

32 793 Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 502 Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 oktober 2020

In Nederland sterven jaarlijks ongeveer 1.800 mensen door suïcide, wat neerkomt op ongeveer 5 personen per dag. In een samenleving waarin het uitgangspunt is dat iedereen er mag zijn, is iedere suïcide er een teveel. Elke suïcide is een persoonlijk drama met grote impact op de nabestaanden, naasten en de eventueel betrokken (zorg)professionals.

Het is van groot belang dat we met elkaar (blijven) werken aan suïcidepreventie. Sinds 2014 bestaat de landelijke agenda suïcidepreventie, een document met doelstellingen en activiteiten voor meerdere jaren, met als doel om samen met partners binnen en buiten de zorg te werken aan minder suïcidepogingen en suïcides. Op 31 augustus jongstleden heb ik u geïnformeerd over de stand van zaken van de tweede landelijke agenda (2018-2021) en aanpalende programma's.¹ Zoals in de eerdergenoemde brief is beschreven, zijn de afgelopen jaren al veel goede stappen gezet. Tegelijkertijd is het van belang, ook met het oog op de (verwachte) maatschappelijke gevolgen van de coronacrisis, om nu gezamenlijk een volgende stap te zetten om suïcides in de toekomst waar mogelijk te voorkomen.

Denk je aan zelfmoord of maak je je zorgen om iemand? Praten over zelfmoord helpt en kan anoniem: chat via www.113.nl, bel 113 of bel gratis 0800-0113.

Met deze brief bied ik u daarom de derde landelijke agenda suïcidepreventie voor de komende vijf jaar (hierna: 2021-2025) aan². In deze derde 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. De plannen uit de landelijke agenda zijn afgelopen periode met tal van partners besproken en zijn tot stand gekomen in afstemming met andere ministeries, zoals Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW), Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) en Justitie en Veiligheid (JenV).³ 113

¹ Kamerstuk 32 793, nr. 491.

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

Zelfmoordpreventie heeft als aanjager in samenwerking met tal van partijen een coördinerende en verbindende rol gespeeld in de voorbereiding van deze derde agenda. De agenda is opgesteld aan de hand van internationale richtlijnen en voorbeelden. Daarnaast is voortgeborduurd op wat in praktijk al is geïnitieerd, urgent wordt geacht en versterking behoeft. In het onderstaande wordt kort beschreven wat de centrale doelstellingen van de agenda en de bijbehorende activiteiten zijn. Vervolgens wordt ingegaan op de financiële onderbouwing en blik ik kort vooruit. In de bijlage vindt u zowel een uitgebreide versie van de landelijke agenda als een factsheet die een beknopte samenvatting geeft van de zeven doelstellingen en de daarbij behorende activiteiten⁴.

Doelstellingen en activiteiten derde landelijke agenda suïcidepreventie (2021-2025)

1. Durven en leren praten over suïcide.

Eén van de belangrijkste middelen om suïcide tegen te gaan, is het doorbreken van het taboe op suïcidaliteit of suïcidale gedachten en het bespreekbaar maken ervan. Om hier stappen in te zetten, wordt binnen deze doelstelling gewerkt aan het opzetten van campagnes, verantwoorde berichtgeving en het verspreiden van ervaringsverhalen. Daarnaast worden voorlichting en trainingen ontwikkeld voor mensen buiten de zorg om suïcidaliteit te kunnen signaleren en weten hoe te handelen, waar dat past binnen hun context (gatekeepers).

2. Professionals opleiden, bijscholen en toerusten.

Veel professionals binnen en buiten de zorg komen in aanraking met suïcide(pogingen), maar kampen met handelingsverlegenheid op dit onderwerp. Het is daarom belangrijk om professionals hierin (beter) toe te rusten. Daarom zal samen met opleidingsinstituten en beroepsgroepen worden ingezet op het ontwikkelen van (e-)modules en trainingsmateriaal voor (zorg)professionals en het inbedden van deze modules in opleidingsprogramma's. Om het leren onder elkaar te bevorderen, vindt jaarlijks uitwisseling plaats tussen opleidingsinstituten en beroepsgroepen.

