Studiedag "Suïcidepreventie doe je niet alleen"

9 september 2022

Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Zuid-West-Vlaanderen

Welkom

- VLESP
- Proces van het Netwerk
- Programma
- Ervaringsdeskundige aan het woord

Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Zuid-West-Vlaanderen

VLESP

Lies Pittoors

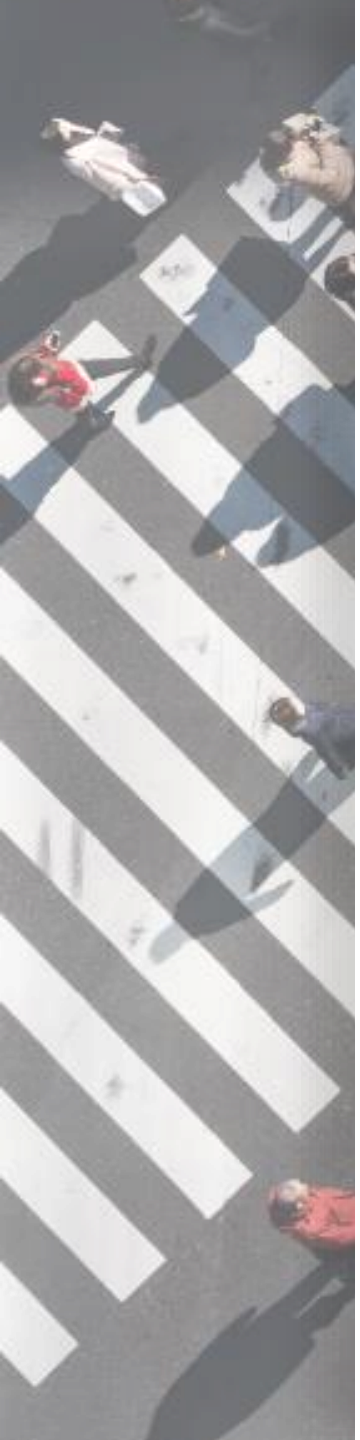
Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Zuid-West-Vlaanderen



