

Meerjaren Beleidsplan suïcidepreventie

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	3
2.	Ambitie van Fier.....	3
3.	Korte terugblik op suïcidepreventie 2017–2020	4
	Suïcidepreventiebeleid 2021 en verder.....	5
1.	Algemene uitgangspunten	5
2.	Signalering suïcidaliteit.....	6
3.	Betrekken van familie/naasten/andere vertrouwenspersonen	7
4.	Monitoring van suïcides	7
5.	Evaluatie van suïcides	8
6.	Scholing	8
7.	Realisatie Ketenzorg Extern.....	9
8.	Gebouwveiligheid	9
9.	Inbedding in het overkoepelende veiligheidsbeleid van Fier	10
10.	Beleidsplan 2017 – 2021	10

1. Inleiding

In juli 2018 werd door het CBS bekend gemaakt dat in 2017 1971 mensen een einde aan hun leven maakten, 23 meer dan in 2016. Een opvallende toename hier is dat er 81 tieners overleden door zelfdoding terwijl dit aantal in 2016 nog op 48 zat. Daarnaast is tenminste 40% van de mensen die in 2018 suïcide pleegden patiënt bij een ggz-instelling.

Gezien beschreven toename vindt Fier het belangrijk om vast te leggen welke plek suïcidepreventie heeft binnen de organisatie en welke verantwoordelijkheden en acties bij welke personen liggen. Middels dit beleidsplan zetten we uiteen op welke manier wij als Fier vormgeven aan suïcidepreventie. De zorgprofessionals van Fier werken aan de hand van de interne 'Richtlijn Suïcidedreiging en -preventie en Psychiatrische crisis'. De onderlegger van deze richtlijn is de 'Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal Gedrag'¹. Door het vastleggen van deze zaken weten alle medewerkers wat ze moeten doen op het moment dat er suïcidaal gedrag speelt. Op deze manier kunnen we adequaat handelen. Deze richtlijn is voor medewerkers te vinden op onze intranet omgeving en medewerkers worden hier jaarlijks in geschoold.

Echter, richtlijnen werken niet zonder de aandacht en betrokkenheid van medewerkers. Daarom is het voor de zorgprofessionals belangrijk dat de kennis van de materie 'up to date' blijft en ze voldoende vaardigheden hebben om ermee om te gaan.

De term 'suïcidaal gedrag' verwijst naar het geheel aan gedachten, voorbereidingshandelingen en pogingen die een zekere intentie uitdrukken om zichzelf te doden. De term 'gedrag' verwijst naar zowel handelingen als gedachten. Suïcidale gedachten en de daadwerkelijke pogingen ertoe kunnen we niet altijd voorkomen. Wel kunnen we de zorg zo organiseren dat de cliënt de best mogelijke hulp krijgt, waarmee de kans op een suïcidepoging wordt verkleind.

2. Ambitie van Fier

In 2017 zijn in Nederland bijna 2000 mensen overleden door suïcide, gemiddeld vijf per dag. Ook zijn er zo'n 15.000 mensen na een poging behandeld in het ziekenhuis. Met tijdige en passende zorg kunnen we veel van deze suïcides en pogingen voorkomen. Het meerjaren beleidsplan Suïcidepreventie van Fier sluit aan bij de ambitie van Zero Suïcide van GGZ Nederland en de beweging van 0.

GGZ Nederland:

'Wij willen een land waar niemand eenzaam en radeloos sterft door zelfmoord. GGZ Nederland geeft in samenspraak met 113 en het reeds bestaande zelfmoordpreventie-netwerk verder invulling aan de realisering van de Zero Suïcide ambitie.'

¹ Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)

De beweging van 0 🐣:

Wij zijn een beweging die is ontstaan vanuit een aantal orthopedagogen, psychologen en kinderpsychiaters die kennis, verbinding en inspiratie bij elkaar zoeken om een gezamenlijk doel te gaan waarmaken: 0 kinderen in Nederland zonder de beste jeugdhulp op maat.

