

**Kwalitatieve Evaluatie van Handelen rond Suïcide**  
KEHR Suïcide

**10 september 2014. Wereld Suïcide Preventie Dag. *Suïcidepreventie van morgen. Over de borging van initiatieven op het gebied van suïcidepreventie. GGZ Friesland, Leeuwarden***

***Workshop:***  
***Marieke de Groot***  
***Remco de Winter***

Marieke de Groot, Derek de Beurs, Remco de Winter, Ad Kerkhof  
Vrije Universiteit Amsterdam  
[mariekedegroot@ziggo.nl](mailto:mariekedegroot@ziggo.nl)

# achtergrond

## PITSTOP studie

- **PITSTOP** onderzoek naar het effect van een Train-the-trainer model om de richtlijntoepassing te verbeteren (de Beurs et al 2013)
- Train-de-trainer model leidt inderdaad tot verbeterde richtlijntoepassing, meer kennis en zelfvertrouwen tav suïcidaal gedrag (de Beurs et al, submitted)
- meer is nodig om effecten te behouden (De Groot et al, submitted)
- ‘blended learning’
- bijvoorbeeld door multi disciplinair reviewen van suicide cases (While et al 2012)

# Uniforme handreiking (GGZ Nederland, 2011)

## prospectieve & retrospectieve risico analyse

### Doel

- nagaan in hoeverre richtlijnen en professionele standaarden zijn gevolgd
  - bevordering van het risicobewustzijn
  - nagaan welke factoren het handelen bepaald hebben
  - Prospectieve analyse: analyse van risico's op patiëntniveau
  - retrospectief: evaluatie van de risico-analyse
- > **leren van suïcide** > borging en verificatie (Huisman 2010)

# KEHR

## kenmerken

- data-gestuurd , gebaseerd op de nieuwe richtlijn en de PITSTOP training
- multi disciplinair
- met direct betrokken zorgverleners
- leren, geen beoordeling
- anoniem & vrijwillig
- dataverzameling van 'real life' professioneel handelen

# KEHR suïcide

## snel & simpel

- toegepast direct na een suïcide
- Vragenlijst met aanbevelingen in ja/nee format (zie voorbeeld)
- rapportage binnen drie dagen (zie voorbeeld)
- bespreking rapportage adv een format
- aanpassingen formuleren

# KEHR

70-item vragenlijst verdeeld over 7 subthema's

1. thema's uit de richtlijn:
2. contact maken over suïcidegedachten
3. kwetsbaarheidsfactoren & beschermende factoren (zie voorbeeld)
4. stressfactoren
5. patient's kijk op de toekomst
6. betrekken van naasten
7. veiligheid & continuïteit van zorg

# KEHR

## vragenlijst

KEHR-vragenlijst versie 6.1-1 januari 2014 (Compatibiliteitsmodus) - Microsoft Word

Hulpmiddelen voor tabellen

Bestand Start Invoegen Pagina-indeling Verwijzingen Verzendlijsten Controleren Beeld Invoegtoepassingen EndNote X6 Ontwerpen Indeling

Knippen  
Kopiëren  
Plakken  
Opmaak kopiëren/plakken  
Klembord

Calibri 18 A A Aa

B I U abc x<sub>2</sub> x<sup>2</sup> ab

Lettertype

Alinea

AaBbC Kop 1 AaBbC Kop 2 AaBbCcD Nadruk AaBbCcI Ondertitel AaBbCcDc Standaard AaBbC Titel

