

Handleiding Toolkit Suicidepreventie

Inhoud

1. De Toolkit Suicidepreventie	2
1.1. Handige links	2
2. Het gebruik van de Toolkit.....	3
2.1. De opbouw van de Toolkit.....	3
2.1.1. De homepage.....	3
2.1.2. Over de Toolkit Suicidepreventie	4
2.2. Contact maken	5
2.3. Tools voor diagnostiek.....	6
2.3.1. Aanbevelingen voor diagnostiek.....	6
2.3.2. Het CASE Interview	7
2.3.3. Het Narratief Interview.....	8
2.4. Tools voor behandeling	9
2.4.1. Aanbevelingen voor behandeling.....	9
2.5. Tools voor Beloop	11
2.6. Het Eindverslag	13
2.6.1. Structuurdiagnose	13
2.6.2. Plan voor diagnostiek.....	14
2.6.3. Behandelplan	14
2.6.4. Uitkomsten van de vragenlijsten.....	14

1. De Toolkit Suïcidepreventie

De Toolkit Suïcidepreventie ondersteunt GGZ-professionals bij de diagnostiek van cliënten met suïcidaal gedrag, het kiezen van de juiste behandeling en verslaglegging in het elektronisch patiëntendossier (EPD). De toolkit is gebaseerd op de **Richtlijn Suïcidaliteit** en wordt voortdurend aangevuld met nieuwe wetenschappelijke inzichten door de **Redactieraad**. De toolkit is ontwikkeld door 113 Zelfmoordpreventie, in samenwerking met experts, klinici en ervaringsdeskundigen.

1.1. Handige links

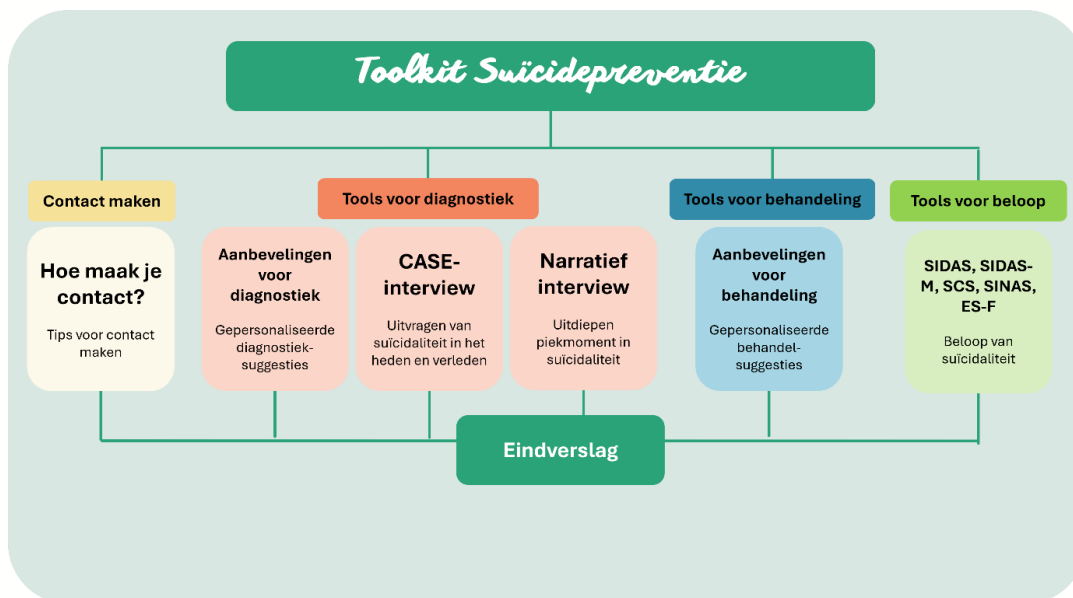
- Ga direct naar de [Toolkit Suïcidepreventie](#).
- Bekijk de informatie uit deze handleiding als [instructievideo](#)¹.
- Bekijk [deze video](#)¹ waarin in vier minuten wordt uitgelegd wat de Toolkit Suïcidepreventie is en hoe deze praktische ondersteuning biedt.

¹*Let op: de Toolkit wordt voortdurend doorontwikkeld. De huidige Toolkit bevat méér tools dan in de video's worden getoond*

2. Het gebruik van de Toolkit

2.1. De opbouw van de Toolkit

- De Toolkit kan tijdens of na een gesprek met een cliënt worden ingevuld.
- De Toolkit bevat één tool voor het maken van contact, drie diagnostische tools (Aanbevelingen voor diagnostiek, CASE-interview, Narratief interview), één tool voor behandeling (aanbevelingen voor behandeling) en vijf tools voor het meten van beloop (SIDAS, SIDAS-M, SINAS, SCR-R, ES-F).



- Alle tools kunnen los van elkaar worden gebruikt.
- Na het invullen van de tools wordt een **eindverslag** gegenereerd dat bestaat uit de structuurdiagnose, behandelplan, en uitkomsten van de vragenlijsten voor monitoring van het beloop. Het eindverslag kan door de hulpverlener worden aangevuld of aangepast, en worden gekopieerd naar het elektronisch patiëntendossier (EPD).

2.1.1. De homepage

De homepage van de Toolkit toont links het navigatiemenu en rechts alle hoofdmodules. Elk tool kan geopend worden door te klikken op de betreffende tool in het menu aan de linkerkant.

- Het **menu (links)** toont een overzicht van alle tools. Door te klikken op een tool, opent deze op de hoofdpagina (rechts).
- De **hoofdpagina (rechts)** toont alleen de titels van de verschillende modules. Als een tool in het linker menu wordt aangeklikt verschijnt deze op de hoofdpagina.