De zorg voor jeugd is het domein waarin wij zijn opgeleid en het is logisch dat wij hierin een grote bijdrage aan de verbetering leveren. Vanuit onze kennis weten we ook dat problemen niet los van de samenleving opgelost kunnen worden.

We willen zowel stippen op de maan formuleren die ons richting geven (bv 0 kinderen die tegen de wil van ouders en kind uit huis geplaatst worden, of 0 kinderen/ jongeren die zich suïcideren) als ook doelen waarvan we vinden dat die snel moeten zijn bereikt (bv 0 kinderen en jongeren in eenzame afzondering, 0 doorplaatsingen uit handelingsverlegenheid of gebrek aan geld, 0 beschadigende en vernederende straffen en tegen de grond gewerkte kinderen en 0 kinderen met onbehandelde trauma's of autisme of angststoornissen die pas op hun 8e ontdekt worden). Maar ook 0 slepen van school naar school, ieder kind moet naast zorg op maat ook onderwijs op maat krijgen.

Om dit mogelijk te maken moeten we medewerkers ondersteunen met kennis en middelen zodat ze de beste jeugdhulp op maat kunnen leveren en we samen leren en innoveren om evidence based practices mogelijk te maken (zie hieronder).

We beginnen NU. Of eigenlijk: we laten zien dat we allang begonnen zijn en we benoemen ook waar in de zorg dingen gebeuren die snel vervangen kunnen worden door betere.

De afgelopen 5 jaar heeft er, binnen de residentiele voorzieningen van Fier geen succesvolle suïcide of een tentamen suïcide met ernstige gevolgen plaatsgevonden bij Fier.

In 2018 heeft er één geslaagde suïcide plaatsgevonden van een cliënt van het ambulante team in Rotterdam. Hierbij is destijds vastgesteld dat er geen sprake was van een tekortkoming in de zorg en zijn alle richtlijnen gevolgd.

- Voor de komende 5 jaar wil Fier geen succesvolle suïcide of een tentamen suïcide met ernstige gevolgen.

3. Korte terugblik op suïcidepreventie 2017-2020

In 2020 is het suïcidebeleid van Fier herzien in de richtlijn 'Richtlijn Suïcidedreiging en -preventie en Psychiatrische crisis'. Daarnaast is het herkennen van suïcide en het omgaan met suïcidaal gedrag opgenomen in het scholingsbeleid van Fier. Dit betreft zowel het opleiden als onderhouden van de kennis en vaardigheden ter voorkoming van suïcide.

Ondanks het feit dat wij erg blij zijn met het feit dat de laatste jaren geen succesvolle suïcides hebben plaatsgevonden, ontslaat ons dat niet van de plicht om steeds kritisch naar ons beleid omtrent suïcidepreventie te blijven kijken. Om deze reden heeft Fier in het voorjaar van 2021 haar beleidsplan suïcidepreventie opnieuw geactualiseerd.

