

‘Elke zelfdoding is er één teveel en wij moeten ons er sterk voor maken om dát tegen te gaan. Het is fantastisch dat deze agenda nu zo breed gedragen wordt.’ Met deze woorden gaf staatssecretaris Blokhuis in januari van dit jaar het startsein voor de derde Landelijke Agenda Suïcidepreventie.

door Gerdien Franx en Leonie Luijendijk



Staatssecretaris Paul Blokhuis van VWS tekende op 28 januari 2021 met tal van maatschappelijke organisaties de nieuwe Landelijke Agenda Suïcidepreventie, waarin zij samen optrekken om zelfmoord zoveel mogelijk te voorkomen.

Suïcidepreventie in alle haarvaten van de samenleving

Landelijke Agenda Suïcidepreventie 2021-2025

De urgentie voor zelfmoordpreventie is onverminderd hoog. Gemiddeld overlijden in Nederland vijf mensen per dag door zelfmoord. Daarnaast doen dagelijks nog eens 135 mensen een suïcidepoging, waarvan 40 mensen terecht komen op de spoedeisende hulp. Jaarlijks worden de levens van 250.000 nabestaanden diep en blijvend geraakt. Suïcide is niet alleen een individueel probleem van mensen die geen uitweg meer zien. Suïcidaliteit is een maatschappelijk probleem, omdat we weten dat diverse maatschappelijke factoren invloed hebben op de gedachten en gevoelens van mensen met suïcidale gedachten. Zo weten we dat de economische situatie in een land van invloed is op het psychisch welzijn van mensen. Daarom vragen de gevolgen van de coronacrisis extra alertheid op een mogelijke stijging van de suïdecijfers op de lange termijn.

Een goede preventiestrategie benut kansen in meerdere maatschappelijke domeinen, om mensen met zelfmoordgedachten uit hun isolement te halen en de weg vrij te maken voor perspectief en hoop. De Landelijke Agenda

Suïcidepreventie is een brede, Nederlandse preventiestrategie voor de komende 5 jaar. De agenda wordt gecoördineerd door 113 Zelfmoordpreventie en wordt onderschreven en uitgerold in samenwerking met een grote hoeveelheid partners in het land. ‘We moeten ons samen inzetten, binnen en buiten de zorg, om suïcides te voorkomen. Met iedere zelfmoord die we kunnen voorkomen, voorkomen we ongelooflijk veel leed’, aldus Monique Kavelaars, bestuurder van 113 Zelfmoordpreventie.

Overheid aan zet

De ontwikkeling en implementatie van nationale en regionale suïcidepreventieplannen wordt al jaren sterk geadviseerd door de *World Health Organisation* (WHO) en door de *International Association for Suicide Prevention* (IASP). Onderzoek naar het effect van nationale suïcidepreventieprogramma's op de suïdecijfers toont aan dat de suïdecijfers dalen na implementatie van deze programma's.¹ Op dit moment bestaat in ongeveer een derde van de westerse landen een landelijk suïcidepreventiebeleid. Met het initiëren van landelijk beleid toont



Overzicht van de brede aanpak waaruit de Landelijke Agenda in ons land bestaat. In het midden staat de persoon met suïcidaal gedrag, om deze personen staan alle mensen die vanuit het directe contact veel kunnen betekenen door de suïcidaliteit bespreekbaar te maken en als nodig te helpen bij het zoeken naar professionele hulp. De witte cirkel beslaat de sectoren die we met de Landelijke Agenda willen stimuleren om suïcidepreventiebeleid en maatregelen toe te passen. De buitenste cirkel gaat om beleidsmatige en maatschappelijke randvoorwaarden die nodig zijn om een context te creëren waarbinnen de maatregelen uit de Landelijke Agenda succesvol kunnen worden.

‘Met iedere zelfmoord die we kunnen voorkomen, voorkomen we ongelooflijk veel leed’

een overheid commitment en verantwoordelijkheid voor suïcidepreventie en worden de omvang en urgentie van het probleem door betrokken partijen erkend.