Toolkit Suicidepreventie 113 Admin

113 suicide preventie

Over de Toolkit Suicidepreventie

- Wat is suïcidaliteit?
- Hoe gebruik ik de Toolkit?
- Hoe helpt de Toolkit mij bij verslaglegging?
- Vragen of feedback?

Contact maken

- Hoe maak ik contact?

Tools voor diagnostiek

- Aanbevelingen voor diagnostiek
- CASE-interview
- Narratief interview

Tools voor behandeling

- Aanbevelingen voor behandeling

Tools voor beloop

- SIDAS: suïcidale gedachten (5 items)
- SIDAS-M: suïcidale gedachten bij mensen met ASS (5 items; Engelse versie)
- SCS: verdieping suïcidale gedachten (16 items)
- SINAS: suïcidale intrusies (10 items)
- ES-F: entrapment (4 items)

Eindverslag: structuurdiagnose, behandelplan en uitkomsten van de vragenlijsten

Over de Toolkit Suicidepreventie

Klik links in het menu op de gebruikersvragen voor toelichting over de Toolkit Suicidepreventie.

Contact maken

Klik links in het menu op 'Hoe maak ik contact?' om de Tool uit te klappen.

Tools voor diagnostiek

Klik links in het menu op een Tool om de Tool uit te klappen en in te vullen.

Tools voor behandeling

Klik links in het menu op een Tool om de Tool uit te klappen en in te vullen.

Tools voor beloop

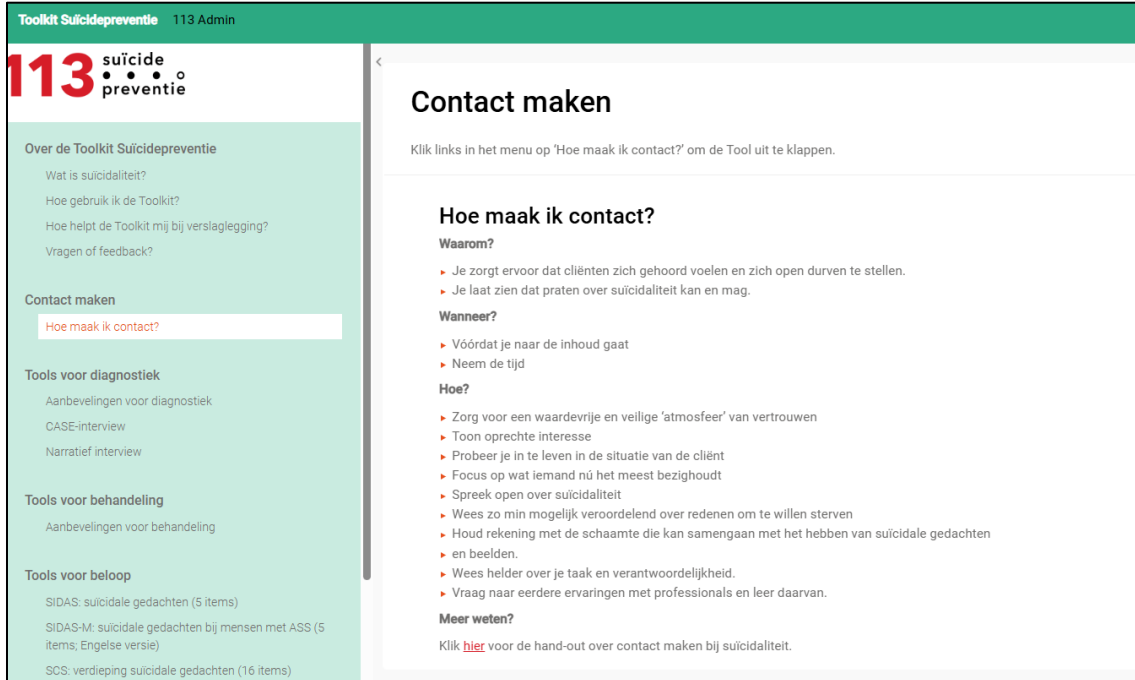


Tip! de weergave van de Toolkit Suicidepreventie is afhankelijk van de instellingen van de internetbrowser waarin de toolkit geopend wordt. Voor de beste weergave gebruik je de toolkit op een **laptop of desktop**.

2.1.2. Over de Toolkit Suicidepreventie

De module 'Over de Toolkit Suicidepreventie' geeft gebruikers informatie over suïcidaliteit ('Wat is suïcidaliteit?'), het gebruik van de Toolkit ('Hoe gebruik ik de Toolkit?'), ondersteuning bij verslaglegging ('Hoe helpt de Toolkit mij bij verslaglegging'), en waar gebruikers terecht kunnen voor feedback en vragen ('Vragen of Feedback?')

2.2. Contact maken



The screenshot shows the '113 suicide preventie' admin interface. The top navigation bar is green with 'Toolkit Suïcidepreventie' and '113 Admin'. The left sidebar is light green and contains a menu with categories: 'Over de Toolkit Suïcidepreventie', 'Contact maken', 'Tools voor diagnostiek', 'Tools voor behandeling', and 'Tools voor beloop'. The 'Contact maken' menu item is highlighted. The main content area is white and titled 'Contact maken'. It includes a sub-header 'Hoe maak ik contact?' and a list of bullet points under three sub-sections: 'Waarom?', 'Wanneer?', and 'Hoe?'. At the bottom, there is a link 'Meer weten?' and a note about a hand-out.