Suïcidepreventiebeleid 2021 en verder

1. Algemene uitgangspunten

- Bij de doelgroep van Fier komen (cliënten met klachten vanuit Geweld in Afhankelijkheid) suïdegedachten en suïdepogingen voor als gevolg van (vroegkinderlijk) trauma, eenzaamheid (weg van huis en/of geen netwerk) in combinatie met psychiatrische problematiek. De veelvuldig aanwezige trauma's maken dat cliënten vaak een laag zelfbeeld hebben en geen perspectief meer zien. Het risico op suïcidaal gedrag is daarmee groot en elke vorm van suïcidaal gedrag is geassocieerd met een verhoogd risico op suïcide.
- In de zorgprogramma's van Fier wordt aangegeven dat we geen opvang bieden aan cliënten die recent (afgelopen 3 maanden) suïdepogingen hebben gedaan én niet gemotiveerd zijn om hulpverlening te accepteren ten aanzien van dit onderwerp (contra-indicatie). De risico's (gevolgen) zijn te groot voor de cliënt, andere cliënten (waaronder ook kinderen), onze zorgprofessionals en de organisatie en Fier kan hierin niet de veiligheid bieden die nodig is en verwijst dan naar ketenpartners met voorheen een BOPZ bed (nu: uitvoerders van de wet verplichte GGZ)
- Fier neemt alle suïcidaal gedrag – hoe ambivalent of ogenschijnlijk onschuldig ook – serieus. Ongeacht het motief voor de suïcidaliteit bieden wij altijd hulp, deze hulp staat beschreven in de interne 'Richtlijn Suïcidedreiging en -preventie en Psychiatrische crisis'
- Iedere zorgprofessional is zich bewust van de risicofactoren op suïcidaal gedrag bij de doelgroep van Fier.
- Het signaleren van suïcidaal gedrag en het omgaan met suïcidaal gedrag en daarmee verkleinen van het risico op een suïdepoging is vastgelegd in ene interne richtlijn met handelingsprotocollen en handreikingen voor
- De interne richtlijn is beschikbaar op onze intranet omgeving.
- Deze richtlijn wordt ieder jaar aangepast en middels scholings(thema)bijeenkomst met de zorgprofessionals doorgenomen.
- In de interne 'Richtlijn Suïcidedreiging en -preventie en Psychiatrische crisis' staat:
 - Het vastleggen van het voorkomen van suïcidaal gedrag in een 'signaleringsplan'.

Signaleringsplan;

Brengt de risico's in kaart gebracht, de kans op herhaling, het suïdegevaar, de interventies die ingezet worden (bijv het invullen van het signalering/crisisplan, de crisiskaart

Dit is een bijlage van het behandelplan, wordt ook benoemt in het behandelplan onder bijzondere voorwaarden, de beoordeling van deze interventies en de acties die er op volgen.

- Deze zijn te vinden onder de tegel 'veiligheid' van het ECD.
 - Het uitgangspunt dat familieleden en/of naasten worden betrokken bij suïcidaal gedrag van de client
 - Het betrekken van de contactpersoon/familie bij suïcidaal gedrag
 - Het registreren van de suïcide(poging) via VMS systeem
 - Het methodisch evalueren van de suïcide
 - Het betrekken van de contactpersoon/familie bij de evaluatie
 - Het actief bevragen om feedback en betrekken van naasten bij de evaluatie
 - Het vastleggen van de verbeterpunten in plan van aanpak (intern onderzoek middels prisma analyse)
- Fier heeft een eigen crisesteam voor binnen kantoortijd, dit bestaat uit art. 14 professionals (psychiater, verpleegkundig specialist en klinisch psycholoog). Voor buiten kantoortijd kent Fier een achterwacht en BIG achterwacht bereikbaarheidsdienst. (Zie protocol psychiatrische crises)

- Iedere zorgprofessional neemt deel aan het scholingsbeleid zoals beschreven in het handboek 'interne scholing'; in dit handboek is ook opgenomen de scholing voor zorgprofessionals op het gebied van suïcidepreventie.
- Rapportage van suïcidaal gedrag maakt deel uit van VMS systeem.

(Bron: 'Richtlijn Suïcidedreiging en -preventie en Psychiatrische crisis')