3. Suïcidepreventie in de wijk verstevigen, op scholen en in de sociaaleconomische sector.

Van alle mensen die suïcide plegen, is ongeveer 60 procent niet in beeld bij een zorgverlener. Vaak zijn deze mensen wel bij andere professionals in beeld, bijvoorbeeld bij schuldhulpverleners, medewerkers binnen het UWV, de sociale wijkteams of bij docenten en decanen. Zij kunnen suïcidale gedachten (leren) signaleren, bespreken en vervolgens naar hulp helpen zoeken. Ook kunnen zij kijken wat zij zelf in hun eigen aanpak zouden kunnen doen om de psychische problemen van mensen te helpen verlichten. Daarom is het belangrijk om de komende jaren suïcidepreventie ook op plekken buiten de zorg te verstevigen, binnen lokale netwerken.

³ Daarnaast is er ook actief contact met het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat in het kader van het programma 'Suïcidepreventie, afhandeling en nazorg op het spoor 2017-2021' dat door ProRail wordt uitgevoerd. Dit is een apart programma's, maar (de uitvoerders van) deze programma's staan wel actief in verbinding met de 113 Zelfmoordpreventie en de derde landelijke agenda suïcidepreventie.

⁴ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

In de derde landelijke agenda zal dit in het onderwijs onder andere gedaan worden door samen met de regio Zuid-Oost Brabant te werken aan het borgen van de ketenaanpak STORM (Strong Teens and Resilient Minds) en het implementeren van deze aanpak in vier nieuwe nog te bepalen regio's. STORM is een evidence based effectieve ketenaanpak tussen gemeente, GGD, school en zorg, gericht op depressie- en suïcidepreventie. STORM leidt tot minder jongeren met depressieve klachten en vroege signalering van suïcidaliteit onder jongeren.

Ook zorgt STORM voor betere samenwerking in de keten. Bij het verder uitrollen van deze aanpak is het plan dat nieuwe regio's met behulp van (financiële) ondersteuning vanuit én de eigen regio én de landelijke agenda van start gaan met deze aanpak. Tevens wordt vanuit de landelijke agenda ondersteuning geboden om samen met de regio's op zoek te gaan naar duurzame (financiële) borging van de STORM-aanpak. De landelijke ondersteuning wordt over de jaren heen geleidelijk afgebouwd. Nadere informatie over STORM en de uitrol daarvan staat beschreven in de bijlage die bij de landelijke agenda is gevoegd. Met de bovenstaande aanpak geef ik uitvoering aan de motie Kuiken die de regering verzocht te onderzoeken hoe deze STORM-aanpak landelijk kan worden uitgerold en de Kamer een duidelijk tijdpad te verschaffen van de implementatie voor het eind van 2020.⁵ Naast de borging en uitrol van de STORM-aanpak zal binnen het onderwijs ook worden ingezet op het ontwikkelen en implementeren van een nazorgmodule voor scholen, die ingezet kan worden nadat een suïcide zich voordeed bij een leerling of docent, op lessen in de klas vanuit de MIND Young Academy en op het nieuwe leesprogramma 'Lief, Liever, Liefst', dat zich richt op de acceptatie van LBHTI-jongeren.

Voor de sociaaleconomische sector zal vanuit deze landelijke agenda worden ingezet op het uitvoeren van een regionale analyse om de omvang en problematiek van oude en nieuwe risicogroepen in kaart te brengen en te kijken naar mogelijkheden voor een suïcidepreventie aanpak in regionale pilots vanaf 2022. Ook worden ambassadeurs suïcidepreventie in gemeenten, rechtspraak, advocatuur, schuldhulpverlening en grote bedrijven geworven, geactiveerd en ondersteund en wordt gekeken waar mogelijkheden liggen om bestaande landelijke aanpakken te verbinden. Een voorbeeld daarvan is de inbedding van suïcidepreventie in regionale activiteiten vanuit landelijke aanpakken voor kwetsbare personen, zoals de gemeentelijke meldpunten niet-acuut of de lokale coalities vanuit het programma Eén tegen Eenzaamheid.

4. Bereik van specifieke doelgroepen vergroten.

Binnen de derde landelijke agenda ligt de focus op een aantal doelgroepen, die een hoog risicogroep vormen voor suïcide(pogingen). Het gaat daarbij om de volgende groepen: mannen van middelbare leeftijd, jongeren, mensen die na een suïcidepoging voor behandeling in het ziekenhuis komen, agrarische ondernemers, LBHTI's en nabestaanden.