113 suicide preventie

113 Admin

Contact maken

Klik links in het menu op 'Hoe maak ik contact?' om de Tool uit te klappen.

Hoe maak ik contact?

Waarom?

- ▶ Je zorgt ervoor dat cliënten zich gehoord voelen en zich open durven te stellen.
- ▶ Je laat zien dat praten over suïcidaliteit kan en mag.

Wanneer?

- ▶ Vóórdat je naar de inhoud gaat
- ▶ Neem de tijd

Hoe?

- ▶ Zorg voor een waardevrije en veilige 'atmosfeer' van vertrouwen
- ▶ Toon oprechte interesse
- ▶ Probeer je in te leven in de situatie van de cliënt
- ▶ Focus op wat iemand nú het meest bezighoudt
- ▶ Spreek open over suïcidaliteit
- ▶ Wees zo min mogelijk veroordelend over redenen om te willen sterven
- ▶ Houd rekening met de schaamte die kan samengaan met het hebben van suïcidale gedachten en beelden.
- ▶ Wees helder over je taak en verantwoordelijkheid.
- ▶ Vraag naar eerdere ervaringen met professionals en leer daarvan.

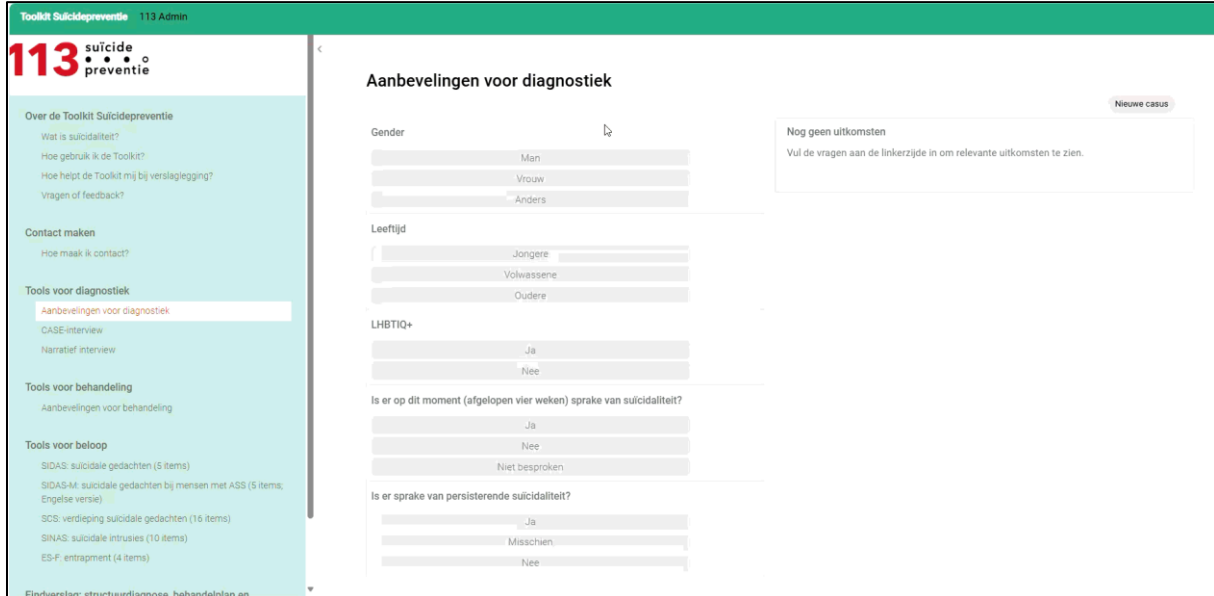
Meer weten?

Klik [hier](#) voor de hand-out over contact maken bij suïcidaliteit.

Contact maken is essentieel bij suïcidaliteit en zorgt ervoor dat cliënten zich gehoord en gesteund voelen. Deze simpele tool dient als inspiratiebron en/of geheugensteun voor hulpverleners tijdens het contact maken met hun cliënten. De tool geeft GGZ-professionals informatie over het waarom, wanneer en hoe van contact maken. Daarnaast bevat de tool ook een link naar een hand-out met praktische handvatten over contact maken bij suïcidaliteit.

2.3. Tools voor diagnostiek

2.3.1. Aanbevelingen voor diagnostiek




The screenshot shows the 'Aanbevelingen voor diagnostiek' tool interface. On the left is a sidebar with the '113 suicide preventie' logo and navigation options: 'Over de Toolkit Suicidepreventie', 'Contact maken', 'Tools voor diagnostiek' (with 'Aanbevelingen voor diagnostiek' selected), 'Tools voor behandeling', and 'Tools voor beloop'. The main content area is titled 'Aanbevelingen voor diagnostiek' and contains a form with the following sections:

- Gender:** Radio buttons for 'Man', 'Vrouw', and 'Anders'.
- Leefijd:** Radio buttons for 'Jongere', 'Volwassene', and 'Oudere'.
- LHBTIQ+:** Radio buttons for 'Ja' and 'Nee'.
- Is er op dit moment (afgelopen vier weken) sprake van suicidaliteit?:** Radio buttons for 'Ja', 'Nee', and 'Niet besproken'.
- Is er sprake van persisterende suicidaliteit?:** Radio buttons for 'Ja', 'Misschien', and 'Nee'.

On the right side of the form, there is a box titled 'Nog geen uitkomsten' with the text: 'Vul de vragen aan de linkerzijde in om relevante uitkomsten te zien.' A 'Nieuwe casus' button is located in the top right corner of the form area.

