

Uitvoeringsplan Suïcidepreventie Commissie (SPC) 2022 GGZ Friesland



Inleiding

GGZ Friesland heeft zelfmoordpreventie hoog in het vaandel staan. In het Strategisch Beleidsplan 2019-2024 'Verder Naar Voren' is te lezen dat GGZ Friesland streeft naar 'Zero Suïcides'. Geen van de mensen die in behandeling of begeleiding zijn bij GGZ Friesland zou in eenzaamheid of radeloosheid mogen sterven door zelfdoding. Medio 2020 heeft GGZ Friesland daartoe het 'Suïcidepreventie meerjarenplan GGZ Friesland 2020-2023' op basis van vijf speerpunten vastgesteld. Vervolgens is medio 2020 de Suïcidepreventie Commissie (SPC) van GGZ Friesland officieel van start gegaan. De SPC heeft tot doel het Suïcidepreventie meerjarenplan uit te voeren, de activiteiten rondom suïcidepreventie te optimaliseren en te coördineren met het doel suïcides te voorkomen. Daarvoor zijn er vanuit de SPC en organisatie verschillende werkgroepen samengesteld.

Dit uitvoeringsplan vloeit voort uit het 'Suïcidepreventie meerjarenplan GGZ Friesland 2020-2023' en sluit aan op het 'Uitvoeringsplan SPC 2021' en het 'Voortgangsverslag SPC najaar 2021'. In 2021 zijn een aantal doelstellingen volledig behaald en een aantal doelstellingen werken door in 2022.

Daarnaast is gekeken naar verbinding met de derde Landelijke Agenda Suïcidepreventie (2021-2025). In de Landelijke Agenda Suïcidepreventie staat versterking van de netwerkaanpak centraal, waarbij het streven is dat (nog) meer mensen, bedrijven en organisaties aansluiten en zich gaan inzetten voor het verminderen van suïcidepogingen en suïcides. Dit komt bijvoorbeeld tot uiting in doelstellingen die gericht zijn op het doorbreken van het taboe, het opleiden van professionals, het verstevigen van suïcidepreventie in de wijk en op scholen, het beter bereiken van specifieke doelgroepen en veilige en effectieve zorg en suïcidepreventie. Ons uitvoeringsplan sluit aan bij de landelijke doelstellingen.

In dit uitvoeringsplan wordt beschreven hoe de aanpak van de SPC-werkgroepen uitziet in het jaar 2022 en hoe de verbinding eruit ziet met de vijf speerpunten uit ons eigen suïcidepreventie meerjarenplan en de doelstellingen uit de landelijke agenda.

Suïcide in beeld

In Nederland sterven jaarlijks ongeveer 1.800 mensen door suïcide, wat neerkomt op ongeveer 5 personen per dag. De landelijke cijfers zijn in 2017 gestegen (1.917), in 2019 weer wat gedaald (1.811) met een stijging in 2020 (1.825).¹ Van alle mensen die suïcide plegen, is ongeveer 60 procent niet in beeld bij een zorgverlener. In Friesland zitten we redelijk hoog ten opzichte van het landelijke gemiddelde met 10,5 zelfdodingen per 100.000 inwoners ten opzichte van 8,5 zelfdodingen per 100.000 inwoners. In Friesland zijn in 2019 in totaal 68 en in 2020 76 mensen overleden door suïcide. Daarvan was 40% in beeld bij een ggz- instelling. Daarvan waren er in 2019 12 mensen in zorg bij GGZ Friesland (17%) en 23 in 2020 (30%).

