



Vlaams
Parlement

vergadering **C228**
zittingsjaar 2016-2017

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

van 3 mei 2017

INHOUD

VRAAG OM UITLEG van Piet De Bruyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het naleven van de mediarichtlijnen inzake zelfdoding

– 1550 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de mediarichtlijnen inzake suicide

– 1613 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Vera Jans aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de richtlijn bij suicidepreventie

– 1750 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de multidisciplinaire richtlijn voor de detectie en behandeling van suïcidaal gedrag

– 1756 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de naleving van de mediarichtlijnen over zelfdoding

– 1808 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Vera Jans aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de via Netflix uitgezonden serie '13 Reasons Why' en de mediarichtlijnen voor het kwaliteitsvol en correct berichten over zelfdoding

– 1962 (2016-2017)

GEDACHTEWISSELING over de mediarichtlijn en over de multidisciplinaire richtlijn voor suicidepreventie

– 55 (2016-2017)

3

VRAAG OM UITLEG van Piet De Bruyn aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over het naleven van de mediarijchlijnen inzake zelfdoding
– 1550 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Freya Van den Bossche aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de mediarijchlijnen inzake suïcide
– 1613 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Vera Jans aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de richtlijn bij suïcidepreventie
– 1750 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Freya Saeys aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de multidisciplinaire richtlijn voor de detectie en behandeling van suïcidaal gedrag
– 1756 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Katrien Schryvers aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de naleving van de mediarijchlijnen over zelfdoding
– 1808 (2016-2017)

VRAAG OM UITLEG van Vera Jans aan Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de via Netflix uitgezonden serie '13 Reasons Why' en de mediarijchlijnen voor het kwaliteitsvol en correct berichten over zelfdoding
– 1962 (2016-2017)

GEDACHTEWISSELING over de mediarijchlijn en over de multidisciplinaire richtlijn voor suïcidepreventie
– 55 (2016-2017)

Voorzitter: mevrouw Vera Jans

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: We hebben vastgesteld dat er momenteel heel wat vragen leven over suïcidepreventie en meer specifiek over de mediarijchlijnen en de recente lancering van de 'multidisciplinaire richtlijn voor de detectie en behandeling van suïcidaal gedrag'. Ik zal dieper ingaan op beide thema's, maar wil toch graag even stilstaan bij de laatste ontwikkelingen inzake de organisatie van suïcidepreventie in Vlaanderen.

We hebben het advies van het Rekenhof gekregen, of het commentaar van het Rekenhof, waaruit blijkt dat het suïcidepreventielandschap in Vlaanderen nood heeft aan een stroomlijning. We zijn ondertussen met deze oefening gestart. We zullen eind dit jaar één oproep voor één partnerorganisatie 'suïcidepreventie' lanceren waarin we de opdrachten integreren van de huidige werkingen van het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP), Werkgroep Verder, Zorg voor Suïcidepogers, evenals de coördinatie van de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg-Suïcidepreventiemedewerkers (CGG-SP), die momenteel vervat zit in een inhoudelijke koepelconvenant. Het is onze bedoeling om vanaf 2019 de verdere uitrol van het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie te coördineren. Binnen deze integratieoefening bekijken we ook samen met de verschillende partners of en welke eventuele nieuwe opdrachten we in de nieuwe beheersovereenkomst kunnen opnemen.

We denken dat we op die manier de in Vlaanderen opgebouwde expertise kunnen concentreren en uiteraard ook een efficiëntieoefening kunnen doen. Dat moet het mogelijk maken om de middelen op meer inhoud te kunnen inzetten, en om nog meer afstemming te realiseren tussen de verschillende werkingen.

Het Centrum voor Preventie van Zelfdoding (CPZ) zal als organisatie met terreinwerking voor suïcidepreventie blijven instaan voor laagdrempelige teleshulp. Hun contract loopt nog tot eind 2021.

Ook de versnippering van de CGG-SP-werking zijn we momenteel aan het wegwerken. Conform de aanbevelingen van de Gezondheidsconferentie rond preventie zullen we de middelen voor de CGG-SP-, evenals die van de Tabak, alcohol en andere drugs (TAD)-preventiewerkers, vanaf 1 januari 2018 toekennen aan één cgg per provincie en Brussel. Concreet betekent dit dat de huidige SP-middelen gepoold worden per provincie en Brussel, daar waar ze nu versnipperd werden over twaalf cgg's.

Op die manier anticiperen we op de conclusies van de eerstelijnsconferentie, aangezien deze pooling van middelen behouden zal blijven bij de uitrol van deze conclusies van de eerstelijnsconferentie, maar dan zullen de middelen overkoepelend toegekend worden aan meerdere regionale zorgzones. We moeten ook onze werking afstemmen op de nieuwe ontwikkelingen in het landschap: de eerstelijnszones en de regionale zorgzones. In de conclusies van de eerstelijnsconferentie voorzien we immers dat de financiering van bepaalde opdrachten voor specifieke doelgroepen en thema's over regionale zorgzones heen kan worden gepoold. Wij proberen met andere woorden te concentreren maar ook ervoor te zorgen dat we ons in de gebiedsdekkende aanpak aligneren op de nieuwe regionale en kleinstedelijke ontwikkelingen.

Ik geef dit pro memorie. Deze oefening op een wat langere termijn is belangrijk omdat ze ons zal toelaten om wat door heel wat mensen met veel engagement werd opgebouwd effectief te verduurzamen en ook zo goed mogelijk te mobiliseren.

Eerst nog iets over de mediarijlijnen.

In 2003 ontwikkelde Werkgroep Verder een mediabeleid, gericht op afstemming en coördinatie van interviews in de media. In 2004 werd in Vlaanderen een eerste aanzet tot mediarijlijnen gedaan en sinds 2006 krijgt Werkgroep Verder de steun van de Vlaamse overheid om deze aanbevelingen verder uit te werken en bekend te maken onder journalisten. In september 2007, op de Werelddag Suïcidepreventie, lanceerde Werkgroep Verder de nieuwe mediarijlijnen in samenwerking met de Vlaamse Vereniging van Journalisten en de Raad voor Journalistiek. Deze richtlijnen werden opgesteld samen met experts met betrekking tot suïcidepreventie, communicatiedeskundigen, vertegenwoordigers van de media en nabestaanden, en werden uitgebracht onder de vorm van een folder 'Als journalist kan je levens redden'. De criteria waren gelijkaardig aan internationale standaarden.

Begin 2012 werd gestart met de evaluatie van de mediarijlijnen en het uitschrijven van een wetenschappelijke onderbouwing. De actualisering is gebaseerd op een ruime wetenschappelijke literatuurstudie omtrent het gebruik en de effectiviteit van media-aanbevelingen. Een belangrijke toevoeging ten opzichte van de vorige publicatie is de aandacht voor de pijler 'hoop': zelfdoding kan voorkomen worden en daar kunnen ook de media toe bijdragen. In 2013 werd zowel de folder als het wetenschappelijke rapport definitief afgewerkt. Beide documenten zijn gratis te downloaden via de portaalsite zelfmoord1813.be.

We kunnen stellen dat sinds 2004 de kwaliteit van de berichtgeving over zelfdoding verbeterd is. De berichtgeving is minder sensationeel. Journalisten blijken steeds vaker de richtlijnen te kennen en te willen respecteren.

Zoals opgenomen in het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie zorgt Werkgroep Verder voor de toepassing van de mediarijchlijnen door het motiveren en aanspreken van journalisten en het geven van relevante opleidingen. Concreet houdt dit onder meer in dat Werkgroep Verder optreedt als mediawatcher waarbij zij minstens één keer per week, en in de praktijk bijna dagelijks, de media en de online media doorzoeken op schendingen van de mediarijchlijnen inzake zelfdoding. Bij overtredingen schrijft Werkgroep Verder de desbetreffende journalist en eindredacteur aan met een mail waarin op een constructieve manier gewezen wordt op de don'ts, maar zeker ook op de do's die de journalist wel goed deed. De achtergrond wordt steeds geschetst. Werkgroep Verder voegt de folder 'Als journalist kan je levens redden' toe in de bijlage en vermeldt het gratis vormingsaanbod. Ook worden journalisten bedankt die het artikel conform de mediarijchlijnen schreven.

Tevens worden partners en publiek uitgenodigd om schendingen van de mediarijchlijnen door te geven aan Werkgroep Verder. Bij flagrante schendingen of buitensporige media-aandacht treedt Werkgroep Verder in overleg met het VLESP en de leden van de redactieraad, om samen te bepalen of gezamenlijke reactie wenselijk is. In uitzonderlijke gevallen kan Werkgroep Verder de ombudsman van de Raad voor de Journalistiek inschakelen en klacht indienen.

In het kader van een nog betere implementatie en bekendmaking van de mediarijchlijnen, alsook samenwerking en afstemming met het mediaveld, ging Werkgroep Verder eind november 2014 in gesprek met de ombudsman en de secretaris-generaal van de Raad voor de Journalistiek. De afspraak werd gemaakt om jaarlijks vanuit de Raad voor de Journalistiek een gezamenlijke mailing uit te sturen naar de redacties inzake de mediarijchlijnen, de Mediaonderscheiding en de gastcolleges mediarijchlijnen van Werkgroep Verder. Er vonden in 2016 bijvoorbeeld ook twee overlegmomenten plaats tussen Werkgroep Verder en de ombudsman en de secretaris-generaal van de Raad voor de Journalistiek.

Werkgroep Verder staat niet alleen in voor de mediarijchlijnen. Onze partnerorganisatie VLESP volgt de mediasector en de mediarijchlijnen mee op. Concreet gaat dit over het mee verspreiden en bekendmaken van de mediarijchlijnen in alle contacten die het VLESP heeft met de media. Aangezien het VLESP het aanspreekpunt is, gaat het om zeer regelmatige contacten met de media, vooral voor interviews. In 2016 hebben zij bijvoorbeeld 41 contacten en interviews met kranten en tv gedaan, waarbij ze bij elk contact de mediarijchlijnen bespreken met de journalisten. Ook voor theatervoorstellingen en films en documentaires wordt het VLESP gevraagd om dit te beoordelen en advies te geven, soms in samenwerking met Werkgroep Verder. Daarnaast volgt het VLESP continu de wetenschappelijke onderbouwing op.

Als het VLESP berichtgeving opmerkt die niet volgens de mediarijchlijnen is, geven ze dit telkens door aan Werkgroep Verder om als mediawatcher te reageren. Soms wordt ook gezamenlijk gereageerd naar aanleiding van een grove schending van de mediarijchlijnen. Daarnaast volgt het VLESP continu de wetenschappelijke literatuur op inzake copycatsuïcides en internationale mediarijchlijnen, en geeft hierover advies aan Werkgroep Verder.

Ook vanuit de Eenheid voor Zelfmoordonderzoek (EZO) wordt Vlaams onderzoek gedaan naar de effecten van bepaalde mediaberichtgeving op de Vlaamse cijfers van suïcidepogingen, zoals bijvoorbeeld het effect van de suïcide van Steve Stevaert op het aantal suïcidepogingen. Die gegevens worden aan VLESP en de Werkgroep Verder gegeven, zodat zij dat kunnen meenemen in hun vormingen. VLESP heeft deze onderzoeksgegevens eveneens doorgegeven aan de Raad voor de Journalistiek.

Ook andere partners nemen de mediarijchlijnen mee op. De provinciale suïcidepreventiemedewerkers van de cgg's worden vaak betrokken bij regionale

theaterstukken. In het kader van de vermelding van de Zelfmoordlijn zijn er ook vanuit onze organisatie met terreinwerking, het Centrum ter Preventie van Zelfdoding (CPZ), heel wat contacten inzake de mediarichtlijnen.

Kort samengevat, onze partnerorganisatie VLESP zorgt voor de wetenschappelijke onderbouwing en het uitdragen ten overstaan van de media, terwijl de Werkgroep Verder mediawacht en de vormingen doet.

Ik verwijs toch nog eens graag naar de beleidsvooruitzichten met betrekking tot de toekomst van het suicidepreventielandschap, ook naar aanleiding van het rapport van het Rekenhof. Het is de bedoeling om de werking van de diverse organisaties binnen het actieplan inderdaad nog beter op elkaar af te stemmen, met behoud van de verschillende in het actieplan beschreven rollen en functies, maar met een efficiëntere werking en inzet van middelen voor ogen. Daarbij zal er uiteraard ook aandacht gaan naar het toezien op de media- en fictierichtlijnen. Die aanpassingen zullen dus gebeuren, zoals ik u heb gezegd, naar aanleiding van de nieuwe oproep voor het sluiten van een beheersovereenkomst.

Naast aandacht voor de berichtgeving over suïcide in nieuws en non-fictie moet er ook aandacht uitgaan naar de zelfdoding bij fictieve voorbeelden, zoals in televisieseries en films. Voorbeelden uit de literatuur geven aan dat copycat-gedrag ook bij fictieve cases kan voorkomen, al is het effect wel kleiner dan bij non-fictie. Fictierichtlijnen drongen zich evenwel ook op. Er kwam uit contacten met televisiemakers en scenaristen naar voren dat de mediarichtlijnen, die initieel bedoeld zijn voor de berichtgeving in kranten en tijdschriften, te veel waren gericht op die vormen van media. Het bleek moeilijk om die richtlijnen te vertalen naar fictieve situaties. Gelet daarop werd ervoor geopteerd om fictierichtlijnen te introduceren, richtlijnen specifiek voor theater, tv, film, literatuur en muziek. Daarvoor startte Werkgroep Verder een onderzoek op, gesteund en wetenschappelijk geadviseerd door VLESP en cgg-sp. Het doel is om te komen tot hanteerbare richtlijnen, die geen beknotting van de artistieke vrijheid inhouden, maar wel een uitdaging zijn om creatiever om te gaan met plotwendingen, alternatieve scenario's, en cliffhangers.

De eerste fase was een uitgebreide literatuurstudie van alle relevante wetenschappelijke literatuur over de invloed van fictie op suïcidaal gedrag. Op basis van die literatuur stelde de Werkgroep Verder basisadviezen op. Een bijhorende informatieve brochure is in opmaak. In een tweede fase, die momenteel loopt, wordt input gevraagd van stakeholders en fictiemakers en vinden er overlegmomenten plaats bij VRT, VTM en binnenkort ook VIER. Naast interviews wordt er gewerkt met een online vragenlijst om zo veel mogelijk stakeholders te bereiken. Adviezen en opmerkingen worden meegenomen in de opmaak van de richtlijnen. De betrokkenheid van stakeholders is essentieel om gedragenheid te creëren. VLESP volgt de ontwikkeling van de fictierichtlijnen mee op en geeft wetenschappelijk onderbouwd advies. We verwachten dat die fictierichtlijnen midden dit jaar zullen worden gefinaliseerd.