- *Mannen van middelbare leeftijd:* Dit is de grootste risicogroep voor suïcides. Omdat het in de praktijk lastig blijkt om deze groep goed te bereiken, wordt (zoals beschreven onder vorige doelstelling) eerst ingezet op een analyse van

⁵ Kamerstuk 25 424, nr. 537.

de doelgroepen en mogelijke aanpakken om vervolgens te kijken hoe we deze groep het beste kunnen bereiken.

- *Jongeren:* Het aantal zelfdodingen onder jongeren tot 20 jaar schommelt: het ging om 81 jongeren in 2017, 51 in 2018 en 67 in 2019. In de Kamerbrief van 31 augustus is aan de Kamer een duiding toegezegd over de kenmerken van de suïcides van de 67 jongeren in 2019.⁶ Deze duiding (zie bijlage) laat zien dat de meeste suïcides plaatsvonden in Gelderland en Noord- en Zuid-Holland, dat meer jongens dan meisjes overleden zijn, dat de meesten van hen tussen 17 en 19 jaar oud waren, en dat een derde van de jongeren een migratieachtergrond had. Buiten deze duiding zal er geen uitgebreid onderzoek volgen, zoals heeft plaatsgevonden naar aanleiding van suïdecijfers onder jongeren in 2017. Suïcides onder jongeren zijn extra pijnlijk, en daarom is en blijft suïcidepreventie onder jongeren van groot belang. In de derde landelijke agenda wordt daarom specifiek ingezet op de STORM aanpak op scholen (doelstelling 3), het opzetten van een landelijke aanpak voor een jeugdhulp brede werkwijze van suïcidepreventie, met een lerend netwerk, trainingen en een systeem van registratie en monitoring, op basis van de ervaringen met de SUPRANET GGZ en de STROOMop aanpak (doelstelling 5) en psychologische autopsie (doelstelling 7). Hiermee worden ook aanbevelingen uit het onderzoeksrapport 'Suïcides in 2017 onder jongeren', waarover u op 16 januari 2020 bent geïnformeerd,⁷ meegenomen.
- *Mensen die na een suïcidepoging voor behandeling in het ziekenhuis komen.* Mensen die een niet fatale suïcidepoging hebben gedaan hebben een groter risico om in een later stadium te overlijden door een suïcide. Een deel van deze groep komt na de suïcidepoging voor behandeling in het ziekenhuis. Ziekenhuizen spelen een belangrijke rol in de preventie van zelfdoding. In dat kader wordt (zie doelstelling 5) ingezet op de implementatie en evaluatie van best-practices in de zorgverlening die volgt op een suïcidepoging.
- *Agrarische ondernemers:* De risicofactoren voor suïcide zijn ook vaak in de agrarische sector aanwezig. In 2020/2021 worden projecten die tot stand zijn gekomen door overleg van het ministerie van LNV met de sector en hulpverleningsinstanties uitgevoerd. De projecten hebben tot doel om de kloof tussen agrarische ondernemers en hulpverleningsinstanties verder te verkleinen. Samen met 113 Zelfmoordpreventie zal worden bekeken hoe de uitkomsten van deze projecten kunnen worden meegenomen in de werkwijze en structuur van de netwerkaanpak binnen de landelijke agenda (SUPRANET Community⁸).
- *LHBTI's:* De LHBTI-groep is een groep met een hoog risico op suïcides. Naast het ondersteunen en activeren van LHBTI netwerken, waarbij ook wordt samengewerkt met bi-culturele, religieuze organisaties, zal ook worden ingezet op een leesprogramma voor jongeren, zoals beschreven onder doelstelling 3 en het verder brengen van de producten vanuit 'Stayin Alive'. Deze producten zijn in de huidige landelijke agenda ontwikkeld door Movisie, het COC en 113 Zelfmoordpreventie voor verschillende doelgroepen met onder andere als doel hun omgeving sensitiever te maken. De website www.iedereenisanders.nl is hiervoor vernieuwd.

⁶ Kamerstuk 32 793, nr. 491.

⁷ Kamerstuk 32 793, nr. 470.