¹ <https://www.113.nl/cijfers-zelfdoding/>

Actieplan 2022 per SPC Werkgroep

Werkgroep Naastbetrokkenen, nabestaanden en nazorg				
<i>Voorzitter: Agnes de Groot</i>				
Verbinding meerjarenplan en landelijke agenda	Doelstelling	Acties	Betrokkenheid andere werkgroepen	Periode
<p><u>Meerjarenplan:</u> Speerpunt 3. Betrekken naastbetrokkenen en opvang nabestaanden;</p> <p>Speerpunt 5. Actief benaderen specifieke risicogroepen en nazorg</p> <p><u>Landelijke Agenda:</u> Doelstelling 2. Opleiden van professionals; Doelstelling 4. Beter bereik van specifieke doelgroepen (m.b.t. nabestaanden en suïcidepogers) en;</p> <p>Doelstelling 5. Veilige en effectieve zorg en suïcidepreventie, vanuit de samenwerking tussen zorgprofessionals, naasten en informele zorg.</p>	1. Evalueren van de pilot Collegiale Opvang na Suicide (COS) en indien wenselijk uitbreiden en structureel borgen van deze opvang.	<p>1.1. Het schrijven van een evaluatie en voorstel voor het vervolg en borging van COS.</p> <p>1.2. COS verbreden en aanvullend inzetten bij dochterondernemingen van GGZ Friesland.</p>	n.v.t.	T1 2022
	2. Actief betrekken van naasten bij de behandeling en begeleiding van suïcidale patiënten.	<p>2.1. Vergroten van het aantal aanmeldingen voor de pilotcursus voor naasten 'Ondersteuning bieden aan een suïcidaal persoon' door o.a. meer bekendheid te geven aan de cursus, het regelmatig organiseren van de cursus en het uitbreiden van het trainingsteam.</p> <p>2.2. Bekijken of het wenselijk en mogelijk is om de pilotcursus naasten structureel in te zetten.</p> <p>2.3. Inventariseren op welke andere manieren naasten verder direct en indirect betrokken kunnen worden bij de behandeling en begeleiding van naasten door o.a. bij de EHBS training standaard aandacht te hebben voor het betrekken van naasten.</p>	2.1. en 2.2: Werkgroep 'Risicogroepen', doelstelling 2 (betrekken doelgroep).	<p>T1 2022</p> <p>T2 2021</p> <p>T1 2022</p>

Werkgroep Naastbetrokkenen, nabestaanden en nazorg				
<i>Voorzitter: Agnes de Groot</i>				
Verbinding meerjarenplan en landelijke agenda	Doelstelling	Acties	Betrokkenheid andere werkgroepen	Periode
	3. Borgen en verbreden huidige nazorg activiteiten van GGZ Friesland	<p>3.1. Inventariseren op welke manier het regionale maatwerk aanbod Verlies Door Zelfdoding (VDZ) meer structureel ingezet en procesmatig en financieel geborgd kan worden in Friesland.</p> <p>3.2. Aangaande de nazorg voor suïcidepogers uit MCL samen met het MCL, 113 en indien mogelijk ROS Friesland als projectleider komen tot een verbeterde keten.</p>	3.2: Werkgroep 'Risicogroepen' vanwege preventie en doelstelling 3 (ketenzorg).	T1 en T2 2022

Werkgroep Risicogroepen, preventie en ketenzorg				
<i>Voorzitter: Janine Alberts</i>				
Verbinding meerjarenplan en landelijke agenda	Doelstelling	Acties	Betrokkenheid andere werkgroepen	Periode
<p><u>Meerjarenplan:</u> Speerpunt 4. Optimaliseren zorgketen en; Speerpunt 5. Actief benaderen specifieke risicogroepen en nazorg</p> <p><u>Landelijke Agenda:</u> Doelstelling 3.</p>	1. Evalueren van de pilot flexibele module CGT-S voor het behandelen van suïcidaliteit door verschillende disciplines.	<p>1.1. Onderzoeken of het mogelijk is om deze of een dergelijke module ook online aan te bieden aan onze patiënten.</p> <p>1.2. Op basis van de evaluatie van pilot binnen IHT/SPOED/HIC bekijken of CGT-S breder in de organisatie ingezet kan worden.</p> <p>1.3. Onderzoeken hoe de doelgroep en cliënten betrokken kunnen worden en hoe hun kennis vergroot kan worden.</p>	n.v.t.	T1 2022

