

2017

Werkingsverslag



Zorg voor suïcidepogers

*Organisatie met Terreinwerking Zorg
voor Suïcidepogers in het kader van
het Vlaams Actieplan
Suïcidepreventie*

**Dienst Ambulante Geestelijke
Gezondheidszorg VZW**

1-1-2017

1) Inleiding

De beheersovereenkomst met de Vlaamse Overheid voor de subsidiëring van DAGG vzw als organisatie met terreinwerking voor de zorg voor suïcidepogers van 08.02.2012 werd verlengd voor de periode van 1.1.2017 tot en met 31.12.2018.

De organisatie ontwikkelt activiteiten in de volgende resultaatsgebieden:

1. het aanbod van informatie, documentatie en advies;
2. de ontwikkeling van methodieken en materialen op het vlak van de zorg voor personen na een suïcidepoging met inbegrip van nazorg na ontslag uit het ziekenhuis;
3. het implementeren van de zorg van personen na een suïcidepoging met inbegrip van de nazorg na ontslag uit het ziekenhuis.

De organisatie kreeg de naam: **Zorg voor Suïcidepogers (ZVS)**.

Zorg voor Suïcidepogers telt op 1.1.2017 vier betaalde medewerkers:

- Peter Beks, coördinator
- Bart Witvrouwen, deeltijds medewerker
- Frederik Houben, deeltijds medewerker
- Anja Boonen, Secretaresse

Deze organisatie sloot een samenwerkingsovereenkomst met de CGG suïcidepreventiewerking (CGGSP) en de Eenheid voor zelfmoordonderzoek (EZO).

Het hiernavolgend rapport beschrijft de activiteiten van Zorg voor Suïcidepogers in 2017. Dit werd een overgangsjaar, waarin allerlei belangrijke evoluties voorbereid werden. We denken hierbij eerst en vooral aan voorbereidende gesprekken voor integratie van Zorg voor Suïcidepogers binnen VLESP. Op inhoudelijk vlak gaat het over de verbreding van de instrumenten IPEO/KIPEO, uitwerken van ASSIP of korte interventie na een suïcidepoging en aandacht voor de naaste omgeving van de suïcidepogers. Hiervoor werd er samengewerkt met verschillende andere organisaties.

ZVS ziet erop toe dat alle acties beantwoorden aan de kwaliteits- en evaluatiecriteria van de beheersovereenkomst. Deze worden toegelicht in het rapport.

II) Resultaatsgebied 1: Het aanbod van informatie, documentatie en advies

i) Het ontwikkelen, onderhouden en deskundigheid uitdragen op het vlak van de zorg voor personen na een suïcidepoging met inbegrip van nazorg na ontslag uit het Algemeen Ziekenhuis

I Ontwikkelen en onderhouden van deskundigheid binnen Zorg voor Suïcidepogers

- √ Deelname aan studiedagen:
 - Werkdag DAGG: herstelgericht werken op 9/03/2017 in Houthalen
 - Ontmoetingsmoment Familieplatform op 17/03/2017 in Antwerpen
 - Lancering Vlaamse Multidisciplinaire richtlijn voor de detectie en behandeling van suïcidaal gedrag – op 30/03/2017 in Gent
 - Studiedag Asster: “Suïcidepreventie: De Puzzel opgelost?” op 4/05/2017 in Hasselt
 - 11^{de} Vlaams Congres Kinder- en Jeugdpsychiatrie en Psychotherapie Thema: Emoties te Gent op 20 & 21 september 2017
 - Studiedag Aanpak van Zelfverwonding op school op 20/10/2017
 - Workshopdag CGG: Contextueel of context-u-heelt? Verbindend werken in Suïcidepreventie op 26/10/2017 in Gent
 - Coachingsdagen CGG met externe sprekers: Thema’s: zelfverwondend gedrag (Prof. Dr. Imke Baetens) 1/06/2017, zorgpaden (Netwerk Klinische Paden - K.U.Leuven)- 9/11/2017, Suïcide en vluchtelingen (Solentra) – 28/09/2017;