Stijl wijzigen

Zoeken Vervangen Selecteren Bewerken

3 Vulnerability and protection factors for suicide  
Did you assess:

1 Previous suicidal episodes  
 yes  
 no

2 Previous suicide attempt  
 yes  
 no

3 Suicidal behaviour in relatives  
 yes  
 no

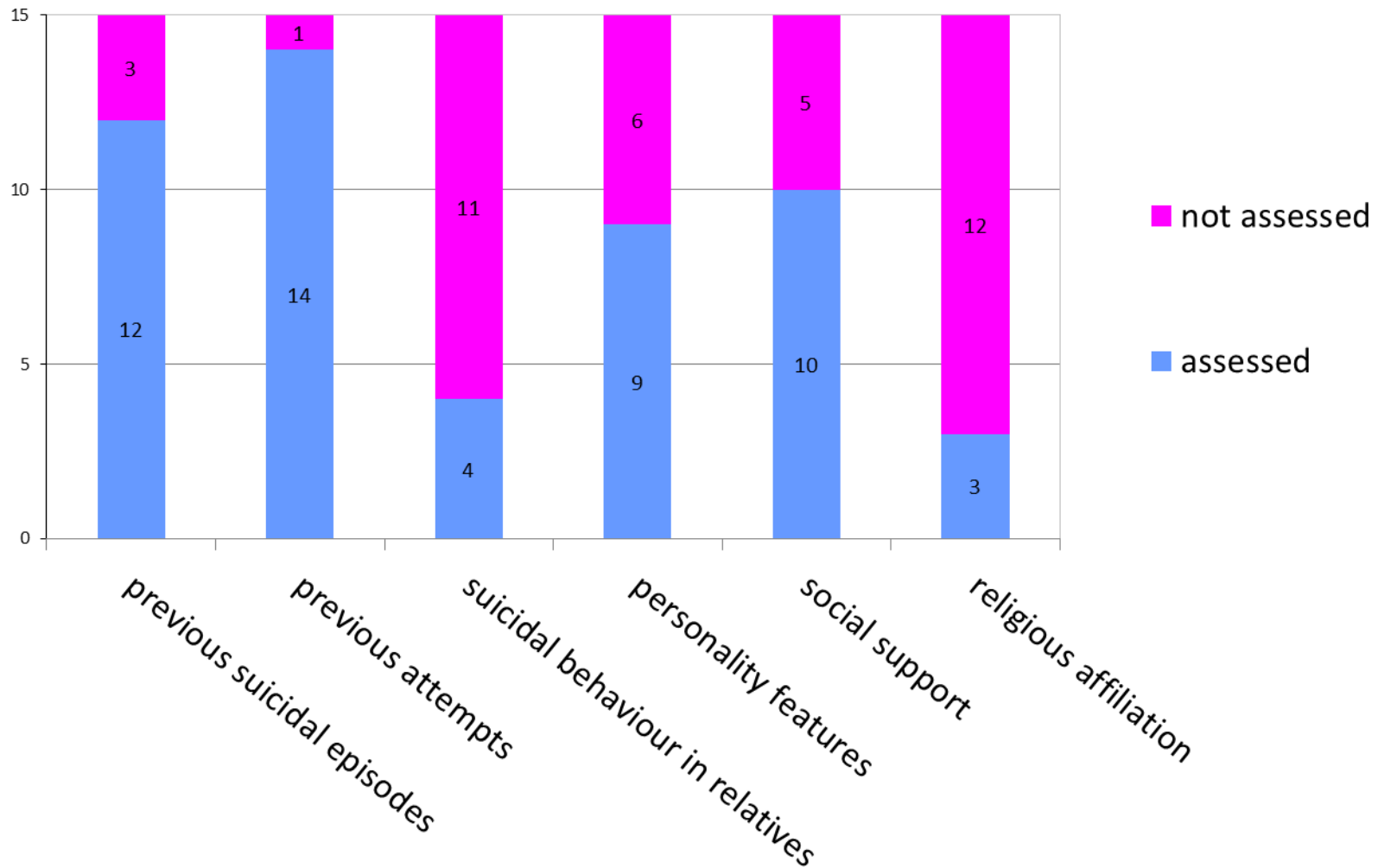
4 Personality features  
 yes  
 no

Pagina: 4 van 10 Woorden: 963 Nederlands (standaard) 95%

16:47 25-8-2014

# KEHR

## rapportage





# KEHR

## besprekingsformat

1. zijn de uitkomsten herkenbaar?
2. (hoe) kun je uitkomsten verklaren?
3. welke aanpassingen zijn nodig?
4. wat is nodig om dit te realiseren? (bv. training, procedures aanpassen, aandacht voor veiligheidsaspecten etc)

# KEHR pilot in GGZ Drenthe

- (hoe) werkt het?
  - doen alle disciplines mee?
  - leidt het tot effectieve bespreking?
  - worden aanpassing gerealiseerd?
- 
- in welke mate worden richtlijnaanbevelingen gevolgd?
  - zijn er verbanden tussen professioneel handelen en kenmerken van patiënten?

