Improving suicide prevention in mental health using outcome and process data

Josine Rawee, Msc

Marjolein Veerbeek, PhD

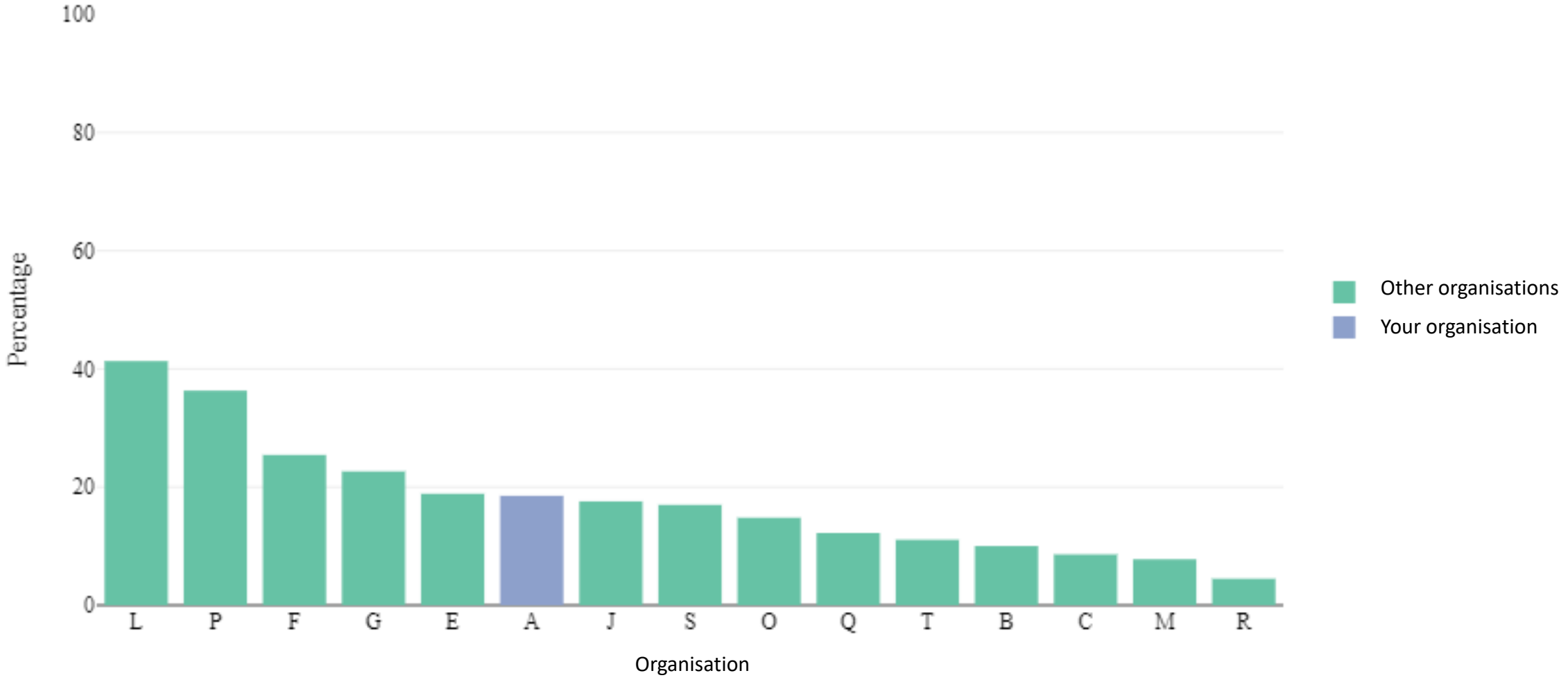
Gerdien Franx, PhD

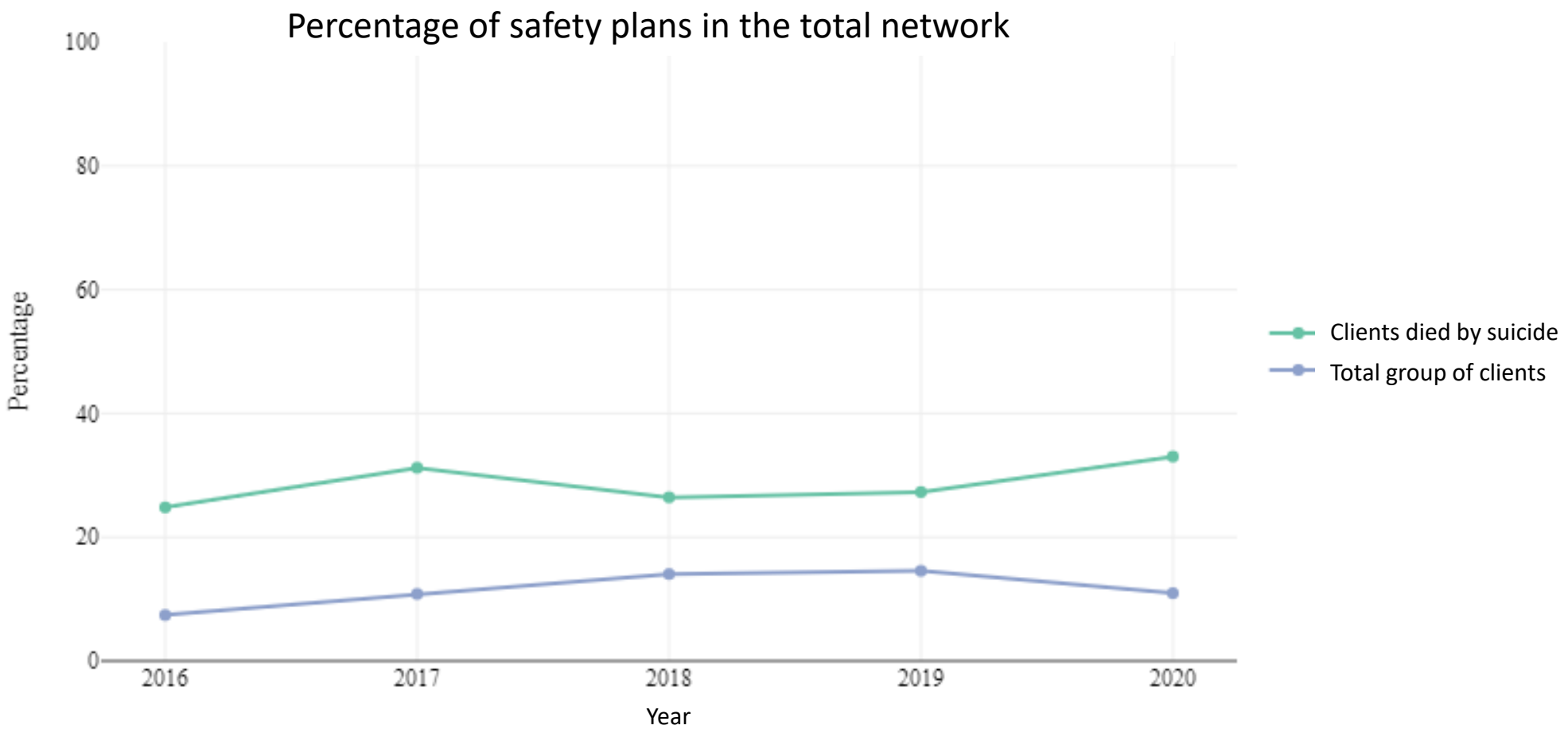
Suïcide Prevention Action Network
SUPRANET is a nationwide learning network in mental health care by and for professionals, clients and their families.

Suicide Prevention Action Network

- Start 2016
- 16 mental health care organisations
- Mission: “Zero suicide. By learning and improving based on quality information.”
- Data collection:
  - safety plan
  - family involvement
  - waiting list
  - duration of treatment
  - suicides
  - suicide attempts
- Feedback reports every six months

Percentage of clients with a safety plan, ranked by organisation




Percentage of safety plans in the total network
100
80
60
40
20
0
Percentage
2016
2017
2018
2019
2020
Year
Clients died by suicide
Total group of clients

Other implementation activities

- Webinars
- Facilitating exchange
- Toolkit

https://web.alii.care/protocols/3171?client=113

113 suïcide preventie

Suïcidepreventietoolkit 113

Collapse index

Index

Introductie

Inventarisatie risico

- Suïcidaal gedrag herkennen
- Gebruik van de SIDAS
- Toepassing CASE interview

Behandelkeuzetool

- Kenmerken en behandelsuggesties

Contact

Verslag

Introductie

De suïcidepreventie toolkit biedt hulpverleners ondersteuning bij het herkennen, bespreken en behandelen van cliënten met suïcidaliteit en is een lerende tool. De toolkit is ontwikkeld ter ondersteuning van het gesprek met de cliënt en het bevat diagnostische tools en behandelsuggesties gebaseerd op reeds bestaande kennis en expertise.