- √ Opvolgen van wetenschappelijke literatuur in functie van nieuwe ontwikkelingen:
 - Indicatoren suïcidepreventie via VIP²
 - Verder opvolgen van relevante literatuur met betrekking tot online hulpverlening gericht op suïcidaliteit;
 - Opvolgen literatuur met betrekking tot suïcidepogers, voornamelijk door middel van info verkregen via VLESP en opvolging tijdschrift “Crisis” ;
 - Doornemen van literatuur in kader van patiëntparticipatie/ervaringsdeskundigheid in organisatie van zorg in het kader van herstelgericht werken, Skills for Saver Living, Peer support groups for suicide attempt survivors;
 - Doornemen van literatuur in kader van promotie van continuïteit van zorg, follow-up contacten en preventie-initiatieven naar opvang van suïcidepogers zoals ASSIP;
 - Doornemen van literatuur in kader van noden van familieleden van suïcidale personen, overleg met Familieplatform en gesprekken met familieleden (04/05/2017 & 21/08/2017) ;
 - Lidmaatschap IASP (International Association on Suicide Prevention) en abonnement op tijdschrift “Crisis” .

- √ Expertengroep Zorg voor Suïcidepogers: Deze expertengroep geeft feedback op de actuele werkzaamheden en materialen. De groep werd zo samengesteld dat er een evenwichtige vertegenwoordiging vanuit wetenschappelijke kringen, beleid en werkveld is. Deze groep bestaat uit vertegenwoordiging van Zorgnet, Eenheid voor ZelfmoordOnderzoek, CGG-Suïcidepreventiewerking, VLESP, Agentschap Zorg en Gezondheid en mensen uit het werkveld (kinderpsychiater, volwassenpsychiater en hoofdverpleegkundige). De feedback vanuit deze expertengroep is richtinggevend voor de verdere acties in het kader van de zorg voor suïcidepogers. De overlegmomenten gingen door op 14/02/2017, 23/05/2017 & 20/11/2017

- 2 Bewaakt de praktijkrelevantie door contact te houden met het werkveld
 - √ Via de expertengroep (zie II.i.1) door de samenstelling van de expertengroep willen we nauw contact houden met het werkveld. Het blijft steeds een uitdaging om mensen uit het werkveld bereid te vinden deel te nemen aan de werkgroep. Tijdens laatste overleg van het jaar werden Dr. Bollen (psychiater) en An Minnart (psychologe) van Reling uitgenodigd om hun aanpak van suïcidepogers via ASSIP-methodiek voor te stellen.

 - √ Via het verzamelen van feedback van de deelnemers van trainingen, vormingen en infomomenten. Deze feedback wordt verzameld in werkgroep netwerken via de CGG-SP werkers (zie III.i.).

 - √ Via het feedback vanuit familieleden en ervaringsdeskundigen. In de loop van 2017 waren er enkele gesprekken met het Familieplatform en vertegenwoordigers van familieleden in Limburg. Daarnaast was er contact met het voorzitter Ups & Downs en ZOPP Limburg ter voorbereiding van feedbackmoment.
 - Overleg met na(ast)bestaanden in Genk op 21/08/2017 en schriftelijke feedback op onze materialen op 11/09/2017;
 - Telefonisch overleg en mailverkeer met Patrick Colemont en Claudia Opdenakker 8/03/2017, 18/05/2017 & 12/07/2017. Op 13/03/2017 werd uitnodiging verspreid bij VZW Opgang, VZW Uilenspiegel & VZW Ups & Downs met vraag om voor overleg en feedback noden van suïcidepogers. Vier personen meldden zich hiervoor aan. Omwille van het beperkte aantal werd beslist om feedback via mail te bezorgen;

- 3 Uitdragen van deskundigheid op vlak van de zorg voor personen na een suïcidepoging
 - √ Actieve inbreng in verschillende studiedagen en congressen
 - Workshop tijdens lancering van multidisciplinaire richtlijn mbt opvang en behandeling van suïcidaal gedrag op 30/03/2017;
 - Studiedag Asster – Workshop: Suïcidepogingen van opvang tot doorverwijzing op 04/05/2017;
 - Vlaams Congres voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie en Psychotherapie in Gent – Workshop: opvang van jonge suïcidepogers op 21/09/2017;

