

---

# De Toolkit Suïcidepreventie

Een lerende tool voor GGZ-professionals gebaseerd op actuele wetenschappelijke inzichten.

- **Lizanne Schweren** (113 Zelfmoordpreventie)
- **Remco de Winter** (GGZ Rivierduinen)
- Maryke Wolters-Geerdink (113 Zelfmoordpreventie)
- Femke van der Voort (Alii Care)
- Renske Gilissen (113 Zelfmoordpreventie)

# Disclaimer

## Potentieel risico op belangenverstrengeling

- Wij bespreken tijdens deze workshop het gebruik van een commercieel product.
- Één van de auteurs van het abstract heeft een significant belang bij dit product.
- Uw workshopleiders en overige auteurs hebben geen significant belang bij het product.

# Welkom!

Dit zijn uw workshopleiders



**Lizanne Schweren, PhD**

Senior Onderzoeker  
113 Zelfmoorpreventie



**Remco de Winter**

Concern Geneesheer-Directeur  
GGZ Rivierduinen

# Programma

Wat gaan we doen vandaag?



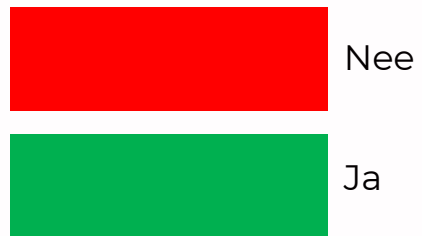
# Programma

Wat gaan we doen vandaag?

Wat?	Hoe?	Wie?	Duur?
Intro	Presentatie	Lizanne	15 min
Demo	Filmpje / Presentatie	Lizanne	5 min
Zoek en vind	Quiz	Lizanne	15 min
Casus: CASE	Rollenspel	Remco	20 min
Casus: Behandelkeuzetool	Rollenspel	Remco	20 min
Afsluiting	Presentatie	Lizanne	10 min

# Mini-poll

Heeft u vandaag een laptop of tablet bij u?



# Introductie

# Mini-poll

Kent u de Toolkit Suïcidepreventie al?



Vóór vandaag had ik nooit over de Toolkit Suïcidepreventie gehoord.



Ik ken de Toolkit Suïcidepreventie, maar ik heb hem nog nooit gebruikt.



Ik heb de Toolkit Suïcidepreventie wel eens gebruikt.

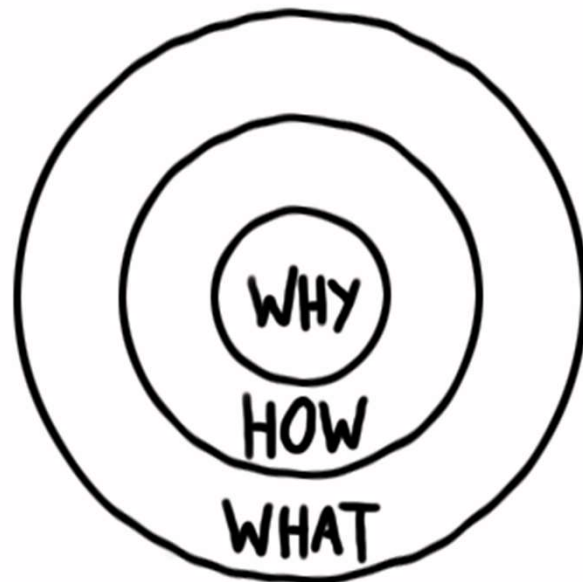


Ik gebruik de Toolkit Suïcidepreventie regelmatig.