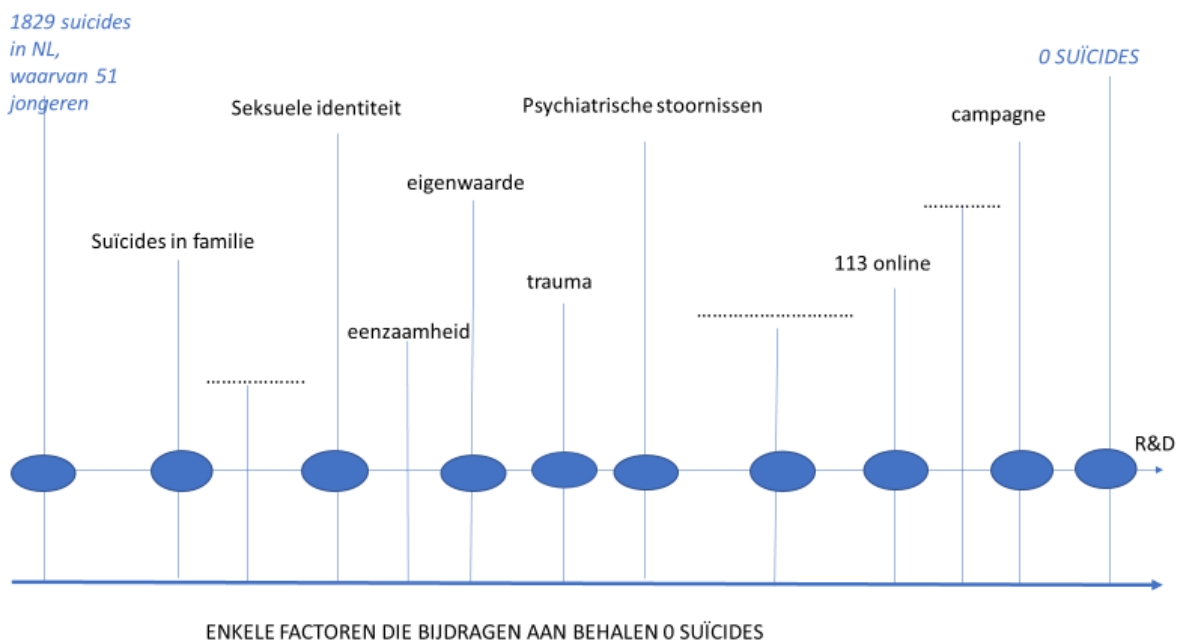
2. Signalering suïcidaliteit

De doelgroep van Fier kenmerkt zich door cliënten met klachten vanuit Geweld in Afhankelijkheid. Vaak ten gevolge van (vroegkinderlijk) trauma waaronder mishandeling, verwaarlozing en/of seksueel misbruik waarvoor ze al vroeg uit huis zijn geplaatst en soms geen contact meer hebben met hun familie.

Zoals beschreven in onderstaande schema voldoen ze daarmee aan een groot aantal risicofactoren (en zelfs een combinatie daarvan)

- Zelfbeeld/eigenwaarde
- Eenzaamheid (er alleen voor staan)
- Trauma
- Psychiatrische problematiek zoals eetproblematiek, depressies en/of persoonlijkheidsproblematiek

Suicide staat niet op zichzelf.



- Bij de aanmelding en intake is zicht op de risicofactoren van suïcidaal gedrag
- Bij de aanmelding en intake worden suïcidaliteit en suïcidaal gedrag uitgevraagd
- Bevindingen worden vastgelegd in een signalerings-/crisisplan en de crisiskaart om signalen scherp te hebben en te houden.
- Dit is beschreven in de zorgprogramma's.

Bij Fier is het TAP (Trauma Assessment Pathway) het leidende inhoudelijke model met een aantal pijlers (meegemaakte gebeurtenissen; psychische klachten; systeem/netwerk en ontwikkeling; waaronder zelfbeeld en emotieregulatie).

Daarmee worden een aantal risico factoren uitgevraagd (zelfbeeld; netwerk/systeem; psychiatrische problematiek).

- In 2020 zijn in de zorgprogramma's de pijlers van dit model toegevoegd zodat deze ook betekenis krijgen als risicofactoren voor suïcidaal gedrag. De jaren daarna worden deze risico's al dan niet toegevoegd en uitgebreid.
- Fier werkt met een signalerings-/crisisplan (bij Fier is er ook een veiligheidsplan maar die beschrijft de dreiging van derden) en de crisiskaart om signalen scherp te hebben en te houden.