De mediarichtlijnen waren eigenlijk een initiatief dat uit het vorige suïcideplan was voortgekomen. Werkgroep Verder richtte zich daarbij steeds rechtstreeks naar de journalisten. De werkgroep geeft ook gastcolleges aan studenten communicatie en journalistiek en vormingen aan allerlei redacties. Enkele redacties, zoals de VRT-nieuwsdienst, verwerkten dit in hun interne vormingen. Uiteraard moet nu in het kader van de ontwikkeling van de fictierichtlijnen worden overlegd met collega Gatz, met de vraag of hij de oproep tot medewerking met het onderzoek en het overleg mee zou willen onderschrijven en de online vragenlijst mee wil verspreiden. Op 18 april nam een medewerker van het kabinet-Gatz contact op met Werkgroep Verder om in overleg te gaan. We hebben begrepen dat het overleg voor deze week is gepland.

In die context geef ik graag mee dat we in de nabije toekomst uiteraard afstemming zoeken met het beleidsdomein Media. Momenteel werken we aan een strategisch plan met als doelstelling 'Gezonder leven', in het natraject van de gezondheidsconferentie van 16 en 17 december 2016. Hierin zit binnen de subdoelstelling 'Goed bestuur, de weg naar gezondheid' een actie met betrekking tot communicatie en mediabeleid. Het is de bedoeling om een breed gedragen facettenbeleid te ontwikkelen binnen de sector van de media, met betrekking tot zowel fictie als non-fictie, op het vlak van het aanbrengen en behandelen van preventie in het algemeen en specifieke preventiethema's, op basis van gegevens en wetenschappelijke inzichten.

Ik ga nog even verder in op de fictieserie 13 Reasons Why, die wordt verspreid via Netflix. Het is een gegeven dat deze serie alle mediarichtlijnen in verband met verantwoorde berichtgeving inzake zelfdoding met de voeten treedt. Samen met onze partnerorganisatie VLESP hebben we de afweging gemaakt tussen hierover niet communiceren via de media en hierover wel communiceren en proberen de schade te beperken. Het lijkt ons belangrijk de reeks niet te gaan verbieden of in het illegale te duwen, aangezien dat de jonge doelgroep vermoedelijk alleen maar zal triggeren om ernaar op zoek te gaan. Het is belangrijk om alert te zijn, zeker bij kwetsbare jongeren, voor de impact van deze reeks, ouders en opvoeders erover te informeren en handvatten te bieden om eventuele zelfdodingsgedachten open te bespreken. Er is geen contact geweest met de makers van de reeks of met Netflix België. Er is wel een website gemaakt, de website www.13reasonswhy.info, waarop de contactgegevens van de diverse hulporganisaties worden vermeld, maar ook daarover was geen voorafgaand contact. Aangezien de reeks wordt gemaakt en verspreid via Netflix, dus in de Verenigde Staten, is het bijzonder moeilijk om daar vanuit Vlaanderen rechtstreeks een impact op te hebben.

Het zou wel goed zijn indien Netflix België na elke aflevering in de serie en dus niet enkel op de website zou verwijzen naar www.zelfmoord1813.be. Het VLESP zal hiervoor contact opnemen met Netflix België.

Er zijn momenteel geen indicaties dat de serie tot een stijgend aantal oproepen naar de Zelfmoordlijn 1813 leidt. In het registratieprogramma van de oproepen naar de Zelfmoordlijn is een bijkomende vraag opgenomen. Hierdoor kunnen vrijwilligers het aantal oproepen registreren waarin de serie aan bod komt.

Het is zeer moeilijk te registreren of de uitzendingen zullen of kunnen leiden tot een toename van het suïcidaal gedrag. Niet iedereen kijkt immers op hetzelfde ogenblik naar de reeks op Netflix. Hierdoor kunnen pieken of toenames moeilijk aan de uitzendingen worden gelinkt. Dit is een verschil met de effecten van, bijvoorbeeld, de zelfdoding van Steve Stevaert of de uitzending van de aflevering van Thuis. Het VLESP volgt op of verdere preventieve communicatie in verband met de serie nodig is.

Ik zal nu even de voorgeschiedenis, de ontwikkeling, de inhoud en de implementatie van de 'Multidisciplinaire richtlijn voor de detectie en behandeling van suïcidaal gedrag' toelichten.

Tijdens de ontwikkeling van het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie zijn diverse relevante stakeholders bevroegd. Een van de aspecten die tijdens de bevraging duidelijk naar boven zijn gekomen, is de nood aan en vraag om praktijkrichtlijnen met betrekking tot de omgang van suïcidale personen, de inschatting van het suïciderisico en de opzet van interventies van hulpverleners. Zo goed als elke hulpverlener wordt immers doorheen zijn of haar loopbaan geconfronteerd met personen die aan zelfmoord denken, die een zelfmoordpoging hebben ondernomen of die zelfmoord plegen. Voor de meeste hulpverleners in de reguliere gezondheidszorg is de omgang met suïcidaliteit echter niet hun hoofdtaak. Hierdoor blijven hun

ervaringen met deze problematiek soms beperkt. Deze beperkte ervaring en de gevoeligheid en complexiteit van het thema zorgen ervoor dat hulpverleners onzekerheid kunnen ervaren met betrekking tot de omgang met suïcidale personen. Hierdoor worden suïcidale personen vaak meteen doorverwezen naar meer gespecialiseerde hulpverleners, zoals psychiaters. Elke hulpverlener kan echter een rol spelen in de preventie van zelfdoding.

In het licht van deze nood van de hulpverleners en de complexiteit van de problematiek is de ontwikkeling van een suïcidepreventierichtlijn voor hulpverleners in het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie als een belangrijk actiepunt naar voren geschoven. Richtlijnen kunnen in deze context zeer zinvol en effectief zijn. Onderzoek in andere landen heeft aangetoond dat de implementatie van suïcidepreventierichtlijnen in de klinische praktijk kan leiden tot een verhoging van de deskundigheid van de professionele hulpverleners en tot een daling van de suïcidecijfers.

Voor de ontwikkeling is vertrokken van de Nederlandse 'Multidisciplinaire richtlijn voor diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag'. Al snel is duidelijk geworden dat we in Vlaanderen een stap verder willen gaan dan enkel het uitschrijven van richtlijnen. We willen vooral werk maken van een laagdrempelig en toepasbaar instrument. Daarom is aansluitend geïnvesteerd in de uitbouw van een praktijkgerichte e-learningwebsite en van een toegankelijke samenvatting.

De ontwikkeling is in 2014 van start gegaan. De richtlijn is uitgewerkt door een werkgroep, bestaande uit medewerkers van het VLESP. Daarnaast heeft de werkgroep ook de implementatie van de richtlijn voorbereid en uitgewerkt.

Om zo veel mogelijk relevante stakeholders nauw bij de ontwikkeling te kunnen betrekken, zijn diverse overlegstructuren opgezet. Een belangrijk element hiervan was de samenstelling van een begeleidingscomité en van een klankbordgroep.

In het begeleidingscomité waren de belangrijkste beroepsgroepen en doelgroepen van de richtlijn vertegenwoordigd. Het gaat meer bepaald om de Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie, de Vlaamse Vereniging van Klinisch Psychologen, de Vlaamse Vereniging voor Kinder- en jeugdpsychiatrie, het Nationaal Verbond der Katholieke Vlaamse Verpleegkundigen en Vroedvrouwen en Domus Medica. Het comité heeft mee de opzet van de richtlijn bepaald en heeft feedback gegeven op de teksten en het implementatievoorstel. De focus van het begeleidingscomité lag voornamelijk op de inhoudelijke aanbevelingen en op de toepasbaarheid van de richtlijn in de praktijk.

Naast het begeleidingscomité is tevens een klankbordgroep opgericht, bestaande uit experts uit de suïcidepreventie en de geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen, waaronder de suïcidepreventiewerkers van de cgg's, het Centrum ter Preventie van Zelfdoding, Werkgroep Verder, Zorg voor Suïcidepogers, Zorgnet-Icuro en de Vlaamse Vereniging voor Geestelijke gezondheid. De klankbordgroep heeft feedback gegeven op de inhoud van de richtlijn en op het implementatievoorstel.

Buiten het begeleidingscomité en de klankbordgroep, zijn hier eveneens enkele andere partners bij betrokken, waaronder de patiëntenvereniging Ups & Downs, experts in gezondheidszorgwetgeving, zoals de Psychologencommissie en professor Vanderlaenen, en experts in suïcidepreventiebeleid, zoals de Zorginspectie en de suïcidepreventiemedewerkers van de cgg's-sp die in ziekenhuizen voorzien in vorming en coaching met betrekking tot het suïcidepreventiebeleid.

Voor de e-learningwebsite is samengewerkt met het communicatiebureau Mindbytes, dat gespecialiseerd is in de uitbouw en de implementatie van evidence-based e-learningapplicaties in de gezondheidszorg.

De sterk wetenschappelijk onderbouwde Nederlandse 'Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag' vormde het uitgangspunt voor

de ontwikkeling van deze richtlijn. Voor de inhoudelijke uitwerking is dan ook vertrokken vanuit de aanbevelingen in de Nederlandse richtlijn, aangevuld met recente literatuur, onderzoek en aanbevelingen. Dit is toegepast op de Vlaamse zorgpraktijk om een wetenschappelijk gestuurd karakter te kunnen garanderen.

De richtlijn is bedoeld om artsen, psychologen, therapeuten en verpleegkundigen in de gezondheidszorg in Vlaanderen te ondersteunen bij de opvang van en de zorg voor suïcidale personen. Een aantal thema's komen hierbij aan bod, met name het detecteren en bespreken van suïcidaliteit, interventies om het suïciderisico te verlagen, de vraag wat moet gebeuren na een suïcidepoging, de vraag wat moet gebeuren na een suïcide en de vraag hoe een suïcidepreventiebeleid moet worden opgesteld. Daarnaast bevat de richtlijn ook een bijlage over de gezondheidszorg-wetgeving en een bijlage met meer informatie over de ontwikkeling en de wetenschappelijke onderbouwing van de richtlijn.

De richtlijn is omvangrijk, maar is duidelijk opgebouwd uit verschillende thematische hoofdstukken. Aan het einde van elk hoofdstuk worden de belangrijkste aanbevelingen samengevat. Niet alle hoofdstukken zijn voor alle hulpverleners van toepassing of even relevant. Zo is er, bijvoorbeeld, een specifiek hoofdstuk over het beleid, wat veeleer de beleidmakers zal aanspreken, en een specifiek hoofdstuk over de wetgeving, wat vooral is bedoeld voor mensen met zeer specifieke vragen.

Om de richtlijn zo toegankelijk mogelijk te maken werd een samenvatting gemaakt die gratis te bestellen is via de portaalsite Zelfmoord1813, en werd een e-learningwebsite uitgebouwd die alle aanbevelingen van de richtlijn op een laagdrempelige manier overbrengt. De website is het uithangbord van de richtlijn, de volledige pdf wordt eerder als naslagwerk beschouwd.

Vanuit onze partnerorganisatie VLESP, die instaat voor de bekendmaking en implementatie, wordt breed gecommuniceerd over de richtlijn. Op deze manier zullen heel wat professionals binnen en buiten de geestelijke gezondheidszorg op de hoogte worden gesteld van de richtlijn. Hiervoor maakt VLESP gebruik van de eigen kanalen, kanalen van partners en de algemene en doelgroepspecifieke media.

Er is ook een rol weggelegd voor de Vlaamse overheid. Tevens kunnen de koepelverenigingen hun leden informeren over het bestaan van de richtlijn en stimuleren om ze te gebruiken in praktijk.

Ik ga hier nu verder op in. Het VLESP heeft een e-learningwebsite ontwikkeld om de toegankelijkheid en toepasbaarheid van de richtlijn te bevorderen, genaamd SP-Reflex (suïcidepreventie). Op deze laagdrempelige e-learningwebsite krijgen hulpverleners de achtergrondinformatie, inhoud, tools en aanbevelingen van de richtlijn op een hapklare manier mee. De website is praktijkgericht en biedt e-learningmodules en casusoefeningen waarmee hulpverleners direct aan de slag kunnen.

Voor artsen die de e-learning volgen wordt in accreditering door het RIZIV voorzien. Ook voor andere beroepsgroepen is een deelnamecertificaat mogelijk, hiervoor dient contact opgenomen te worden met het VLESP. De e-learningwebsite SP-reflex is geïntegreerd in de website Zelfmoord1813, het portaal waar alles met betrekking tot suïcidepreventie in Vlaanderen te vinden is.

Op 30 maart 2017 organiseerde het VLESP een studiedag ter lancering van de richtlijn en e-learningwebsite met 300 deelnemers. De studiedag werd zeer positief geëvalueerd en de richtlijn en e-learningwebsite werden er met veel enthousiasme onthaald. Opnieuw werd duidelijk dat de richtlijn tegemoetkomt aan een bestaande nood.

Op de portaalsite Zelfmoord1813 werden de pagina's voor hulpverleners aangepast op basis van de richtlijn en het vormingsaanbod werd aangevuld met een

specifieke vorming over de richtlijn. De socialemediakanalen van Zelfmoord1813 werden ingezet bij de lancering en zullen regelmatig gebruikt worden voor verdere bekendmaking. Er waren op de dag van de lancering 1130 bezoekers op Zelfmoord1813, dat is ongeveer dubbel zo veel als gemiddeld.

Ook op de website van het VLESP staat informatie over de richtlijn en zijn de presentaties van de studiedag terug te vinden. De socialemediakanalen van het VLESP werden ingezet bij de lancering en zullen regelmatig gebruikt worden voor verdere bekendmaking. De richtlijn zal vermeld worden in de volgende VLESP-nieuwsbrieven en actief gepromoot worden bij contacten met hulpverleners en zorginstellingen.

Op 27 april vond in het UZ Gent een voordracht plaats door professor Portzky waarin de richtlijn werd voorgesteld aan 190 hulpverleners. Er werd een samenvatting van de richtlijn gemaakt die in brochurevorm gratis beschikbaar is via Zelfmoord1813, en er werd een infofiche gedrukt die verdeeld wordt tijdens beurzen en andere evenementen gericht naar hulpverleners.