- Presentatie tijdens de train-de-trainer vorming KOPP (Familieplatform) op 19/10/2017;
 - Workshop tijdens Workshopdag CGG-Suïcidepreventie: Opvang van Naastbestaanden na een suïcidepoging 26/10/2017
- √ Publicaties
- Tekst werd ingediend voor Hoofdstuk: Zorgen voor suïcidepogers Handboek Suïcidaal gedrag onder redactie van Kees van Heeringen en Ad Kerkhof.
 - Artikel in tijdschrift Asster mbt de opvolging van suïcidepogers
- √ Website
Zie II.iv
- √ Coaching van de CGG-Suïcidepreventiemedewerkers:
- Via coachingsdagen voor de CGG-Suïcidepreventiemedewerkers: Voor 2017 werd afgesproken dat we vanuit ZVS op alle coachingsdagen spreektijd kregen en dat 1 coachingsdag als hoofdthema de zorg voor suïcidepogers heeft. Omwille van deze regeling blijven we ook deel uitmaken van het Organisatiecomité dat instaat voor de praktische organisatie van deze dagen. Data: 19/01/2017; 23/02/2017, 1/06/2017, 28/09/2017 & 9/11/2017;
 - Via provinciaal coachingsoverleg
 - Antwerpen: 20/04/2017 & 19/10/2017
 - Brussel: 11/05/2017
 - Limburg: 13/02/2017 & 4/09/2017
 - Oost-Vlaanderen: 4/04/2017
 - Vlaams-Brabant: 16/03/2017 & 21/11/2017
 - West-Vlaanderen: 09/02/2017
 - Via vormingspakketten gemaakt voor training van hulpverleners in het gebruik van IPEO en KIPEO in het zorgpad voor suïcidepogers: ZVS verwerkt nieuwe inzichten en richtlijnen voor kwaliteitsvolle opvang en zorg voor suïcidepogers in haar materialen en strategieën. Hierbij volgen we richtlijnen uit internationale literatuur, Euregenas en VLESP op. Er was een grondige update van de bestaand vormingspakketten uitgevoerd. De pakketten stonden vanaf april 2017 ter beschikking van de CGG-SP medewerkers.
- √ Het beantwoorden van vragen die ons bereiken via mail en telefoon.
- In het totaal werden we afgelopen jaar 31 keer gecontacteerd in verband met algemene vragen rond opvang van suïcidepogers. Dit aantal is vergelijkbaar met 2016 waarin 34 vragen werden gesteld.

De meerderheid van de vragen die me rechtstreeks bereiken zijn vragen van studenten naar methodiek of verklaringen van cijfers van suïcidepogingen. Verder werden er ook een aantal vragen van hulpverleners ontvangen. Deze

vragen behelzen meestal informatie over onze materialen of het beschikbaar zijn van materialen in Vlaanderen m.b.t. suïcidepogers of hun naasten. Verder is er nog een kleine groep familieleden die vaak persoonlijke vragen hebben met betrekking tot opvangmogelijkheden voor hun familielid. Deze worden verwezen naar hun huisarts of reeds betrokken hulpverlening. Daarnaast wordt uitleg gegeven over de mogelijke ondersteuning vanuit GGZ-organisaties.

- Daarnaast werden we 28 keer gecontacteerd in kader van vragen in verband met software IPEO/KIPEO. Dit is een halvering van het aantal vragen. We kunnen dit begrijpen aangezien in 2017 weinig nieuwe organisaties opgestart zijn. (zie IV. lii.3)

√ Contacten met de pers

Er waren geen contacten met de pers in 2017. Zorg voor Suïcidepogers werd 1-maal gecontacteerd met vraag naar suïcidepogers die zouden willen getuigen over hun poging.

ii) Het op vraag van de Vlaamse overheid deelnemen aan werkgroepen en vergaderingen

De evoluties in het kader VAS-II zijn richtinggevend voor nieuwe evoluties op het domein van de zorg voor suïcidepogers en worden nauwgezet opgevolgd en geïntegreerd in de acties.