⁸ In Supranet Community staan lokale partijen centraal die met elkaar een bewezen effectieve aanpak doorvoeren om het aantal suïcides in hun regio terug te dringen, kijkend naar de lokale en regionale omstandigheden en daarbij gefaciliteerd door 113 Zelfmoordpreventie. In de bijeenkomsten van de Supranet Community is er ook aandacht voor specifieke risicogroepen, zoals agrarische ondernemers.

- *Nabestaanden:* Het is belangrijk om nabestaanden goed te begeleiden na een suïcide, omdat deze groep zelf een extra risico op psychische klachten en suïcidaliteit heeft. Hier wordt op ingezet door het verspreiden van ervaringsverhalen (doelstelling 1), nazorg op scholen na een suïcide (doelstelling 3) en het aanbieden van psychologische autopsie aan nabestaanden (zie doelstelling 7).

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

Het is van belang dat veilige en effectieve zorg wordt geboden aan mensen die suïcidale gevoelens hebben. Binnen deze doelstelling wordt daarom ingezet op het verder verbeteren van de (jeugd)zorg als het gaat om suïcidepreventie. Om dit te bereiken wordt verder gewerkt aan het versterken van SUPRANET GGZ, het lerend netwerk van ggz-instellingen, en het bevorderen van inzet van ervaringsdeskundigheid en samenwerking met naasten in de ggz, jeugdhulp en in de wijk. Daarnaast wordt ingezet op een jeugdhulp brede werkwijze van suïcidepreventie binnen een lerend netwerk jeugd, dat zich kenmerkt door trainingen van professionals en concrete verbeteringen in de zorg, ondersteund door registratie en monitoring.

Hierbij wordt voortgebouwd op de aanpak van SUPRANET GGZ en STROOMop, het netwerk van zorg- en onderwijsprofessionals dat uitvoering geeft aan het Actieplan Best Passende Zorg voor Kwetsbare Jongeren (BGZJ)⁹. Ook wordt het 113-netwerk van ziekenhuizen verstevigd en wordt ingezet op implementatie en evaluatie van best-practices, in de zorgverlening die volgt op een suïcidepoging. Tot slot worden kennis en vaardigheden op het gebied van suïcidepreventie in de huisartsenpraktijk verstevigd.

6. *Barrières opwerpen voor de beschikbaarheid van dodelijke middelen.*

Om suïcides te voorkomen, is het van belang om de gebouwveiligheid te bevorderen op risicoplekken in de ggz en in publieke ruimtes. Hier zal op worden ingezet in samenwerking met gemeenten, woningbouwcoöperaties, politie, TNO en brancheorganisatie de Nederlandse ggz. Ook wordt binnen deze doelstelling de medicatieveiligheid bevorderd door het doen van onderzoek naar de kennis over en praktijk van veilige zelfzorgmedicatie en het trainen van professionals over geneesmiddelengebruik in relatie tot suïcidaal gedrag. Daarnaast wordt samen met social media platforms en MIND verkend wat de relatie is tussen het gebruik van social media en suïcidaal gedrag bij jongeren en welke drempels mogelijk in te bouwen zijn. Dit is van groot belang, mede omdat uit het onderzoeksrapport 'Suïcides in 2017 onder jongeren' is gebleken dat jongeren op social media op verborgen accounts of via WhatsApp depressieve en suïcidale uitingen delen en ook via internet gemakkelijk methoden, locaties en tips vinden om suïcide te plegen. Tot slot wordt in het kader van deze doelstelling actief samengewerkt met ProRail en de Nederlandse Spoorwegen, die zich inzetten voor het voorkomen van suïcidepogingen en suïcides op en rond het spoor.

⁹ https://www.jeugdzorgnederland.nl/wp-content/uploads/2019/03/Aanpak_beste-zorg-meest-kwetsbaren_def.pdf