Naast het VLESP dragen de kanalen van partners bij tot de bekendmaking en implementatie van de richtlijn. Relevante beroepsverenigingen en partners in suïcidepreventie werden van bij het begin betrokken bij de ontwikkeling van de richtlijn. Hierdoor kent de richtlijn een brede gedragenheid en kan er ook gebruik worden gemaakt van de vele kanalen die deze verenigingen en partners bieden.

De leden van het begeleidingscomité en de klankbordgroep hebben naar aanleiding van de lancering een communicatiepakket ontvangen van het VLESP met het persbericht, een nieuwsbericht voor blogs, nieuwsbrieven, websites, een bericht voor op sociale media, enkele beelden en logo's ter illustratie en de infofiche over de richtlijn die ontwikkeld werd door het VLESP.

De vormingen van de suïcidepreventiewerkers van de cgg's aan hulpverleners werden aangepast op basis van de richtlijn en de richtlijn zal actief door hen gepromoot worden tijdens vormingen en coachingstrajecten. In enkele regio's wordt nog een apart lanceringsmoment voorzien over de richtlijn. Ook de beantwoorders van Advies SuïcidePreventie voor Huisartsen en Andere hulpverleners (ASPHA) en de Zelfmoordlijn werden uitgebreid geïnformeerd over de richtlijn.

Er werd een persbericht uitgestuurd naar aanleiding van de lancering, wat resulteerde in media-aandacht voor de richtlijn in de media: Radio 1, De Morgen en Belga. Daarnaast werden ook enkele media ingeschakeld die zich specifiek richten naar hulpverleners, zo werden artikels gepubliceerd in Welwijs, Sociaal.net, Farmazine en de Artsenkrant. Momenteel wordt verder gewerkt aan artikels voor onder meer het tijdschrift Neuron.

Vanuit de Vlaamse overheid plannen we ook specifieke actie. Afdwingbaar is de richtlijn niet, noch worden er tot dusver sancties aan verbonden indien die niet wordt opgevolgd, wel zal de Vlaamse Zorginspectie op basis van de aanbevelingen uit de richtlijn zijn criteria en indicatoren met betrekking tot suïcidepreventie aanpassen en op die manier de kwaliteit van het suïcidepreventiebeleid in zorginstellingen monitoren. De aanbevelingen uit de richtlijn met betrekking tot het opstellen van een suïcidepreventiebeleid zijn ook afgestemd op de indicatoren met betrekking tot het Vlaams Indicatorenproject voor Patiënten en Professionals (VIP²). Zoals gebruikelijk zal minimum zes maanden worden gewerkt tussen de lancering van de richtlijn en de eerste evaluaties op het terrein.

Aangezien we de intentie hebben om, in overleg met de sector, de richtlijn te implementeren in de geestelijke gezondheidszorg, spreekt het voor zich dat we ons toezichts- en handhavingsbeleid hier dan ook zo maximaal mogelijk op zullen enten. Naast de hierboven genoemde acties is het de bedoeling om het belang

van deze richtlijn met een direct schrijven aan alle organisaties binnen de sector geestelijke gezondheidszorg te duiden. Deze plannen werden reeds opgenomen met de sector tijdens het structureel overleg geestelijke gezondheid op 26 april waarop deze initiatieven ook aangemoedigd werden.

Op dit moment kunnen we op basis van de eerste reacties en statistieken stellen dat er sinds de lancering veel belangstelling is voor de richtlijn. Er zijn veel enthousiaste reacties van hulpverleners op zowel de richtlijn als de e-learning-website. Van de samenvatting van de richtlijn werden intussen reeds meer dan tweeduizend exemplaren aangevraagd en verspreid naar zowel individuele hulpverleners als zorginstellingen. Daarnaast komt er veel vraag naar lezingen, trainingen en naar integratie van de e-learning in de opleidingen voor personeel.

Sinds de lancering op 30 maart telde de website Zelfmoord1813 specifiek inzake SP-Reflex meer dan 1500 unieke bezoekers en 2500 sessies. Opvallend is dat er naast het aantal unieke bezoekers ook veel terugkerende bezoekers worden opgemerkt. In de eerste twee weken van april namen 400 hulpverleners deel aan de e-learning modules. Het VLESP werkt momenteel aan de verdere bekendmaking, verspreiding en implementatie, in overleg met al de partners.

De voorzitter: De heer De Bruyn heeft het woord.

Piet De Bruyn (N-VA): Voorzitter, minister, dames en heren, het was een juiste beslissing om eens opnieuw in te zoomen op het Vlaams Actieplan Suïcidepreventie en de ontwikkeling van de multidisciplinaire richtlijn, en om tegelijk te kijken naar de implementatie en verdere groei van de mediarijntlijnen, omdat we zeker op het fictiegedeelte toch wel wat frictie zagen.

Ik draai de volgorde van mijn bedenkingen om. Ik ga eerst wat zeggen over de multidisciplinaire richtlijn en later kom ik nog even terug op de mediarijntlijnen. Ik was aanwezig op de lancering en ik heb zelden zo'n enthousiasme gezien bij een toch wel diverse groep deelnemers, gaande van verpleegkundigen tot psychiaters en alles daartussenin. Ik heb zelden meegemaakt dat zo'n studiedag op voorhand uitverkocht was, om het zo te zeggen. Mensen werden zelfs op een wachtlijst gezet omdat de zaal te klein was, en het was heus geen kleine zaal, wat aantoont dat de ontwikkeling weliswaar een ruime tijd heeft geduurd maar tegelijk een ruim draagvlak heeft gekregen. Vanuit elke expertise en invalshoek werden kennis en kunde aangebracht die effectief in de richtlijn werden opgenomen.

Als niet-zorggeschoolde viel me ook bijzonder positief op dat enerzijds het neurobiologische en anderzijds het psychotherapeutische aspect elkaar daar probleemloos hebben gevonden. In nogal wat andere discussies staan deze disciplines nogal afwijzend of weifelend tegenover elkaar. Het VLESP is erin geslaagd om die verschillende stemmen samen te brengen. Een van de redenen daartoe is dat men heel duidelijk vertrokken is van de idee: er zijn uiteraard linken met stoornissen, aandoeningen en ziektebeelden, maar suïcidaal gedrag als such dient als een problematiek beschouwd te worden en daarover dient een juiste behandelingswijze en -schema opgesteld te worden.

In de workshops werden die dag de verschillende invalshoeken verder benaderd. Ik merkte in de gesprekken tijdens de koffiepauzes dat dat was wat de mensen op die dag aangenaam trof en samenbracht. Ik zou voorstellen om de samenvatting zeker onder mijn collega's te verspreiden want zij is behapbaar, leesbaar en begrijpbaar, ook voor niet-zorgverleners – ik refereer aan mezelf en doe geen uitspraken over de competentie van mijn collega's.

De lancering van de multidisciplinaire richtlijnen mag terecht geslaagd worden genoemd. Ik sluit mij volledig aan, minister, bij uw becommernis: nu moet ze verder worden geïmplementeerd en wij zullen ons best doen want er zijn

bijzonder veel sector- en beroepsorganisaties bij betrokken. De afdwingbaarheid blijft een heikel punt. Als we de richtlijnen bekijken, zien we een mentaliteitswijziging: men moet anders dan men tot nu toe in sommige gevallen heeft gedaan naar de cliënt, de patiënt, kijken. Je kunt dat niet zonder meer afdwingen. Je moet aan dat draagvlak werken. Dan zullen de e-learningtools, de studiedagen, de infosessies en alle middelen die u, minister, hebt opgesomd, daartoe bijdragen. Dan wordt het wel een instrument dat de Vlaamse Zorginspectie kan gebruiken voor die domeinen en instellingen en organisaties waar ze zich over moet uitspreken.

Ik wil ook even vooruitkijken. Dit was een heel belangrijk actiepoint in het tweede Vlaams Actieplan. Die stap is gezet, maar er ligt een nieuwe uitdaging te wachten: de ontwikkeling van een model van ketenzorg waarbij we al die zorgverleners en punten waar mensen met een zorgvraag komen aankloppen, naadloos bij elkaar laten aansluiten. Dat zal ook nog heel moeilijk worden. Dat heeft uiteraard een budgettaire impact, ook op hoe we op dit ogenblik zorg organiseren. Maar het is cruciaal dat we een model ontwikkelen om de hiaten die nu soms vallen, te verbeteren en dat we bekijken hoe we dat kunnen implementeren. Iemand klopt aan bij een noodlijn of een eerste lijn of waar dan ook, en bij hem wordt een risico op suicide vastgesteld, en hij wordt deskundig en met heel veel zorg opgevangen maar hij moet op zeker ogenblik worden doorverwezen, en die doorverwijzing en opvolging verlopen niet altijd probleemloos.

Minister, u had het over de stroomlijning van het suicidezorglandschap. Ook daar hebben we – en we hoeven niet eens heel ver terug te kijken – een enorme weg afgelegd. Het Rekenhof heeft ons erop gewezen dat er al een zekere stroomlijning werd doorgevoerd, maar dat er nog stappen te zetten zijn. Ik hoor u ook graag zeggen, minister, dat de versnippering die bij de cgg's pijnlijk was, in die zin dat op die manier zowel expertise als betrokkenheid, waarbij ik er altijd van uitga dat die er zijn, niet altijd optimaal werd benut en nu beter en geconcentreerder zal kunnen worden aangewend op het ogenblik dat zij per provincie nog in één aanspreekpunt ondergebracht zullen zijn.

Er is ook de verdere evolutie van wat het VLESP dan moet zijn: een expertisecentrum in Vlaanderen rond alles wat met suicide en suicidepreventie te maken heeft. Ook moeten een aantal taken en opdrachten die nu bij Werkgroep Verder, het CPZ en de Zorg voor Suicidepogers zitten, worden gehergroepeerd onder het VLESP. Dat is de aangewezen weg. Ik begrijp dat het moeilijk is. Het gaat er altijd om iets waar je met hart en ziel in gelooft toch over te dragen aan iemand die daar voortaan zorg voor zal dragen. Maar het is essentieel dat we dat landschap verder stroomlijnen. Minister, u zult daar in mijn partij een bondgenoot voor vinden.

Wat betreft de mediarijlijnen herinner ik mij, ook al is het al vele jaren geleden, de voorzichtige lancering ervan. Die was in eerste instantie heel erg gericht op alles wat met journalistiek te maken had: kranten, nieuwsberichten enzovoort. In het begin bestond, zelfs bij journalisten, de reactie: 'Wij schrijven in onze krant over suicide zoals wij dat willen en wij hebben onze lezers voor ogen. En daarachter liggen natuurlijk ook onze commerciële belangen. Wij hebben een stijl enzovoort.' Ik hoef ze niet bij naam te noemen, maar als je nu berichten over suicides van bepaalde dagbladen zou leggen naast berichten die zij 5 jaar geleden schreven, zie je echt wel een evolutie. We zijn er dus ook daar in geslaagd, door op dezelfde nagel te blijven kloppen en voorbeelden te geven, aanmanend als het moest en schouderklopjes gevend als het kon, om een langzame maar toch duidelijke evolutie te bewerkstelligen.

Ik zie dat nog niet, of toch veel minder – en dan kijk ik zeker naar Werkgroep Verder – bij alles wat met fictie te maken heeft. Ik begrijp dat ook: 'Onze

artistieke vrijheid is zo ongeveer heilig. En wij hebben ook hier weer het beste voor. En natuurlijk willen wij niet aanzetten tot copycatsuïcides. Maar wij hebben onze verhaallijn.' Men geeft daar uiteraard een uitleg voor. Maar ik zou toch vragen om de ingeslagen weg richting alles wat met fictie te maken heeft, voort te zetten en met de nodige aandrang te ondersteunen vanuit de overheid en met alle opgebouwde en in het VLESP gecentraliseerde expertise. Kijk naar het ogenblik dat Thuis die fameuze cliffhanger uitzond. De piek die er toen was in de oproepen naar de Zelfmoordlijn: dat is hallucinant. Dat verklaart meteen de grote noodzaak om daar ook als schrijver en ontwikkelaar van fictie rekening mee te houden. Je kunt dat niet negeren.

Hetzelfde voorbeeld hebben we natuurlijk gezien, maar toen was het geen fictie maar helaas bittere realiteit, bij de zelfdoding van Steve Stevaert, de minister heeft daar al naar verwezen. Mevrouw Vonk, wie doet moeilijk als ik het ondiplomatisch mag zeggen? Wie staat er op de rem? Welke argumenten worden daar aangebracht? Vindt u inderdaad dat er vanuit de overheid en vanuit het VLESP voldoende mee in de juiste richting wordt geduwd? Hebt u daar nog verzuchtingen?

Ik veronderstel dat wanneer we in de loop van de volgende maanden die fictierichtlijnen zien, dat voor ons opnieuw een gelegenheid zal zijn om daar nog verder op terug te komen.

Ik was wel wat ontgoocheld in een eerdere reactie van uw collega, minister Gatz, op een schriftelijke vraag die ik hem had gesteld over de toepasbaarheid van die mediarijntlijnen richting ontwikkelaars van fictie. Hij hield daar heel erg de boot af – en dan druk ik me nog voorzichtig uit. Ik ben wel blij te horen dat zijn kabinet intussen contact heeft genomen met de Werkgroep Verder en dat er concreet rond de tafel wordt gezeten zodat dit spoor zeker niet doodloopt.

Ik denk ook dat wij op een later tijdstip nog eens zullen terugkomen op de verdere ontwikkeling van het actieplan. Mevrouw Portzky, ik begrijp dat er een soort van wetenschappelijke screening loopt of dat er een stand van zaken wordt opgemaakt van wat er nog moet worden geïmplementeerd. Daar nemen we op dat moment dan heel graag kennis van.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp-a): Ik ben heel blij met die multidisciplinaire richtlijn en ook met de manier waarop die wordt verspreid, namelijk heel praktijkgericht. Ik heb de indruk dat, zoals de heer De Bruyn ook al zei, het draagvlak wel goed zit.

Die richtlijn is zeer sterk onderbouwd. In alles wat jullie de hulpverleners aanraden, zit een link naar studies die deze richtlijn sterk onderbouwen waardoor het vertrouwen bij mensen die ze moeten toepassen, automatisch groeit. Men weet dat dit wel degelijk wordt nagekeken en dat het ergens op gebaseerd is.

