

Multidisciplinaire Evidence based richtlijn Diagnostiek en behandeling Suïcidaal gedrag

Bert van Hemert
Parnassia Bavo Groep
Leids Universitair Medisch Centrum

Belangenverstrengeling

NEDERLANDSE
VERENIGING
PSYCHIATRIE

Spreeker	Bedrijf	Product	Wetenschappelijk onderzoek
Bert van Hemert	Parnassia Bavo Groep		X
Lia Verlinde	Altrecht		X
Ko Hummelen	GGNet		X
Jos de Keijser	GGZ Friesland		X
Bas Verwey	Alysis		X

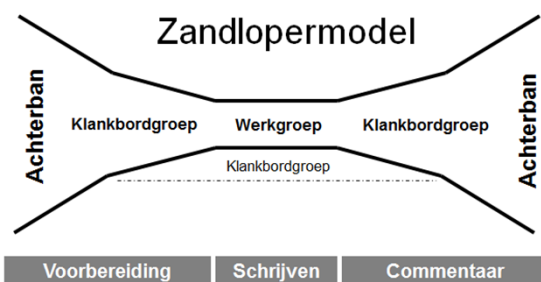
- ▶ **Kerngroep**
 - Bert van Hemert
 - Ad Kerkhof
 - Jos de Keijser
 - Bas Verwey
- ▶ **Werkgroep**
 - Kees van Boven
 - Ko Hummelen
 - Marieke de Groot
 - Peter Lucassen
 - Jan Meerdinkveldboom
 - Barbara Stringer
 - Martin Steendam
 - Lia Verlinde
- ▶ **Focusgroep verpleegkundigen**
 - 11 verpleegkundigen
- ▶ **Patiëntvertegenwoordiging**
 - Yvonne vd Venstichting
- ▶ **Klankbordgroep**
 - 47 vertegenwoordigers
 - 16 beroepsverenigingen
- ▶ **Ondersteuning**
 - Geurt vd Glind, Trimbos

Doelstelling

Op basis van de best beschikbare evidentie opstellen van een **toegankelijke** richtlijn met **concrete aanbevelingen** voor het hanteren van suïcidaal gedrag door **zorgprofessionals**

Zorgprofessionals
– Psychiaters
– Psychologen
– Verpleegkundigen
– Huisartsen

Werkwijze



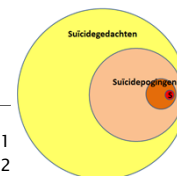
- ▶ Bestaande richtlijnen
- ▶ Literatuuronderzoek

Evidence based of practice based?

- ▶ Lage incidentie van suïcide
- ▶ Suïcide ≠ pogingen ≠ gedachten
- ▶ Onderzoek in handelende omgeving



3.000 gedachten
▶ 1.000 pogingen 1
▶ 100 pogingen 2
▶ 10 suïcides
Per 100.000 inwoners



Overzicht

1. Algemene inleiding
2. Visie op suïcidaal gedrag
3. Algemene principes
 - Contact maken
 - Veiligheid
 - Naastbetrokkenen
 - Continuïteit van zorg
4. Diagnostiek
5. Behandeling
6. Nazorg na een suïcide



Bijlagen

- ▶ Gezondheidsrecht
- ▶ Onderzoeksinstrument
- ▶ Bewijstabellen

En verder

- ▶ Tekst voor verenigingen 1-4-2011
- ▶ Commentaarronde 6-12 weken
- ▶ Autorisatie 6-12 weken
- ▶ Gereed 1-10-2011?

- ▶ Richtlijn → evidentie
- ▶ Praktijkhandleiding → implementatie

