

Publiekssamenvatting Harmony

De ontwikkeling van de Harmony Werkwijze (2025)

113 zelfmoord
preventie



Harmony

Samen Minder Suïcide

40% van de mensen die door suïcide overlijdt, is in behandeling bij een zorgprofessional. Harmony standaardiseert suïcide-evaluaties in de GGZ en biedt structurele nazorg aan zorgprofessionals. De werkwijze is ontwikkeld op basis van een literatuurstudie en in samenwerking met regiebehandelaren, kwaliteitsmedewerkers en andere GGZ-professionals.

Deze publiekssamenvatting beschrijft de ontwikkeling van Harmony en de resultaten van de pilot.

Twee vragen staan centraal:

- Welke data moet verzameld worden om optimaal te leren van suïcides binnen de GGZ?
- Hoe kunnen zorgprofessionals het beste ondersteund worden nadat een patiënt overlijdt aan suïcide?

In samenwerking met:



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

accare



GGZ Rivierduinen



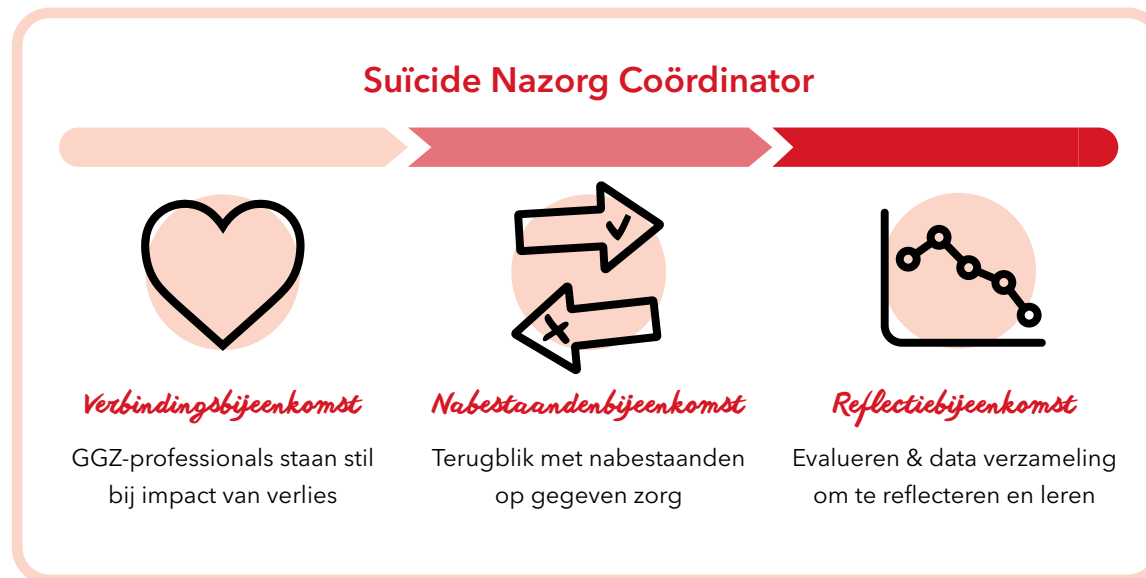
Pro Persona
geestelijke gezondheidszorg

1. Achtergrond *Harmony*

Per dag overlijden gemiddeld vijf mensen door suïcide in Nederland. Elke suïcide raakt 135 mensen. Dit betreft niet alleen de patiënt en naasten, maar ook zorgprofessionals. Zij worden 'second victims' die worstelen met schuld, angst en twijfel aan hun eigen competenties. Zonder goede ondersteuning ontstaat een cultuur van schuld en stilte waarin leren onmogelijk wordt. Effectieve evaluaties vragen daarom om een herstelgerichte cultuur: wie is geraakt, wat hebben zij nodig, en wie zorgt daarvoor?

40% van de mensen die door suïcide overlijdt is in behandeling bij een zorgprofessional. Per individuele GGZ-instelling zijn de aantallen echter relatief klein. Conclusies trekken op basis van enkele casussen is riskant en kan misleidend zijn. Patronen in zorg worden pas zichtbaar bij grotere aantallen. Harmony harmoniseert evaluaties tussen instellingen om samen te leren van voldoende casussen voor betrouwbare inzichten.

Werkwijze *Harmony*



Ontwikkelproces *Harmony*

Conceptversie Harmony	Focusgroepen ronde I	Verwerking input ronde I	Focusgroepen ronde II + verwerking	Pilot + Evaluatie	Doorstart Harmony
sep-dec 2024	jan-feb 2025	mrt-apr 2025	mei-jun 2025	jul-dec 2025	2026
Harmony is ontwikkeld uit literatuur-onderzoek, best practices en een expertraad	In acht focusgroepen (twee rondes) met regiebehandelaren en beleidsmedewerkers bespraken we professionele nazorg en dataverzameling. De eerste ronde leverde feedback op de conceptversie, de tweede toetste de aanpassingen en bereidde de pilot voor.			Tijdens de pilot voeren de instellingen de Harmony Werkwijze uit. Dit werd geëvalueerd via een enquête, interviews met regiebehandelaren en een focusgroep met beleidsmedewerkers.	Harmony wordt op schaal geïmplementeerd om samen te leren van de zorg aan suïcidale patiënten, structurele nazorg voor zorgprofessionals te borgen en de kwaliteit van zorg blijven te verbeteren.

2. Kerncomponenten *Harmony*



3. Resultaten *Harmony* Pilot



Enquête 17 zorgprofessionals



"Met *Harmony* komen we tot diepere reflectie."

60-75%

van de deelnemers was beter in staat te reflecteren op de volgende onderwerpen:

- diagnostiek en cliënt gerelateerde factoren
- interventies op suïcidaliteit
- betrekken van naasten en nabestaanden
- continuïteit van zorg
- team factoren



Verbindingsbijeenkomst

Gemiddeld cijfer wanneer modelgetrouw uitgevoerd

8,3



Nabestaandenbijeenkomst

is slechts twee keer uitgevoerd zoals beschreven in *Harmony*. Vrijwel alle nabestaanden vonden het te vroeg voor evaluatie.



Reflectiebijeenkomst

Waardering:

- 8 deelnemers gaf de waardering van een >8
- 4 deelnemers een 6/7
- 4 deelnemers een zware onvoldoende

Vaardigheid gespreksleider bleek cruciaal: positieve beoordeling correleerde met cijfer >6

Een derde vond de bijeenkomst te lang



KPI's



7 deelnemende instellingen



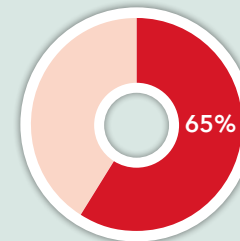
16 suïcides geëvalueerd met *Harmony*



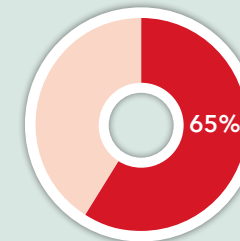
vernieuwde versie *Harmony*



ervaart nieuwe inzichten door *Harmony*



vindt het professionele perspectief goed belicht



voelt zich emotioneel ondersteund door *Harmony*

4. Resultaten *Harmony* pilot



“

Er zijn zoveel interventies voor suïcidaliteit. Harmony kan helpen om hierop te reflecteren en te bepalen welke interventies we wel en niet willen inzetten als organisatie.”



Interviews regiebehandelaren

Er werden 5 regiebehandelaren geïnterviewd.

Implementatie *Harmony* werd niet volledig volgens plan uitgevoerd. De Suïcide Nazorg Coördinator was onvoldoende zichtbaar en had een passieve rol. Regiebehandelaren willen juist een actieve Suïcide Nazorg Coördinator die hen door de werkwijze begeleidt wanneer een suïcide plaatsvindt.

Dataverzameling

Regiebehandelaren zijn positief over het dataverzamelingsdocument. Dit document, ingevuld tijdens de reflectiebijeenkomst, is gebaseerd op Safety-II principes en richt zich op wat goed gaat en behouden moet blijven en waar verbetering mogelijk is. De inhoud is ontleend aan de multidisciplinaire richtlijnen voor diagnostiek en behandeling van suïcidaliteit.

- Leidt tot diepere reflectie
- Goede verhouding tussen tijdsinvestering en opbrengst
- Kleine verbeteringen in werkbaarheid gewenst

Nabestaandenbijeenkomsten

Ten tijde van de interviews hadden deze (nog) niet plaatsgevonden omdat de nabestaanden nog niet klaar waren om met de regiebehandelaren te reflecteren.

5. Resultaten *Harmony* pilot



Focusgroep beleidsmedewerkers

6 beleidsmedewerkers (tevens contactpersonen voor Harmony) zijn positief over de inhoud, maar zien verbeterpunten in de implementatie.

Benodigde verbeteringen:

- Uitgebreider en gedetailleerder profiel voor de suïcide nazorg coördinator
- Helder vastleggen van wie/wat/wanneer/waar per instelling
- Gespreksleiders moeten ervaring opbouwen met begeleiden van Harmony-bijeenkomsten

Nabestaanden bijeenkomst is de grootste uitdaging

Betrekken van nabestaanden is cruciaal, maar kent drie belangrijke knelpunten:

- Spanning bij behandelaren: Contact met nabestaanden roept vaak spanning op bij behandelaren, dit kan leiden tot vermijding. Verbetering is nodig in benadering én benadrukken van leerdoel
- Privacy-onguidelijkheid: behandelaren hebben behoefte aan heldere richtlijnen over wat wel/niet gedeeld mag worden
- Timing problematisch: nabestaanden zijn meestal nog niet klaar om binnen 6 weken te reflecteren. Latere bijeenkomsten moeten ook opgenomen worden in de leerproces



"Het is fijn dat er met Harmony ook gekeken wordt naar bredere factoren. Bijvoorbeeld of het team wel voldoende gefaciliteerd wordt door de organisatie."

5. Resultaten *Harmony* pilot



“Een betere implementatie van *Harmony* is essentieel.”



Lessen voor implementatie

1. Implementatie van *Harmony* vraagt commitment van de gehele organisatie.
2. Lokale Suïcide Nazorg Coördinator *Harmony* moet zijn getraind en ingewerkt worden voor leiden van de werkwijze.
3. Werkwijze *Harmony* moet proportioneel kunnen worden ingezet en passen bij de lokale behoeften van de organisatie. De *Harmony* Werkwijze is complementair aan individuele ondersteuning die een GGZ-instelling kan bieden aan medewerkers.
4. PDCA cyclus moet worden uitgewerkt; hoe kunnen we leren van de lessen uit de verzamelde evaluaties op team, instelling en landelijk niveau voor het verbeteren van suïcidepreventie in de GGZ.
5. De gegevensuitwisselingsovereenkomst is nog niet in de pilotfase ondertekend; dit gaat gebeuren vóór verdere implementatie.
6. Database *Harmony* moet operationeel zijn; data wordt centraal verzameld voor leren op team-, instellings- en landelijk niveau.

6. Toekomst *Harmony* 2026-2030

Landelijke Agenda Samen minder Suicide 2026 - 2030



“De meerwaarde van Harmony is bewezen, de inhoud getoetst aan de literatuur en aan professionals. Het is nu tijd voor implementatie op schaal en dat vraagt een andere aanpak. Het doel van Harmony is niet evalueren, maar leren. De Harmony werkwijze is bedoeld om ruimte te nemen om stil te staan bij wat er goed ging en wat er beter kan in de zorg voor suïcidale patiënten. En het geeft nadrukkelijk ruimte om stil te staan bij wat het ons doet als we een patiënt verliezen aan suïcide. Zodat we bij de volgende patiënt de zorg weer aandurven en aangaan. Maar dat lukt alleen als we het samen doen, en ons niet blind te staren op die ene casus. Als alle kernelementen van Harmony worden gevolgd, als we inzichten op grote schaal verzamelen en met elkaar delen, gaat het ons samen lukken. Dan kunnen we patronen herkennen, om vervolgens processen en interventies aan te scherpen en zo onze zorg te verbeteren.”

- Projectleider Jet