Ik vind het ook zeer belangrijk dat het niet blijft bij holle begrippen. Ik bedoel daarmee dat u heel concrete handvatten aanbiedt aan de hulpverlener. Alles wat u adviseert, maakt u ook concreet.

Ik vind het ook super dat daar e-learning aan gekoppeld is. Ik wilde gisteren eens kijken hoe dat precies werkt maar ik ben niet in die modules binnengeraakt, wat ook aan mij kan liggen. Maar misschien kunt u toelichten hoeveel tijd hulpverleners daaraan spenderen wanneer zij die modules volgen en hoe eenvoudig dat te combineren is met wat zij nog doen. Hebt u daar geopteerd om zoveel mensen te bereiken door dat te comprimeren of is dat echt heel extensief?

Het document is bijzonder helder en overzichtelijk en zeer concreet toepasbaar. Er bestaat potentieel een handelingsverlegenheid bij hulpverleners wanneer een

thema ter sprake wordt gebracht, soms indirect. Men voelt dat een zeker denken aan de dood uitgaat van iemand en dan is het niet altijd gemakkelijk voor een therapeut te weten hoe daarmee om te gaan. Jullie bieden hun toch wel een beetje veiligheid om dat te doen en dat vind ik zeer belangrijk.

Wat die mediarichtlijnen betreft, blijf ik na de uiteenzetting van de minister op een aantal vlakken nog een beetje op mijn honger. Die richtlijnen zijn prima en worden naar mijn aanvoelen goed toegepast, behalve wanneer het gaat over een bekend persoon. Dat levert immers clicks en kijkcijfers op. Hoe brengen we media ertoe om het dan niet op te blazen? Of het nu gaat over mensen uit binnenland of buitenland, we lezen de kleinste details over wat ze hebben gedaan, hoe, wat de aanleiding zou kunnen zijn, wat anderen daarvan zeggen enzovoort. Ik maak me daar zorgen over omdat het veel moeilijker is om de media dan ook mee te krijgen. Het verleidelijke van berichten is voor hen dan zeer groot.

Ik vrees ook dat net het risico op kopieergedrag nog groter kan worden wanneer een soort van idool, iemand naar wie men opkijkt, precies die keuze maakt. Ik vind dat daar zeer sterk op tafel moet worden geklopt. Minister, ik denk dat u, de minister van Media en eventueel de minister-president – het thema is belangrijk genoeg, de cijfers inzake zelfdoding in onze regio en ons land zijn niet goed – dat misschien gewoon moeten eisen.

Ik ben voor vrijheid op vele vlakken, maar als ik merk dat de serie '13 Reasons Why' wordt uitgezonden zonder dat daar vooraf of nadien een waarschuwing is, dan vraag ik me af hoe dat mogelijk is. In dat geval vind ik – en ik ben daar nooit eerder in mijn leven voorstander van geweest – dat die scène moet worden geknipt. Het zijn immers tieners die daarnaar kijken, dat is het tienerboek bij uitstek. Ik zag op televisie toevallig de professor commentaar geven op die serie in een programma op VRT en ik vond dan ook dat ik daarover moest praten met mijn 17-jarige dochter. Toen ik vertelde dat het boek werd verfilmd, bleek dat ze alle afleveringen al had gezien. Iedereen in die school heeft die serie al gezien. Dat gaat zo met die sites, ze kunnen dat streamen, ze kunnen bingewatchen, dat wordt gehypet. U mag niet dus niet onderschatten hoe weinig tijd u hebt om te beslissen wat u daarmee doet. U kunt niet zoals bij Thuis mensen vooraf verwittigen, wat u prima doet, maar hier wordt dat gestreamd en kan iedereen kijken wanneer hij of zij dat wilt. Je ziet ook niet altijd dat je kinderen dat doen, ze zitten op hun kamer en kijken op een of andere smartphone of op hun computer, ze praten erover op school, ze downloaden dat boek, desnoods illegaal, maar ze komen ermee in contact, op de meest expliciete wijze. Niet alles ouders weten hoe daarmee om te gaan en wat ze precies moeten zeggen. Gaan die kinderen trouwens aan hun ouders vertellen hoe ze zich daarbij voelen? Het gaat immers over een zeer kwetsbare leeftijd.

Ik vind dat daar zeer draconische maatregelen moeten worden genomen. Het kwaad dat geschiedt door 'alles kan' te laten primeren op de bescherming van mensen is te groot. Het gaat niet over geweldsscènes in een film, waar ik ook geen groot voorstander van ben maar waarbij je nog eens kunt wegstijgen. Dit gaat verder: het gaat bij sommige mensen over het verschil tussen blijven leven en doodgaan. En dan hebben wij niet de marge om af te wachten. Ik vind dat wij daar keihard tegenin moeten gaan en als dat niet kan worden omkleed met voldoende zorg, dan moeten die scène maar geknipt worden. Dat is iets wat ik niet snel zeg, maar in dit geval vind ik het risico te groot, het weegt niet op tegen elk mogelijk voordeel van het toch uitzenden. Dit voorbeeld staat symbool voor andere mogelijke uitzendingen die exact hetzelfde doen. Ik neem dit nu gewoon als aanleiding.

Minister, die mediarichtlijnen worden uitgebreid waarbij terecht ook andere media worden opgenomen. Is daarbij ook oog voor sociale media? Het gaat dan

over niet-journalisten die van alles verspreiden dat heel snel en zeer veel kan worden gelezen en gedeeld. Hoe gaan we daarmee om? Zelfs wanneer wij er met zijn allen in slagen om wat meer bewustzijn te creëren bij die massamedia, is de vraag hoe we ervoor zorgen dat we vat krijgen op die andere kanalen die nogal in zwang zijn. Hoe zorgen we ervoor dat mensen beseffen dat het belangrijk is om daar zorgvuldig mee om te gaan, in zijn algemeenheid maar ook specifiek ten aanzien van anderen? Hoe gaan we om – en dan kom ook een beetje bij u terecht – met mensen die op Twitter één dag na de zelfdoding van Steve Stevaert een ander politicus adviseren om ook maar in het kanaal te springen? Hoe gaan we om met mensen die haatberichten verspreiden, vaak en helaas in die richting van mensen die al heel kwetsbaar zijn?

Dan heb ik het niet over die politici. Die zijn wel wat gewoon. Hoe gaan we daarmee om? Er zijn immers de mensen die eraan denken, maar er zijn ook de factoren daaromheen. Je hebt de massamedia, die worden gestuurd door journalistiek, maar je hebt ook andere media die helaas worden ingezet, die ofwel mensen rechtstreeks benaderen ofwel in het algemeen beelden en ideeën verspreiden. Hoe doe je dat? Dat lijkt me ook nog een belangrijk aandachtspunt.

Minister, ten slotte heb ik voor u nog een vraag, die misschien wat technisch is. Aangezien de taken van dat toezicht op die mediarichtlijnen worden verruimd, aangezien de media die men zal bekijken, ruimer worden, hebt u er ook voor gezorgd dat er voldoende budgetgroei kan zijn opdat de mensen die daarmee bezig moeten zijn, daar ook werkelijk hun werk van kunnen maken? Die mensen moeten dat alles immers monitoren en opvolgen. Als daar meer werk van wordt gemaakt, dan ben ik daar verschrikkelijk blij om, maar dan lijkt het me niet onbelangrijk dat er ook voldoende mankracht is om dat te kunnen doen. Voorziet u ook ter zake dus in een aanpassing?

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Minister, ik wil u eerst en vooral bedanken voor uw zeer uitgebreide toelichting. Er is hier al heel veel gezegd. Ik denk dat de richtlijn zeker en vast goed is onderbouwd en absoluut een sterke meerwaarde biedt. Ik wil nog enkele zaken aanhalen.

Eerst en vooral is er de mediarichtlijn. Als we kijken naar berichtgeving op tv of in kranten, dan zien we vaak dat de Zelfmoordlijn daar wordt vermeld. Nu, over de concrete aanleiding, de complexe mix van factoren die eigenlijk tot die zelfmoord hebben geleid, zegt men natuurlijk niks. Het tijdsbestek is natuurlijk ook te beperkt daarvoor, ook bij aankondigingen in programma's en dergelijke. In het licht van de wet op de privacy lijkt het me ook niet aanvaardbaar dat dat zou worden mee-gedeeld. In welke mate sluit dit stuk van de richtlijn daar dan realistisch bij aan?

Mevrouw Van den Bossche heeft het al uitgebreid gehad over de serie '13 Reasons Why'. Ik heb uw optreden in Van Gils & gasten gezien. Daar was er toch een discussie. Er was een jongere die zei dat dat hem wel zou hebben geholpen, omdat hij zich dan niet alleen zou voelen. Eindelijk zou ook iemand anders die gevoelens blijken te hebben die hij ook heeft. Aan de andere kant gaat men expliciet zo'n zaken tonen. Zal dat mensen die echt op het randje staan, er niet precies over tillen? De scène die werd getoond, was natuurlijk ook echt wel expliciet. Dat toont aan de andere kant natuurlijk ook wel dat zelfmoord niet idyllisch is, iets waar mensen totaal niet bij stilstaan, op dat moment zeker niet. Die afweging maken lijkt me dus zeer moeilijk, en ook daartegen optreden.

Mevrouw Van den Bossche zei het ook al: in deze tijd gaat alles enorm, enorm snel. Ik hoor hoe dat leeft bij kinderen op school, hoe ze elkaar aansteken. Zeker via Netflix gaat dat enorm snel. Er wordt geopperd daar niet over te communiceren, maar er wordt sowieso over gecommuniceerd. Dat is altijd een

beetje de afweging die je moet maken. Je kunt het bijna niet maken om daar niet over te communiceren, want dan gaat men enkel maar de klanken horen van de media, met heel de show die daarover wordt verkocht, terwijl het me belangrijk lijkt dat ook experts op een gegeven moment zeggen hoe men dat het best opvat, dat experts aan het woord worden gelaten.

Dan is er de multidisciplinaire richtlijn. Ik zie dat er wordt gecommuniceerd ten overstaan van een veelheid aan gezondheidswerkers: huisartsen, verpleegkundigen, psychologen, therapeuten en dergelijke. Die e-learning is zeker en vast een meerwaarde, maar natuurlijk zit je dan als hulpverlener alleen achter je computer. Het is echt niet evident om als persoon alleen iemand met suïcidegedachten voor je te hebben.

Je zit vaak in een dualiteit ter zake. Je zou eigenlijk ook wel wat advies willen van andere zorgverstrekkers of mensen met expertise over de vraag hoe je daar nu eigenlijk het best mee omgaat, maar natuurlijk kom je dan weer in conflict met je beroepsgeheim. Dat is vaak een issue bij zorgverleners. In de richtlijn staat ook dat je ook naar de omgeving van die persoon moet kijken, maar dan bots je weer op dat probleem. Dan zou je echt al met je patiënt moeten overleggen en vragen of je diens omgeving mag inlichten, maar mensen met suïcidegedachten zijn op dat moment niet rationeel, zijn onvoorspelbaar. Daar zit je dus vaak ook met problemen. Ik weet dat daar wel vorming over wordt gegeven, in lokale kwaliteitsgroepen (LOK's) en dergelijke, maar het zou zeker en vast een meerwaarde geven, mocht met de nieuwe richtlijn ook echt worden ingezet op vorming door mensen die expertise hebben, die daarmee in aanraking zijn gekomen. Dat zou echt ook praktisch moeten worden toegelicht, ook met je collega's erbij, zodat er ervaringen kunnen worden uitgewisseld. Dit is immers echt een moeilijk topic voor een individuele zorgverstrekker.

We zien dat het garanderen van de zorgcontinuïteit toch ook vaak een probleem is, bijvoorbeeld de opvolging nadat mensen worden ontslagen uit een ziekenhuis. Daar hapert het ook vaak nog eens. U stelt een zorgpad voor, maar wie gaat in dat zorgpad dan precies worden aangeduid als verantwoordelijke voor die continuïteit van zorg? Het is immers zeer belangrijk dat je een coördinator ter zake hebt, want anders gaat iedereen weer naast elkaar werken, of zelf niet werken.

Ik zie ook dat die onlinetools toch een goed vertrekpunt zijn, en ook een hulpmiddel kunnen bieden voor de behandeling van dat suïcidaal gedrag. Recent hebben we ook gezien dat er een nieuwe app was ontwikkeld voor psychotische patiënten, om te kunnen omgaan met psychose, om dat te kunnen herkennen, om stress te kunnen kanaliseren. Ook voor mensen met een alcoholverslaving bestaan er natuurlijk apps, om te kunnen omgaan met een drang naar alcohol die ze opnieuw zouden hebben. Bestaat er iets gelijkaardigs voor suïcide? Zeker als ik dan lees over het safety plan, lijkt me dat zeker een meerwaarde te kunnen hebben.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Ook ik wil beginnen met felicitaties voor het feit dat de multidisciplinaire richtlijn er is, met het draagvlak dat daarvoor bestaat. Dat is een gevolg van de kwaliteit van het product, maar ook van de aanpak, en ook van een grote vraag die er was. Ik denk dat dit ingaat op een heel grote behoefte die er was bij hulpverleners om net daarop te worden versterkt. Minister, u zei het daarstraks al: er werd vaak iets te snel doorverwezen. Dat is niet omdat hulpverleners niet aan de slag willen gaan, maar vaak is er die schroom om een behandeling aan te vatten. Men aarzelt, omdat dat natuurlijk ook een zware verantwoordelijkheid is.

Nu zijn we in de fase van de implementatie. Er werd gezegd dat er veel lezingen, veel vragen zijn. Dat gaat goed. Dat is heel positief, maar natuurlijk moet men

kunnen volgen. Dat is mijn eerste vraag aan de sprekers: gaat dit ten koste van andere activiteiten van jullie, of zijn jullie voldoende uitgerust om hiermee aan de slag te gaan? Minister, in welke mate is er bereidheid om, indien de vraag blijft groeien, ook daadwerkelijk de ruimte te creëren om daarmee aan de slag te gaan?

In eerste instantie richt men zich natuurlijk op de sector van de geestelijke gezondheidszorg. Dat is belangrijk, maar tegelijkertijd denk ik dat de vraag veel ruimer is. In de hulpverleningssector in het algemeen, in de eerste lijn is er heel veel vraag hiernaar, maar er is ook een ruimer samenlevingsaspect van hoe we omgaan met geestelijke gezondheidszorg, hoe we ook omgaan met tieners die onderling praten. Men had het over ouders die met hun kinderen praten, maar kinderen onderling krijgen ook geen handvatten. Misschien is dat willen lopen voor je kunt stappen, maar moeten we ook al niet verder kijken? We hebben nu deze richtlijn, maar eigenlijk hebben we meer nodig, moeten we als samenleving in haar geheel meer leren omgaan met deze aspecten.