Zorgcontinuïteit voor suïcidale personen

Lies Pittoors – 09/09/2022

VLESP | Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie



Bijna 3

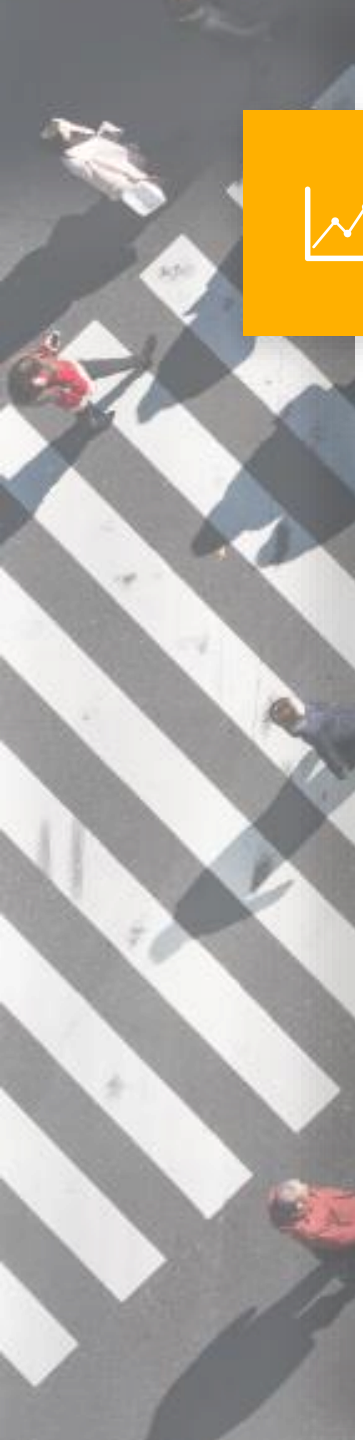
Suïcides per dag

25

Pogingen per dag

13%

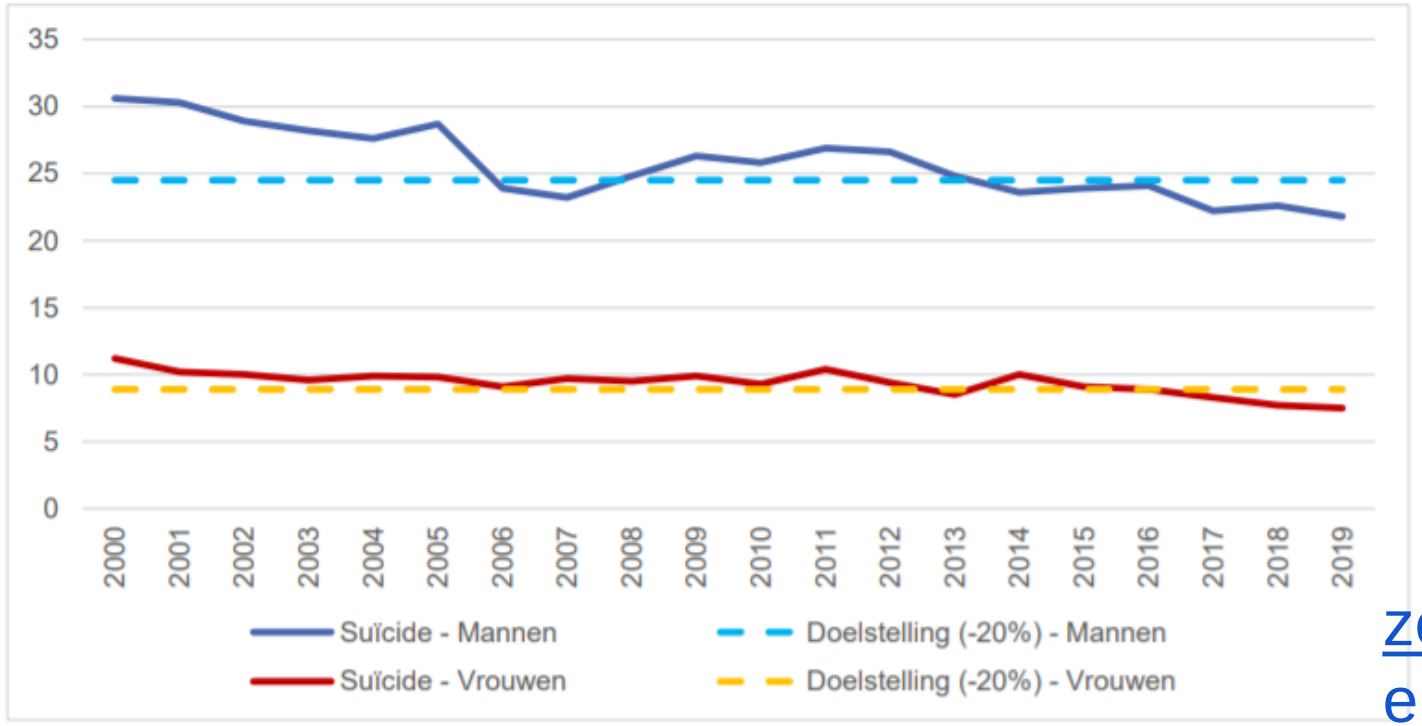
Had ooit suïcidegedachten



Evolutie suïciderates, Vlaanderen, 2000-2019

(Bron: Sterftecertificaten, Agentschap Zorg en Gezondheid)

- Het suïciderisico in 2020 bij mannen was 21,85 (per 100.000 inwoners)
  Dit is gedaald met 28,55% ten opzichte van het jaar 2000.
- Het suïciderisico in 2020 bij vrouwen was 7,87 (per 100.000 inwoners).
  Dit is gedaald met 29,67% ten opzichte van het jaar 2000.



Evolutie gestandaardiseerde sterftecijfers voor suïcide en onbepaalde intentie (per 100.000 inw.), vergelijking met de vooropgestelde gezondheidsdoelstelling, per geslacht, 2000-2019

zelfmoord1813.be/feiten-en-cijfers

3e Vlaams Actieplan Suïcidepreventie (2022-2030)

Voorstel

Gezondheidsdoelstelling

DE STERFTE DOOR ZELFDODING TUSSEN 2020 EN 2030 VERMINDEREN MET **10%**

SAMEN KUNNEN WE ZELFDODING VOORKOMEN

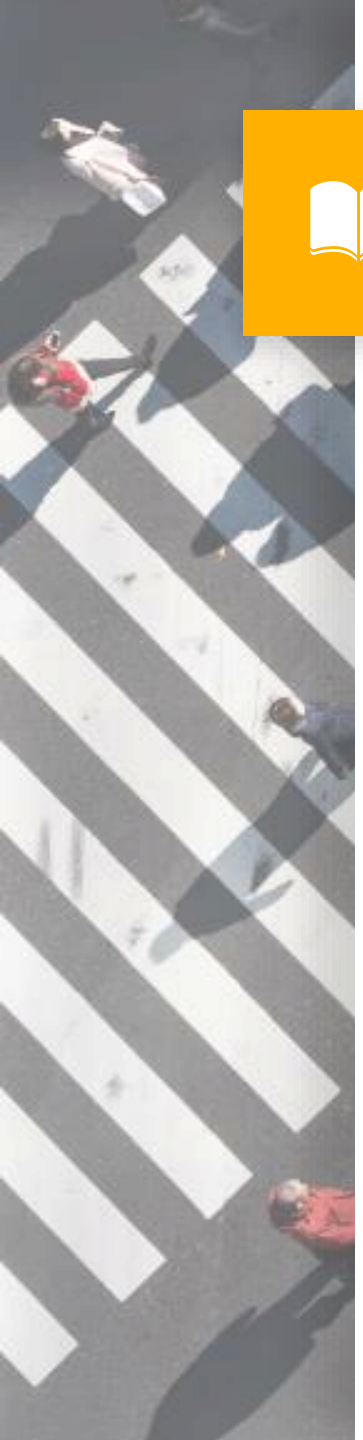


De 6 strategieën

1. Suïcidepreventie bij de hele bevolking
2. Deskundigheidsbevordering bij professionelen en sleutelfiguren
3. Suïcidepreventie bij kwetsbare groepen
4. Preventie bij suïcidale personen & ondersteuning naasten
5. Postventie na suïcide & ondersteuning nabestaanden
6. Onderzoek, monitoring cijfers & evaluatie actieplan

