

## **113 NETWERK Ziekenhuizen**

**Inhoudsopgave:**

1. De Stichting 113 zelfmoordpreventie	3
2. Aanleiding oprichting 113 Netwerk Ziekenhuizen	3
3. Doelstelling	4
4. Het lerend netwerk van ziekenhuizen	4
5. Wat beoogt het 113 Netwerk Ziekenhuizen?	5
5.1 Juni 2019- Jan. 2020	6
5.2 Jan. 2020- Jan. 2021	6
5.3 Jan. 2021- jan. 2022	7
6. De pijlers en verbeteracties	7
7. Specifieke onderwerpen benoemd door “113 Netwerk Ziekenhuizen” en acties.	8
8. Links	9
9. Verantwoording en contactgegevens	9

## 1. De Stichting 113 zelfmoordpreventie

Stichting 113 Zelfmoordpreventie is de nationale organisatie voor preventie van suïcide. Onze missie is een land waarin niemand eenzaam en radeloos sterft door zelfmoord. Wij zijn ervan overtuigd dat er jaarlijks honderden suïcides meer kunnen worden voorkómen wanneer zelfmoord beter bespreekbaar is en de zorg innovatiever en menselijker wordt georganiseerd.

Ziekenhuizen spelen een cruciale rol in de preventie van zelfdoding. Per jaar komen ongeveer 14.500 mensen op een spoedeisende-hulpafdeling van Nederlandse ziekenhuizen voor opvang en behandeling na een suïcidepoging, dat is 40 per dag. Deze mensen hebben 10 maal meer risico om in een later stadium suïcide te plegen. (Bron: CBS) In het ziekenhuis hebben ze vaak met hulpverleners op diverse afdelingen te maken: op de ambulance, de huisartsenpost, de SEH, de intensive care en de verpleegafdeling.

In 2015 heeft het personeel van zeven SEH-afdelingen meegewerkt aan een vragenlijstonderzoek van 113 Zelfmoordpreventie naar de behandeling van en omgang met patiënten die op de SEH komen na een suïcidepoging. Als belangrijkste knelpunten in de zorg noemden de hulpverleners dat:

- Personeel op de SEH onvoldoende tijd en vaardigheden heeft om het suïcidegevaar in te schatten en een gesprek te voeren over suïcidale gedachten met de patiënt
- Men vindt de omgeving van de SEH te onrustig of onveilig en de wachttijden tot de komst van de crisisdienst lang.

Gepleit wordt voor gerichte scholing, een rustige ruimte en (betere) inzet van specialistische psychiatrische zorg op de SEH-afdelingen. (S. de Merelle et al, 'Knelpunten in SEH-zorg voor suïcidepogers'. Ned. Tijds Geneeskunde. 2018;162:D2463).

## 2. Aanleiding oprichting 113 Netwerk Ziekenhuizen

De zorg voor suïcidale patiënten doet een fors beroep op het persoonlijk functioneren van de hulpverlener. Er is terughoudendheid om over suïcidale gedachten te praten, het verkeerde te zeggen en te worden gezien (of zichzelf te zien) als een incompetente hulpverlener, bijvoorbeeld in het geval van recidiverende patiënten. Daarnaast zijn mensen na een suïcidepoging niet altijd coöperatief en helder. Zorg voor de suïcidale patiënt draagt dan ook bij aan de psychosociale arbeidsbelasting van de medewerkers, één van de belangrijkste oorzaken van het hoge ziekteverzuim in het ziekenhuis.

### 3. Doelstelling

Met het Ministerie van VWS heeft 113 afgesproken een lerend netwerk van ziekenhuizen te realiseren in de periode 2019-2021.

Dit lerend netwerk van ziekenhuizen richt zich op:

*Het vergroten van de kennis en vaardigheden van in het omgaan met suïcidale patiënten en het creëren van een empathische, betrokken houding bij de medewerkers;*

*Het ondersteunen van medewerkers in het omgaan met suïcidaliteit op de SEH, intensive care en verpleegafdeling, waardoor de ervaren stress en overbelasting afneemt;*

*Het zorgdragen voor een veilige omgeving;*

*Het optimaliseren van de samenwerking tussen de afdelingen in het ziekenhuis en met de GGZ en huisarts, met het oog op nazorg na afloop van de opname;*

*Het vergroten van de tevredenheid onder patiënten en hun naasten met de geboden zorg en het verlagen van het suïcide recidive risico, heropnames en de mortaliteit onder behandelde patiënten;*

### 4. Het lerend netwerk van ziekenhuizen

Vanaf januari 2019 is de stichting 113 gestart met gesprekken over suïcidepreventie in verschillende ziekenhuizen. In deze gesprekken zijn ziekenhuizen geïnformeerd en gemotiveerd zich aan te sluiten bij het lerend netwerk dat het “113 Netwerk Ziekenhuizen” wordt genoemd. Er hebben in 2019 twee bijeenkomsten plaatsgevonden met afvaardiging vanuit verschillende ziekenhuizen. (Zie verslaglegging netwerkbijeenkomsten 22 mei en 07 oktober 2019). Tijdens deze bijeenkomsten is informatie uitgewisseld met het doel commitment op te halen voor deelname aan het “113 Netwerk Ziekenhuizen”.