Bij suïcidaal gedrag streven we ernaar dat de cliënt belooft behandeling aan te gaan en belooft de behandeling een kans te geven. De behandelaar belooft om samen met de cliënt te werken naar een andere oplossing. Er worden afspraken gemaakt over intensiteit en frequentie van de behandeling en leefmaatregelen afgesproken. Er wordt ook afgesproken wat de cliënt kan doen als hij het moeilijk heeft en er worden afspraken gemaakt over de bereikbaarheid van de hulpverleners (en andere hulpbronnen). Bovenstaande wordt vastgelegd in het signalerings-/crisisplan en indien nodig, wanneer uit het signalerings-/crisisplan fase rood van toepassing is, wordt in ieder geval de crisiskaart ingevuld. (Bron: interne richtlijn 'suïcidedreiging en -preventie en psychiatrische crises')

3. Betrekken van familie/naasten/andere vertrouwenspersonen

Fier werkt systeemgericht en er worden altijd, indien veilig, familieleden betrokken bij de hulpverlening.

- Bij iedere cliënt is een contactpersoon bekend.
- Zorgprofessionals van Fier werken met de 'Richtlijn Suïcidedreiging en -preventie en Psychiatrische crisis' waarbij de 'Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal Gedrag'² bekend wordt verondersteld. In deze richtlijn is het betrekken van familie, naasten en andere vertrouwenspersonen, na instemming met de cliënt meegenomen.

4. Monitoring van suïcides

Fier gebruikt het VMS (Veilig Meld Systeem) om incidenten en calamiteiten te melden. Daarin staat onderstaande beleid geformuleerd;

- Bij suïcides, suïcidegedachtes en - pogingen wordt altijd op de eerste dag een incidentmelding in dit systeem gedaan. (Zie D500 Sociale Veiligheid). De kwaliteitsfunctionaris en de 1ste specialist, in geval van suïcidepogingen en succesvolle suïcides, worden automatisch door het VMS in kennis gesteld van het incident.
- Als er sprake is van blijvend letsel, worden ook (automatisch) de betrokken manager, de Kwaliteitsfunctionaris en de Raad van Bestuur geïnformeerd zodat direct vervolgstappen in gang gezet kunnen worden.
- Bij een geslaagde Suïcide of bij een suïcide waarbij sprake is van ernstig letsel, dient er een ook beoordeling plaats te vinden of de suïcide(poging) voorkomen had kunnen worden. Als er sprake is van een tekortkoming in de zorg (dan spreken we van een calamiteit), meldt de Raad van Bestuur na overleg met de 1^{ste} specialist en de kwaliteitsfunctionaris de suïcide bij de inspectie. Eventuele geslaagde suïcides bij minderjarigen die jeugdhulp ontvangen, worden standaard gemeld bij de Inspectie.
- Een suïcidedreiging wordt geclassificeerd op het incidentenformulier als ernstig, als er (blijvend) letsel is. Een geslaagde Suïcidepoging wordt geclassificeerd als zeer ernstig.

² Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)

Belangrijk om het incidenten/signaleringsformulier op te slaan in het dossier en het behandelplan aan te passen.

- 1 x per kwartaal wordt er een kwaliteits-kwartaalrapportage gegenereerd. Hierin staan o.a. alle incidentmeldingen per locatie/team. Eventuele trends worden uitgelicht en geagendeerd in het managementteam om zodoende verbetermaatregelen te kunnen treffen. Omdat we geen suicides hebben gehad en geen tentamen suicides met ernstige gevolgen, hebben we ook geen trendrapportage kunnen opstellen.