De suïcidepreventie toolkit is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld op basis van de MDR richtlijn. Er kunnen zich omstandigheden voordoen waardoor het wenselijk is dat in het belang van de cliënten/of de behandelaar van de richtlijn en behandelsuggesties wordt afgeweken. Dit is de verantwoordelijkheid van de behandelaar. 113 Zelfmoordpreventie sluit iedere aansprakelijkheid voor de gevolgen die de toepassing van de toolkit in de patiëntenzorg mocht hebben uit. 113 Zelfmoordpreventie wordt wel graag geattendeerd op (vermeende) fouten of onvolledigheden in de opmaak of inhoud van de toolkit. Neem daarvoor contact met ons op.

Inventarisatie risico

Dit deel ondersteunt instellingen en behandelaren bij het herkennen en inventariseren van suïcidaal gedrag. Het is bedoeld als hulpmiddel om het gesprek met de patiënt aan te gaan, om op een meer uniforme wijze na te gaan hoe het met de patiënt gaat en dit wellicht gedurende de behandeling te monitoren ten einde het beloop van de suïcidaliteit te volgen. Het is **niet** bedoeld als op zichzelf staand instrument om te bepalen of en in hoeverre de patiënt een behandeling nodig heeft.

Suïcidaal gedrag herkennen

Suïcidaal gedrag kan gezien worden als een manier om een oplossing te zoeken voor ondraaglijke pijn en onoplosbare problemen. We spreken van suïcidaal gedrag als iemand:

- gedachten heeft over zelfdoding en/of;
- de intentie heeft zichzelf te doden en/of;
- bezig is met de voorbereiding van zelfdoding en/of;

web.alii.care/protocols/3171?client=113

Collapse index

Kenmerken en behandelsuggesties

Model re

Reset patient

Is er sprake van een psychiatrische aandoening?

Selecteer 1 of meer opties

Welke psychologische factoren/proceskenmerken zijn bij deze patient werkzaam?

- Onbekend
- Hopeloosheid, hulpeloosheid, extreem zwart-wit denken
- **Negatief denken**
- Denkt een last te zijn voor anderen
- Angst
- (Dreigende) verlieservaring
- Agitatie en/of agressie
- Sociale / financiele problemen zoals dakloosheid, schulden
- Impulsiviteit
- Overig

Zijn er gebeurtenissen/verlies die stress veroorzaken/kunnen veroorzaken?

- Onbekend
- Verlies van een partner, al dan niet door (naderende) scheiding
- (Dreigende) verlieservaring
- **Ingrijpende gebeurtenissen (onder andere huiselijk geweld, seksueel misbruik, verwaarlozing)**
- Lichamelijke ziekte en/of pijn
- Werkloosheid
- Detentie

Veiligheid

- [ ] Zorg voor veiligheid, stel veiligheidsplan op
- [ ] Betrek naasten
- [ ] Bespreek middelen restrictie
- [ ] Bijwerken veiligheidsplan als nodig
- [ ] Zet follow-up interventie in

Algemeen

- [ ] Geef voorlichting
- [ ] Psycho-educatie
- [ ] Denk aan de mogelijkheid om ervaringsdeskundigheid in te zetten
- [ ] Begeleiding bij het omgaan met omgevingsfactoren

Psychotherapie

- [ ] Oplossingsgerichte therapie
- [ ] CGT-SP
- [ ] Kortdurende psychodynamische therapie

Psychosociale interventie

- [ ] Psychosociale interventies

Farmacotherapie

- [ ] Gericht op Suicidal ideation (gedachten): ketamine

Other implementation activities

- Webinars
- Facilitating exchange
- Toolkit
- Improvement project for teams

Improvement project ‘family involvement’

Components:

- 9 months
- 7-8 group meetings
- Proces analysis / patient journey
- Participation of professionals, clients and family members
- Description of the problem
- Evaluating and measuring the impact

3 teams participated

Discussion

- Improving daily practice, using quality of care data, appears to be a big challenge

Questions:

- Do you have similar networks in your country?
- Do you have examples/ideas that could help us with the next steps in improving suicide prevention using quality of care data?
- How do we create a culture within the organisations of learning and improving using data?