De Landelijke Agenda Suïcidepreventie is in ons land één van de pijlers van het landelijk preventiebeleid op het gebied van suïcide. Naast de agenda kent ons land al jaren een landelijk programma ter voorkoming van suïcides rond het spoor, dat vanuit ProRail/NS wordt vormgegeven. Ook partijen als de politie, het UWV en enkele grote gemeenten zoals Amsterdam en Den Haag zijn al jaren actief bezig met het terugdringen van suïcide onder hun werknemers, klanten en bewoners. Het is onder andere de rol van 113 Zelfmoordpreventie om verbinding tussen de initiatieven te realiseren.

Breed commitment, brede aanpak

Tot nu toe hebben ongeveer 50 organisaties uit diverse maatschappelijke sectoren hun handtekening onder de agenda gezet. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft inmiddels ook andere departementen betrokken bij deze landelijke aanpak van suïcidepreventie. Dit brede commitment is cruciaal, want suïcidepreventie wint aan slagkracht met een integrale

netwerkaanpak, waarbij partners de eigen expertise en die van netwerken combineren. De bedoeling is dat de komende jaren steeds meer organisaties zich aansluiten en in hun setting actief met suïcidepreventie aan de slag gaan.

Suïcidepreventie werkt alleen met een brede aanpak, waarin een scala aan preventiemaatregelen tegelijkertijd wordt ingevoerd. Naar welke maatregelen werkzaam kunnen zijn, is veel onderzoek gedaan. In de ontwerpfasen van de Landelijke Agenda zijn de effectief bevonden maatregelen door 113 Zelfmoordpreventie met enkele kernpartijen naar zeven strategische doelstellingen en 28 projecten vertaald. De Landelijke Agenda gaat dit jaar van start, maar er kunnen gaandeweg de looptijd op basis van evaluaties inhoudelijke aanpassingen gedaan worden. De stuurgroep van het programma, onder leiding van Prof. Dr. Pauline Meurs, houdt toezicht op de voortgang van het programma en heeft hierin een adviserende rol. De Landelijke Agenda Suïcidepreventie volgt hiermee de aanbevelingen van de WHO, beleidsplannen in voorbeeldlanden als Ierland en Australië, en de stand van de wetenschap.

De Landelijke Agenda Suïcidepreventie 2021-2025 is opgebouwd uit de volgende doelstellingen en activiteiten:

1. Durven en leren praten over suïcide

Deze universele preventiemaatregel richt zich op het wegnemen van het taboe op praten over suïcide, het

vergroten van het bewustzijn en het aanreiken van gespreksvaardigheden die nodig zijn om suïcidaliteit bespreekbaar te maken. Dit willen we bereiken met een communicatiestrategie, vertaald naar onder andere publiekscampagnes, verantwoorde, veilige berichtgeving in de media, het delen van kennis via online en social mediakanalen, de verspreiding van hoopgevende ervaringsverhalen, voorlichting, workshops en (online) trainingen voor naasten en (zorg)professionals die een sleutelrol kunnen vervullen in de weg naar hulp.

2. (Zorg-)professionals kennis en vaardigheden bijbrengen om suïcidaliteit te signaleren, te bespreken, te diagnosticeren en te behandelen

Het is nodig om de handelingsverlegenheid van zorgprofessionals te overwinnen en hun alertheid op suïcidale signalen te vergroten. Dit lukt alleen als we kennis en vaardigheden op het gebied van preventie, behandeling en postventie van suïcidaal gedrag inbedden in de initiële opleidingen (bachelor, master en Postacademisch Onderwijs) en het bij- en nascholingsaanbod van zorg- en hulpverleners en ervaringsdeskundigen. Ook voor professionals in de sociaaleconomische sector worden modules ontwikkeld om suïcide te bespreken, vanuit de inzichten van stress-sensitief communiceren. Vanaf 2022 organiseert 113 Zelfmoordpreventie jaarlijks bijeenkomsten waar onderwijsinstellingen, beroepsgroepen en zorgorganisaties kennis en ervaringen over omgaan met suïcide kunnen delen.