5. Evaluatie van suicides

Zowel in het Sociale Veiligheidsbeleid van Fier en in de richtlijn 'suïcidedreiging en -preventie en psychiatrische crises' worden de verplichte evaluaties van de VMS meldingen beschreven:

- In het eerstvolgende MDO (wekelijks) wordt het suïcidaal gedrag besproken aan de hand van het ingevulde VMS formulier (incidenten registratie).
- Een suïcidedreiging en/of -poging wordt geclassificeerd op het incidentenformulier als ernstig, mits er blijvend letsel is. Een geslaagde suïcide wordt geclassificeerd als zeer ernstig.
- Verslaglegging hiervan vindt plaats op het incidentenformulier. Ook de oorzaken waardoor de suïcide(poging) heeft kunnen plaatsvinden moeten beschreven worden in het formulier.
- De volgende vragen komen aan de orde in de evaluatie en worden vastgelegd:
 - Was er voldoende toezicht op de client?
 - Is er voldoende risico-inventarisatie gedaan?
 - Is er een signalering/crisisplan en crisiskaart opgesteld?
 - Zijn de professionele richtlijnen voldoende gevolgd?
 - Was er voldoende communicatie over de client?
 - Waren verantwoordelijkheden duidelijk?
 - Is de richtlijn 'Suïcidepreventiebeleid ...van Fier voldoende nageleefd?
 - Had het incident kunnen worden voorkomen?

Incidenten zonder (blijvend) letsel

Suïcidede gedachten en suïcidepogingen worden aan de hand van een incidentmelding en verklarende probleemanalyse besproken in het multidisciplinair overleg (MDO). Hier vindt een beoordeling plaats ten aanzien van o.a. de kans op herhaling, preventieve maatregelen en wordt de behandelplan uitgezet. De verslaglegging hiervan komt in het dossier van de cliënt en wordt vastgelegd in de incidentmelding.

Incidenten met letsel

Een suïcide is altijd een ernstig incident. Fier heeft als beleid dat bij een ernstig incident (calamiteit) er altijd m.b.v. de Prisma methode, een risicoanalyse gedaan wordt om te kunnen beoordelen of het incident had kunnen voorkomen en welke maatregelen getroffen kunnen worden om dergelijke incidenten in de toekomst te voorkomen. Bij dit onderzoek worden naast, contactpersonen en evt. ketenpartners betrokken. De rapportage wordt gedeeld met de Raad van Bestuur en het managementteam. Zij zijn de linking pin naar de rest van de organisatie. Naar aanleiding van dit onderzoek wordt altijd een plan van aanpak gemaakt, welke opgevolgd wordt door de verantwoordelijke manager i.s.m. de kwaliteitsfunctionaris. De Raad van Bestuur wordt geïnformeerd over de voortgang.

- Bovenstaand beleid is terug te vinden in de tegel 'veiligheid' van het ECD

6. Scholing

Wij vinden, samen met GGZ Nederland, de Beweging naar 0 en 113 Zelfmoordpreventie, dat suïcidepreventie aandacht moet krijgen in de basis- en vervolgoopleidingen van zorgprofessionals.

De Fier Academy organiseert de interne scholing voor de zorgprofessionals van Fier en deze zijn beschreven in het scholingsbeleid (D291). Zij hebben onlangs de wens uitgesproken om meer blended en geaccrediteerde e-learningen aan te willen bieden. Zij zijn om dit te realiseren onlangs een samenwerking met de GGZ Ecademy aangegaan. Dit is een grote aanbieder als het gaat om e-learningen en maakt het organisaties mogelijk om een eigen online leeromgeving in te richten. Sinds 18 maart 2020 heeft Fier haar eigen online leeromgeving, genaamd Fier Learning. Maandelijks worden er nieuwe e-learning modules van de GGZ Ecademy beschikbaar gesteld in Fier Learning. In Fier Learning zijn een viertal modules beschikbaar die zich richten op suïcidepreventie:

- Suïcidepreventie Basis
 - Suïcidepreventie Verdieping
 - Suïcidepreventie Kind en Jeugd
 - Activiteitenbank Suïcidepreventie
- In het scholingsbeleid van Fier (D291) zijn zowel de verplichte basis- als verdiepingstrainingen te zijn opgenomen waarin de vaardigheden van de zorgprofessionals t.a.v. diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag zijn beschreven.
 - Er zal voor iedere zorgprofessional in kaart worden gebracht welke modules nodig zijn om te volgen en daarmee te voldoen aan de noodzakelijke scholingseisen zodat 80-100% van de medewerkers geschoold zijn.