Vorig jaar was er op de studiedag van Zorgnet over geestelijke gezondheidszorg een voorstelling van een project van eerste hulp bij geestelijke gezondheidszorg. Daarbij wordt echt een pakket gegeven, voor scholen, voor een zorgcontext op diverse plaatsen, dat net daarover gaat: hoe pak je dat aan, hoe leer je mensen praten met elkaar, hoe ga je om met problemen van geestelijke gezondheid, hoe kun je bijvoorbeeld inspelen op mensen met suïcidevragen? Hoe zien jullie de toekomst? Welke winstterreinen liggen er nog om daar in zijn geheel beter mee om te gaan? Mevrouw Saeys zei het daarstraks ook: soms is het wel goed om bepaalde taboes te bespreken en moet je zaken bespreekbaar maken, zodat mensen hun eigen gevoelens herkennen in anderen, maar tegelijkertijd moet je er wel voor zorgen dat daar een hulpverlening, een maatschappelijk antwoord naast staat als die taboes worden doorbroken. Gewoon taboes doorbreken zonder dat daar een strategie achter zit om dan ook het probleem aan te pakken, kan immers natuurlijk een heel pervers effect hebben, zeker als het gaat om suïcide. Dat is misschien een algemene vraag, maar ik wou toch graag jullie mening daarover horen.

Inzake de mediarijchtlijn deel ik de mening van mevrouw Van den Bossche. We kunnen dat met zijn allen betreuren, dat jammer vinden en hopen dat het niet meer zal gebeuren, maar ik denk wel dat we als samenleving adequaat moeten reageren, en dat kan soms betekenen wat men stringenter moet optreden in plaats van te hopen dat een of ander Amerikaans bedrijf niet gewoon alles aan zijn laars lapt. In die zin volg ik wel de analyse dat we daar niet te laks in mogen zijn, dat we daar daadwerkelijk op moeten durven te reageren. Over de vraag wat de juiste methode en het juiste antwoord is, moet ik eerlijk zijn: wat dat betreft, hoor ik graag de experts. Gewoon aanvaarden dat een serie wordt uitgezonden, gewoon aanvaarden dat eigenlijk heel kwetsbare jongeren aan iets worden blootgesteld zonder dat we daar instrumenten voor hebben of benutten, lijkt me echter onvoldoende. Ik ben het ermee eens dat het snel gaat, dat ze het wel zullen vinden. Het gaat ook via sociale media enzovoort. De communicatie vandaag gaat heel snel, de wereld draait heel snel, maar dan moeten we als overheid ook maar slim genoeg zijn om met die snelheid ook onze strategieën te ontwikkelen om daarmee om te gaan.

Welke hefbomen zien jullie ter zake? Ik hoor de minister zeggen dat we de ouders moeten informeren, dat we ervoor moeten zorgen dat die handvatten krijgen om daarmee om te gaan enzovoort, maar wat andere zaken betreft, gaat men het voorzorgsprincipe hanteren. Vorige week hebben we het debat gehad over glyfosaat. Dat is een heel ander debat, maar daarbij ging het erover dat we het voorzorgsprincipe hanteren als we denken dat iets gevaarlijk is. Wel, hier hebben we een product dat gevaarlijk kan zijn en dat wellicht is, dus moeten we ook dat voorzorgsprincipe hanteren en bekijken of het een goed idee is om onze

kinderen daaraan bloot te stellen. Als het antwoord neen is, dan moeten we bekijken in welke context wel enzovoort.

Minister, ik hoorde u zeggen dat er nog geen contact is geweest met de makers of met Netflix België. Intussen wel? Kunt u daar verder op ingaan? Dat verbaasde me immers. Dit is immers toch al lang bezig. Dat moesten we natuurlijk zestien stappen voor zijn. Dat lijkt me evident.

Minister, u hebt gezegd op basis van het rapport van het Rekenhof de middelen te zullen hergroeperen per provincie. Ik vraag me af hoe dit in relatie staat tot heel het plan inzake geestelijke gezondheid dat u hebt opgemaakt. Ook daarbij is er sprake van een aantal herstructureringen. Ook wat dat betreft, zijn er heel veel vragen: welk niveau is het juiste, hoe moeten we alles op alles zetten? Hier wordt nu met betrekking tot één aspect een herverdeling van de middelen gedaan, en een verschuiving van taken. Hoe zit het dan met dat bredere plaatje? Hoe past dit in het grotere geheel van de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg?

Vera Jans (CD&V): Ik zou ook graag nog enkele bijkomende vragen willen stellen, of me toch op zijn minst willen aansluiten bij wat is gezegd over de multidisciplinaire richtlijn. Ik sluit me aan bij die reacties. Die zijn bijna enthousiast te noemen, maar ze zijn ook wel verwachtingsvol. Minister, u verwees naar de evaluatie. Dat is een periode van zes maanden. Ik neem aan dat we in deze actieve commissie zeker de kans niet zullen laten liggen om ook dan de nodige vragen te stellen.

Ik wil u ook bedanken voor uw uitgebreide antwoord. Zowel op mijn vraag over de multidisciplinaire richtlijn als op mijn ietwat specifiekere vraag over de Netflix-serie heb ik heel duidelijke, concrete antwoorden gekregen.

Mevrouw Van den Bossche, wat de serie '13 Reasons Why' betreft, ben ik het eens met de minister. Ik verschil met u van mening, want volgens mij zou het verbieden van de serie niet werken. Ik denk dat dit sowieso niet mogelijk is en niet zou werken. Het zou wel tegemoetkomen aan een aanvoelen dat ik met u deel. Dit kan niet. Dit zou niet mogen en het trekt op niets.

Ik heb hierover een vraag om uitleg ingediend. Ik ben echter voldoende down-to-earth. Op het ogenblik dat ik er een vraag om uitleg over indien, is de hype allicht al ongeveer voorbij. Dit staat nog los van wat we zouden moeten doen om een Amerikaans online streamingbedrijf te verplichten een bepaalde scene te knippen of te verbieden. De serie zou nog populairder worden. Er is ook nog het grote wereldwijde web. Er zijn sociale media en dergelijke.

Minister, dit kan enkel benadrukken hoe belangrijk het werk aan de mediarichtlijn is. Er is op dat vlak al veel gebeurd en hier zijn al veel vragen over gesteld. Als ik het goed heb begrepen, zult u met minister Gatz overleggen. Dat is zeker niet onbelangrijk. Ik deel de mening van de heer De Bruyn en ik hoop dat u uw enthousiasme zult kunnen overbrengen. Die fictierichtlijn zal zeker niet te vroeg komen.

Ik wil afsluiten met een positieve noot. We hebben een aantal negatieve voorbeelden aangehaald, maar ik heb deze week in Het Laatste Nieuws gelezen dat de scenaristen van Familie zich door experts in zelfmoordpreventie laten bijstaan. We hebben het net al over Thuis gehad. Voor Familie worden nu verhaallijnen ontwikkeld, maar de scenaristen laten zich bijstaan. Volgens mij is dat positief. We hebben de zeer populaire media laten stilstaan bij de idee dat zelfdoding absoluut geen evidente verhaallijn is. Dat is misschien een kleine druppel, maar ik vind het toch belangrijk om te vermelden.

De voorzitter: Mevrouw Portzky, coördinator van het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP), heeft het woord.

Mevrouw Gwendolyn Portzky, coördinator Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP): Mijnheer De Bruyn, ik zal met uw vragen en suggesties beginnen. Als ik het goed heb begrepen, is er wat bezorgdheid over de verdere implementatie van de multidisciplinaire richtlijn. We zijn er ons ten volle van bewust dat we voor een uitdaging staan.

Op basis van de nu beschikbare cijfers hebben we het gevoel dat de lancering goed is gelukt. De lancering in de vorm van een studiedag was een groot succes. Een maand later zat de avond in het Universitair Ziekenhuis Gent bomvol. De multidisciplinaire richtlijn is toen voorgesteld.

We merken dat dit onder hulpverlener zeer sterk leeft, wat positief is. We kunnen de aanvragen voor de samenvatting eigenlijk niet bijhouden. Op dit ogenblik zijn er al tweeduizend verstuurd. Ook dat lijkt ons zeer positief.

Nu komt het erop aan dit zo goed mogelijk verder te blijven implementeren. Het is in dit verband belangrijk dat we goede afspraken hebben gemaakt met de suïcidepreventiewerkers van de cgg's over vormingen. De vormingen zijn aan de multidisciplinaire richtlijn aangepast. Bovendien is er een specifieke vorming die enkel een voorstelling van de richtlijn en de e-learningtool omvat. Aangezien de preventiewerkers van de cgg's jaarlijks heel wat vormingen geven, zijn we al zeker van een verdere verspreiding.

Een punt dat ons zeer belangrijk lijkt, is het bereiken van artsen. Ook wat de vormingen van de cgg's betreft, is dit een moeilijke doelgroep. We weten echter dat de accreditering die bij de e-learningtool hoort, een belangrijk pluspunt vormt. Een arts kan punten krijgen per module die hij volgt. Die punten horen thuis in de rubriek ethiek en economie. Ik heb me door artsen en psychiaters laten vertellen dat dit een belangrijke rubriek is. Dat is dan ook een pluspunt.

Een maand na de lancering hebben 73 artsen de module gevolgd. Dat lijkt misschien niet zo veel, maar we moeten kijken naar de cijfers van de cgg's. Soms bereiken ze met hun vormingen jaarlijks nauwelijks 100 artsen. Wij zitten op 73 artsen na een maand, wat ons positief lijkt. Dit is zeker een pluspunt.

We maken er nu werk van dat niet enkel artsen, maar ook psychologen en verpleegkundigen een attest kunnen krijgen als ze een module hebben gevolgd. Voor de zorginstellingen waarvoor ze werken, kan dit immers een pluspunt zijn. De Zorginspectie zou hier misschien rekening mee kunnen houden. Nu moeten ze ons telkens opnieuw de vraag stellen, maar we zullen het automatiseren. Hierdoor zullen ze dat attest automatisch kunnen ontvangen.

Verder blijven we de multidisciplinaire richtlijn samen met onze betrokken partners onder de aandacht brengen. Dit verschijnt telkens in de nieuwsbrieven van www.zelfmoordlijn1813.be. Overal waar we met hulpverleners vergaderen, brengen we de richtlijn ter sprake.

Wat de evaluatie betreft, herhaal ik dat de start goed is verlopen, maar dat we moeten opvolgen hoe dit verder loopt. We moeten nagaan of we de hulpverleners blijven bereiken.

We moeten de volgende stap zetten. Dat maakt ook deel uit van de planning. Nu de multidisciplinaire richtlijn klaar is, starten we met een model van ketenzorg. Op dat vlak worden momenteel de eerste stappen gezet. Dit vormt uiteraard een uitdaging. Aangezien op dat vlak al heel wat wordt gedaan, bundelen we nu vooral onze partners, in het bijzonder de preventiemedewerkers van de cgg's. Er

zijn al een aantal goede zorgmodellen uitgewerkt. We vertrekken niet van nul. Wat het VLESP vooral tot stand wil brengen, is een model dat hulpverleners een handvat biedt. We willen tevens zeker met good practices werken. Dit is vertrokken. We staan nu voor de ontwikkeling. Het implementatieplan hoort hierbij. Dit wordt nog vervolgd.

We werken momenteel aan een tussentijdse evaluatie van het actieplan. We bevinden ons net voorbij de helft. We leggen de allerlaatste hand aan de tussentijdse evaluatie. Ook dit is weer een lijvig dossier. We hebben alle vooropgestelde acties onder de loep genomen. We hebben de cijfers bekeken en gebundeld. Binnenkort zullen we dit aan het kabinet voorleggen. Dan zal het verder worden verspreid. We kunnen hier later zeker nog op terugkomen.

Mevrouw Van den Bossche, als ik uw vraag over de multidisciplinaire richtlijn goed heb begrepen, vraagt u zich af hoeveel tijd een hulpverlener aan die modules moet besteden. Elke module is opgesplitst in een theoretisch gedeelte, waarin de achtergrond wordt geschetst, en een gedeelte met oefeningen en casussen, waarmee een hulpverlener aan de slag kan gaan. Het theoretisch gedeelte duurt per module 20 tot 25 minuten. Dit is afhankelijk van de snelheid van de hulpverlener. Indien alle oefeningen en casussen worden doorlopen, duurt dit ook nog eens 20 tot 25 minuten. Dit betekent dat het per module op ongeveer 50 minuten neerkomt. Als we de vier modules optellen, is het resultaat 3,5 uur. Dit lijkt ons niet te veel om meer expertise in verband met suïcide te verwerven.

Mevrouw Vonk zal straks dieper op de mediarijntlijnen ingaan, maar ik wil nu toch al even terugkomen op de serie '13 Reasons Why'. Voor mensen die aan suïcidepreventie werken, is een dergelijke serie een worst case scenario. Vanuit Vlaanderen hebben we immers zeer weinig mogelijkheden om een Amerikaanse mastodont als Netflix iets op te leggen. Vorige week hebben we contact gehad met Netflix België. Die mensen zijn zeer bereidwillig. Ze hadden toen ook de uitzending van 'Van Gils & Gasten' gezien. Ze begrepen onze bezorgdheden helemaal. We hebben hun expliciet de vraag gesteld aan het einde van elke aflevering de Zelfmoordlijn te vermelden en naar www.zelfmoordlijn1813.be te verwijzen. We kregen echter te horen dat zij louter uitvoerend personeel zijn en dat ze alles aan de grote bazen van Netflix USA moeten voorleggen.

– Peter Persyn treedt als voorzitter op.

Gisteren hebben we van Netflix USA het nieuws ontvangen dat het niet mogelijk is na elke aflevering naar www.zelfmoord1813.be te verwijzen. Er is blijkbaar geen beginnen aan. Ze kunnen dat niet voor elk land of elke regio opnemen. Wat Netflix USA wel wil aanpassen, is de infowebsite www.13reasonswhy.info. In de eerste plaats stond voor Vlaanderen de verkeerde website vermeld. Er is beloofd dit aan te passen. Er zal expliciet naar www.zelfmoord1813.be worden verwezen. Dit is het enige wat Netflix wil aanpassen. Ik geef eerlijk toe dat we hier zelf niet tevreden mee zijn. Netflix België is absoluut bereidwillig en ziet de nood in, maar vanuit de VS hebben we het deksel op de neus gekregen.