AGENTSCHAP ZORG & GEZONDHEID

VLESP | Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie

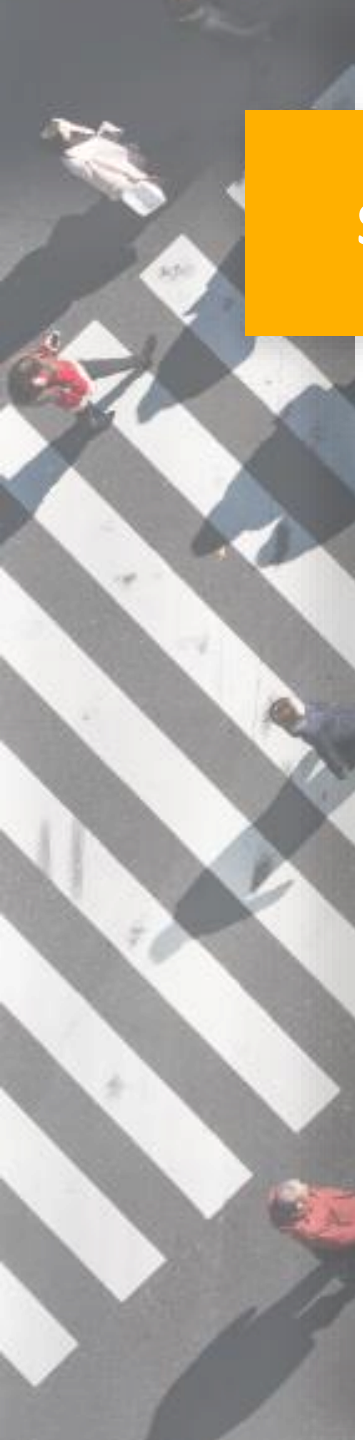








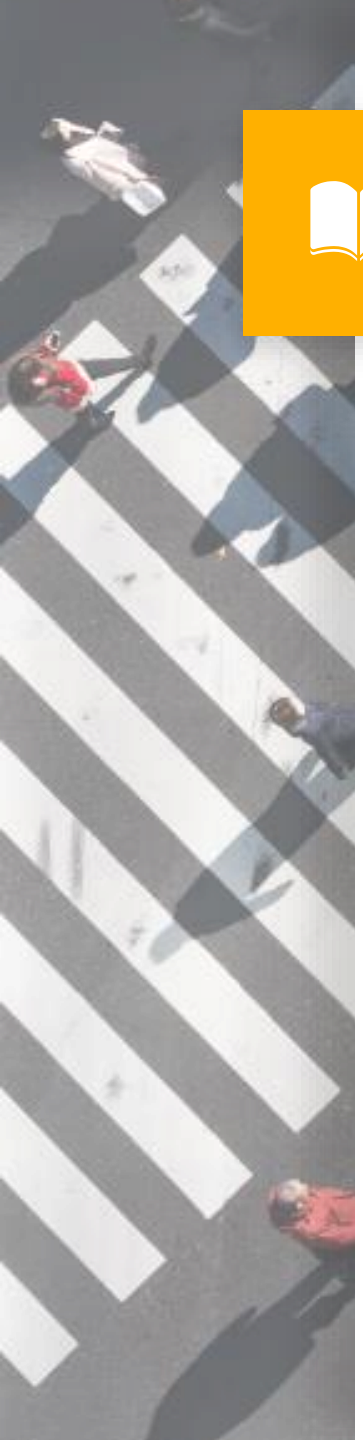
[Richtlijnen suïcidepreventie | Zelfmoord 1813]



START VLAAMS ACTIEPLAN: enkele acties

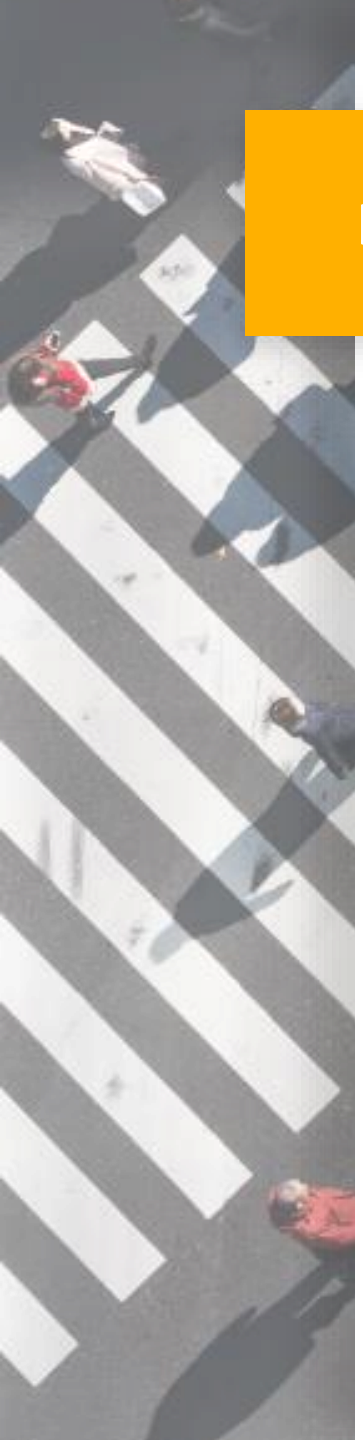
- Continuerend
  - Uitbouw netwerken
  - Update Multidisciplinaire Richtlijn
- Nieuw:
  - Kinderen en Jongeren
  - Personen met A.S.S.
  - Samenwerking met apothekers
  - Kortdurend behandeltraject na suïcidale geda