Fier vindt het belangrijk dat er, naast het scholingsbeleid, informatie beschikbaar is voor de medewerker op het gebied van suïcidepreventie. Om deze reden heeft Fier de richtlijn 'suïcidedreiging en -preventie en psychiatrische crisis' ontwikkeld.

- Het verhelderen van de visie van Fier.
 - Het verduidelijken van de mogelijkheden en onmogelijkheden van de medewerker wanneer er zich een situatie voordoet rond suïcide(poging) of het dreigen daarmee.
 - Het verduidelijken van de uitgangspunten van hulpverlening en behandeling in het kader van suïcide(poging).
 - Het geven van richtlijnen hoe te handelen in situaties dat een cliënt suïcide heeft gepleegd, een poging hiertoe heeft gedaan of hiermee dreigt.
 - Het duidelijk maken van de route omtrent evalueren, betrekken van naasten/familie en melden van incidenten bij de inspectie.
- Aandacht voor informatievoorziening van de medewerker door de interne richtlijn op thema bijeenkomsten aan

7. Realisatie Ketenzorg Extern

Fier werkt met veiligheidsplannen (t.b.v. externe onveiligheid) en signaleringsplannen (t.b.v. suïcidaal en ander crisesgedrag).

- Deze worden gedocumenteerd worden onder de 'tegel' veiligheid, zodat deze snel te vinden zijn in crisissituaties.

Met de medewerkers, de ambulancedienst en de dichtstbijzijnde Spoedeisende Eerste Hulp zijn afspraken gemaakt over de juiste zorg. Fier heeft afspraken met de crisisdienst Spoed4jeugd en de crisisdienst van GGZ Friesland (Friesland) en Bavo Europoort (Rotterdam) voor die situaties waarbij sprake is van een reëel te verwachten gevaar.

- Deze zijn vastgelegd in het document 'instructie Achterwacht (D483)

8. Gebouwveiligheid

Het is technisch onmogelijk en vanuit het oogpunt van de behandelvisie van Fier onwenselijk om het gebouw 'suïcideproof' te maken, ook al vanuit het oogpunt dat Fier een open instelling is waar veel

verschillende activiteiten plaatsvinden die allemaal risicoplekken herbergen. In plaats van fysieke beveiliging wordt er vooral voor gekozen om in te zetten op relationele beveiliging.

- In 2021 wordt gekeken of er een de-escalatiemedewerker kan worden ingezet.

Wanneer er sprake is van een acuut risico kan betrokken cliënt overgeplaatst worden naar een omgeving binnen Fier waar de juiste zorg op maat geboden kan worden. De nieuwe Wet Verplichte GGZ geeft zo nodig de bevoegdheid om tijdelijk maatregelen te nemen zodat de cliënt zich niet kan verwonden of weglopen om alsnog suïcide te plegen.

In 2021 zal onderzocht worden of Fier de Wet verplichte GGZ zal gaan toepassen, hierover zal dan een nadere uitwerking volgen.

9. Inbedding in het overkoepelende veiligheidsbeleid van Fier

Fier heeft al haar beleid rondom veiligheid beschreven in het sociale Veiligheidsbeleid (D500). Het doen van een incidentmelding, de route, de opvolging en de evaluatie staat hierin beschreven. Ook is nazorg aan medewerkers beschreven in dit beleid.