Deze tool geeft gebruikers aanbevelingen voor de diagnostiek van cliënten met suicidaliteit. De gebruiker kan via het keuzemenu basiskenmerken van de client en de suicidaliteit selecteren. Op basis van de selectie, ontvangt de gebruiker aanbevelingen voor de diagnostiek passend bij de client. Afhankelijk van de instellingen van de internetbrowser worden de resultaten van de tool direct onder of rechts van de tool weergegeven.

 Middels het informatie-icoon achter de aanbeveling open je een pop-up met de uitgebreide informatie over de aanbeveling. Onder het tabblad 'wetenschappelijke onderbouwing' vind je de onderbouwing van de aanbeveling. Aanbevelingen kunnen gebaseerd zijn op wetenschappelijke literatuur of op expert opinion. De meeste aanbevelingen komen uit de *Richtlijn Suicidaliteit*. Informatie (aanbevelingen, toelichtingen, of onderbouwingen) die is toegevoegd door de redactieraad zijn gemarkeerd door het kenmerk '*Redactieraad*'.

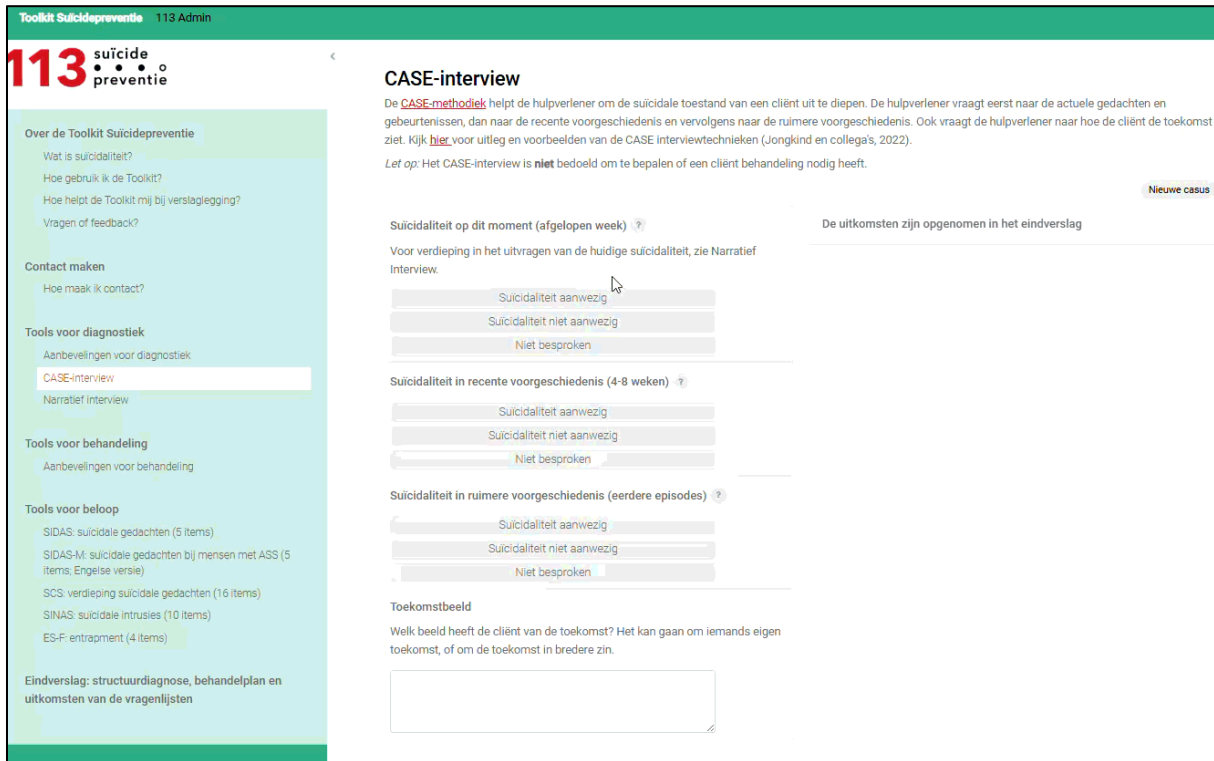
Alle selecties uit het keuzemenu, en alle aanbevelingen die door de gebruiker zijn aangevinkt verschijnen automatisch in de **structuurdiagnose** in het eindverslag.



The screenshot shows a list of three checkboxes:

- Vraag altijd en herhaaldelijk
- Neem niet-pluisgevoelens
- Onderzoek onderliggende

2.3.2. Het CASE Interview



The screenshot shows the 'CASE-interview' section of the 113 suicide prevention tool. The interface is in Dutch and includes a sidebar with navigation options like 'Over de Toolkit Suicidpreventie', 'Contact maken', 'Tools voor diagnostiek', 'Tools voor behandeling', and 'Tools voor beloop'. The main content area is titled 'CASE-interview' and contains the following text:

CASE-interview
De **CASE-methode** 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. Kijk [hier](#) voor uitleg en voorbeelden van de CASE interviewtechnieken (Jongkind en collega's, 2022).

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

On the right side, there is a 'Nieuwe casus' button and a note: 'De uitkomsten zijn opgenomen in het eindverslag'.

The main content area is divided into three sections, each with a question mark icon for more information:

- Suïcidaliteit op dit moment (afgelopen week) ?**
Voor verdieping in het uitvragen van de huidige suïcidaliteit, zie Narratief Interview.
Buttons: Suïcidaliteit aanwezig, Suïcidaliteit niet aanwezig, Niet besproken.
- Suïcidaliteit in recente voorgeschiedenis (4-8 weken) ?**
Buttons: Suïcidaliteit aanwezig, Suïcidaliteit niet aanwezig, Niet besproken.
- Suïcidaliteit in ruimere voorgeschiedenis (eerdere episodes) ?**
Buttons: Suïcidaliteit aanwezig, Suïcidaliteit niet aanwezig, Niet besproken.

Below these sections is the 'Toekomstbeeld' section:

Toekomstbeeld
Welk beeld heeft de cliënt van de toekomst? Het kan gaan om iemands eigen toekomst, of om de toekomst in bredere zin.
[Text input field]

Het CASE-interview helpt om de suïcidale toestand en suïcidale voorgeschiedenis van de cliënt te inventariseren. De hulpverlener vraagt eerst naar de (1) *actuele* suïcidaliteit, dan naar de (2) *recente voorgeschiedenis* en vervolgens naar de (3) *ruimere voorgeschiedenis*. Ook vraagt de hulpverlener naar hoe de cliënt de toekomst ziet.

Elk van de drie secties kent drie antwoordopties: 'suïcidaliteit aanwezig', 'suïcidaliteit niet aanwezig', en 'niet besproken'. Wanneer de gebruiker invult dat suïcidaliteit aanwezig is/was, verschijnen er vervolgvragen in elk sectie waarmee de inhoud van het gesprek kan worden weergegeven. De gebruiker kan hier zelf notities of bevindingen aan toevoegen door te typen in de open tekstvelden. Alle selecties en notities worden overgedragen naar de **structuurdiagnose** in het eindverslag.



Bij elke sectie, en bij de frequentie en intensiteit van de actuele suïcidaliteit (gedachten, intrusies, plannen) kan de gebruiker op het vraagteken-icoon klikken voor meer informatie en voorbeeldvragen.

2.3.3.. Het Narratief Interview

Middels het [Narratief interview](#) zoomt de professional samen met de cliënt in op het moment in de afgelopen periode waarop de cliënt het dichtst bij zelfdoding was. Het Narratief interview ondersteunt de professional in het stellen en structureren van open vragen over het piekmoment (bijv. Wat gebeurde er precies? Wat dacht je, en wat deed je?). De antwoorden van de client kunnen in de open tekstvelden ingevoerd worden (door een collega die het gesprek notuleert; of door de professional zelf na het gesprek). De antwoorden worden overgedragen naar de **structuurdiagnose** in het eindverslag. Het resultaat van het Narratief interview is een casusconceptualisatie die helpt bij het opstellen van een veiligheidsplan en behandelplan.



Bij elke sectie kan de gebruiker op het vraagteken-icoon klikken voor meer informatie en voorbeeldvragen.

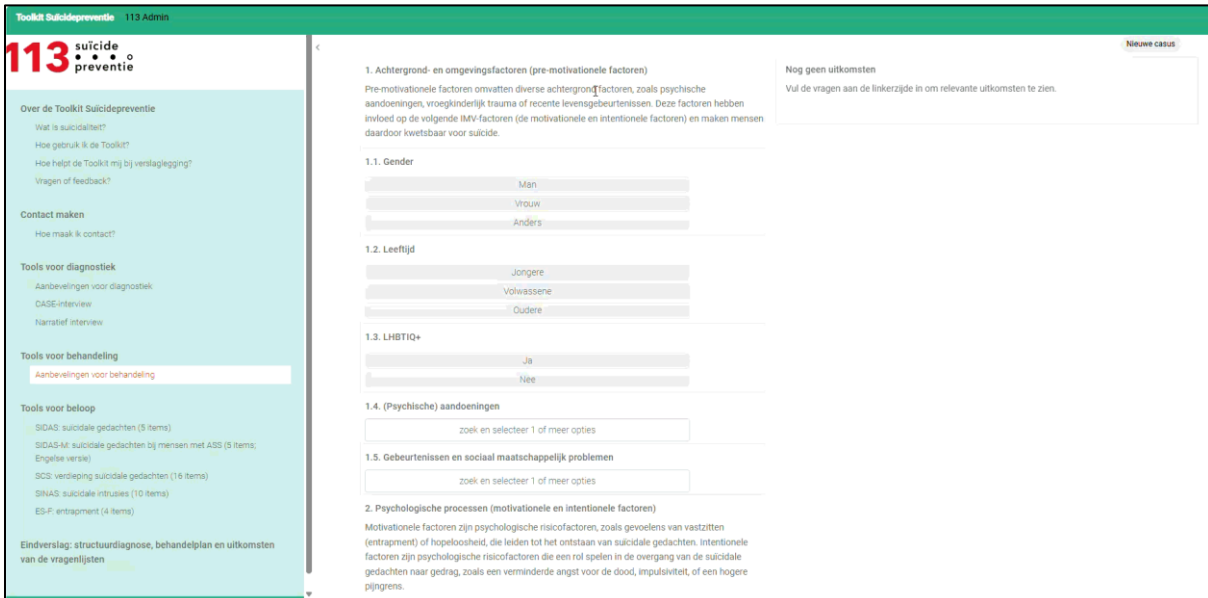
2.4. Tools voor behandeling

2.4.1. Aanbevelingen voor behandeling

Deze tool ondersteunt professionals in het vinden van de juiste interventies voor hun cliënten. Door het selecteren van kenmerken in het keuzemenu, ontvangt de gebruiker behandelaanbevelingen passend bij de client. Het keuzemenu is gebaseerd op het *IMV model*:

- 1) **Achtergrond- en omgevingsfactoren** (pre-motivationale factoren; bijv. psychische aandoeningen, recente levensgebeurtenissen) maken mensen kwetsbaar voor suïcide.
- 2) **Psychologische processen** beschrijven **motivationale** factoren (bijv. gevoelens van vastzitten; hopeloosheid) die leiden tot het ontstaan van suïcidale gedachten en **intentionele** factoren (bijv. impulsiviteit, hogere pijngrens) die een rol spelen in de overgang van de suïcidale gedachten naar gedrag.