# Achtergrond

Het hoe, wat en waarom van de Toolkit Suïcidepreventie



# Waarom?

## Richtlijnconform werken én rapporteren kan levens redden

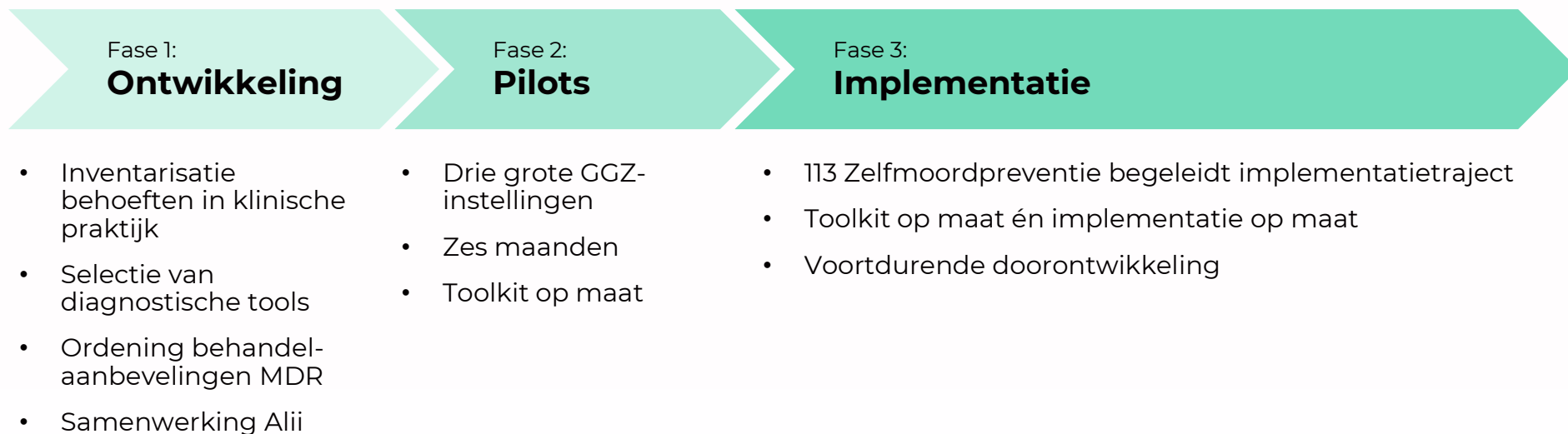
- In GGZ-instellingen waar richtlijnconform gewerkt wordt, overlijden minder mensen door suicide.
- Informatieoverdracht tussen collega's is cruciaal
- De richtlijn (MDR, 2012) beslaat >100 pagina's
- Het veld heeft sinds 2012 niet stilgestaan.



The screenshot shows a PubMed search result for a study. The title is "Mental health service changes, organisational factors, and patient suicide in England in 1997-2012: a before-and-after study". The authors listed are Nav Kapur, Saied Ibrahim, David While, Alison Baird, Cathryn Rodway, Isabelle M Hunt, Kirsten Windfuhr, Adam Moreton, Jenny Shaw, and Louis Appleby. The study was published in Lancet Psychiatry in 2016. The PMID is 27107805 and the DOI is 10.1016/S2215-0366(16)00063-8. There is a small bar chart on the right side of the screenshot showing a trend over time, with the year 2022 marked.

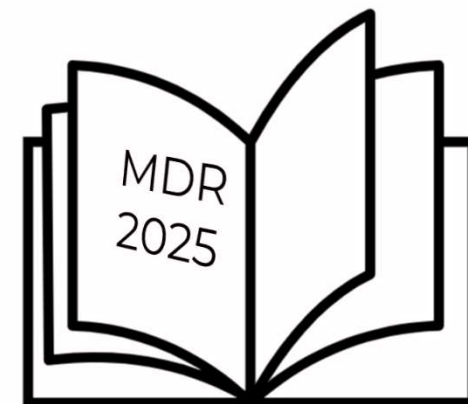
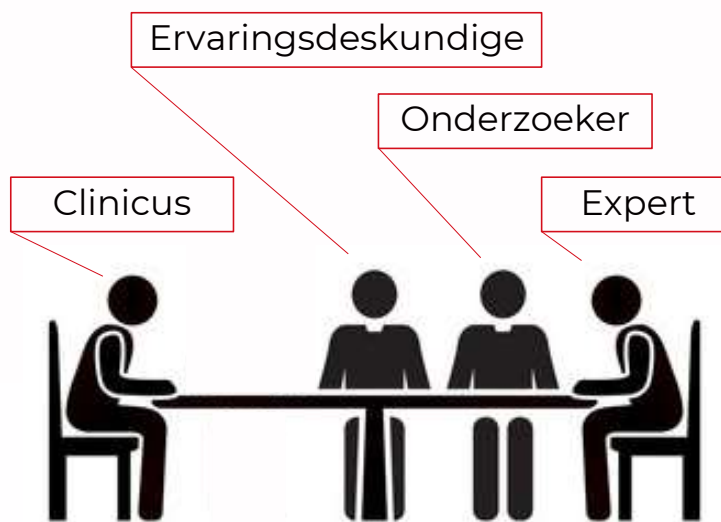
# Hoe?

