

Verslag uitwisselbijeenkomst 'Implementatie en gebruik van de Suicidepreventie toolkit'

19 april 2022, 15.30 – 16.30, Teams

Aanwezig: Tessa van der Linden (*suicidepreventie commissie Rivierduinen*), Janneke Broersma (*kwartiermaker suicidepreventie, HIC GGZ InGeest*), Anneleen Karels (*verpleegkundig specialist Dimence*), Esmee Arredondo (*psychiater GGZ Noord-Holland Noord, expert binnen suicidepreventie commissie*), Danielle Waarma (*programmameider suicidepreventie GGZ Eindhoven*), Lianne Schweren (*senior onderzoeker 113*), Noa van Zwieten (*junior onderzoeker 113*), Sylvana Bal (*stagiair 113*), Josine Rawee (*113/SUPRANET GGZ; verslag*)

Introductie van Lianne: filmpje toolkit: <https://vimeo.com/685365813>, wachtwoord toolkit

GGZ Eindhoven deed mee aan de pilot voor de toolkit. Hier vertelt Danielle Waarma wat over. 2 teams hebben er mee gewerkt, de crisisdienst en GGzE direct, om te zien hoe de toolkit in verschillende settingen werkte. Dit zijn beide teams waar veel suïcidaliteit gezien wordt. Voordat ze met de toolkit werkten, hadden ze bij GGzE in hun EPD (User) al een vragenlijst om gestructureerd suïcidaliteit uit te vragen, enigszins vergelijkbaar met het eerste deel van de toolkit. Voor hen was dan ook de echte toegevoegde waarde van de toolkit de behandelkeuze tool, die aangeeft welke behandeling voor elke individuele cliënt aan te raden is.

Al met al was de evaluatie heel positief, een kritische voorwaarde om er mee te werken was wel dat het geïntegreerd zou worden in het EPD, omdat het nu een aparte inlog is, en tekst gekopieerd moet worden vanuit de toolkit naar het EPD. Dit is echter met het huidige EPD op dit moment lastig te realiseren, vanwege de zorgprestatie model drukte is het geen prioriteit. Hier komt hopelijk later dit jaar wel verandering in.

Ook vond men het jammer dat je niet makkelijk wijzigingen kan doorvoeren, als je iets wil veranderen moet je de hele toolkit opnieuw doorlopen.

Ook is te zien dat na de pilot niet veel mensen meer gebruik maken van de toolkit, die er tijdens de pilot wel gebruik van maakten. Maar een aantal nog wel, waaronder de GD.

Lianne: Bij de andere instellingen van de pilot, GGZ Rivierduinen en GGZ Oost Brabant horen we dezelfde vragen over de integratie in het EPD.

Esmee: Hoe werkt het algoritme precies, ik hoorde in het filmpje dat er na het invullen een beschrijvende diagnose uitkomt?

Danielle: Je moet zelf wel je beschrijvende structuur diagnose opstellen als je die wil, maar als je dat niet doet krijg je in het verslag wel alle dingen die je ingevuld hebt mooi onder elkaar, je beschermde factoren en case methodiek etc.

Esmee: En de behandelkeuze toolkit, is dat een lijstje met mogelijke interventies en kies je dat dan zelf?

Danielle: Ja, er zit een algoritme achter die op basis van wat je hebt ingevuld en de MDR bepaalde aanbevelingen geeft.

Lianne: De aanbevelingen zijn toegespitst op de individuele cliënt, dus er wordt iets anders aanbevolen voor bijvoorbeeld ouderen dan voor jongeren.

Anneleen: Kan ik de toolkit al ergens vinden?

Ja, op 113.nl/toolkit → Ga naar de toolkit

Janneke: Bij GGZ InGeest gebruiken we de suïcide risico taxatie, wat is precies het verschil met de toolkit?

Lizanne: ja, met de risicotaxatie doe je eigenlijk al een beetje wat de toolkit doet, je doet het meestal in plaats van iets anders inderdaad.

Danielle: klopt, wij deden bepaalde dingen uit de toolkit al, maar het fijne aan de toolkit is dat het een middel is die ervoor zorgt dat je dingen meer gestructureerd gaat doen, en dat die behandelkeuze tool er in zit.

Janneke: Komt de CAMS ook naar voren uit de toolkit?

Lizanne: Deze is onlangs toegevoegd, eerst zat hij er nog niet in, omdat het nog niet in de MDR van 2012 staat. Inmiddels is er wel ruim voldoende evidentie dus hij is wel toegevoegd aan de toolkit nu. Dit is ook een voordeel van de toolkit, het is wat dynamischer en makkelijker te vernieuwen dan de MDR.

Danielle: Wij hebben nu ook een pilot lopen met de CAMS bij GGZE.

Hoe zijn de ervaringen met de toolkit bij andere instellingen?

Tessa van der Linden: Ik heb van collega's gehoord dat ze het wel fijn vonden om mee te werken, maar wij zitten ook met de implementatie in het EPD.

Lizanne: uit de evaluaties kwam inderdaad dat de behandelkeuze tool het grootste verbeterpunt was vergeleken met wat men al deed, de bevinden kwamen overeen met wat Danielle heeft verteld. Ook is het echt een aandachtspunt die uit de evaluatie kwam dat het goed moet worden ingebed, dat men na de introductie van de toolkit het ook blijft gebruiken en dat hij goed wijdverspreid wordt binnen een instelling.

Janneke: Het heeft natuurlijk ook met geld te maken, zo'n implementatie. 113 krijgt natuurlijk veel subsidie, kan die daar niet iets in betekenen.

Lizanne: We gaan deze zomer beginnen met begeleide implementaties bij 3 instellingen die daar interesse in hebben. Hiervoor moet er wel binnen de instelling een projectleider worden aangesteld. Maar je krijgt dan van 113 een implementatie plan, een op maat gemaakte toolkit, intervisie, start en eind bijeenkomsten etc.

Janneke: Misschien dat ook via 113 van de overheid subsidies kunnen komen.

Danielle: Misschien als het gekoppeld wordt aan de Landelijke Agenda.

Anneleen: Ik vroeg me nog af, hoe is het voor de patiënten, is het voor hen te volgen? Bijvoorbeeld LVB cliënten, kunnen die de vragen uit de toolkit goed volgen?

Danielle: Wij hebben deze doelgroep niet specifiek betrokken bij de pilot, maar in principe vult de hulpverlener het in, samen met cliënt, dus de vertaalslag kan ook bij de hulpverlener gemaakt worden. Bij de CAMS vragenlijsten merkten we trouwens wel, omdat de vragen vertaald zijn uit het Engels, dat daar wel discussie ontstond over wat de vraag precies was, tussen hulpverleners ook.

Janneke: Tijdens de CAMS training hebben we een LinkedIn groep gemaakt CAMS procedure Nederland, zodat het wat breder verspreid wordt. <https://www.linkedin.com/groups/12633030/>

Lizanne: ter afsluiting, als je de toolkit wil gebruiken, laat het ons weten, dan kunnen jullie misschien als 1 van de 3 instellingen meedoen aan het implementatie traject in de zomer! Ook de instellingen die al de pilot gedaan hebben komen hiervoor nog in aanmerking. Jullie zullen hier ook nog extra informatie over ontvangen.