Daarnaast bevat het keuzemenu beschermende factoren, en vragen over de suïcidaliteit (bijv. acuut, persisterend). Hoe meer kenmerken worden ingevuld, hoe beter de behandelsuggesties zullen aansluiten bij de situatie van de client. Relevante informatie die is ingevuld in diagnostische tools, wordt automatisch overgenomen in de tool voor behandelaanbevelingen. Alle secties uit het keuzemenu worden overgedragen naar de **structuurdiagnose** in het eindverslag.



The screenshot shows the '113 suïcide preventie' tool interface. On the left is a sidebar with navigation options: 'Over de Toolkit Suïcidepreventie', 'Contact maken', 'Tools voor diagnostiek', 'Tools voor behandeling' (highlighted), and 'Tools voor beleid'. The main content area is titled '1. Achtergrond- en omgevingsfactoren (pre-motivationale factoren)'. It includes a text box for 'Nog geen uitkomsten' and a list of questions: 1.1. Gender (Man, Vrouw, Anders), 1.2. Leeftijd (Jongere, Volwassene, Oudere), 1.3. LHBTIQ+ (Ja, Nee), 1.4. (Psychische) aandoeningen (zoek en selecteer 1 of meer opties), and 1.5. Gebeurtenissen en sociaal maatschappelijk problemen (zoek en selecteer 1 of meer opties). Below this is section 2: '2. Psychologische processen (motivationale en intentionele factoren)'. The sidebar also lists various assessment tools like SIDAS, SCS, and ES-P.

Afhankelijk van de instellingen van de internetbrowser worden de resultaten van de tool direct onder of rechts van de tool weergegeven. De resultaten bestaan uit behandelsuggesties, die de hulpverlener kan aanvinken.



Middels het informatie-icoon achter de aanbeveling open je een pop-up met de uitgebreide informatie over de aanbeveling. Onder het tabblad

'wetenschappelijke onderbouwing' vind je de onderbouwing van de aanbeveling. Aanbevelingen kunnen gebaseerd zijn op wetenschappelijke literatuur or op expert opinion. De meeste aanbevelingen komen uit de *Richtlijn Suïcidaliteit*. Informatie (aanbevelingen, toelichtingen, of onderbouwingen) die is toegevoegd door de redactieraad zijn gemarkeerd door de kenmerk 'Redactieraad'.

Alle aanbevelingen die door de gebruiker zijn aangevinkt verschijnen automatisch in de **behandelplan** in het eindverslag.

- Vraag altijd en herhaaldelijk
- Neem niet-pluisgevoelens
- Onderzoek onderliggende

2.5. Tools voor Beloop

Deze module bevat een aantal vragenlijsten om verschillende facetten van suïcidaliteit in verschillende doelgroepen te monitoren:

- De [SIDAS](#) (5 items) is een kort screeningsinstrument voor het monitoren van suïcidale gedachten. Een hogere totaalscore wijst op meer ernstige suïcidale gedachten.
- De [SIDAS-M](#) (5 items) is gebaseerd op de SIDAS (Van Spijker et al., 2014) en is ontworpen om volwassenen met autisme te screenen op de aanwezigheid van suïcidale gedachten en de ernst van deze gedachten te beoordelen. Een hogere totaalscore wijst op meer ernstige suïcidale gedachten.
- De [Suicide Cognitie Schaal – Revised \(SCS-R\)](#) is een vragenlijst van 16 items om suïcidale gedachten en overtuigingen nader in kaart te brengen en te monitoren. Een hogere totaalscore wijst op meer ernstige suïcidale gedachten en overtuigingen.
- De [Suicidal Intrusions Attributes Scale \(SINAS\)](#) is een instrument om suïcidale beelden in kaart te brengen (10 items). Een hogere score wijst op een hogere mate van suïcidale intrusies.
- De [Entrapment vragenlijst - verkort \(E-SF\)](#) is een korte vragenlijst om gevoelens van klemzitten (entrapment) uit te vragen en te monitoren. Een hogere score wijst op sterkere gevoelens van entrapment.

Professionals kunnen de vragenlijst(en) samen met de cliënt invullen. Zodra voor elk item een antwoordoptie is geselecteerd, verschijnt aan de rechterkant de totaalscore. De geselecteerde antwoorden en totaalscore worden automatisch overgedragen naar de **uitkomsten van de vragenlijsten** het eindverslag.

Toolkit Suicidpreventie 113 Admin

113

preventie

Over de Toolkit Suicidpreventie

- Wat is suicidaliteit?
- Hoe gebruik ik de Toolkit?
- Hoe helpt de Toolkit mij bij verslaglegging?
- Vragen of feedback?

Contact maken

- Hoe vaak ik contact?