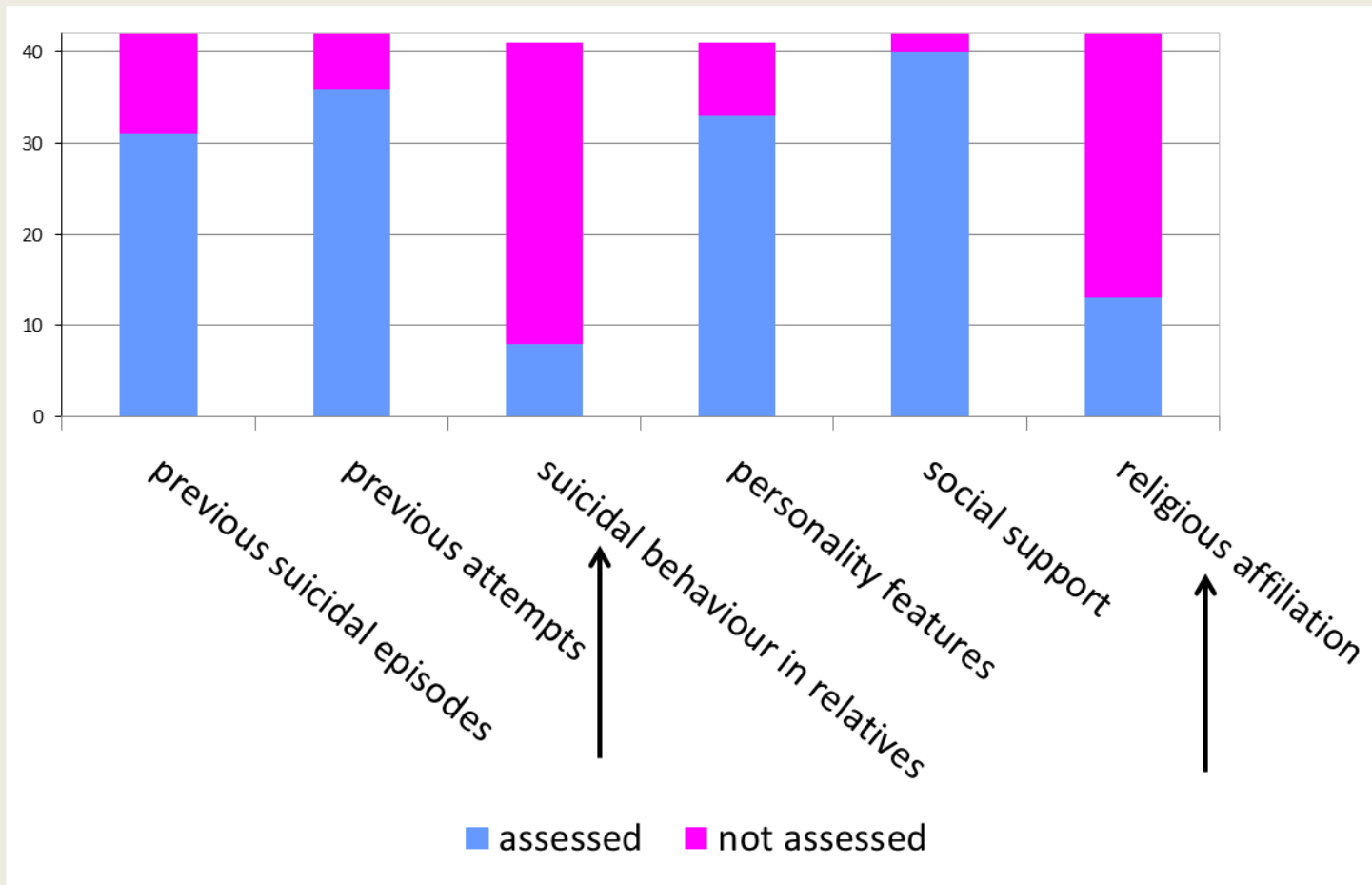
# KEHR pilot - voorlopige resultaten (1)

## ervaringen van gebruikers

- n=12 suïcides (sinds 1 januari 2014)
- n=42 vragenlijsten ingevuld
- alle disciplines bereid mee te doen
  
- bruikbaar en nuttig instrument
  
- ander format om de dialoog tot stand te brengen nodig
- 'leren van suïcide' lukt, maar kan beter
- hoe kunnen aanpassingen worden geïntegreerd in het primaire proces?

## KEHR voorlopige resultaten (2)

voorbeeld van uitkomsten in het thema 'onderzoek naar kwetsbaarheidsfactoren en beschermende factoren (n=42)



# KEHR -pilot

## (zeer) voorlopige resultaten van de pilot studie

- familiair suïcidaal gedrag en religie relatief weinig onderzocht
  - *hoe kan dat?*
- professionals met weinig jaren ervaring werken meer volgens de richtlijn
  - *zijn zij ontvankelijker voor de PITSTOP training?*
- professionals werken meer volgens de richtlijn bij vrouwelijke patiënten
  - *minder terughoudend bij vrouwelijke patiënten?*

# KEHR pilot

## discussie

- ander format nodig om de dialoog tot stand te brengen nodig
- 'leren van suïcide' lukt, maar kan beter > hoe?
- hoe kunnen aanpassingen tav suïcidaal gedrag worden geïntegreerd in het primaire proces?

KEHR

vragen? meedoen?

[mariekedegroot@ziggo.nl](mailto:mariekedegroot@ziggo.nl)

[r.dewinter@parnassia.nl](mailto:r.dewinter@parnassia.nl)