VLESP | Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie



Basisprincipes

- Contact maken
- Veiligheid bevorderen
- Naasten betrekken
- Continuïteit van zorg



Kritieke momenten in de zorg

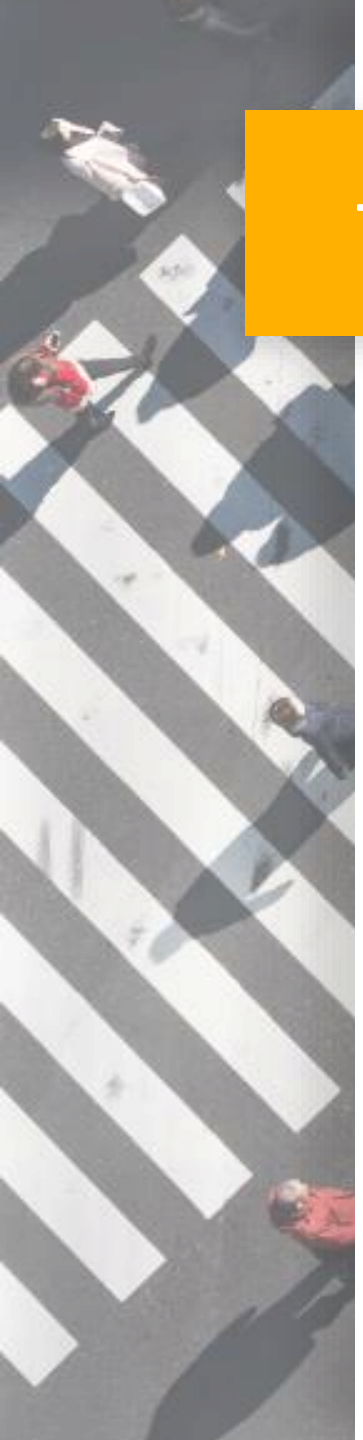
- Toegang tot zorg

- De eerste weken en maanden na ontslag uit een psychiatrische zorginstelling

“In the month after patients leave inpatient psychiatric care, their suicide death rate is 300 times higher (in the first week) and 200 times higher (in the first month) than the general population’s (Chung et al., 2019). Their suicide risk remains high for up to three months after discharge (Olfson et al., 2016; Walter et al., 2019) and for some, their elevated risk endures after discharge (Chung et al., 2017). “

- Transfermomenten (bv. andere afdeling, andere hulpverlener)

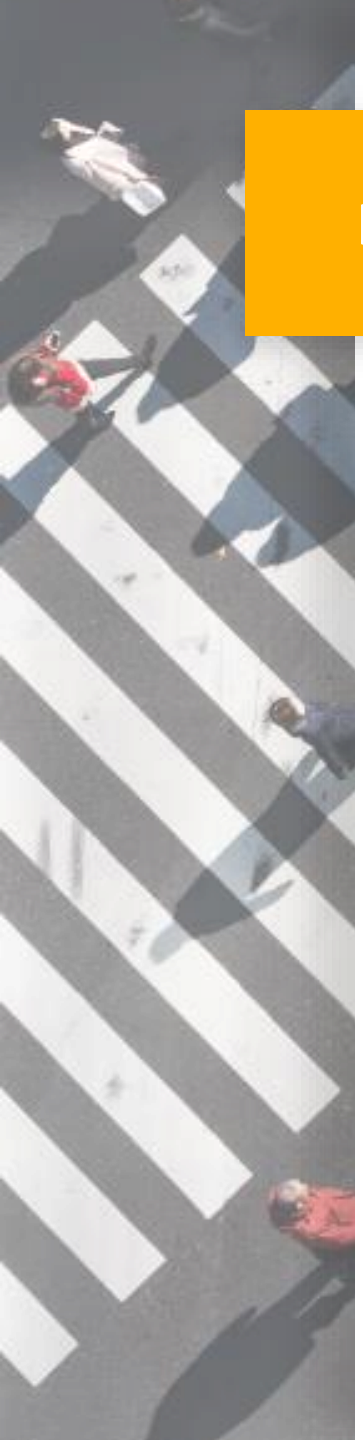
- Zorgweigering



Taken van betrokken hulpverleners

- Overzicht van de verschillende hulpverleners en zorginstanties die betrokken kunnen worden bij de zorg voor suïcidale personen

- Samenwerking binnen een bij voorkeur bestaand netwerk is belangrijk. Samenstelling afhankelijk van hoe de zorg in de regio is georganiseerd.

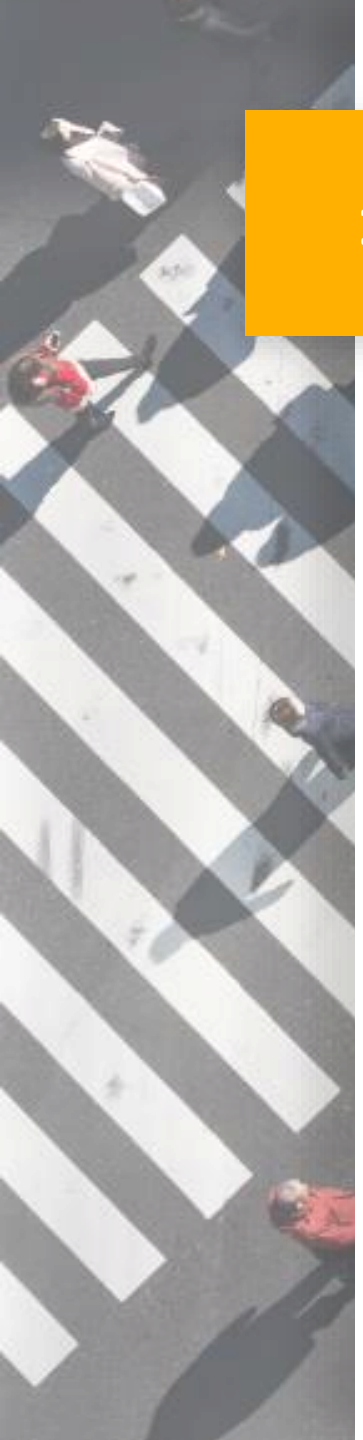


Hoe zorgcontinuïteit bevorderen?

1. Goede afspraken en **samenwerking** tussen verschillende hulpverleners/zorginstellingen

2. Heldere **communicatie** en delen van voldoende informatie over suïcidaliteit

3. Kwalitatieve **opvolging** van suïcidaliteit

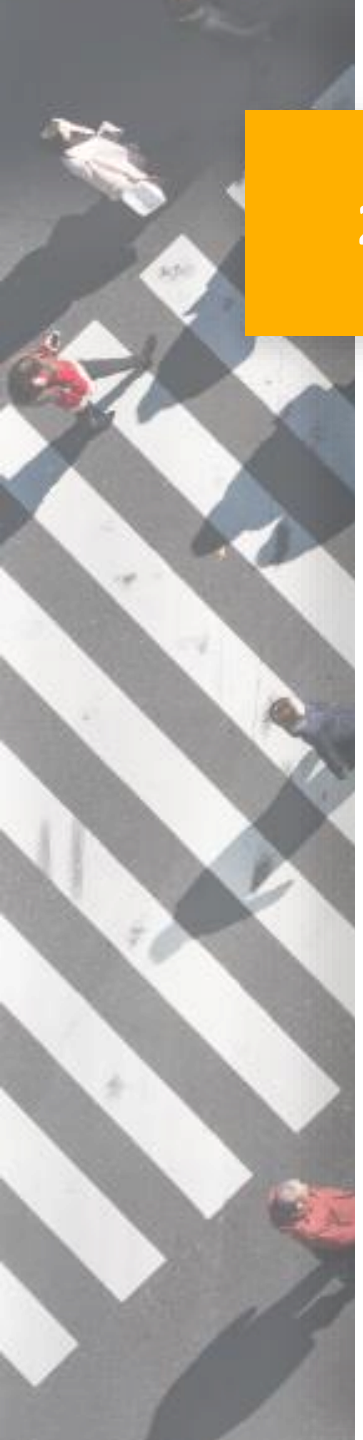


1. SAMENWERKINGSAFSPRAKEN

NETWERKNIVEAU

- Suïcidepreventie = een taak van iedereen
- Lokaal-regionaal: als thema op de agenda van bestaande netwerken; evt. oprichten van nieuwe netwerken
- Uitklaren aanbod en taken
- Evt. visualiseren van afspraken in een stroomdiagram

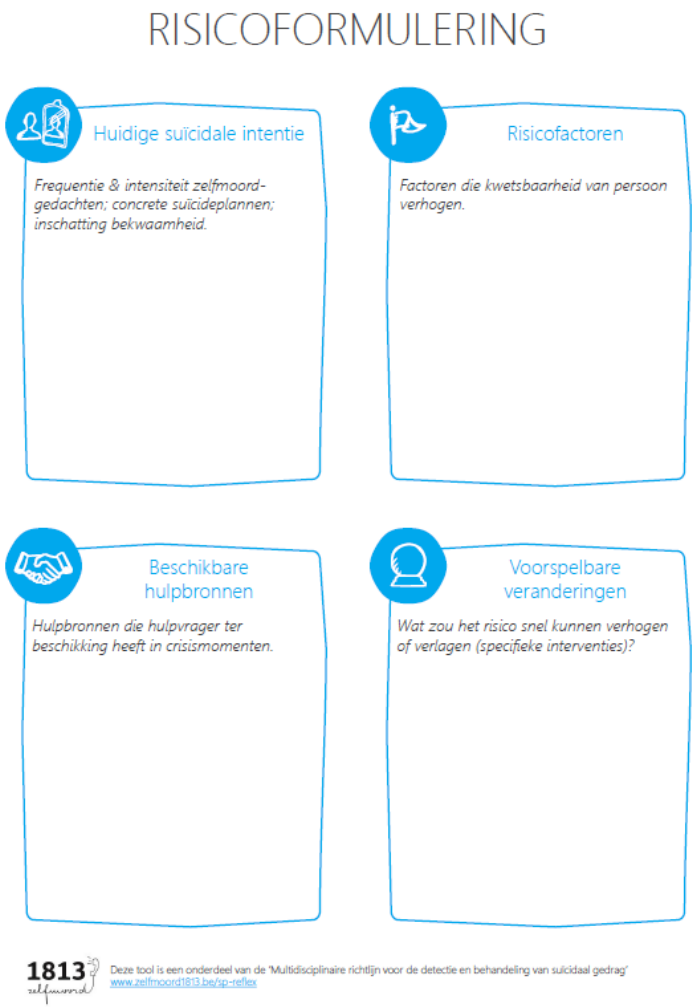


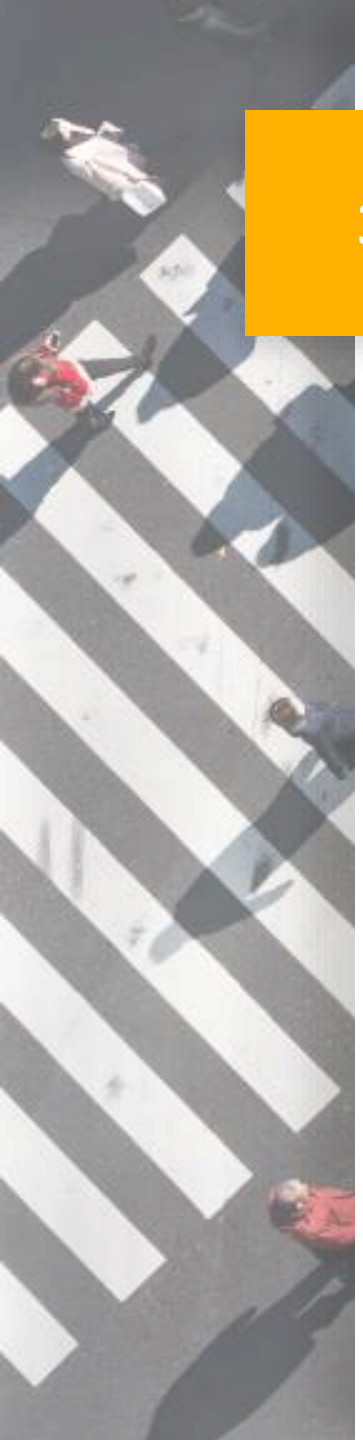


2. DELEN VAN INFORMATIE OVER SUÏCIDALITEIT

HULPVERLENERSNIVEAU

- Welke informatie delen?
  - ‘Laag’, ‘midden’, ‘hoog’ risico = onvoldoend en onbetrouwbaar
  - Suïcidale intentie (gedachten, plannen,…)
  - Risicofactoren (+ historiek)
  - Hulpbronnen
- Hoe informatie delen?





3. OPVOLGEN VAN SUÏCIDALITEIT

PATIENTNIVEAU

- Na de eerste opvang
- Tijdens begeleiding
- Bij transitiemomenten/na de behandeling
  - Evt. samen afspraak maken
  - Follow-up contact
- Rol van online (zelf)hulp

ONLINE TOOLS

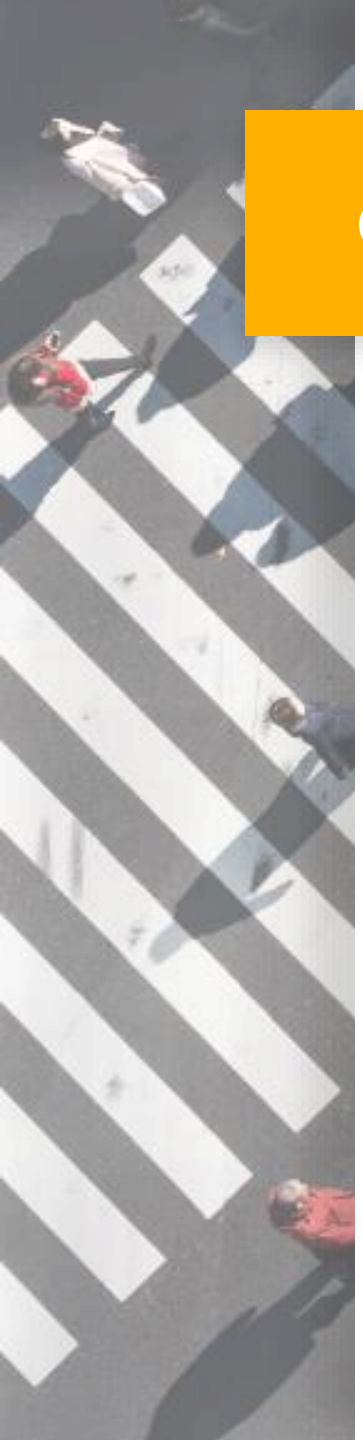










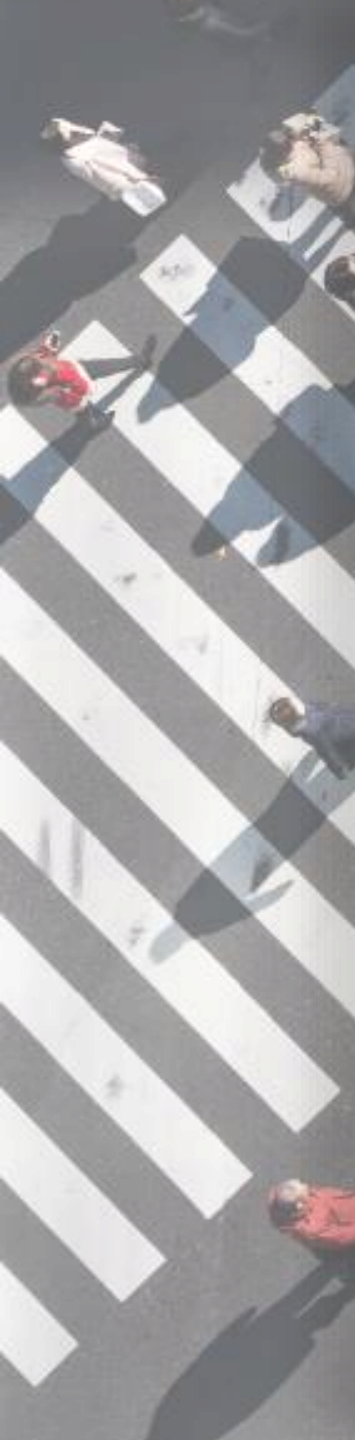


CONCLUSIE

- Duidelijke **AFSPRAKEN** in het netwerk
- Heldere en eenduidige **COMMUNICATIE** tussen hulpverleners
- Extra inzet op **FOLLOW-UP** van suïcidale personen

→ ZORGCONTINUÏTEIT VOOR SUÏCIDALE PERSONEN

VLESP | Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie



Meer info?

www.zelfmoord1813.be/richtlijnen

E-learning: www.zelfmoord1813.be/sp-reflex

info@vlesp.be

lies.pittoors@ugent.be

@vlesptweet

VLESP | Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie

Proces van het Netwerk

Olivier Peene, Lisa Verbeke, Souad Abihi

Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Zuid-West-Vlaanderen

Hervorming van de GGZ voor volwassenen



- Gemeenschapsgerichte geïntegreerde GGZ
- Zorgcircuits en -netwerken
- 5 functies
  1. *Preventie en promotie*
  2. *Mobiele teams*
  3. *Psychosociale rehabilitatie*
  4. *Intensifiëring residentiële zorg*
  5. *Alternatieve huisvesting*

Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg regio Zuid-West-Vlaanderen

- Samenwerkingsverband
- Verbinding en samenwerking realiseren
- Missie
- Zorg realiseren met volgende kenmerken:
  - Zorg op maat
  - Continuïteit van zorg
  - Herstelvisie
  - Participatie
  - Integreren van ervaringsdeskundigen



Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg regio Zuid-West-Vlaanderen - WG Suïcide

- Vraag vanuit het netwerkbestuur & artsen:
  - Wat is de stand van zaken m.b.t. het suïcidebeleid binnen de regio?
  - Mogelijkheid tot afstemming
- Oprichting werkgroep Suïcidepreventie.

Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Zuid-West-Vlaanderen

Proces van het netwerk (1)

- Werkgroep Suïcidepreventie: Vertegenwoordigers vanuit alle partners + ervaringsdeskundige
- 1e stap: elkaars werking leren kennen
- Volgende stappen?
  - **Doel =** In kader van zorgcontinuïteit gaan kijken of de mogelijkheid bestaat om een gemeenschappelijk communicatietool te ontwikkelen met alle diensten.
  - Continue aftoetsing met psychiateroverleg

Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Zuid-West-Vlaanderen

Proces van het netwerk- (2)

- **Concrete afspraken:**
  - Het communicatietool zal het sjabloon van risicoformulering van VLESP inhouden waarbij de SNIV-codering en TS code in het eerste luikje ‘huidige suïcidaliteit’ zal worden ingevuld.
  - Afstemming betekenis SNIV-codering
- Andere thema’s: safetyplan & crisiskaart, betrekken van naasten
- Voorlopig eindresultaat? Handleiding met aanbodfiches (QR code) en studiedag.

Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Zuid-West-Vlaanderen

BIJLAGEN

Risicoformulering sjabloon

RISICOFORMULERING

Huidige suïcidale intentie

Frequentie & intensiteit zelfmoord-gedachten; concrete suïcideplannen; inschatting bekwaamheid.

+ SNIV

Risicofactoren

Factoren die kwetsbaarheid van persoon verhogen.

+ TS

Beschikbare hulpbronnen

Hulpbronnen die hulpvrager ter beschikking heeft in crisismomenten.

Voorspelbare veranderingen

Wat zou het risico snel kunnen verhogen of verlagen (specifieke interventies)?

1813 zelfmoord

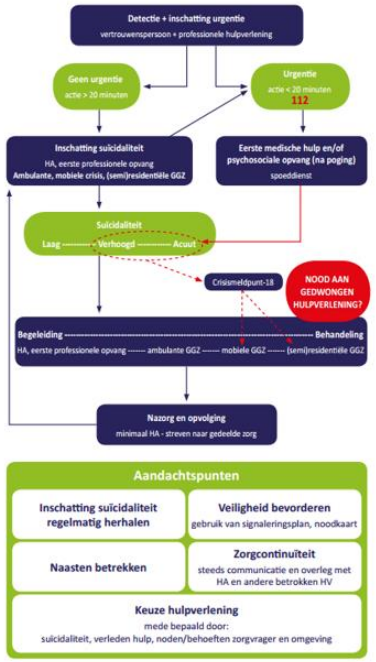
Deze tool is een onderdeel van de 'Multidisciplinaire richtlijn voor de detectie en behandeling van suicidaal gedrag'
www.zelfmoord1813.be/sip-reflex

Handleiding suïcidepreventie

ZORGNETWERK SUÏCIDEPREVENTIE NETWERK GGZ ZUID-WEST-VLAANDEREN

Netwerkkaart

De netwerkkaart is een visuele voorstelling van hoe de zorg voor suïcidale personen binnen het netwerk gestructureerd is. De kaart wil in één oogopslag weergeven welke netwerkpartners welke taak op zich nemen en hoe samenwerking en doorverwijzing vorm kan krijgen. De netwerkkaart werd uitgewerkt in combinatie met de aanbodfiches om zo een handig werkinstrument voor de praktijk te vormen.



EPSI

Naam organisatie	EPSI AZ Groeninge
Adres	President Kennedylaan 4, 8500 Kortrijk
Telefoon	056 63 19 30
E-mail	epsi@azgroeninge.be
Website	www.azgroeninge.be

Doelgroep	• Iedereen
Hulpaanbod	• Suïcidaliteit herkennen en bespreekbaar maken • Ernst van suïcidaliteit inschatten • Suïcidaliteit verder onderzoeken • Veiligheid organiseren (bv signaleringsplan, toegang tot middelen beperken, verhoogd toezicht) • Blijvend opvolgen van suïcidaliteit tijdens de behandeling • Crisisinterventie – stabilisatie • Max 72 uur
Aanmelder	• Iedereen
Procedure aanmelding	• Aanmelden aan spoed • Telefonisch via derden
Wachtlijst	• Geen wachtlijst
Nazorg	• Suïcidaal persoon toeleiden naar meest passende zorg • Post-epsi consulten ter overbrugging opstart ambulante nazorg
Feedback aan aanmelder	• Telefonisch, schriftelijk en face-to-face
Ondersteuning naasten	• Indien toestemming worden naasten betrokken bij behandeling
Prijs	• Remgeld cfr ziekenhuisopname

MOGELIJKE TAKEN	Hulplijn	Nooddienst	Spoeddienst	EPSI	Huisarts	Eerste professionele opvang	Ambulante GGZ	Mobiele GGZ	(semi) residentiële GGZ
DETECTIE									
Suïcidaliteit herkennen en bespreekbaar maken	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Ernst suïcidaliteit inschatten	X		X	X	X	X	X	X	X
Suïcidaliteit verder onderzoeken				X			X	X	X
INTERVENTIES									
Veiligheid organiseren	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Eerste medische hulp en/of psychosociale opvang		X	X	X	X				
Eerste opvang naasten na een poging		X	X	X	X			X	X
Verdere betrokkenheid naasten				X	X	X	X	X	X
Opstart suïcidespecifieke interventies				X			X	X	X

Proces van het netwerk- (3)

- Partner aan het woord

- Toekomst?
  - Handleiding verspreiden & gebruiken
  - Stap verder? Safetyplan, noodkaart, … misschien zelfs een zorgpad?
  - Voldoende uitdagingen om nog aan te pakken.

Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Zuid-West-Vlaanderen

Programma

9u	Onthaal		
9u30 - 11u	Inleidende lezing		Auditorium
11u - 11u15	Koffiepauze		
11u15 - 12u45	Keuze 1	Lezing 1: Doodswens en psychiatrie - Dr. Koen Titeca	Auditorium
		Workshop 1: "Contact maken" - mevr. Mieke Vandenbroucke, W-Move & mevr. Laurence Luteijn, CGG SP	Zaal 2
		Workshop 2 : "Naasten betrekken & Open Dialogue" - dhr. Dag Van Wetter, vzw Psyche	Zaal 1
		Workshop 3 : (Na)druk op zelfzorg – mevr. Estelle Delbart en mevr. Céline Prinsier, De MaRe	Zaal 3
		Workshop 4 : suïcidepreventie bij kinderen en jongeren - mevr. Sofie Vandewiele, WINGG en mevr. Gaetana Meeus, CGG-SP	Zaal 5
12u45 - 13u30	Lunch		
13u30 - 15u	Keuze 2	Lezing 2: "De dynamiek van chronische suïcidaliteit" – Drs. Bert Van Luyn	Auditorium
		Workshop 2 : "Naasten betrekken & Open Dialogue" - dhr. Dag Van Wetter, vzw Psyche	Zaal 1
		Workshop 3 : (Na)druk op zelfzorg - mevr. Estelle Delbart en mevr. Céline Prinsier, De MaRe	Zaal 3
		Workshop 5: Na een zelfdoding – mevr. Lore Vonck, Werkgroep Verder	Zaal 5
		Discussietafel	Zaal 2
15u - 15u15	Koffiepauze		
15u15 - 16u30	Afsluitende lezing	Handvatten in interventies bij chronische suïcidaliteit – Drs. Bert Van Luyn	

Ervaringsdeskundige aan het woord

Kelly Vercaigne

Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Zuid-West-Vlaanderen

Afsluitend woordje



Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Zuid-West-Vlaanderen