3. Suïcidepreventie in de wijk verstevigen

Een groot deel van de mensen die suïcide pleegt, is niet in behandeling bij de ggz of de huisarts. Dit betekent dat veel mensen de zorg niet zelf opzoeken of vinden. Mogelijk hebben zij wel contact met medewerkers in het onderwijs, wijkteams, de politie, LHBTIQ+ netwerken, sportkantines, erfbetreders die boeren op het erf adviseren, of dienstverleners bij het UWV of de schuldhulpverlening. Deze partijen, dichtbij de burger, zijn daarom van groot belang in het signaleren en bespreken van suïcidaliteit en in het verwijzen naar de juiste zorg. Suïcidepreventie is dus niet alleen een taak van zorgaanbieders maar dient ingebed te zijn in het gemeentelijk preventiebeleid.

Een belangrijke focus ligt op scholen en het programma STORM (*Strong Teens and Resilient Minds*). STORM is ontwikkeld in de regio Brabant en het doel is om deze aanpak naar andere regio's te verspreiden. Deze aanpak zorgt ervoor dat jongeren met

Suïcidepreventie vraagt om een lange adem en de inspanning van velen

1. Durven en leren praten over suïcide.

2. Professionals opleiden, bijscholen en toerusten.

3. Suïcidepreventie in de wijk verstevigen, op scholen en in de sociaal-economische sector.

4. Bereik van specifieke doelgroepen vergroten.

5. Veiligheid en effectiviteit van zorg verbeteren vanuit samenwerking tussen professionals, naasten en ervaringsdeskundigen.

6. Barrières opwerpen voor dodelijke middelen.

7. Opzet van een landelijk lerend systeem.

depressieve en suïcidale klachten al op jonge leeftijd in beeld komen en hulp krijgen voordat de situatie ernstig wordt. STORM is een bewezen effectieve ketenaanpak, waarin o.a. gemeenten, de GGD, de ggz-aanbieders, scholen en ouders samenwerken om jongeren met suïcidaliteit vroegtijdig te signaleren en zo nodig op de juiste plek te behandelen.

4. Bereik van specifieke doelgroepen vergroten

Bij mannen komt suïcide ruim twee keer zo vaak voor als bij vrouwen. Daarnaast komt suïcidaal gedrag relatief vaak voor bij jongeren met psychische problemen, mensen die lesbisch, homo, biseksueel en/of transgender (LHBTIQ+) zijn of die op dat gebied zoekende zijn, mensen die na een suïcidepoging in het ziekenhuis moeten worden behandeld, agrarisch ondernemers en nabestaanden van mensen die zijn overleden door suïcide. Voor elk van deze risicogroepen worden diverse specifieke maatregelen ingezet om suïcidaal gedrag in een zo vroeg mogelijk stadium te voorkomen en hun weerbaarheid te vergroten. Deze maatregelen zijn deels toegesneden op de doelgroepen zelf, maar ook deels gericht op professionals die vaak met deze doelgroepen in aanraking komen.

5. *Veiligheid en effectiviteit van zorg rondom suicide verbeteren vanuit samenwerking tussen professionals, naasten en ervaringsdeskundigen*

De komende jaren worden opnieuw stappen gezet in de ggz, de jeugdhulp, het ziekenhuis en de huisartsenpraktijk om de veiligheid en effectiviteit van zorg rondom een suicide te verbeteren. In de ggz en de jeugdhulp instellingen wordt gewerkt aan de ontwikkeling van leiderschap waardoor medewerkers binnen een veilige context kunnen leren en de kwaliteit van zorg kunnen verbeteren. De samenwerking tussen professionals, naasten en ervaringsdeskundigen krijgt aandacht door bestaande praktijkvoorbeelden te bundelen en breder te verspreiden. In de jeugdhulp werken de instellingen aan een jeugdhulp-brede werkwijze, om een cultuur van leren en verbeteren te bewerkstelligen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de ervaringen uit de programma's 'STROOMop' en 'SUPRANET GGZ'. Het '113 Netwerk Ziekenhuizen' breidt uit en werkt aan betere opvang, behandeling en nazorg van mensen die na een suicidepoging in het ziekenhuis komen. Tot slot worden nog meer medewerkers in de huisartsenpraktijk getraind in suicidepreventie.

6. *Barrières opwerpen voor dodelijke middelen*

Het terugdringen van het aantal suicides kan niet zonder aandacht voor de 'harde kant': de middelen en omstandigheden die het mogelijk maken om suicide te plegen. Het is ons doel om met gemeenten, woningbouwverenigingen, politie, TNO, de Vereniging Nederlandse Gemeenten en de Nederlandse ggz, de veiligheid van gebouwen op risicoplekken verhogen, zodat het moeilijker wordt om van grote hoogten te springen. Om suicides door verkeerd gebruik van medicijnen tegen te gaan, trainen we apothekers, huisartsen en praktijkondersteuner huisarts ggz in geneesmiddelengebruik in relatie tot suïcidaal gedrag. Daarnaast inventariseren we met de belangrijke partijen hoe we in ons land kunnen voorkomen dat mensen dodelijke dosis geneesmiddelen op een onveilige manier kunnen aanschaffen.

7. *Ontwikkelen van een landelijk lerend systeem*

Nu er steeds meer onderzoek naar suicide wordt gedaan, is het belangrijk om de resultaten daarvan centraal te verzamelen en te koppelen aan andere relevante gegevens. Hiervoor werkt 113 Zelfmoordpreventie met een brede groep van experts, onderzoekers, professionals, naasten en cliënten aan een lerend systeem waarbinnen data en kennis kan worden geanalyseerd, geïnterpreteerd en uitein-

delijk worden ingezet voor verbeteringen in de praktijk. Als beslissingsondersteunend instrument wordt een digitale toolkit aan hulpverleners in de ggz aangeboden, dat hen adviseert over beslissingen waar zij met de patiënt en naasten voor staan. Eén van die bronnen van kennis wordt de psychologische autopsie, een systematische reconstructie van elke suicide, zodat we landelijk nog meer leren over de factoren die suicides kunnen triggeren. Tot slot worden de activiteiten en impact van elk van de doelstellingen van de landelijke agenda gemonitord, zodat de agenda gaandeweg kan worden bijgesteld op basis van voortschrijdend inzicht.

Samen aan de slag

Een gezamenlijke agenda inspireert en zet aan tot actie. Die actie is de komende jaren hard nodig, want er moet nog veel gebeuren om de suicidecijfers daadwerkelijk te laten dalen. Deze daling kan wellicht nog vele jaren op zich laten wachten, suicidepreventie vraagt immers om een lange adem en de inspanning van velen. Maar er zijn landen die dalingen hebben laten zien na periodes van intensief suicidepreventiebeleid. Laten we ons met elkaar als doel stellen, dat Nederland aan die lijst wordt toegevoegd.

REFERENTIE

1. Matsubayashi T, Ueda M. The effect of national suicide prevention programs on suicide rates in 21 OECD nations. *Soc Sci Med.* 2011; 73: 1395-400; Lewitzka U, Sauer C, Bauer M., Felber W. Are national suicide prevention programs effective? A comparison of 4 verum and 4 control countries over 30 years. *BMC Psychiatry* 2019; 19:158.

VRAGEN OF CONTACT

Heeft u naar aanleiding van dit artikel vragen, ideeën of wilt u graag in contact komen over de Landelijke Agenda Suicidepreventie? Neem dan contact op met Gerdien Franx g.franx@113.nl, of Leonie Luijendijk l.luijendijk@113.nl. Verdere informatie en een overzicht van de ondertekenaars van de Landelijke Agenda, vindt u op de website van 113 Zelfmoordpreventie: www.113.nl/ondertekenaars-landelijke-agenda.

Gerdien Franx - Programmamanager Landelijke Agenda Suicidepreventie bij 113 Zelfmoordpreventie
Leonie Luijendijk - Communicatieadviseur Landelijke Agenda Suicidepreventie bij 113 Zelfmoordpreventie