Tools voor diagnostiek

- Aanbevelingen voor diagnostiek
- CASE-interview
- Narratief interview

Tools voor behandeling

- Aanbevelingen voor behandeling

Tools voor beloop

- SIDAS: suicidale gedachten (5 items)
- SIDAM: suicidale gedachten bij mensen met ASS (5 items, Engelse versie)
- SCS: verdieping suicidale gedachten (16 items)
- SINAS: suicidale intrusies (10 items)
- ES-F: entrapment (4 items)

Eindverslag: structuuriagnostose, behandelplan en uitkomsten van de vragenlijsten

Tools voor beloop

Klik links in het menu op een tool om deze uit te klappen en samen met de cliënt in te vullen.

Deze module bevat vragenlijsten voor het uitzagen en monitoren van suicidaliteit bij verschillende doelgroepen. Neem de vragenlijst(en) op verschillende momenten in de behandeling af om inzicht te krijgen in het beloop van de suicidaliteit.

Let op: De vragenlijsten zijn niet bedoeld als risicotaxatie-instrument. De vragenlijsten zijn ook niet bedoeld om te bepalen of een cliënt behandeling nodig heeft.

SIDAS: suicidale gedachten (5 items)

Nieuwe casus

Hoe vaak heb je in de afgelopen maand gedacht aan suicide?

(0 = nooit, 10 = altijd)

zoek en selecteer

Hoeveel controle had je over die gedachten de afgelopen maand?

(0 = complete controle, 10 = geen controle)

zoek en selecteer

Hoe dicht ben je in de afgelopen maand gekomen bij een suicidepoging?

(0 = helemaal niet dichtbij, 10 = een poging ondernomen)

zoek en selecteer

In hoeverre ben je de afgelopen maand gekweld door gedachten aan suicide?

(0 = geheel niet, 10 = erg veel)

zoek en selecteer


In hoeverre werd je de afgelopen maand beperkt in dagelijkse activiteiten zoals werk of huishouden vanwege gedachten aan suicide?

(0 = geheel niet, 10 = erg veel)

zoek en selecteer

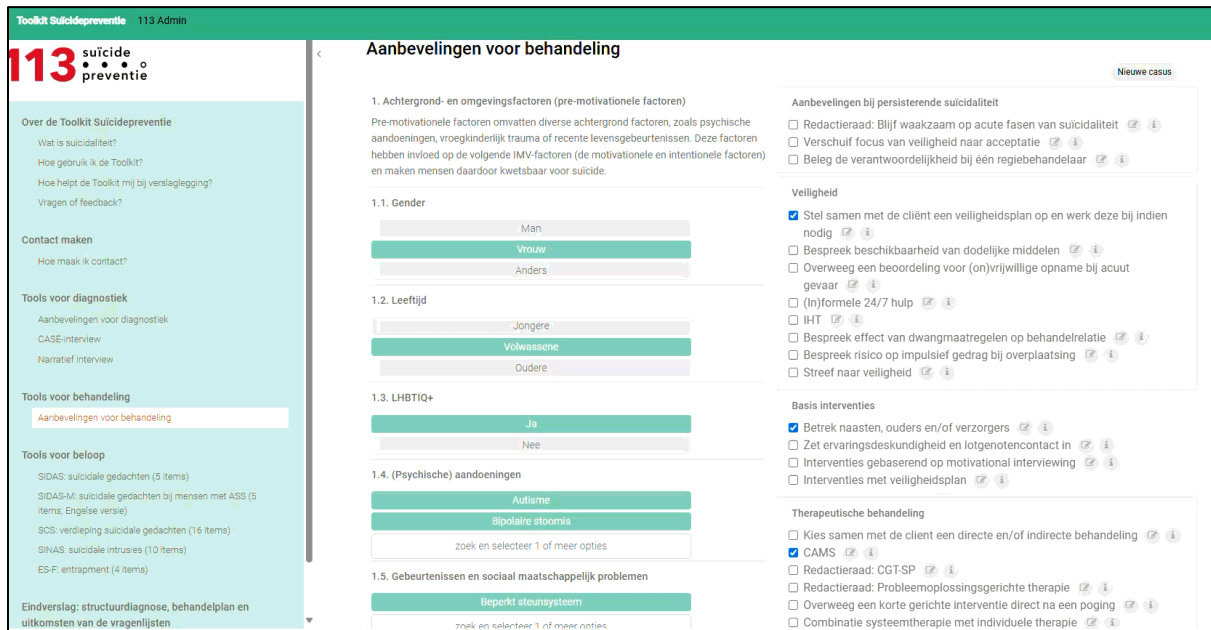
Nog geen uitkomsten

Vul de vragen aan de linkerzijde in om relevante uitkomsten te zien.



2.6. Het Eindverslag

Alle gegevens die in de verschillende onderdelen van de Toolkit zijn ingevuld, verschijnen automatisch onderaan de pagina in het eindverslag. De gebruiker kan zelf aanpassingen maken in de tekst (tekst verwijderen of toevoegen; format van tekst is te bewerken door een dubbelklik):



113 suicide preventie

Aanbevelingen voor behandeling

1. Achtergrond- en omgevingsfactoren (pre-motivationale factoren)
Pre-motivationale factoren omvatten diverse achtergrond factoren, zoals psychische aandoeningen, vroegkindelijk trauma of recente levensgebeurtenissen. Deze factoren hebben invloed op de volgende IMV-factoren (de motivationele en intentionele factoren) en maken mensen daardoor kwetsbaar voor suicide.