Zorg voor suïcidepogers zorgt ervoor dat de inbreng in de Vlaamse werkgroepen en vergaderingen wetenschappelijk onderbouwd, beleidsrelevant en resultaatgericht is.

Zorg voor Suïcidepogers neemt actief deel aan onderstaand overleg:

1 Vaste deelname aan werkgroepen:

- √ Vlaams werkgroep Suïcidepreventie: 02/02/2017, 11/05/2017, 14/09/2017; 14/12/2017
- √ Partneroverleg VLESP: Er werd in 2017 herhaaldelijk overlegd in kader van integratie van de organisaties met terreinwerking met de partnerorganisatie. 23/01/2017, 23/02/2017, 06/03/2017, 11/05/2017 & 15/06/2017
- √ Redactieraad Zelfmoord1813: 11/05/2017 & 14/12/2017
- √ Deelname aan Werkgroep Patiëntveiligheid – suïcidepreventiebeleid van het Vlaams Indicatoren Project (VIP²):
 - Vergaderingen: 09/06/2017

- Nieuwe werkgroep voor verdere verfijning van de indicator suïcidepreventie wordt opgestart in 2018. Hierbij zal VLESP mee betrokken worden.

2 Deelname aan adhoc werkgroepen:

- √ Klankbordgroep ter ontwikkeling van ketenzorgdocument: 23/06/2017 & 20/10/2017

iii) Het op eigen initiatief of op vraag informeren en adviseren over de zorg voor personen na een suïcidepoging met inbegrip van de nazorg na ontslag uit het ziekenhuis, van de overheid, relevante organisaties, de media en de bevolking

1 Rapportage en advisering Vlaamse Overheid

Zorg voor suïcidepogers rapporteert jaarlijks en op vraag aan het Agentschap Zorg en Gezondheid en de minister over de resultaten beschreven in het jaarplan en de voortgang van de acties. Tussentijdse stand van zaken wordt toegelicht telkens het Agentschap en de minister hierom vraagt en ter gelegenheid van het overleg van de begeleidende expertengroep waarop het Agentschap Zorg en Gezondheid en de raadgever van de minister zijn uitgenodigd. ZVS zorgt ervoor dat de informatie actueel en tijdig verstrekt wordt aan de Overheid en relevante partners.

- √ Jaarplan 2018: Het jaarplan werd ingediend in 23 oktober 2017.
- √ Werkingsverslag 2016: Het werkingsverslag werd ingediend op 31 maart 2017 en goedgekeurd.

2 Advisering relevante organisaties

- √ ZVS werkt samen met VLESP om antwoorden te geven op vragen die hen bereiken i.v.m. zorg voor suïcidepogers. (zie II.i.3 Vragen die ons per mail of telefoon bereiken)
- √ Advisering via studiedagen en congressen (zie II.i.2).
- √ ZVS adviseert een 3 studenten m.b.t. bachelorstudie verpleegkunde – ontwikkeling van didactische film over empathische opvang van suïcidepogers – (Odisee Hogeschool Sint-Niklaas). Overleg ging door op 12/09/2017, 7/11/2017, 13/11/2017, 14/11/2017, 5/12/2017 & 7/12/2017.
- √ ZVS geeft advies in kader van ontwikkeling tool voor ouders van suïcidale kinderen. Hiervoor neemt het deel aan de stuurgroep. De ontwikkeling van de tool wordt uitgewerkt door de ODISEE –hogeschool 14/02/2017, 12/06/2017. Daarnaast nog contacten met Alexandre Reynders mbt uitwerking tool en ondersteuning 22/05/2017.