Werkgroep Risicogroepen, preventie en ketenzorg				
<i>Voorzitter: Janine Alberts</i>				
Verbinding meerjarenplan en landelijke agenda	Doelstelling	Acties	Betrokkenheid andere werkgroepen	Periode
<p>Suïcidepreventie in de wijk, scholen en sociaal economisch domein</p> <p>Doelstelling 4. Beter bereik van specifieke doelgroepen en;</p> <p>Doelstelling 5. Veilige en effectieve zorg en suïcidepreventie, vanuit de samenwerking tussen zorgprofessionals, naasten en informele zorg.</p>	2. Betrekken van ketenpartners bij suïcidepreventie en het optimaliseren van de zorgketen.	<p>2.1. In samenwerking met GGD Fryslân doorontwikkelen van het Regio Overleg in Friesland naar een meer 'ambtelijk', beleidsmatig en uitvoerend niveau, betrekken van meer ketenpartners waaronder gemeenten en ontwikkelen van een regionale actieagenda suïcidepreventie op basis van hiaten in de suïcidepreventie- keten.</p> <p>2.2. Onderzoeken hoe de doelgroep en cliënten betrokken kunnen worden bij deze ketensamenwerking.</p>	Werkgroep 'Naastbetrokkenen', doelstelling 3 (borgen en verbreden nazorg)	T1 en T2 2022
	3. Suïcidepreventie extra inzetten voor de risicogroepen jongeren, agrariërs en mogelijk mannen van middelbare leeftijd.	<p>3.1. Een actieplan opstellen om uitvoering te geven aan de gefaseerde aanpak voor specifieke risicogroepen:</p> <p>1) onderzoeken hoe we ons extra kunnen inzetten voor de doelgroep agrariërs;</p> <p>2) in overleg met andere ketenpartners in Friesland kijken hoe suïcidepreventie onder jongeren versterkt kan worden en;</p> <p>3) in 2022 te kijken naar mogelijke inzet op de doelgroep mannen van middelbare leeftijd.</p> <p>3.2. Onderzoeken hoe de doelgroep en cliënten betrokken kunnen worden bij dit actieplan.</p>	n.v.t.	<p>T1 2022</p> <p>T1 2022</p> <p>T2 2022</p>

Werkgroep EPD en dataverzameling				
Voorzitter: Yvonne Alards				
Verbinding meerjarenplan en landelijke agenda	Doelstelling	Acties	Betrokkenheid andere werkgroepen	Periode
<p><u>Meerjarenplan:</u> Speerpunt 1. Standaardisatie EPD gebruik en;</p> <p>Speerpunt 2. Van data kun je leren.</p> <p><u>Landelijke Agenda:</u> Doelstelling 5. Veilige en effectieve zorg en suïcidepreventie, vanuit de samenwerking tussen zorgprofessionals, naasten en informele zorg en;</p> <p>Doelstelling 7. Landelijk lerend systeem inrichten</p>	1. Het implementeren van een eenduidige registratie van suïcidaal gedrag in mConsole en instructie voor collega's en borgen dat er actief en voortdurend ingezet wordt op het veiligheids- en signaleringsplan.	<p>1.1. Het schrijven van een instructie voor een eenduidige registratie van suïcidaal gedrag, toegepast op de mogelijk aangepaste behandel- en verpleegplannen.</p> <p>1.2. Het ontwikkelen van een webinar om de organisatie (regiebehandelaren) mee te nemen in het gebruik van formulieren bij suïcidaliteit.</p> <p>3.3. Bekijken of er de veiligheids-en signaleringsplannen nog op andere manieren onder de aandacht gebracht moet worden.</p>	Het 'borgen en actief inzetten op de plannen' behoorde oorspronkelijk bij de werkgroep 'Risicogroepen' en is in dit plan verplaatst naar de werkgroep 'EPD', zodat dit in geheel door deze werkgroep opgepakt kan worden.	T1 2022
	2. Mogelijkheden verkennen in het gebruik van apps voor hoe om te gaan met suïcidaliteit (app voor signaleringsplan, zoals toolkit van 113).	2.1. Verkennen van de voor- en nadelen van de verschillende mogelijke apps (incl. mogelijkheden om dit systeemtechnisch in te voeren) en adviseren welke app het meest wenselijk is voor gebruik bij GGZ Friesland.	n.v.t.	T1 en T2 2022
	3. Inspelen qua registratie en dossiervoering suïcidaliteit op zorgprestatie model (en de aanpassingen die voor o.a. behandelplannen ontstaan).	<p>3.1. Onderzoeken of registratie en dossiervoering t.a.v. suïcidaliteit aangepast moet worden nu we gaan werken met het zorgprestatie model.</p> <p>3.2. Zo nodig aanpassen registratie en dossiervoering suïcidaliteit aansluitend bij zorgprestatie model.</p>	n.v.t.	T1 2022