1.1. Gender
 Man
 Vrouw
 Anders

1.2. Leeftijd
 Jongere
 Volwassene
 Oudere

1.3. LHBTIQ+
 Ja
 Nee

1.4. (Psychische) aandoeningen
 Autisme
 Bipolaire stoornis

1.5. Gebeurtenissen en sociaal maatschappelijk problemen
 Beperkt steunsysteem

Aanbevelingen bij persisterende suicidaliteit

Redactieraad: Blijf waakzaam op acute fasen van suicidaliteit

Verschuif focus van veiligheid naar acceptatie

Beleg de verantwoordelijkheid bij één regiebehandelaar

Veiligheid

Stel samen met de cliënt een veiligheidsplan op en werk deze bij indien nodig

Bespreek beschikbaarheid van dodelijke middelen

Overweeg een beoordeling voor (on)vrijwillige opname bij acuut gevaar

(In)formele 24/7 hulp

IHT

Bespreek effect van dwangmaatregelen op behandelrelatie

Bespreek risico op impulsief gedrag bij overplaatsing

Streef naar veiligheid

Basis interventies

Betrek naasten, ouders en/of verzorgers

Zet ervaringsdeskundigheid en lotgenotencontact in

Interventies gebaseerd op motivationale interviewing

Interventies met veiligheidsplan

Therapeutische behandeling

Kies samen met de cliënt een directe en/of indirecte behandeling

CAMS

Redactieraad: CGT-SP

Redactieraad: Probleemoplossingsgerichte therapie

Overweeg een korte gerichte interventie direct na een poging

Combinatie systeemtherapie met individuele therapie

Wanneer alle relevante informatie in het eindverslag staat, kopieer je de tekst met een enkele klik naar het klembord via de knop 'tekst kopiëren'. Vervolgens kan het eindverslag in het elektronisch patiëntendossier (EPD) geplakt worden. Zo heeft de hulpverlener alle gegevens bij elkaar. De behandelaar en zijn/haar collega's kunnen zo eenvoudig terugvinden wat besproken is, welke risicofactoren spelen, en welk beleid is gekozen en waarom

2.6.1. Structuurdiagnose

Bij de structuurdiagnose beschrijf je relevante kenmerken, zoals de aanleiding, valkuilen, beschermende factoren en risicofactoren, en de mate van wilsbekwaamheid. Informatie uit een aantal tools uit de Toolkit worden automatisch overgedragen naar de sectie 'structuurdiagnose' in het eindverslag. Hieronder zie je de verschillende onderdelen van de structuurdiagnose, en welke informatie uit welk tool in elk onderdeel wordt overgedragen.

Onderdeel	Bron (tool)	Informatie uit tool
Structuurdiagnose		
1. Algemeen	Aanbevelingen voor diagnostiek en behandelingen (keuzeselectie: gender, leeftijd, LHBTIQ+; basisvragen over suicidaliteit)	De geselecteerde keuzes geven algemene informatie over de demografische achtergrond en de suicidaliteit van de cliënt.
2. Samenvatting huidige suicidale toestand	CASE interview; Aanbevelingen voor diagnostiek en behandelingen (keuzeselectie: basisvragen over suicidaliteit)	Het CASE interview geeft informatie de frequentie en intensiteit van huidige suicidale gedachten, intrusies, en plannen

3. Kwetsbaarheidsfactoren	Aanbevelingen voor behandelingen (keuzeselectie: psychische aandoeningen, gebeurtenissen en sociaal maatschappelijke problemen)	De geselecteerde keuzes geven informatie over kwetsbaarheidsfactoren (bijv.: eetstoornis, jeugdtrauma)
4. Beschermende factoren	Aanbevelingen voor behandelingen (keuzeselectie: beschermende factoren)	De geselecteerde keuzes geven informatie over beschermende factoren (bijv. daginvulling, financiële stabiliteit).
5. Hypothesen over het suïcidaal proces		
5.1. De volgende motivationele factoren verlagen de drempel naar suïcidale ideatie	Aanbevelingen voor behandelingen (keuzeselectie: Psychologische processen die de drempel naar suïcidale ideatie verlagen)	De geselecteerde keuzes geven informatie over de processen die de drempel naar suïcidale ideatie verlagen (bijv. denkt een last te zijn voor anderen)
5.1. De volgende volitionele factoren verlagen de drempel naar suïcidaal gedrag	Aanbevelingen voor behandelingen (keuzeselectie: Psychologische processen die de drempel naar suïcidaal gedrag verlagen)	De geselecteerde keuzes geven informatie over de processen die de drempel naar suïcidaal gedrag verlagen (bijv. impulsiviteit)
5.2. Het narratief interview geeft de volgende informatie over het suïcidale proces van de client	Narratief interview	Het narratief interview geeft informatie over het suïcidale proces van de client.
6. Mate van wilsbekwaamheid	- [door de hulpverlener zelf in te vullen]	- [door de hulpverlener zelf in te vullen]
7. Aanvullende informatie		
7.1. Samenvatting suïcidaliteit in het verleden	CASE interview	Het CASE interview geeft informatie over uitingen van suïcidaliteit in de recente en ruime voorgeschiedenis
7.2. Toekomstbeeld	CASE interview	Het CASE interview geeft informatie over het toekomstbeeld van de client

2.6.2. Plan voor diagnostiek

Alle aanbevelingen die door de gebruiker zijn aangevinkt in de tool 'aanbevelingen voor diagnostiek' verschijnen in deze sectie van het eindverslag.

2.6.3. Behandelplan

Alle aanbevelingen die door de gebruiker zijn aangevinkt in de tool 'aanbevelingen voor behandeling' verschijnen in deze sectie van het eindverslag.

2.6.4. Uitkomsten van de vragenlijsten

Alle geselecteerde antwoorden en totaalscore van vragenlijsten worden automatisch overgedragen naar de uitkomsten van de vragenlijsten in deze sectie van het eindverslag.