Wat onze verdere mogelijkheden betreft, zitten we een beetje vast. Vorige week hebben we wel adviezen opgesteld voor ouders en scholen. We hebben van scholen vaak de vraag gekregen of de serie in klasverband moet worden getoond en dergelijke. We hebben de scholen en klassen verteld dat dit sowieso leeft bij jongeren. Daar moeten ze van uitgaan. We hebben het advies gegeven klasgesprekken te houden. Ze moeten navragen in welke mate leerlingen de serie hebben gezien. Ze moeten ermee bezig zijn, maar ze moeten de serie niet in klasverband bekijken. Ze moeten een klasgesprek organiseren en horen wat er leeft. Op www.zelfmoord1813.be staan al veel tips over hoe een klasgesprek kan worden begonnen en waarop moet worden gelet. Het gaat dan om bepaalde

mogelijke signalen van leerlingen die het moeilijk hebben. Al die adviezen zijn daar te vinden. Ook ten aanzien van ouders hebben we adviezen opgesteld. We vertellen hun dat hun kinderen waarschijnlijk naar de serie hebben gekeken en dat ze dit moeten navragen. Ze moeten een open gesprek aangaan.

De serie verbieden, is zeer moeilijk. Jongeren vinden dit sowieso. Dat zal dan veeleer langs illegale kanalen gebeuren. Dat is ook een bezorgdheid. We trekken het dan liever open. We vragen de ouders en de scholen hier zo open mogelijk over te communiceren en op de mogelijke gevaren te wijzen. We geven advies aan kwetsbare jongeren. Ze moeten zich afvragen of het wel goed is verder naar de serie te blijven kijken.

Ik denk in dit verband aan enkele jonge patiënten die mijn collega's en ik de voorbije weken hebben gevolgd. Ze kijken naar de serie. Ze voelen zich aangetrokken om ernaar te kijken. Met een aantal patiënten hebben we echter afspraken gemaakt. Ze moesten meteen stoppen met kijken omdat we zagen dat de suicidaliteit almaar toenam. Dit bevat echt gevaren. Om die reden moeten we zo veel mogelijk voor open communicatie kiezen. Indien we dit verbieden, zal dit bij jongeren misschien als een rode lap op een stier werken. Het zal dan nog sterker aantrekken. Veeleer moeten we ouders en scholen er bewust van maken dat er best over kan worden gepraat.

We maken steeds de afweging of we al dan niet zouden communiceren. In dit geval hebben we ervoor gekozen breed te communiceren. De serie liep al en was al bijna een hype toen we de eerste journalisten aan de lijn kregen. We hebben ervoor gekozen hierover te communiceren.

Ondertussen gaat iets nieuws rond. De Blue Whale Challenge is een game draaiend rond zelfverwondend gedrag dat naar jongeren wordt gestuurd. We vragen de media nog steeds hierover niet te communiceren. Hoe minder jongeren hierover weten, hoe beter. We hebben nu echter vernomen dat een bepaald televisiestation er komende donderdag toch over wil communiceren.

Het is soms zeer moeilijk. We kunnen enkel laten weten hoe bezorgd we zijn. Wat de communicatie betreft, kan ik wel degelijk stellen dat we elke keer de afweging maken. Als iets leeft, moeten we erover communiceren. Het is dan beter dat de betrokkenen het advies van de experts horen. Indien we iets onder de radar kunnen houden, proberen we dat te doen. We moeten de evoluties echter opvolgen. Dat is een zeer moeilijke kwestie.

Er waren vragen over de multidisciplinaire richtlijn. Met de e-learningtool zit de hulpverlener alleen achter zijn computer, in alle stilte. Men wil ook wel eens met een collega aftoetsen, en ook met naasten en familie, al zit daar spanning in verband met het beroepsgeheim. Wij zijn ons daar zeker van bewust. Ook in de richtlijn gaan we daar heel sterk op in.

Er is het spanningsveld inzake het betrekken van naasten. We proberen dat zo veel mogelijk te adviseren, omdat we van familie vaak ongenoegen ondervinden. Ze zeggen ons dat ze niets weten over de behandeling en dat ze niet weten hoe ze moeten omgaan met dat familiedid. We houden natuurlijk in onze adviezen rekening met het beroepsgeheim. Het allerbelangrijkste in elk gesprek met een suicidale persoon is de openheid: men moet heel open communiceren. Men kan bijvoorbeeld de bezorgdheid tonen en zeggen dat men heel graag de omgeving zou inschakelen. Natuurlijk moeten we altijd vragen of dat mag. We moeten vragen wat moeilijk is voor de persoon om daarrond te werken. Ook in de richtlijn proberen we daar zeer zorgvuldig en voorzichtig adviezen rond te geven. Wat we in de vorming voor hulpverleners heel erg benadrukken, is het belang van intervisie. Zo moeten als collega's met elkaar sterk communiceren, met respect

voor het beroepsgeheim. Men hoeft geen concrete details te vertellen, maar het is ontzettend belangrijk van uit te wisselen met elkaar.

We moeten tegenover elkaar ook kunnen toegeven dat we met onze handen in het haar zitten bij bepaalde patiënten. We benadrukken in de richtlijn heel sterk het uitwisselen van ervaringen en adviezen: blijf als hulpverlener niet alleen zitten. Ook na een suïcide – een hulpverlener is ook nabestaande na een suïcide – geven we adviezen om voor zichzelf te zorgen. We hebben geprobeerd om dit zo breed mogelijk te schetsen.

We benadrukken heel sterk de zorgcontinuïteit, en dat zal ook in het model van de ketenzorg zo zijn. Dat is dé focus daarin. Het is één ding om een zorgpad uit te tekenen, maar vooral wie het opvolgt en wie de coördinatie opneemt, blijkt heel vaak een moeilijk punt te zijn. Ook hier geven wij een aantal adviezen. We zijn ons ervan bewust dat daarmee niet alle problemen in de praktijk kunnen worden opgelost, absoluut. Voor een hulpverlener is houvast zeer belangrijk. Bij suïcidepogers beklemtonen we dat nog meer: het belang van een zorgpad.

We hebben tools om dat zorgpad te faciliteren. We hebben het Instrument voor Psychosociale Evaluatie en Opvang (IPEO) en het Instrument voor Psychosociale Opvang en Evaluatie voor suïcidepogers Kinderen en Jongeren (KIPEO). Die zijn bedoeld om vlak na een opname bij een suïcidepoging een goed gesprek te hebben met de patiënt, maar ook bij een vervolgetraject. Dat stimuleert om verder die suïcidaliteit te bespreken. We moeten deze tools nog meer bij de hulpverlener krijgen. Dat hopen we ook met die richtlijn te kunnen doen.

Er was een vraag over de online tools. Er zijn er inderdaad ook voor psychosen en alcoholproblemen.

Rond suïcidaliteit hebben we momenteel twee apps. We hebben de app 'On track again'. Die is ontwikkeld specifiek voor jonge suïcidepogers. Een jongere kan na een suïcidepoging deze app gebruiken voor copinggedrag, wat kan helpen inzake coping. Het safetyplan zit daar in, wat echt een evidencebased methodiek is. Men kan een hoopbox aanmaken. De tweede app heet 'Back up'. Deze is geschikt voor alle leeftijden, voor suïcidale personen, en omvat het safetyplan. Er zitten tools in voor coping, voor wanneer het slecht gaat. Er zit een link in naar naasten, als ze willen kunnen ze afspreken met deze personen om rechtstreeks met elkaar te linken als ze het moeilijk hebben.

We hebben nog een derde online tool, dat is 'Think Life'. Dat is meer dan een app, dat is een online zelfhulpmodule. Deze is gebaseerd op therapeutische elementen. De tool bestaat uit zes modules. In elke module bleef de persoon om om te gaan met zijn suïcidale gedachten. We hebben deze tool wetenschappelijk onderzocht. Uit de studie bleek dat mensen die Think Life volgen significant minder zelfmoordgedachten hadden, minder depressieve gevoelens, hopeloosheid, angst en gepieker in vergelijking met mensen die dit niet volgden. Dat is nog een evidencebased online tool. In vergelijking met het buitenland staan we op het vlak van online tools sterk inzake suïcidepreventie. We blijven continu kijken naar nieuwe noden en nieuwe ontwikkelingen.

Kan een serie als '13 Reasons Why' iemand goed doen of kwaad doen? Er zijn natuurlijk individuele verschillen. Dat ene meisje zei inderdaad dat ze er misschien iets aan zou hebben gehad, omdat ze zou zien dat ze niet de enige was, door de herkenbaarheid dus. Evidencebased zien we dat er meer negatieve gevolgen zijn dan positieve.

Mevrouw Van den Brandt, na de implementatie van de multidisciplinaire richtlijn komt het erop aan dat we kunnen volgen. We zijn inderdaad drukbezet de laatste tijd. We zijn veel avonden weg voor vorming, maar dat hadden we ingecalculerd.

Vooral de samenwerking met de suïcidepreventiewerking van de cgg's is zeer belangrijk omdat dat in een vorming wordt opgenomen. Veel van de vragen die we krijgen, kunnen we eigenlijk met hen regelen.

Er zijn specifieke vragen omtrent de neurobiologische risicofactoren. Voor interventies gaan we naar een van onze psychiaters. Als het echt een academische setting is, wordt dat soms echt expliciet. We kunnen het momenteel heel goed opvangen samen met de collega's van de suïcidepreventiewerking van de cgg's.

U vroeg om dit breder naar de samenleving te richten of meer open te trekken. We zijn ons daar continu van bewust. Er zijn al een aantal acties binnen het actieplan zoals van Te Gek! en van de Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid (VVGG) in opdracht van de Associatie Beeldvorming Geestelijke Gezondheid Vlaanderen. Die zijn belangrijk omdat ze het stigma willen doorbreken. Ze brengen vooral de boodschap: zoek alsjeblieft hulp als je het moeilijk hebt.

Met de Associatie Beeldvorming werken we aan een bredere campagne gericht naar de algemene bevolking. Die wordt eind augustus gelanceerd. Eigenlijk is het de bedoeling om het taboe te doorbreken, en het gaat ook over signaalherkenning. We willen met een beperkt aantal signalen, het zullen er vier worden, de bevolking alert maken: als u een van deze signalen ziet, is dat toch wel een teken dat deze persoon zich niet goed voelt. We zeggen ook: herken het signaal niet alleen, maar doe er ook iets mee. We willen een 'call to action' doen: probeer een gesprek aan te gaan. We geven de handvatten en proberen aan te moedigen om hulp te zoeken.

Hierbij vertrekken we niet enkel vanuit suïcidepreventie, dit is heel breed, dit gaat over geestelijke gezondheid. In die zin zullen we ons evengoed richten tot mensen met een beginnende depressie of burn-out. Daar zetten we voor het najaar op in. Het is de bedoeling dat de signalen vanaf dan door al onze partners kunnen worden meegenomen, in de vorming, bij infostands en -brochures. We gaan iets ontwikkelen dat heel breed is om het onderwerp zo breed mogelijk open te trekken.

De voorzitter: Mevrouw Vonk, coördinator van de Werkgroep Verder, heeft het woord.

Lore Vonk, coördinator Werkgroep Verder: Mijnheer De Bruyn, inderdaad, onze mediarichtlijnen waren niet echt duidelijk voor fictiemakers, daarom zijn we nu met dit onderzoek en overleg bezig. In het verleden hebben we dat natuurlijk wel al gedaan.

Mijn vorige baas heeft nog samengewerkt met Nic Balthazar rond 'Ben X'. Die adviezen zijn toen gegeven. Daarnet werd het voorbeeld van Familie gegeven, dat is een samenwerking geweest tussen TvBastards en Werkgroep Verder. Die liep van juni vorig jaar tot vorige week. Dat is een heel intensieve samenwerking geweest. Daarmee hebben we eigenlijk in Vlaanderen kunnen bewijzen dat dat wel samen kan gaan, dat het niet zo is dat we vrijheid afnemen, maar dat men net heel creatief kan zijn en daar iets hoopgevends in steken, men kan de kijker iets bijleren op het vlak van signalen en hulpmiddelen. Dat zit er allemaal in.

We zijn nu bezig met een paar toneelstukken. We krijgen die vraag van de suïcidepreventiewerking van de cgg's. We werken samen met VLESP om daarop te reageren.

Nu komt alles in het onderzoek specifiek per medium: adviezen voor film, adviezen voor theater, adviezen voor muziek, heel specifiek wat kan en wat niet kan, hoe men dat aanpakt en de bijhorende literatuur. Daarvoor hebben we een heel uitgebreide literatuurstudie gedaan, en indien nodig krijgen we ondersteuning van VLESP, dat altijd eerst met ons overlegt.

Eind juni zouden ze zeker af zijn. Zodra dat afgesproken is met het kabinet en het agentschap, kunnen we ze goed verspreiden. We zullen blijven werken aan samenwerkingen met de VRT, VTM en VIER, met theatermakers enzovoort. Ze kunnen wel af zijn, maar als ze er niets mee gaan doen, zijn we daar niets mee.

U vroeg of er sommigen moeilijk doen. Ja, we krijgen ontzettend vaak te horen dat we hun vrijheid inperken. Daarom hadden we aan het Vlaams Audiovisueel Fonds (VAF) gevraagd om mee te werken. Daarop hebben we een negatief antwoord gekregen. We gaan dat nog eens proberen.

Zoals de minister al zei, heb ik ook contact opgenomen met minister Gatz. Ik ga morgen met hem samenzitten. Het zal zowel over de mediarijchtlijn gaan als over fictierichtlijnen en in hoeverre hij dat wil ondersteunen en verspreiden. Hij heeft de contacten, hij heeft alles wat wij echt heel goed kunnen gebruiken. Het belangrijkste advies in heel deze fictierichtlijn zal gewoon zijn: contacteer ons en vraag advies. We kunnen alles aanpassen en zo veilig mogelijk in beeld brengen, dat zou het belangrijkste advies zijn.

We gaan ook nog proberen om een focusgroep te organiseren met verschillende experts van het medialandschap en met nabestaanden, om hen ook nog eens input te laten geven op die richtlijnen en wat zij daarin belangrijk vinden, voor het geval wij zaken zouden vergeten zijn.