10. Beleidsplan 2017 – 2021

Doel	Wat is het resultaat	Welke acties zijn daarvoor nodig	Evaluatie/einddatum
Het meerjarenbeleidsplan wordt jaarlijks bijgesteld en herzien.	Meerjarenbeleidsplan is up to date	Doorontwikkeling vertalen naar het meerjarenbeleidsplan Eindverantwoordelijke: 1 ^e specialist	Doorlopend Evaluatie steeds in februari van kalenderjaar.
Fier heeft een richtlijn psychiatrische crisis en suïcidepreventie (D528-5).	Richtlijn waarin staat beschreven wat risico's zijn, hoe te handelen bij suïcidaal gedrag, de rol die cultuur inneemt en wat te doen als cliënt een suïcidepoging heeft gedaan.	Samenvoegen van verschillende protocollen, plannen enz. in een richtlijn. Eindverantwoordelijke: 1 ^e specialist	AFGEROND De nieuwe richtlijn 'Omgaan met suïcidaal gedrag en voorkomen van suïcide (poging) inclusief 'Psychiatrische crisis' is ontwikkeld en op het intranet geplaatst.
Jaarlijkse evaluatie van suïcidebeleid van Fier is opgenomen in de cyclus van het kwaliteitssysteem van Fier.	Evaluatie en bijstelling suïcidebeleid wordt beschreven in de meerjarenplanning.	- Meerjarenplanning – Publicatie van meerjarenbeleidsplan op website Eindverantwoordelijke: 1 ^e specialist	Doorlopend Steeds in februari van het kalenderjaar.
Visie van de RvB t.a.v. de ontwikkeling van het aantal suïcides	Publicatie van de visie van RvB t.a.v. ontwikkeling suïcides is zichtbaar op website	Realisatie van deze inhoud op website	Doorlopend Steeds in februari van het kalenderjaar.
De mogelijkheden worden onderzocht t.a.v. zichtbaar maken van registratie risico op suïcide	In het ECD is in 1 oogopslag duidelijk wanneer er sprake is van risico op suïcide	In User (ECD) mogelijkheden onderzoeken van een dergelijke functie Verantwoordelijk:	1-4-2021 AFGEROND In User is de tegel veiligheid opnieuw ingericht

		Stuurgroep user	
Voldoende vaardigheid en kennis bij iedere medewerker over hoe te handelen bij suicide risico	Iedere medewerker is bekend met richtlijnen suicidaliteit en hoe te handelen	Twee keer per jaar themabijeenkomst	Doorlopend; 2x per jaar in 2021 enz.
Risico analyse volgens richtlijn	Iedere medewerker is bekend met deze risicoanalyse en voert deze uit	<ul style="list-style-type: none"> - Suïcidegedachtes en suicidepogingen worden aan de hand van een incidentmelding besproken in het multidisciplinair overleg (MDO). - Bij een ernstig incident wordt m.b.v. de Prisma methode, een risicoanalyse gedaan om te kunnen beoordelen of het incident had kunnen voorkomen en welke maatregelen getroffen kunnen worden om dergelijke incidenten in de toekomst te voorkomen. De input uit deze eventuele evaluaties en analyses kunnen van invloed zijn op het scholingsbeleid en op dit meerjarenbeleidsplan	Doorlopend
Preventie suicide en omgaan met suïcidaal gedrag is opgenomen in het scholingsbeleid van Fier	Alle medewerkers van Fier hebben een training gevolgd. Daarnaast worden herhalingstrainingen opgenomen in het scholingsbeleid van Fier	Verantwoordelijke: 1 ^e specialist i.s.m. Fier Academy	01-01-2021 - 2022 Er wordt nog een instructiefilmpje gemaakt waarin de richtlijn wordt uitgelegd.
Interne audit m.b.v. de tool van 113 online	Er heeft in 2021 een audit plaatsgevonden m.b.v. de tool van 113 online Verbeterpunten worden doorvertaald naar de richtlijnen en het suicidebeleid	Verantwoordelijke: Uitvoering audit: Kwaliteitsfunctionaris Doorvertaling verbeterpunten naar beleid: eerste specialist	