De toolkit is ontwikkeld samen met de klinische praktijk



# Hoe?

Zo blijft de Toolkit Suïcidepreventie up-to-date



# Wat?

## Naar de Toolkit Suïcidepreventie

Stap 1: Ga naar [www.113.nl/toolkit](http://www.113.nl/toolkit)

Stap 2: Klik op



Demo

---

# Instructies

Hoe werkt de toolkit?

Instructiefilmpje, 4 min

# Mini-poll

Wanneer wordt Intensive Home Treatment (IHT) aanbevolen?



Bij jongeren die recent (<1 maand geleden) een suïcidepoging deden



Bij acuut optredend suïcidaal gedrag



Wanneer cliënt bij voorkeur niet wordt opgenomen



Wanneer cliënt zorg draagt voor jonge kinderen



# Mini-poll

Waarom wordt een non-suicide contract afgeraden?



Een non-suicidecontract kan een vals gevoel van veiligheid geven bij de behandelaar



Een non-suicidecontract kan ondertekend worden uit angst voor afwijzing



Een non-suicide contract kan een negatief effect hebben op de therapeutische relatie



Een non-suicide contract resulteert in extra administratieve handelingen

# Mini-poll

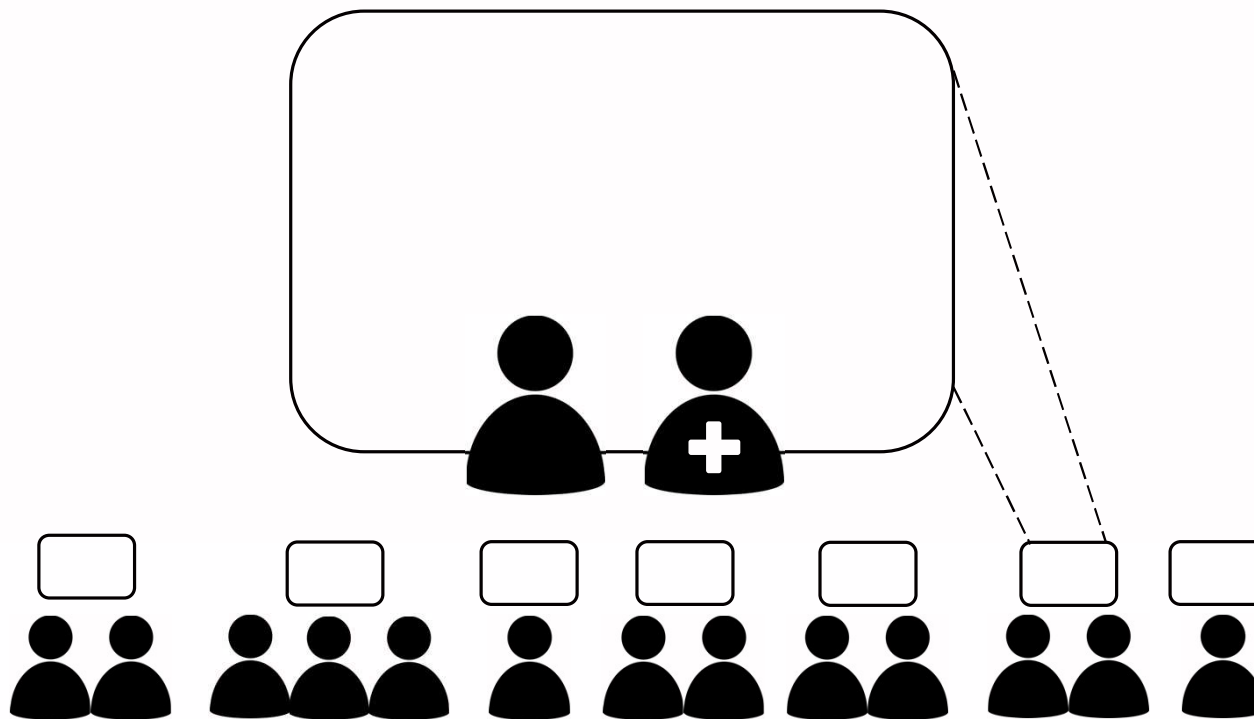
De CAMS staat niet in de MDR (2012). Waarom is deze toch opgenomen in de Toolkit Suïcidepreventie?