Wat er nu ligt, is gebaseerd op internationale richtlijnen. Er bestaan al fictierichtlijnen in andere landen, die hebben we eigenlijk allemaal meegenomen. Dat zit er allemaal in. Dat komt dikwijls heel goed overeen. Dat zit er zeker in, dat zal in Vlaanderen niet anders zijn.

In juni zouden ze dus klaar zijn. Wat we dan willen doen, puur ter ondersteuning en bekendmaking, is zoals bij de mediarijchtlijnen gastcolleges geven aan studenten journalistiek en communicatie – gratis – aan studenten die journalist of regisseur of dergelijke willen worden. We zouden hen willen meegeven waar ze rekening mee moeten houden, waar de gevaren schuilen, en vooral de mythes ontkrachten.

Er zijn heel veel mythes. Dat is bijvoorbeeld ook zo bij '13 Reasons Why': als ik het heel erg in beeld breng, gaan mensen dat zo verschrikkelijk vinden, dat ze het niet gaan doen. Dat vind ik ook in veel onderzoeken terug, dat dat als reden wordt gegeven. In elk onderzoek wordt dat natuurlijk ook volledig ontkracht. De methode wordt integraal gewoon gekopieerd en nagevolgd.

Mevrouw Van den Bossche, het overleg met de minister heb ik morgen. Dan geef ik zeker door wat daar aan de minister gezegd is. We moeten dan vooral bekijken wat er verder gebeurt. Het hangt ervan af wat de minister morgen zegt.

In onze vormingen voor mediarijchtlijnen vormen de sociale media een belangrijk stuk. Kijken we bijvoorbeeld naar reacties op Facebook, reacties op krantenartikelen, reacties bij artikelen op de site van bijvoorbeeld Het Laatste Nieuws. Wij nemen dat altijd mee in onze vormingen, ook van onze studenten, om dat zeker te checken, dat te modereren en dat eraf te halen. Twee weken geleden had ik rond de mediarijchtlijn een afspraak met een radiostation dat daar iets rond wou doen, en dat ook veel online werkt. We hebben toen bijvoorbeeld afgesproken dat er die avond, tijdens die uitzending, iemand online bleef en alles modereerde, om te kunnen reageren wanneer er iemand suïcidaal reageerde en te verwijzen naar de zelfmoordlijn of zelfmoord1813.be, en om, als er iets kwetsends kwam, dat direct offline te halen. Daar proberen we dus altijd rekening mee te houden. Dat geven we altijd mee. Onze collega's zijn vooral bezig met sociale media. Het Centrum ter Preventie van Zelfdoding is daar enorm mee bezig. Wij nemen het wel altijd mee, maar dan meer mediagericht.

Hetzelfde gebeurt nu bijvoorbeeld met Familie. Alles is afgecheckt wat er online over zal verschijnen, zodat daar geen verkeerde beelden en geen verkeerde reacties op komen. Ik heb de acteur begeleid bij zijn interviews, met allerhande boekjes. Want soms zitten daar nogal rare vragen tussen. Zo kon ik zeker zijn dat de artikels conform de mediarichtlijn waren en dat ze hem geen woorden in de mond leggen die niet waar zijn. Het gaat ook over een 17-jarige acteur, dus hij kon op dat moment wel wat steun gebruiken.

Wat '13 Reasons Why' betreft, heeft mevrouw Portzky al de meeste vragen beantwoord. Wij hebben ook al enorm veel reacties gekregen. We hebben ook al gereageerd, nog niet zo veel als VLESP, maar wij delen natuurlijk dezelfde mening en we steunen elkaar daarin. Mevrouw Portzky heeft gereageerd ten aanzien van Netflix, wij proberen nu vooral als terreinwerking op Vlaams niveau ervoor te zorgen dat er in Vlaanderen nooit zo'n serie gemaakt zal worden en zal verschijnen. Soms hebben we voorbeelden die daar misschien naartoe zouden kunnen gaan. We zijn ondertussen weer bezig met een aantal tv-series en toneelstukken, waarvan we bijvoorbeeld al het einde veranderd hebben van iets heel slechts naar iets heel hoopgevends.

Mevrouw Saeys, ik kom nog even terug op de oorzaken van suïcide in de media. Dat is altijd een van de belangrijkste zaken die ik zeg tijdens de vormingen aan studenten journalistiek. Van dat soort titels krijg ik het: 'Meer zelfdodingen door crisis', 'Zelfdoding na pestgedrag' en dergelijke simplistische verklaringen. Telkens wanneer ik dat zie verschijnen, wordt daarop gereageerd.

Wij 'wachten' de media bijna dagelijks en wij reageren ook bijna dagelijks op journalisten, zeker als er een simplistische verklaring in staat. Ik geef ook altijd zeer specifiek per artikel mee wat er heel goed is. Bijvoorbeeld: je hebt de Zelfmoordlijn vermeld, wat heel goed is, maar je hebt één oorzaak gegeven, terwijl suïcidaal gedrag veel complexer is dan dat. Ik leg dan ook uit dat er verschillende oorzaken zijn. Want dat is inderdaad een van de grootste fouten die ik nog dagelijks tegenkom. Het is ook een van de dingen waar de studenten het meest verbaasd over zijn als ik daar een vorming over geef, omdat ze daar zelf nog niet altijd bij stilstaan. Daarom ben ik zelf ook een grote fan van de gast-colleges. Die beginnen nu ook meer en meer populair te worden. Er zijn bepaalde hogescholen en universiteiten waar we elk jaar langskomen, bij andere om de twee jaar. Vorig jaar waren er ook enkele nieuwe. We proberen dat zo breed mogelijk te trekken en zo veel mogelijk studenten te bereiken.

Op dat idyllische van '13 Reasons Why' heb ik al geantwoord. Ook de laatste studies zeggen dat het niet werkt.

Dan kom ik bij de privacy in de artikelen. Dat is ook allemaal in samenspraak met de Raad voor de Journalistiek. Dat zit ook in de vormingen en in onze folder, wat kan en wat niet kan. Een voorbeeld is dat soms gewoon de profielfoto van Facebook van die persoon wordt genomen. Dat mag absoluut niet. Een kopie van de afscheidsbrief komt nu minder en minder voor. Dat zijn zaken waar we direct op reageren. We krijgen ook soms vragen van nabestaanden om een artikel te verwijderen, of men laat weten dat men er niet mee akkoord ging. Dan komen wij altijd wel tussenbeide. We nemen dan contact op met Pieter Knapen van de Raad voor de Journalistiek en volgen mee op dat de privacy zeker gerespecteerd wordt. We wijzen daar ook altijd op: altijd de nabestaanden contacteren voordat je daar iets over schrijft en zorgen dat je een akkoord hebt. Maar spijtig genoeg gebeurt dat niet altijd.

Mevrouw Van den Brandt, we proberen zo veel mogelijk zelf naar de journalisten te stappen, zelf met de tv-redacties en zo meer in contact te komen. Twee maanden geleden heb ik bijvoorbeeld nog een overleg gehad met de VRT om

alles nog eens heel goed af te toetsen, om te kijken waar hun vragen zitten, waar wij niet mee akkoord gaan enzovoort. We proberen om alles wat we doen rond de mediarijntlijnen te blijven verspreiden. En we merken dat dat ook wel meer en meer gekend wordt en dat mensen ondertussen de weg ook vinden. Ik heb dit jaar toch al meer dan honderd journalisten aan de lijn gekregen, die intussen niet meer wachten totdat ik een mail stuur om hen te zeggen dat het niet goed is, maar die mij op voorhand bellen om te vragen hoe ze het juist moeten doen, wat ze in hun titel mogen zetten, of ze het anders moeten aanpakken.

Vaak komt dat ook – en dat is ook hoe de mediarijntlijnen voor een stuk ontstaan zijn – met de vraag naar bijvoorbeeld getuigenissen. Wij hebben een perslijst van nabestaanden die daarover willen getuigen. We vragen elk jaar opnieuw of zij dat nog zien zitten, of het anoniem is, voor welk soort medium enzovoort. En dan begeleiden we die nabestaanden daarin. We lezen dat zelf na en we laten het hen zelf nalezen, zodat daar zeker geen fouten in voorkomen. Zo zijn die contacten destijds ontstaan. We merken dat dat nu meer en meer gekend raakt. Hoe meer steun we daarin zouden hebben van media, hoe beter. Daarom volg ik ook de vragen rond de mediarijntlijnen op die in de commissie Media aan bod komen. Ik ben ook heel benieuwd naar het overleg van morgen.

De voorzitter: Minister Vandeurzen heeft het woord.

Minister Jo Vandeurzen: Ik hoop dat de commissie overtuigd is. Ik ben alleszins onder de indruk van wat de organisaties die wij daarvoor financieren, op het terrein waarmaken op dit moment.

Er is een eerste actieplan geweest waarbij heel wat zaken in de steigers zijn gezet. Het doel van het tweede plan was om al die expertise te verduurzamen en te verankeren. Ook wanneer je dat in een internationale context bekijkt, behoren de middelen waarover wij en zij beschikken, tot een hele goede praktijk. Ik zeg dat niet alleen om hen te vleien maar ook omdat ik vind dat wij af en toe onze appreciatie moeten durven uitdrukken voor wat organisaties op dat vlak doen.

Wat suïcidepreventie betreft, is er de link met de wetenschappelijke onderbouw. Ook de manier van communiceren is belangrijk, zowel vanuit het gebruik van de mediarijntlijn als via alle mogelijke duidingsprogramma's. Intussen is mevrouw Portzky een bekende Vlaming geworden. Ik vind dat dat gebeurt op een zeer goede, heldere en serene manier, 'to the point'. Onze organisaties in Vlaanderen maken op dit ogenblik het verschil. Ik ben ervan overtuigd dat met die mediarijntlijn hun aanklappende aanpak, hun rol als mediawatcher en dat soort functies meer, een goed verhaal is.

Uiteraard komt men met de suïcidepreventie midden in de grote hervormingsbeweging. Het gaat over de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg, waar de beweging internationaal veel meer evolueert naar vermaatschappelijking en er veel meer linken zijn met welzijn en zorg en minder met puur gemedicaliseerde visies. Deze zaken komen hier ook aan bod. De grens tussen de preventie, de vroegdetectie, de snelle interventie en de ketenaanpak wordt vaak ook flinterdun want het moet een geheel zijn, een geïntegreerde aanpak. Dat is de reden waarom we die oefening toch gaan doen. Daarmee willen we nagaan hoe we de competenties en de expertise nog beter kunnen inzetten. Uiteraard zal op dat moment moeten worden gedefinieerd welke taken we zullen expliciteren naar de organisatie in de volgende oproep of extra zullen benoemen. Vraag is ook wat de budgettaire consequenties zijn wanneer men aan dat takenpakket gaat sleutelen en wat we kunnen verwachten van een efficiëntieoefening, ook vanuit het budgettaire perspectief.

Thema's zoals ketenaanpak zijn heel belangrijk. Het is onze rol om er, zeker vanuit het beleidsdomein WVG, voor te zorgen dat suïcidepreventie niet geïsoleerd

is, maar dat dit blijft ingebed in een veel breder verhaal. We zijn al jaren aan het investeren in een grotere coherentie tussen alle campagnes inzake destigmatisering. Ik denk dat dit intussen zichtbaar is op het terrein. Het specifieke issue van de suïcidepreventie moet worden gelinkt aan bredere campagne, aan 'mental health' en aan de gezondheidsdoelstelling die in de diverse levensdomeinen moet worden geoperationaliseerd. We proberen die manier van werken te bewaken.

Wat de realiteit van die internationale media en content betreft, moeten wij ons als overheid organiseren om te weten hoe wij daarmee omgaan, wetende dat er een aantal zaken zijn waar we vanop het Vlaamse of Belgische niveau niet aan geraken. Ik vind de benadering heel belangrijk die op dit moment wordt gebruikt en waarbij we zoeken naar betrokkenheid en verankering in de Vlaamse samenleving van belangrijke referentiepersonen, onderwijs, andere ouders, gezinsbeleid, Kind en Gezin, Huizen van het Kind. Bedoeling is de weerbaarheid te vergroten en te interveniëren, ook bij partners die we daar echt op kunnen aanspreken en responsabiliseren.

De idee dat wij dat vanuit de overheid als een 'big brother' zullen kunnen beheersen op het Vlaamse niveau en daar een soort censuur op kunnen zetten, lijkt me niet echt realistisch. Bovendien is er het voortdurende dilemma dat wat expliciet wordt verboden, vaak een nog grotere aantrekkingskracht heeft. Dat is een dilemma waar we niet lichtzinnig en met een duidelijk zwart-witantwoord op kunnen ingaan.

Ik vind ook dat we die verantwoordelijkheid van velen daarvoor niet mogen verschuiven naar de overheid alleen. Wij moeten daar zeker naar kijken en we moeten nagaan of we in onze nieuwe strategieën nieuwe initiatieven moeten nemen. Redacties, scholen, ouders en andere stakeholders moeten echter beseffen dat iets online laten staan als een reactie dat het niet grof genoeg kan, ook een verantwoordelijkheid is. Als men dat allemaal accepteert en tolereert, moet men op een bepaald moment ook durven te zeggen dat dit een maatschappelijke verantwoordelijkheid is die op vele plaatsen moet worden genomen. Wij moeten mensen daarvoor sensibiliseren en aanscherpen en dat combineren met wat we vanuit de overheid kunnen doen op dat vlak. Het is echter niet verstandig om te doen alsof VLESP en de Werkgroep Verder dat allemaal kunnen beheersen en daar als een permanente waakhond de enige verantwoordelijke voor zijn. Dat vraagt een gevoeligheid van velen en het is ook aan ons om die regelmatig aan te scherpen. Ik vind dat VLESP en de Werkgroep Verder dat zeer goed aanpakken. Er wordt gereageerd, er wordt kort op de bal gespeeld, er wordt genuanceerd gereageerd en het feit dat velen in de media proactief de weg vinden naar onze organisaties om te vragen hoe zij dat het best aanpakken, illustreert op de meeste treffende manier dat daar in Vlaanderen al heel wat rond is opgebouwd. Het is altijd de uitdaging om het nog beter te doen. In die zin moeten we naar aanleiding van de evaluatie van het suïcidepreventieplan nagaan of een aantal zaken nog beter kunnen. Op dit moment en met wat er nog op tafel ligt inzake de uitvoering van het huidige actieplan, denk ik dat we in de goede richting evolueren. Ik ben ervan overtuigd dat we daarmee in Vlaanderen de ambitie hebben om het trieste cijfer van het aantal zelfdodingen terug te dringen. De cijfers tonen voorzichtig aan dat we in die richting evolueren.

De voorzitter: Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Elke Van den Brandt (Groen): Daarnet was er de vraag om strenger op te treden, wat niet betekent dat de huidige aanpak niet goed is. Ik denk dat het bewijs er is dat dit goed werkt. Wanneer ik hoor dat de organisaties hopen dat minister Gatz zich daar morgen als bondgenoot achter zet, dan ga ik ervan uit dat de regering zich daar voor 300 procent achter zet. Het is goed dat een mediaminister zijn gewicht in de schaal kan leggen om met organisaties te praten.

We stellen een aantal zaken vast, we steunen vanuit Welzijn een aantal organisaties om bepaalde stappen te zetten, en dat is een goede zaak. U zegt dat we niet zomaar censuur kunnen opleggen en dat het gaat over een Amerikaanse mediamastodont, maar tussen niets doen en zien hoe we ermee omgaan enerzijds en iets verbieden anderzijds bestaan nog tussenwegen. Misschien moeten we nadenken of we juridisch iets kunnen ondernemen via gesprekken over licenties en boetes. We kunnen een juridisch advies zoeken om een aantal straffere maatregelen te nemen dan enkel hopen dat we met een goede omkadering de schade zullen beperken.

De voorzitter: De heer de Bruyn heeft het woord.

Piet De Bruyn (N-VA): Netflix is een grote internationale speler. Ik begrijp en ik aanvaard – niet altijd met veel goesting – de beperkingen van ons eigen beleidsniveau. Maar ik denk dat we hier hoger moeten durven te kijken. Ik herinner mij debatten in de Raad van Europa met spelers als Google, YouTube en Facebook, die op een eerste, tweede, derde en vierde uitnodiging botweg weigerden te komen, maar die onder aanhoudende druk afvaardigingen en gesprekspartners met een zekere verantwoordelijkheid binnen die internationale multinationals stuurden, en dan allemaal met veel vertraging en veel trager dan wij zouden willen, zelfs met een luisterend oor aanwezig waren en aangepaste 'policies' in het vooruitzicht stelden. Ik wil dus niet zonder meer aanvaarden dat we daar geen stem tegen moeten verheffen. Maar ik wil uiteraard wel rekening houden met onze eigen beperkingen.

Ik had het al gehoord dat het VAF niet op die vraag is ingegaan. Ik vind dat onaanvaardbaar. Ik zal daar verder geen woorden aan vuil maken. Wij zullen de bevoegde minister daar opnieuw op wijzen. Maar uiteraard zit de mirakeloplossing niet in één overleg met het VAF. Ik wil hen niet culpabiliseren. Maar niet ingaan op die uitnodiging vind ik zonder meer onaanvaardbaar.

Minister, u schetst terecht dat de overheid een zeer belangrijke taak heeft, maar dat die ruimer moet worden gedragen en dat de verantwoordelijkheid bij heel veel actoren zit. Dat concretiseren in de praktijk is een evolutie die al een hele tijd bezig is.

Minister, u mag toch ook wel beseffen en stellen dat de overheid haar voorbeeldrol wel heeft opgenomen. Ik reken er ook op dat zij dat zal blijven doen. Als we kijken hoe versnipperd het landschap was – en we moeten niet heel ver terugkijken – en hoe weinig 'evidencebased' het beleid was, ondanks het feit dat de goede intenties er altijd waren, daar twijfelde niemand aan, dan blijkt toch dat daar een stap is gezet, ook wat betreft de stroomlijning van structuren en beslissingslijnen, en het afstemmen van inhoudelijke afspraken over wie wat doet, en het elkaar daarin vertrouwen en leren vertrouwen. Dan moeten we ervan overtuigd zijn dat de doelstelling die we voor 2020 hebben gesteld, haalbaar is. Ik geloof dat ook, maar we moeten ook verder durven te kijken. We hebben dat ook in eerdere evaluaties gezegd. Onze ultieme doelstelling moet verder liggen. Stel dat we die daling met 20 procent tegen 2020 bereiken, dan gaan we natuurlijk niet stoppen. We gaan naar nul als het kan, wetende dat dat een utopie blijft. Maar dat moet wel de betrachting zijn van alle actoren: suïcide is een gedrag waarbij we, waar het kan – en het kán op vele manieren, zoals blijkt uit die studiedag – moeten optreden. We moeten daar handvatten en modellen aanreiken. We moeten daar budgettering, financiering en mankracht tegenover stellen omdat het inderdaad een probleem is dat onze maatschappij raakt. Het overstijgt het niveau van Welzijn en Gezondheid. Het heeft heel veel impact, en we moeten ons er dan ook met heel veel middelen voor blijven inzetten.

De voorzitter: Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Mevrouw Portzky, alvast dank voor de antwoorden. Weet u hoeveel die apps waarover u het had, worden gebruikt?

Mevrouw Gwendolyn Portzky, coördinator Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP): Ik heb niet alle cijfers in mijn hoofd. Think Life werd gelanceerd in september 2016, rond de Werelddag Suïcidepreventie, en ik denk dat nu ongeveer 2000 mensen de onlinemodule hebben gevolgd. On Track Again bestaat al een aantal jaren. Ongeveer 1500 jongeren hebben deze app gebruikt. Voor BackUp zitten we rond een 1000 tot 1200 gebruikers. Sla me niet dood als ik er een paar honderdtallen naast zit, maar het zijn wel mooie cijfers tot nu toe.

De voorzitter: Mevrouw Van den Bossche heeft het woord.

Freya Van den Bossche (sp·a): Het is bijzonder jammer dat Netflix geen stappen wil zetten. Het zou toch eenvoudig moeten zijn om voorafgaand aan en na elke aflevering een beeld in te voegen dat duidelijk maakt op welke manier mensen hulp kunnen zoeken wanneer ze zich niet goed voelen. Dat is technisch helemaal niet moeilijk en het is niet duur. Het is dus geen kwestie van niet kunnen maar van niet willen. Ik vind dat zeer erg. Ik snap dat men zegt dat als men dat niet wil, dat men moet durven te denken aan het knippen van bepaalde scènes. Ik blijf dat een optie vinden. Ik begrijp ook dat niet iedereen daarvoor gewonnen is. Er zijn ook nadelen aan verbonden. Maar, minister, om het dan te hebben over 'een censuurke opzetten', dat vind ik weinig respectvol geformuleerd van uw kant. Dat geeft de indruk dat een 'scèneke' knippen een onnozel 'maatregelke' zou zijn. U mag niet onderschatten in welke mate beelden een effect kunnen hebben op mensen die al een zekere intentie hebben.

Mijnheer De Bruyn, ik ben het met u eens als u zegt dat het niet gek is om te proberen om dat thema op internationale fora te bespreken. Wij kunnen niet gewoon onze schouders ophalen en zeggen dat ze niet willen. Mevrouw Portzky, het is fantastisch dat u alles hebt geprobeerd wat in uw macht lag, maar, minister, Vlaanderen en België zijn toch vertegenwoordigd op allerlei internationale fora? Waarom zouden wij daar niet proberen een voortrekker te zijn, om daar richtlijnen te laten uitvaardigen die veel verder en breder gaan dan hier? Het wetenschappelijk onderzoek van hier geldt natuurlijk ook elders. Het is helaas een universeel gegeven dat mensen mogelijk kampen met een doodswens op sommige momenten in hun leven en dat ze misschien zelfs stappen zetten. Waarom zouden we dat niet ambiëren? Ik zeg niet dat het succes gegarandeerd is, maar zelfs als u niet helemaal geraakt waar u zou willen geraken, dan nog denk ik dat u een soort van bewustwording kunt bereiken op meerdere plaatsen. Er zijn ongetwijfeld ook bondgenootschappen te smeden met bijvoorbeeld de Wereldgezondheidsorganisatie. We moeten toch op een aantal fora stappen kunnen zetten? Ik verwacht dat van u. U doet uw werk in Vlaanderen met de hier aanwezige dames op een prima manier, maar het is ook uw taak om op andere plaatsen voorvechter te zijn van datgene wat verder reikt dan uw eigen bevoegdheden. En als u het niet ziet zitten, vraag het dan aan uw federale collega. Mij maakt het niet uit wie het doet, maar er zijn zeker mensen die dat willen doen. Er zijn ook niet-politici die dat in uw plaats zouden willen doen als u hun een mandaat geeft. Stuur de professor maar naar ginder, wat mij betreft. Maar doe iets! Probeer daar toch wat beweging in te brengen.

Wat ik totaal, maar dan ook totaal, onacceptabel vind, en ik vind het een grote rel waard, tenzij u, mevrouw Vonk, morgen met een minister aan tafel zit die zegt dat hij onmiddellijk zal aantreden ten aanzien van het VAF, is dat een Vlaamse instelling die werkt met Vlaamse middelen en met een door Vlaanderen benoemd en gekozen intendan, zegt dat ze niet meewerkt aan een fictierichtlijn. Ik kan daar niet bij. Het is compleet onaanvaardbaar. Minister, als uw collega voor Media niet doet wat hij moet doen, dan beloof ik dat alvast mijn fractie – en ik neem aan een aantal fracties samen met de mijne, want het is geen spel tussen oppositie en meerderheid – de boel op stellen gaat zetten. Dat kan niet.

Dat is schuldig verzuim van een Vlaamse overheidsinstelling. Het gaat lijnrecht in tegen alles wat u en de mensen die samen met u hieraan werken, proberen te doen. Mijnheer De Bruyn, ik ben blij dat u zelf vanuit de meerderheid duidelijk een signaal van verontwaardiging geeft. Ik denk dat het een algemeen gevoelde verontwaardiging is. Maar alstublieft, bel hem straks, breng hem daarvan op de hoogte, vraag hem dat hij rekening houdt met elke vorm van gezond verstand in dit dossier. Minister, ik reken erop dat u dat zeker doet.

Het is goed dat de website '13 Reasons Why' wordt aangepast aan de werkelijke websites en hulplijnen. Als mensen op het internet zoeken op '13 reasons', is het dan technisch mogelijk om ergens hoog in de zoekmachine ook die '1813' naar voren te halen? Bent u daar al mee bezig?

Mevrouw Gwendolyn Portzky, coördinator Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP): Dat doen de collega's van het Centrum ter Preventie van Zelfdoding in het project Preventie 2.0. Zij zullen ervoor zorgen dat 'Zelfmoord 1813' bovenaan verschijnt.

Freya Van den Bossche (sp.a): Oké. Dan zijn we er toch zeker van dat, ook als ze niet naar die specifieke site gaan, dat toch elke keer naar boven komt, dat we daar maximaal doen wat we kunnen doen.

U had het over een open en maximale communicatie, ook ten overstaan van ouders en zo. Hoe probeert u die ouders te bereiken? In de media is er soms ook ruimte voor sommige boodschappen van groot nut. Gebeurt dat dan daar? Overlegt u bijvoorbeeld met Het Journaal, met kranten, opdat ze misschien iets op een bepaalde manier onder de aandacht zouden brengen? Lijkt dat u zinvol?

U gaf aan dat deze week nog een televisiezender zou communiceren over een spel dat internationaal al wat langer bekend is en dat jongeren potentieel niet alleen tot zelfverminking, maar ook tot zelfdoding kan aanzetten. Minister, u hebt geprobeerd hen op andere gedachten te brengen. Ze hebben niet naar u geluisterd. Hoe legt men dat uit? Wat zijn de manieren om daartegen op te treden? Ik begrijp immers heus dat een Amerikaanse mastodont het niet zeer zinvol vindt om naar ons te luisteren, ook al wil ik me daar niet bij neerleggen, maar dat een Vlaamse televisiezender zegt het toch tof te vinden om dat te doen, dat begrijp ik niet. Wat zijn dus de volgende stappen die wij kunnen zetten? Met 'wij' bedoel ik dan misschien ook de politiek, want u hebt blijkbaar alles geprobeerd wat in uw macht lag.

Mevrouw Gwendolyn Portzky, coördinator Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP): Wat de vraag betreft hoe we ook de ouders kunnen bereiken met die adviezen, we hebben overleg gehad met de Gezinsbond en onze adviezen, onder andere specifiek over de serie, doorgegeven. Ook een aantal CLB's en ook de collega's van cgg-sp hadden ons gecontacteerd. We hebben die adviezen gericht aan de ouders en de scholen ook via hen doorgegeven. Dat zijn dus de kanalen die we hebben gebruikt.

Minister Jo Vandeurzen: Er is de suggestie om te bekijken of we op internationaal niveau kunnen manoeuvreren. Hoe bescheiden ons land ook moet zijn, ter zake hebben we zeker recht van spreken. We moeten zeker bekijken wat mogelijk is ter zake. Ik ben het daar dus absoluut mee eens. Ik vind dat een goede suggestie. We zullen eens bekijken of we op dat vlak bondgenoten kunnen vinden, of er internationaal wat kan bewegen.

Ik denk niet dat ik respectloos over censuur heb gesproken. Verwachten dat twee organisaties in Vlaanderen die enorme tsunami aan media kunnen beoordelen en bewaken, lijkt me niet echt realistisch. We moeten dus andere modellen bekijken. Ik heb daar helemaal niks denigrerends of kwetsends mee willen zeggen.

Integendeel, ik heb net mijn grote appreciatie uitgedrukt voor hetgeen de werkgroep en het expertisecentrum doen.

Het parlement kan uiteraard vragen stellen aan collega Gatz, maar laten we toch geen intentieproces maken. Uiteraard zijn wij ook in contact met het kabinet, maar laten we niet vooruitlopen op de initiatieven en de standpunten die hij zal innemen. U kunt hem daarover uiteraard ondervragen, maar ik ben er eerlijk gezegd nogal gerust op dat dat beantwoordt aan datgene wat vanuit onze suïcidepreventieacties als mogelijke en redelijke inspanningen op dat niveau wordt beschouwd.

Freya Van den Bossche (sp·a): Minister, ter verduidelijking, ik had het niet over de intenties van minister Gatz. Ik had het over wat het Vlaams Audiovisueel Fonds (VAF) heeft verklaard, namelijk dat het niet zal meewerken aan die mediarichtlijn. Mijn vraag aan u is dat u aan uw collega zou willen laten weten hoe belangrijk het voor u is, als dat voor u belangrijk is, dat dat wel zou gebeuren. Ik spreek niet over de intentie van het antwoord van minister Gatz.

De voorzitter: De gedachtewisseling en de vragen om uitleg zijn afgehandeld.