

Suicidepreventie meerjarenplan GGZ Friesland 2020-2023

Waarom een meerjarenplan?

- Geen van onze patiënten zou in eenzaamheid of radeloosheid mogen sterven door zelfdoding.
- Suicide voorkomen we samen. Suicidepreventie is van ons allemaal.
- Suicidepreventie vereist focus omdat uit onderzoek blijkt dat werken volgens de *Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag* werkt.
- Suicidepreventie maakt expliciet onderdeel uit van het *strategisch meerjarenbeleidsplan GGZ Friesland* en is daarmee door de Raad van Bestuur (RvB) als inhoudelijk topic benoemd.

Wat doen we al?

- ✓ Trainen, trainen, trainen (*Eerste Hulp Bij Suicide, signaleren en verwijzen, gatekeeperstraining*).
- ✓ We evalueren op casusniveau (zowel suïcides als ernstige TS'en) en kijken jaarlijks terug.
- ✓ We vullen (twee) jaarlijks de *Monitor Voortgang Suicidepreventie* van 113 online in en leren onszelf te verbeteren.
- ✓ We rapporteren naast suïcides ook de pogingen in ons EPD.
- ✓ We doen mee met Supranet GGZ en Supranet Community.

Wat kunnen we nog meer doen?

- Naasten en nabestaanden meer betrekken.
- Risicogroepen actief benaderen.
- Ketenzorg optimaliseren.
- Continu aandacht hebben voor het onderwerp suicidepreventie.
- Consequent rapporteren en registreren.

Hoe gaan we dit doen in 2020 tot 2023?

1. Standaardisatie EPD gebruik

Binnen GGZ Friesland, Synaeda en CAGGB wordt idealiter op een eenduidige en optimale manier gewerkt aan risicotaxatie en risico-inventarisatie. We maken afspraken over hoe wij het EPD gebruiken voor diagnostiek, rapportage en evaluatie. We ontwikkelen een standaard in het gebruik van eHealth, e-learning en zorgmodules.

2. Van data kun je leren

Data uit het EPD worden gedeeld met Supranet GGZ en jaarlijks ook door onszelf geanalyseerd. Uit de feedbackrapportages van Supranet GGZ en onze eigen analyse worden zo snel als mogelijk een aantal concrete verbeteracties geïmplementeerd. Deze worden opgenomen in het verbeterregister en structureel besproken door RvB en directie.

3. Opvang nabestaanden en betrekken naastbetrokkenen

Naastbetrokkenen hebben een essentiële rol in de ondersteuning van patiënten en kunnen ondersteunen bij (het voorkomen van) crises. Zij zijn het eerste steunsysteem van de patiënt. Wij gaan actief op zoek naar (nog) meer verbinding en betrekken naasten bij het opstellen van (veiligheids- en signalerings)plannen. Het gebruik van e-learning wordt ook voor naasten beschikbaar gesteld. Daarnaast werken wij aan het versterken van de opvang en ondersteuning van nabestaanden. Ook zij hebben een verhoogd risico op suïcidaliteit.

4. Optimaliseren zorgketen

We maken concrete afspraken met ketenpartners zoals huisartsen, wijkteams, ziekenhuizen en GGD over een warme overdracht en intercollegiaal overleg om adequaat te (be)handelen bij suïcidaal gedrag. Dit doen we ook in samenwerking met Supranet Community. We onderzoeken de relatie tussen suïcidaliteit en de wens tot euthanasie.

5. Actief benaderen specifieke risicogroepen en nazorg

Nabestaanden, naastbetrokkenen, mensen met een arbeidsongeschiktheids- of bijstandsuitkering, jongeren (ook LHBT), agrariërs e.a. bevragen wij proactief naar suïcidale gedachten. Vervolgens werken we conform de *Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag*. We leveren nazorg op maat aan nabestaanden onder de naam *Verlies door zelfdoding* (VDZ). We onderzoeken of succesvolle projecten elders in het land GGZ Friesland kunnen helpen en het aantal suïcides te verlagen.

Wat is de bijdrage van de Suïcidepreventie Commissie (SPC)?

De SPC:

- coördineert werkgroepen die voor de vijf speerpunten een uitwerking maken;
- stimuleert en onderhoudt externe samenwerking via Supranet Community;
- analyseert data i.s.m. Supranet GGZ en adviseert directie en RvB;
- realiseert doelstellingen in het *suïcidepreventie meerjarenplan GGZ Friesland*;
- regisseert communicatie in- en extern;
- organiseert twee jaarlijks een (noordelijk) congres;
- levert rapportages voor verzekeraars.