Wat is “113 Netwerk Ziekenhuizen” ziekenhuis?

Een ziekenhuis dat deelneemt aan het “113 Netwerk Ziekenhuizen”:

1. Heeft de ambitie en de intentie om de zorg voor suïcidale mensen die worden opgenomen op een afdeling binnen een ziekenhuis te verbeteren.
2. Heeft in de zorg voor suïcidale patiënten een goed voorbeeld te bieden aan andere (113 Netwerk) Ziekenhuizen en is bereid dit te delen en/of heeft de intentie een de zorg voor suïcidale patiënten te verbeteren op één van de vastgestelde pijlers voor verbetering. (zie 5.1).
3. Stelt vanuit de organisatie 2 professionals in de gelegenheid zich aan bij dit netwerk als afvaardiging van het eigen ziekenhuis.  
Zij zijn het aanspreekpunt/ambassadeur suïcide preventie in het ziekenhuis voor 113 en zijn aanwezig bij de 2-jaarlijkse bijeenkomst van het “113 Netwerk Ziekenhuizen”.

Deze 2 professionals uit dit ziekenhuis worden getraind door en op kosten van de stichting 113 suïcidepreventie.

Bij voorkeur is één van deze twee deelnemers een intensivist/vaste ic-arts/SEH/medisch specialist.

4. Investeert in suïcidepreventie binnen het eigen ziekenhuis omwille van het welzijn van zorgverleners die met suïcidale patiënten te maken hebben. Zodat deze zorgverleners zich ondersteund weten in hun werk en meer zelfvertrouwen en tevredenheid ervaren in het werken met suïcidale patiënten.

## 5. Wat beoogt het 113 Netwerk Ziekenhuizen tussen 2019-2022?

Juni 2019- jan 2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Creëren van bewustwording;</i></li> <li>• <i>Herkennen en erkennen van knelpunten;</i></li> <li>• <i>Verdieping door delen van kennis en “goede voorbeelden”;</i></li> <li>• <i>Selectie verbeteracties;</i></li> <li>• <i>Commitment van Raden van Bestuur ziekenhuizen bewerkstelligen;</i></li> <li>• <i>Vaststellen doelstellingen individuele ziekenhuizen 2020 en 2021;</i></li> </ul>
Jan. 2020 - jan. 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Vaststellen “113 Netwerk Ziekenhuizen” ziekenhuizen op basis van opgehaald bestuurlijk commitment;</i></li> <li>• <i>Vaststellen, opstarten en uitvoeren van de verbeteracties binnen de ziekenhuizen;</i></li> <li>• <i>2 netwerkbijeenkomsten waarin ervaringen en resultaten worden gedeeld;</i></li> </ul>
Jan. 2021- jan. 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Evalueren verbeteracties op proces en resultaat</i></li> <li>• <i>Borgen van implementatie</i></li> <li>• <i>Vatstellen doelstellingen 2022</i></li> <li>• <i>2 netwerkbijeenkomsten waarin ervaringen en resultaten worden gedeeld;</i></li> </ul>

### **5.1 juni 2019 - jan. 2020**

Het lerend netwerk bestaat nu uit 18 ziekenhuizen.

Met deze ziekenhuizen zijn tijdens deze twee bijeenkomsten actuele (onderzoeks)informatie, goede voorbeelden ter verbetering van de zorg en inspirerende ervaringsverhalen gedeeld.

In het laatste kwartaal van 2019 is ziekenhuizen gevraagd commitment op te halen bij de Raad van Bestuur van het eigen ziekenhuis aan de hand van een verbeteractie die zicht richt op één van de volgende pijlers:

- Analyse en/of registratie van de gegevens rondom suïcide binnen de eigen organisatie;
- Cultuur en attitude van de professional ten opzichte van suïcide preventie en de zorg voor suïcidepogers binnen de eigen instelling;
- Ketenzorg: samenwerking intern en extern;
- Nazorg;

### **5.2 2020**

Het jaar 2020 is het jaar van de actie.

In de periode juni 2019 – januari 2020 zijn de ziekenhuizen voorbereid op het opstarten en uitvoeren verbeteracties. Dit betekent dat binnen de ziekenhuizen ook het draagvlak op het niveau van het management en RvB is geborgd. (Getekende intentieverklaring).

