



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Module suïcidepreventie

Utrecht, augustus 2022

Om een oordeel te kunnen vormen bij de behandeling van meldingen over suïcides of bij onderzoeken naar suïcides maakt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) vaak gebruik van de module suïcidepreventie. Dit instrument is gebaseerd op de Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag en Leidraad suïcidepreventie bij jongeren, een netwerkbrede werkwijze.

De inspectie wil alle suïcides gemeld krijgen van cliënten die op grond van de Jeugdwet hulp ontvangen. Ook als de cliënt meerderjarig was. Suïcides dienen altijd onverwijld gemeld te worden. Er hoeft bij een suïcide geen relatie te zijn met de kwaliteit van de jeugdhulp.

1. Signalering

#	Richtlijn
1.1	In het dossier is het volledige psychiatrisch onderzoek weergegeven, waaronder suïcidale gedachten/gedrag.
1.2	In het dossier is een DSM classificatie en beschrijvende diagnose aanwezig.
1.3	Relevante informatie over suïcidaliteit is in het dossier opgenomen.
1.4	Er is een structuurdiagnose opgesteld waarin de aard en ernst van de suïcidale toestand wordt beschreven in samenhang met psychiatrische aandoeningen, relevante risico- en beschermende factoren en de mate waarin de patiënt in staat geacht mag worden zijn of haar belangen te overzien en te waarderen.
1.5	De actuele structuurdiagnose en interventies zijn duidelijk vastgelegd in het dossier en goed te vinden in geval van nood.

2. Behandeling

#	Richtlijn
2.1	Er is een actueel behandelplan. De doelen in het behandelplan zijn gekoppeld aan de hulpvraag en de structuurdiagnose.
2.2	Er is een signaleringsplan (of veiligheidsplan) aanwezig, waarbij de patiënt en naastbetrokkenen zijn betrokken.
2.3	Er is een inschatting gemaakt van de veiligheid als een patiënt zich suïcidaal uit of gedraagt.
2.4	Hulpverleners zorgen voor continuïteit van zorg (verslaglegging, overdracht, vervolgspraken).
2.5	De instelling heeft duidelijke afspraken over de wijze waarop, bij verhoogd risico op suïcide, door de verschillende disciplines gehandeld moet worden.

3. Samenwerking

#	Richtlijn
3.1	Naasten van patiënt zijn bij de diagnostiek en de behandeling van suïcidaal gedrag betrokken.
3.2	In de samenwerking in de keten is de continuïteit van zorg bij overdrachtmomenten van de patiënt voldoende geborgd.
3.3	De instelling heeft duidelijke afspraken over de wijze waarop verwijzers en familie/naasten bij een veranderd en/of verhoogd risico op suïcide en de eventuele interventies worden betrokken. Ketenpartners worden geïnformeerd of betrokken bij een verhoogd suïciderisico.

4. Beleid

#	Richtlijn
4.1	Er is een suïcide(preventie)beleid. Medewerkers werken hiermee.
4.2	Elke suïcide(poging) binnen de instelling wordt op casusniveau met de direct betrokken medewerkers door een niet bij de behandeling betrokken deskundige (of in ieder geval voldoende objectief) geëvalueerd, met als doel te bepalen of er zowel zorginhoudelijk als organisatorisch zorgvuldig is gehandeld.
4.3	Er is sprake van voldoende professionele bij- en nascholing voor alle relevante disciplines op het gebied van suïcidepreventie.

www.igj.nl

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.