7. Opzet van een landelijk lerend systeem.

Het is van belang om met elkaar te (blijven) leren om zo suïcidepreventie zo effectief mogelijk vorm te kunnen geven. Om dit te realiseren zal 113 Zelfmoordpreventie in samenwerking met inhoudelijke en wetenschappelijke experts, ervaringsdeskundigen en naasten de volgende activiteiten uitvoeren. De dit jaar ontwikkelde digitale toolkit voor ggz-professionals zal in de praktijk worden gebruikt en doorontwikkeld. Deze toolkit helpt hulpverleners in samenwerking met cliënten en naasten te handelen op basis van de meest recente wetenschappelijke kennis over signalering, diagnostiek en behandeling van cliënten met suïcidale gedachten en gedrag. Daarnaast zal worden gekeken hoe bestaande databases optimaal kunnen worden gebruikt voor beter inzicht in suïcidaliteit. Bovendien zal worden gewerkt aan een landelijk systeem om bij zoveel mogelijk suïcides, ongeacht de leeftijd of context, een psychologische autopsie uit te voeren. Dit is een methode om gericht preventieve maatregelen te kunnen inzetten, door na elke suïcide te analyseren wat kan worden geleerd, deze inzichten regionaal en landelijk te bundelen en terug te koppelen aan hulpverleners, cliënten, naasten, nabestaanden en organisaties in de maatschappij. Tot slot zullen als onderdeel van deze doelstelling de diverse onderdelen van de landelijke agenda worden gemonitord om zo, tijdens de looptijd van de agenda, te kijken wat goed en minder goed werkt en hoe de landelijke agenda zo optimaal mogelijk kan worden vormgegeven. Hierbij zullen in het eerste kwartaal van 2021 door de betrokken partijen in afstemming met 113 Zelfmoordpreventie en VWS de doelstellingen SMART gemaakt worden, zodat ze te monitoren zijn.

Financiële onderbouwing derde landelijke agenda suïcidepreventie (2021-2025)

De kosten voor de uitvoering van de plannen van de derde landelijke agenda bedragen 4,8 miljoen per jaar. Ik heb de middelen voor de uitvoering van de plannen voor de looptijd van de agenda, 2021 tot en met 2025, beschikbaar gesteld. Op deze manier kan in 2021 direct gestart worden met de plannen en ligt er een stevige basis om de komende jaren stappen te zetten op het gebied van suïcidepreventie. Met het aanbieden van zowel de inhoud als de bijbehorende financiën om de activiteiten mogelijk te maken, geef ik invulling aan de motie Voordewind die de regering verzocht in overleg met veldpartijen uiterlijk in oktober 2020 met een voorstel te komen voor doorontwikkeling en financiering van de landelijke agenda voor de periode 2022-2025.¹⁰ Wat betreft de looptijd geldt dat gezien de urgentie - o.a. als gevolg van de coronacrisis en de maatschappelijke gevolgen daarvan - is gekozen om al in 2021 te starten met de derde landelijke agenda, in plaats van te wachten tot 2022. Daarmee worden de activiteiten van de huidige tweede landelijke agenda die gepland stonden voor volgend jaar overgenomen en aangevuld in de derde landelijke agenda.

Vooruitblik

Wat betreft de governance geldt dat de voortgang van de landelijke agenda jaarlijks op hoogambtelijk niveau zal worden besproken in een interdepartementale stuurgroep. Op deze manier kan de voortgang van de landelijke agenda worden gemonitord en kan indien nodig tussentijds worden bijgestuurd. Er is afgesproken dat in ieder geval na twee jaar wordt bekeken of de activiteiten van de landelijke agenda moeten worden aangepast.

¹⁰ Kamerstuk 32 793, nr. 466.

113 Zelfmoordpreventie krijgt de opdracht de regie, coördinatie en samenwerking voor de realisatie van de Landelijke Agenda ter hand te nemen.

Aanvullend op de derde landelijke agenda loopt ook sinds 2016 het ZonMw onderzoeksprogramma suïcidepreventie. De projecten binnen dit programma lopen tot 2024. De uitkomsten van de (lopende) projecten zullen actief worden teruggekoppeld aan VWS en waar mogelijk verbonden worden aan de activiteiten van de derde landelijke agenda. Medio 2021 zal ZonMw een tussenevaluatie van het programma uitvoeren, waarbij ook zal worden verkend welke nieuwe kennisvragen er zijn op het gebied van suïcidepreventie en hoe deze kunnen worden belegd.

De derde landelijke agenda en de beschikbaarheid van de bijbehorende financiering voor de komende vijf jaar dragen bij aan een stevige basis voor de toekomst van een landelijke inzet op suïcidepreventie. Ik heb er vertrouwen in dat we met deze agenda gezamenlijk een volgende goede stap zetten richting het doel om suïcides terug te dringen, met als ultieme doel: zero suïcide.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis