

# Scan suïcidepreventie in het jeugddomein

In deze scan kan je aangeven wat er in de organisatie al gedaan is aan suïcidepreventie. Zo krijg je per onderdeel zicht op waar nog verbetering mogelijk is.



## De onderdelen van de scan

De scan bestaat uit twee onderdelen:

**A** **Organisatieniveau:** de kwaliteit van behandeling en begeleiding is afhankelijk van hoe suïcidepreventie is ingebed in de organisatie. Op organisatieniveau moeten een aantal zaken geregeld zijn, zoals duidelijkheid over taken en verantwoordelijkheden, aandacht voor het welzijn van professionals, nazorg en trainingen.

**B** **Begeleiding en behandeling:** bij het begeleiden en behandelen zijn er kernelementen die suïcidaliteit kunnen verminderen, zoals contact maken met de jongeren en hun wanhoop, naasten betrekken, richten op de suïcidaliteit en de onderliggende problematiek, gebruiken van een veiligheidsplan en ook aandacht hebben voor het eigen welzijn.

## Invullen van de scan

De scan kan per afdeling, eenheid of locatie ingevuld worden. Zo wordt op die niveaus helder wat het up-to-date beeld is en kunnen de benodigde acties per locatie in kaart worden gebracht en uitgevoerd worden. Het invullen gaat als volgt:

- Geef per punt aan of het aanwezig of uitgevoerd is.
- Geef in de kolom 'Toelichting' aan als iets anders gedaan wordt dan beschreven.
- Geef het bij 'Toelichting' ook aan als het gewenst is met het punt aan de slag te gaan en hoe je dat zou kunnen doen.
- Maak op basis van de scan een meerjarenplan rondom de acties, waarbij het belangrijk is prioriteiten te stellen en stapsgewijs aan suïcidepreventie te werken. In de bijlage is een format voor een actieplan gegeven, deze kan gebruikt worden voor algemene conclusies en prioritering in te ondernemen acties op de verschillende onderdelen.

*NB Deze scan is grotendeels gebaseerd op de scan die is ontwikkeld via het project In contact blijven, teruggedringen suïcide JeugdzorgPlus, onderdeel van StroomOP.*

# A) Organisatieniveau

<b>Doel</b>	<b>Streven</b>	<b>Aanwezig/uitgevoerd</b>	<b>Toelichting</b>
<b>1</b> Commitment van Bestuur/MT	Het bestuur/MT heeft schriftelijk vastgelegd dat het de komende jaren investeert in beleid, trainingen en (na)zorg voor medewerkers.	ja/nee	
<b>2</b> Suïcidepreventie-protocol	Er is een suïcidepreventieprotocol. Er is één duidelijke versie. Alle medewerkers zijn op de hoogte van het bestaan van het protocol, weten waar het te vinden is, welke acties en verantwoordelijkheden zij zelf dragen en bij wie ze terecht kunnen met vragen.	ja/nee	
<b>3</b> Aandachtsfunctionaris	Elke locatie heeft een aandachtsfunctionaris tot zijn beschikking. Dit is een expert op het vlak van suïcidaliteit die zich bezighoudt met het suïcidepreventiebeleid en ondersteunen van collega's.	ja/nee	
<b>4</b> Leren en reflecteren	Suïcidaliteit is opgenomen in een intervisie of overlegstructuur waarbij de medewerkers minimaal elk kwartaal dit onderwerp bespreken. Daarnaast is er ruimte voor deelname aan regionale of landelijke leernetwerken over suïcidaliteit.	ja/nee	
<b>5</b> Welzijn van de medewerkers	Er zijn verschillende mogelijkheden voor medewerkers om suïcidaliteit en de effecten daarvan op hen te bespreken. Alle medewerkers weten waar ze terecht kunnen met persoonlijke gevoelens, ervaringen en vragen.	ja/nee	
<b>6</b> Nazorg	Er is een postventie stappenplan waarin aandacht is voor de opvang van medeciënten, naasten en medewerkers, direct na de suïcide(poging) en in de periode/jaar hierna.	ja/nee	
<b>7</b> Monitoring	De instelling houdt het aantal suïcides bij van alle jongeren die ingeschreven staan bij de instelling. Medewerkers registreren suïcidepogingen in de dossiers van de jongeren. Evaluatie van de data vindt minimaal jaarlijks plaats. Op basis van de evaluatie worden er verbeterplannen met concrete acties opgesteld.	ja/nee	
<b>8</b> Ondersteuning voor ouders/naasten	Op elke locatie wordt een interventie aan de ouders/naasten aangeboden, bovenop de betrokkenheid binnen de behandeling, bijvoorbeeld psycho-educatie, een training over omgaan met suïcidaliteit of een groep voor het delen van ervaringen.	ja/nee	
<b>9</b> Gebouwveiligheid	De gebouwen zijn onderzocht op risicoplekken en deze risico's zijn aangepakt. Zowel technisch, organisatorisch als facilitair zijn er maatregelen getroffen.	ja/nee	

<b>Doel</b>	<b>Streven</b>	<b>Aanwezig/uitgevoerd</b>	<b>Toelichting</b>
<b>10 Netwerkpartners</b>	Basis netwerkpartners zijn in kaart gebracht en er zijn afspraken met elkaar gemaakt over belangrijke onderwerpen zoals taken en verantwoordelijkheden, toegang tot de zorg, terugkoppeling en dossiervoering. Deze afspraken zijn vastgelegd in een document.	ja/nee	
<b>11 Evaluatie samenwerking netwerkpartners</b>	De samenwerking en gemaakte afspraken met het netwerkpart worden tweejaarlijks geëvalueerd. De evaluatie resulteert in een document met verbeterpunten, concrete acties en een tijdspad.	ja/nee	
<b>12 Evaluatie suïcidepreventieprotocol</b>	Het suïcidepreventieprotocol wordt minstens eens per twee jaar geëvalueerd en geüpdatet. De evaluatie wordt uitgevoerd met een gemengde groep van vertegenwoordigers. De resultaten worden met hen besproken, waarna zij de bevindingen verder in de organisatie verspreiden.	ja/nee	
<b>13 Teammonitor</b>	Er wordt jaarlijks een teammonitor uitgezet onder de medewerkers om de behoefte en ervaringen rondom suïcidaliteit op te halen en vanuit hier benodigde acties te formuleren. Deze acties worden vastgelegd in een document met verbeterpunten geconcretiseerd in acties en tijdspad.	ja/nee	
<b>14 Gatekeepertraining</b>	Minstens 80% van het ondersteunend personeel heeft in de afgelopen twee jaar een gatekeepertraining of opfriscursus gevolgd.	ja/nee	
<b>15 Basisvaardigheidstraining</b>	Alle medewerkers met direct cliëntcontact hebben een basisvaardigheidstraining suïcidepreventie gevolgd, waarin het onder andere kan gaan over basiskennis, suïcidaliteit herkennen, contact maken, samenwerken met naasten en betrokken professionals, autonomie bevorderen, gebruik veiligheidsplan, omgaan met eigen gevoelens, diagnostiek en behandeling. Daarnaast worden er regelmatig opfrustrainingen aangeboden.	ja/nee	
<b>16 Verdiepende training</b>	Als de doelgroep erom vraagt, hebben alle medewerkers met direct cliëntcontact een verdiepende training gevolgd, bijvoorbeeld over suïcidepreventie bij jongeren met persisterende suïcidaliteit, een licht verstandelijke beperking of autisme.	ja/nee	
<b>17 Meerjarenplanning</b>	De organisatie heeft een meerjarenplanning waarin training, voorlichting en evaluatie als cyclus is opgenomen. Dit plan wordt tweejaarlijks aangepast.	ja/nee	

## B) Begeleiding en behandeling

Doel	Streven	Aanwezig/uitgevoerd	Toelichting
1 Intake	Bij iedere jongere wordt suïcidaliteit uitgevraagd tijdens de intake.	ja/nee	
2 Structuurdiagnose	Er is een up-to-date beschrijvende/structuurdiagnose omtrent de suïcidaliteit, in samenwerking met jongere, naasten en betrokken netwerkpartners gemaakt.	ja/nee	
3 Dossier	De informatie over suïcidaliteit staat op een goed vindbare plek in het dossier.	ja/nee	
4 Netwerkpartners	Bij elke jongere bij wie suïcidaliteit speelt, worden de naasten en professionele netwerkpartners in kaart gebracht en betrokken.	ja/nee	
5 Veiligheidsplan	Iedere jongere waarbij suïcidaliteit gesignaleerd is, maakt een veiligheidsplan. Dit gebeurt in samenwerking met naasten en betrokken professionals. Het veiligheidsplan wordt gebruikt in de in de behandeling en begeleiding. Het veiligheidsplan wordt in ieder geval elke maand besproken met de jongere en waar nodig bijgesteld (wat hielp, wat hielp niet). Elk kwartaal wordt het veiligheidsplan geëvalueerd met de jongere, naasten en betrokken professionals.	ja/nee	
6 Behandelplan	In het behandelplan staan doelen die gericht zijn op het verminderen van suïcidaliteit en de onderliggende problematiek. De doelen zijn samen met de jongere, naasten en betrokken netwerkpartners geformuleerd.	ja/nee	
7 Evaluatie suïcidaliteit	Situaties/incidenten worden nabesproken met het hele netwerk (wat ben je te weten gekomen, wat ging goed, wat kan beter). Er worden verbeterpunten geformuleerd en indien nodig, worden het behandelplan en veiligheidsplan aangescherpt.	ja/nee	
8 Warme overdracht	Er vindt een warme overdracht plaats als de jongere naar een andere afdeling, locatie of organisatie gaat. Er is in ieder geval een schriftelijke of mondelinge overdracht. Bij voorkeur gaat de professional mee naar de andere plek. Ook als een jongere nieuw binnenkomt bij één van de afdelingen of locaties van de eigen organisatie, wordt een warme overdracht gefaciliteerd.	ja/nee	
9 Het systeem	De behoeften van het systeem van elke jongere worden uitgevraagd en er wordt ondersteuning geboden.	ja/nee	

## Bijlage. Actieplan suïcidepreventie in het jeugddomein

In dit plan kun je algemene conclusies noteren naar aanleiding van de scan.

Ook kun je per onderdeel een top 3 maken van gewenste veranderingen, wanneer je met deze verandering aan de slag wil en wie daar een actieve rol in gaat spelen.

### Algemene conclusies status suïcidepreventie

--

Gewenste verandering

Wanneer?

Wie?

**A** Organisatieniveau:

1.	
2.	
3.	

**B** Begeleiding en  
behandeling:

1.	
2.	
3.	