

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 485

van **SUZY WOUTERS**

datum: 10 maart 2023

aan **HILDE CREVITS**

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN,
VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Voorzieningen geestelijke gezondheidszorg - Suïcidepreventie

In september 2022 bleek uit resultaten van Zorginspectie dat voorzieningen in de geestelijke gezondheidszorg goed scoren op het vlak van suïcidepreventie. Bijna alle preventieve maatregelen werden genomen bij zorggebruikers met een verhoogd suïciderisico. Zorginspectie voert sinds juli 2021 onaangekondigde inspecties uit bij voorzieningen die geestelijke gezondheidszorg aan meerderjarigen aanbieden. Tijdens die inspecties werden de procedures rond suïcidepreventie gecontroleerd.

Uit de inspecties kwam ook een klassiek verbeterpunt naar voren, namelijk de informatieoverdracht naar de vervolgzorg. Vooral wanneer iemand na de behandeling niet verder begeleid wordt in een professionele zorgomgeving, ontbreken er vaak afspraken over de verdere opvolging.

1. Hoeveel suïcidepogingen vonden plaats in de (residentiële) voorzieningen in de geestelijke gezondheidszorg? Graag een overzicht voor de afgelopen 3 jaren.
2. Hoe evalueert de minister deze cijfers?
3. Welke initiatieven werden/worden er genomen om de informatieoverdracht naar de vervolgzorg te optimaliseren? Op welke manier worden er afspraken gemaakt over de verdere opvolging?



**Vlaams
Parlement**

HILDE CREVITS

VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD

op vraag nr. 485 van 10 maart 2023

van **SUZY WOUTERS**

- 1-2. Over het aantal suïcidepogingen in (residentiële) voorzieningen in de geestelijke gezondheidszorg zijn geen cijfers beschikbaar.

De beschikbare cijfers over suïcidepogingen zijn afkomstig uit de registratiestudie van suïcidepogingen in Vlaanderen door de Eenheid voor Zelfmoordonderzoek. Deze cijfers baseren zich op suïcidepogingen die werden aangemeld in Algemene Ziekenhuizen. De meest recente cijfers dateren van 2021 en kunnen steeds geraadpleegd worden in het epidemiologisch rapport van de Eenheid voor Zelfmoordonderzoek, gepubliceerd op de [portalsite zelfmoord1813.be](https://portalsite.zelfmoord1813.be). De cijfers van 2022 worden op dit moment verwerkt en kunnen later dit jaar via de portalsite geraadpleegd worden.

Daarnaast beschikken hulpverleners over de Leidraad voor Opvang en Evaluatie na Suïcidaliteit (LOES), die ter ondersteuning dient bij een eerste opvang en evaluatie van een suïcidale crisis. LOES dient hierbij ook als registratie-instrument van suïcidepogingen en suïcidale crisissen. Sinds dit jaar wordt het instrument geïmplementeerd in algemene ziekenhuizen, psychiatrische ziekenhuizen, mobiele crisis teams en bij huisartsen. Dit zal toelaten om meer data te verzamelen rond suïcidepogingen in deze verschillende zorgcontexten.

3. Een van de opdrachten van de netwerken Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) is het organiseren van een goede zorgcontinuïteit voor suïcidale personen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de methodiek 'zorgcontinuïteit voor suïcidale personen' die bestaat uit een [leidraad en tools](#) ontwikkeld door het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP).

Binnen de netwerken GGZ worden eveneens 'zorgpaden voor suïcidale personen' ontwikkeld en afspraken hier rond in een overeenkomst vastgelegd om de zorgcontinuïteit voor suïcidale personen te verbeteren. Informatieoverdracht naar de vervolgzorg vormt hier een onderdeel van.

Zoals aangehaald in mijn antwoord op vraag 1 en 2, zet het VLESP vanaf 2023 ook volop in op de implementatie van [LOES](#). Dit instrument biedt naast zijn registratiemogelijkheden ook ondersteuning in het kader van zorgcontinuïteit. Het draagt bij tot het hanteren van een gemeenschappelijke taal en faciliteert informatieoverdracht. De digitalisatie die LOES met zich meebrengt zal de informatieoverdracht ook vereenvoudigen en mogelijk aanzetten tot meer overdracht.