- Een recente meta-analyse (2021) onderschrijft de effectiviteit van de CAMS
- Experts in de redactieraad hebben in hun spreekkamer ervaren dat de CAMS effectief is
- Het is bijna zeker dat de CAMS in de nieuwe richtlijnen zal worden opgenomen
- De CAMS is opgenomen als achtergronddocument in de GGZ standaard / Generieke Module

# Casuïstiek

# Aan de slag!

Wat gaan we doen?



# Casuïstiek

## Het CASE-interview

The screenshot shows the 'Toolkit Suïcidepreventie' web application. The top navigation bar includes 'suicide preventie' and '113'. The left sidebar contains a menu with categories: 'Introductie', 'Systematisch onderzoek en behandeling', 'Eindverslag', and 'Contact'. Under 'Systematisch onderzoek en behandeling', 'CASE-interview' is highlighted with a red arrow. The main content area is titled 'CASE-interview' and contains an introductory paragraph, a tip, and a table for recording interview results.

**Introductie**

- Suïcidaal gedrag herkennen
- Gebruik van de toolkit
- Verslaglegging

**Systematisch onderzoek en behandeling**

- SIDAS
- CASE-interview**
- Behandelkeuzetool
- Structuurdiagnose

**Eindverslag**

**Contact**

### CASE-interview

De CASE-methodiek helpt de hulpverlener om de suïcidale toestand van een cliënt uit te diepen. De hulpverlener vraagt eerst naar de actuele gedachten en gebeurtenissen, dan naar de recente voorgeschiedenis en vervolgens naar de ruimere voorgeschiedenis. Ook vraagt de hulpverlener naar hoe de cliënt de toekomst ziet.

*Tip:* Neem het CASE-interview op verschillende momenten in de behandeling af om inzicht te krijgen in het beloop van de suïcidale toestand.

*Let op:* Het CASE-interview is **niet** bedoeld om te bepalen of een cliënt behandeling nodig heeft.

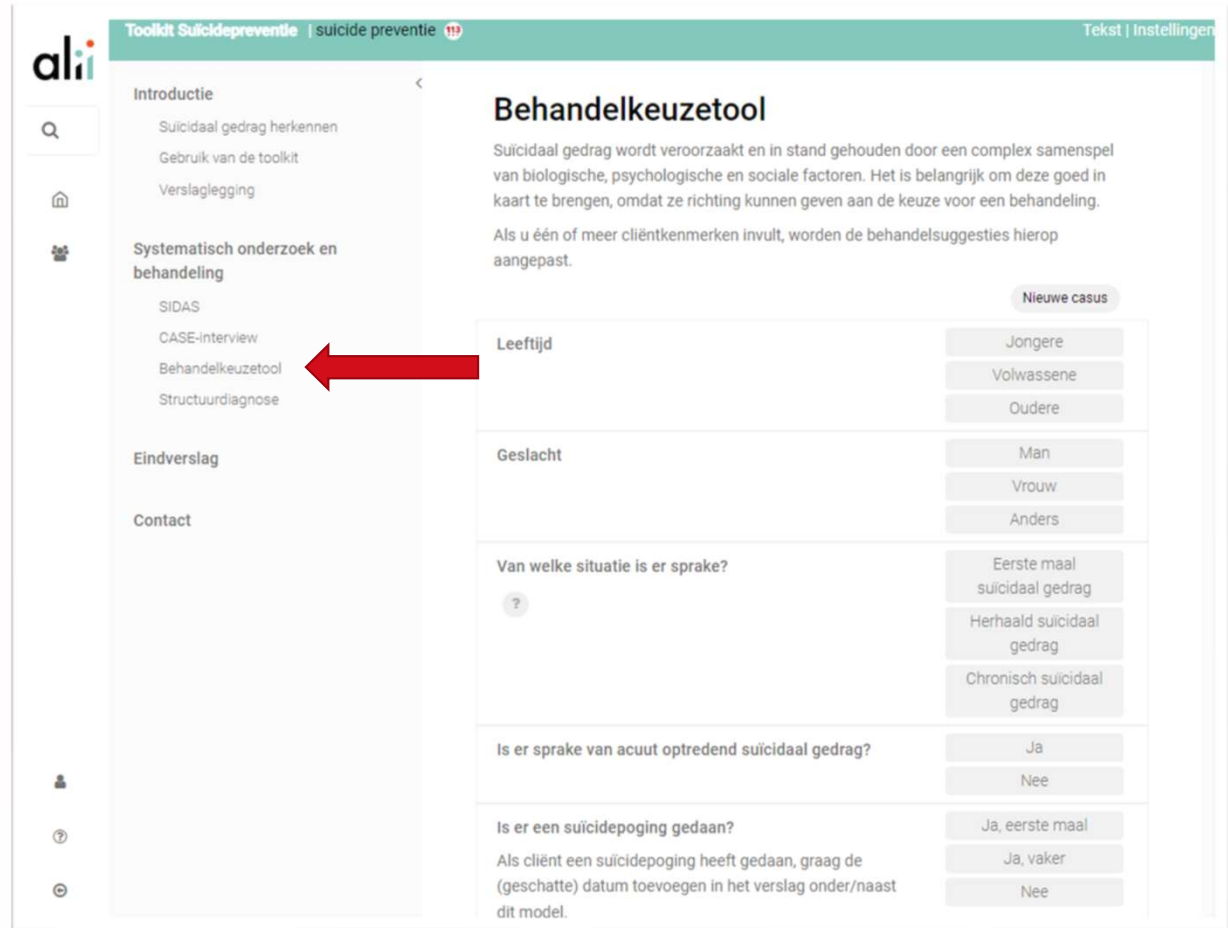
[Nieuwe casus](#)