Het deelnemende ziekenhuis heeft een keuze gemaakt uit voorbeeldinterventies (zie 6.1) die als uitgangspunt dienen voor de lokale verbeteractie, deze is meetbaar en controleerbaar.

Het ziekenhuis heeft minimaal 2 ambassadeurs vanuit het ziekenhuis aangewezen.

113 vervult hier een adviserende rol. Daarnaast faciliteert 113 de ambassadeurs die zijn vastgesteld met raad en daad, aanvullende scholing, onderzoek/informatie.

### **5.3 2021**

Het jaar 2021 is het jaar van het resultaat, de evaluatie en de borging.

“113 Netwerk Ziekenhuizen” evalueren verbeteracties op proces en resultaat.

In algemene zin kenmerkt zich deze periode voor het 113 Netwerk Ziekenhuizen concreet door dat er meer ziekenhuizen aansluiten er projecten worden afgesloten en de resultaten worden geëvalueerd.

## 6. De pijlers en verbeteracties

En goed voorbeeld is een geïmplementeerde interventie die tot doel heeft (gehad) de kwaliteit van zorg voor patiënten die in verband met zelfbeschadiging en/of suïcidepoging op een SEH/IC of andere afdeling binnen een ziekenhuis is opgenomen. Deze interventie wordt (is) geëvalueerd. Deze interventie kan een optie ter verbetering voor andere ziekenhuizen zijn. Deze verbeteractie hoeven niet beperkt te blijven tot de SEH van het deelnemende ziekenhuis (kan ook op IC/afdeling/OAO/MPU/polikliniek etc.). Aanvullende inhoudelijke informatie en uitgebreide beschrijving van de onderstaande interventies zijn te vinden op de website van 113: <https://www.113.nl/zorg> onder “Ziekenhuizen”

Pijler	Goede voorbeeld	Oorsprong	Contactpersoon
Analyse en/of registratie van de gegevens rondom suïcide binnen de eigen organisatie;	QuickScan	113	<a href="mailto:M.Fuchs@113.nl">M.Fuchs@113.nl</a>
	Online vragenlijst voor professionals	113/HMC Haaglanden	<a href="mailto:M.Fuchs@113.nl">M.Fuchs@113.nl</a> <a href="mailto:K.Lommerse@haaglandenmc.nl">K.Lommerse@haaglandenmc.nl</a>
	Analyse voorkomen suïcidepoging in het eigen ziekenhuis	Diaconessenhuis Utrecht	<a href="mailto:rvdmel@diakhuis.nl">rvdmel@diakhuis.nl</a> <a href="mailto:m.tromp@diakhuis.nl">m.tromp@diakhuis.nl</a>
Cultuur en attitude van de professional ten opzichte van suïcide preventie en de zorg voor suïcidepogers binnen de eigen instelling;	Gatekeepertraining Workshop SEH Training op maat	113	<a href="mailto:M.Fuchs@113.nl">M.Fuchs@113.nl</a>
	Interne scholing volgens de 90-dagen methode	ZGT Almelo/Hengelo	<a href="mailto:r.pastor@zgt.nl">r.pastor@zgt.nl</a>
	Inzet informatiemateriaal 113	113	<a href="mailto:M.Fuchs@113.nl">M.Fuchs@113.nl</a>
Ketenzorg: samenwerking intern en extern;	MPU	Tergooi Ziekenhuis	<a href="mailto:hsierink@tergooi.nl">hsierink@tergooi.nl</a>
	mMPU	UMCU	<a href="mailto:T.A.vanNesselrooij@umcutrecht.nl">T.A.vanNesselrooij@umcutrecht.nl</a> <a href="mailto:M.Kromkamp@umcutrecht.nl">M.Kromkamp@umcutrecht.nl</a>
	Ketenzorgbijeenkomst	Deventer Ziekenhuis	<a href="mailto:a.oostenbrink@dz.nl">a.oostenbrink@dz.nl</a>
Nazorg;	Casemanagement	GGD Amsterdam	<a href="mailto:lpolikar@ggd.amsterdam.nl">lpolikar@ggd.amsterdam.nl</a>
	SUNA	Indigo Den Haag	<a href="mailto:d.blommestijn@indigohaaglanden.nl">d.blommestijn@indigohaaglanden.nl</a>

De interventies zijn gericht op de knelpunten (of de analyse ervan) die zijn geïnterpreteerd in het onderzoek van S. de Merelle et al, 'Knelpunten in SEH-zorg voor suïcidepogers'. Ned. Tijdschr. Geneeskunde. 2018;162:D2463: kennis/attitude, samenwerking, veiligheid, zorgpadlogistiek/protocollen en registratie.

## **7. Specifieke onderwerpen benoemd door "113 Netwerk Ziekenhuis" en acties.**

Naar aanleiding van de twee netwerkbijeenkomsten is door de aanwezige ziekenhuizen een aantal vragen gesteld over een drietal specifieke onderwerpen aangegeven;

1. Ontwikkelen van scholingen suïcidepreventie voor ziekenhuizen; het huidige aanbod vraagt frequent om maatwerk voor scholing in de ziekenhuizen. Dat "maatwerk" is vooral gericht op de duur van de scholing en de vraag wie/hoeveel professionals er geschoold zouden moeten worden. In ziekenhuizen worden ook initiatieven tot scholing genomen al dan niet in samenwerking met de GGZ instelling. Deze werkgroep gaat met 113 in gesprek over een passende vorm en inhoud van de scholingen mbt suïcidepreventie binnen de ziekenhuizen.
2. De VIR suïcidepreventie in de NIAZ Q-mentum uitvraag  
Het NIAZ ondersteunt zorginstellingen bij het dagelijks verbeteren en borgen van de kwaliteit van zorg. Ook toetst het NIAZ of zorginstellingen het huis op orde hebben. Het NIAZ bevordert dat zorginstellingen leren van elkaar. Deze vereiste instellingsrichtlijn (VIR) suïcidepreventie vraagt:
  - ◇ Patiënten met verhoogd risico op zelfdoding worden geïdentificeerd.
  - ◇ Iedere patiënt wordt met regelmatige tussenpozen, zo vaak als nodig geacht, beoordeeld op het risico op zelfdoding.
  - ◇ Er wordt gehoor gegeven aan de directe veiligheidsbehoeften van patiënten, die volgens de beoordeling een risico op zelfdoding lopen.
  - ◇ Er zijn behandelings- en observatiemaatregelen vastgesteld voor patiënten die volgens de beoordeling een risico op zelfdoding lopen.
  - ◇ De implementatie van de behandelings- en observatiemaatregelen is gedocumenteerd in het patiëntendossier.

Ziekenhuizen zoeken naar een manier waarop zij dit binnen de ziekenhuizen vorm kunnen geven en zijn geïnteresseerd in de dialoog met NIAZ. Deze dialoog wordt georganiseerd in februari 2020.

3. De ondersteuning bij het uitvoeren van onderzoek met betrekking tot suïcidepreventie in het ziekenhuis.  
Naar aanleiding van eerder gepubliceerd onderzoek van S. de Merelle et al, 'Knelpunten in SEH-zorg voor suïcidepogers'. Ned. Tijds Geneeskunde. 2018;162:D2463, is in samenwerking met zorgprofessionals een nieuwe vragenlijst



ontwikkeld. Ondersteuning in uitrol en analyse van deze vragenlijst door de onderzoeksafdeling van 113 wordt besproken.

Zorgprofessionals uit de ziekenhuizen zijn direct en actief betrokken bij deze onderwerpen en de acties. Van de resultaten van deze acties en/of eventuele vervolgacties wordt de verslaglegging gedeeld met het lerend netwerk.

## 8. Links

<https://www.113.nl>

<https://www.nvvp.net/stream/richtlijn-diagnostiek-en-behandeling-van-suicidaal-gedrag-2012>

<https://www.iasp.info/wspd2019/take-a-minute/>

[https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/suicidaal\\_gedrag/eerste\\_interventies\\_suicidaal\\_gedrag.html](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/suicidaal_gedrag/eerste_interventies_suicidaal_gedrag.html)

## 9. Verantwoording

De door VWS geformuleerde doelstelling beidt kaders voor suïcidepreventie in de ziekenhuizen. Het onderzoek uit 2015 . (S. de Merelle et al, 'Knelpunten in SEH-zorg voor suïcidepogers'. Ned. Tijds Geneeskunde. 2018;162:D2463), geeft handvatten met betrekking tot mogelijkheden om de kwaliteit van de zorg voor patiënten met suïcidale gedachten die in het ziekenhuis worden opgenomen te verbeteren.

Vanaf november 2018 heeft 113 dertig ziekenhuizen benaderd.

Mede op basis van deze bezoeken en gesprekken met verschillende professionals (SEH-artsen, IC-artsen, psychiaters, verpleegkundigen) door het hele land is dit 113 Netwerk Ziekenhuizen tot stand gekomen.

### Contactpersoon 113 Netwerk Ziekenhuizen

M.M. Fuchs

Kwartiermaker Suïcidepreventie Ziekenhuizen

113 Zelfmoordpreventie

Postbus 22232, 1100 CE Amsterdam

020-3113 883 (algemeen)

06-42055290

[www.113.nl](http://www.113.nl)

M.Fuchs@113.nl