Actuele situatie	Besproken
?	Niet besproken
Recente voorgeschiedenis (4-8 weken)	Besproken
?	Niet besproken
Ruimere voorgeschiedenis (eerdere episodes)	Besproken
?	Niet besproken
Toekomstplannen en -verwachtingen	Besproken
?	Niet besproken
Klinisch oordeel: ernstschaal	Licht
?	Ambivalent
	Ernstig
	Zeer ernstig

[Alle mogelijke uitkomsten](#) [Deze casus](#)

# Casuïstiek

## De behandelkeuzetool



**ali** Toolkit Suicidpreventie | suicide preventie  Tekst | Instellingen

**Behandelkeuzetool**

Suicidaal gedrag wordt veroorzaakt en in stand gehouden door een complex samenspel van biologische, psychologische en sociale factoren. Het is belangrijk om deze goed in kaart te brengen, omdat ze richting kunnen geven aan de keuze voor een behandeling.

Als u één of meer cliëntkenmerken invult, worden de behandelingsuggesties hierop aangepast.

**Nieuwe casus**

Leeftijd	<input type="button" value="Jongere"/> <input type="button" value="Volwassene"/> <input type="button" value="Oudere"/>
Geslacht	<input type="button" value="Man"/> <input type="button" value="Vrouw"/> <input type="button" value="Anders"/>
Van welke situatie is er sprake? <input <="" td="" type="button" value="?"/> <td><input type="button" value="Eerste maal&lt;br/&gt;suicidaal gedrag"/> <input type="button" value="Herhaald suicidaal&lt;br/&gt;gedrag"/> <input type="button" value="Chronisch suicidaal&lt;br/&gt;gedrag"/></td>	<input type="button" value="Eerste maal&lt;br/&gt;suicidaal gedrag"/> <input type="button" value="Herhaald suicidaal&lt;br/&gt;gedrag"/> <input type="button" value="Chronisch suicidaal&lt;br/&gt;gedrag"/>
Is er sprake van acuut optredend suicidaal gedrag?	<input type="button" value="Ja"/> <input type="button" value="Nee"/>
Is er een suicidepoging gedaan? Als cliënt een suicidepoging heeft gedaan, graag de (geschatte) datum toevoegen in het verslag onder/naast dit model.	<input type="button" value="Ja, eerste maal"/> <input type="button" value="Ja, vaker"/> <input type="button" value="Nee"/>

# Vooruitkijken

---

# Vooruitkijken

(Hoe) gaat u de toolkit gebruiken?

- Begeleide implementatie door 113 Zelfmoordpreventie
  - Implementatieplan op maat
  - Startbijeenkomst
  - Workshop
  - Intervisie voor projectleiders
- Vragen over of feedback op de toolkit? Laat het ons weten! [toolkit@113.nl](mailto:toolkit@113.nl)



---

**[www.113.nl/toolkit](http://www.113.nl/toolkit)**

**[toolkit@113.nl](mailto:toolkit@113.nl)**