- √ ZVS geeft advies in kader van uitwerking van webpagina's van de jongerengids aan de Ambrassade. Hiervoor nam het deel aan de redactievergadering op 20/03/2017. Hieraan ging voorbereidend overleg vooraf met CGG-SP werking op 17/03/2017.
- 3 Informeren media (zie II.i.3 Contacten met de media)
- √ ZVS handelt conform de mediarichtlijnen uitgeschreven door Werkgroep Verder en promoot deze in de contacten met de media.
 - √ ZVS voert het communicatieplan van het VAS uit en werkt samen met de partners van het VAS in de proactieve en reactieve communicaties.
- 4 Informeren bevolking
- √ Het algemene publiek en zorgverstrekkers worden geïnformeerd via media en via de portaalwebsite www.zelfmoord1813.be. Hiervoor werkt ZVS mee aan de blogberichten en nieuwsbrief zelfmoord1813 (zie II.iv).
 - √ Zorg voor suïcidepogers informeert bovendien via de websites www.zorgvoorsuïcidepogers.be en www.ontrackagain.be (zie II.iv)

iv) Het ontwikkelen en ondersteunen van een informatieve website voor de voorzieningen en settings waar een integrale zorg voor suïcidepogers wordt aangeboden

- 1 ZVS werkt mee aan website www.zelfmoord1813.be
- √ Inhoudelijke uitwerking informatie in verband met opvang van suïcidepogers: In de loop van 2017 werden de pagina's in verband met de toolkit "on track again" aangepast in kader van lancering nieuwe update.
 - √ Blogberichten vanuit Zorg voor Suïcidepogers:
2 Blogberichten: 21/02/2017 & 01/05/2017
 - √ Nieuwsbrieven Zelfmoord1813:
4 nieuwsbrieven: 10/03/2017, 9/06/2017, 8/9/2017 & 8/12/2017
 - √ Opvolging aan de hand van redactieraad (zie II.ii.2) en google analytics rapportage
- 2 Sinds 2016 is de website www.zorgvoorsuïcidepogers.be enkel nog een contactpagina met korte informatie over acties van ZVS. Alle inhoudelijke informatie is terug te vinden op de portaalwebsite.

√ www.zorgvoorsuicidepogers.be : in 2017
Er waren 623 unieke bezoekers en 912 pagina's werden opgevraagd in de periode lopende van 1/01/2017 tot en met 31/12/2016. Dit is een daling van het aantal bezoekers tegenover het aantal in 2016. Aangezien de website enkel nog contactpagina is en via linken doorverwijst naar www.zelfmoord1813.be werd deze afname verwacht. In 2018 kan overwogen worden om deze website af te sluiten.

3 ZVS onderhoudt en actualiseert de websites www.ontrackagain.be en www.opnieuwverder.be websites bedoeld voor jonge suïcidepogers en hun naasten, ouders en scholen:

√ www.opnieuwverder.be (ouders): Deze website werd in de loop van 2017 afgesloten aangezien alle informatie inmiddels ook terug te vinden is op www.zelfmoord1813.be. In 2017 waren er 1791 bezoekers en 5572 paginaweergaven. Dit is een toename van ongeveer 60%. Deze toename was onverwacht aangezien er sinds de lancering van de nieuwe folders in maart 2017 geen bekendmaking meer gedaan werd.

√ www.opnieuwverder.be (scholen): Deze website werd in de loop van 2017 afgesloten. In 2017 waren er 326 bezoekers en 700 paginaweergaven. Dit is een lichte stijging met respectievelijk 7% (bezoekers) en 23% (pagina's). Er werd in 2017 geen bekendmaking meer gedaan van deze website.

√ www.ontrackagain.be: 3445 unieke bezoekers, 4353 sessies en 18384 paginaweergaven. Deze aantallen zijn ongeveer gelijk aan de aantallen in 2017. Er is een lichte stijging van het aantal bezoekers (6 %) en sessies (5%). Er is een lichte afname van qua paginaweergaven (-7%). Er worden 4,22 pagina's gemiddeld opgevraagd per sessie. De website krijgt positieve feedback van de Ambrassade.

III) Resultaatsgebied 2: De ontwikkeling van methodieken en materialen op vlak van de zorg voor personen na een suïcidepoging met inbegrip van de nazorg na ontslag uit het ziekenhuis

i) Het ontwikkelen en onderhouden van methodieken en materialen m.b.t. de zorg voor personen na een suïcidepoging met inbegrip van de nazorg na ontslag uit het ziekenhuis

Via activiteiten die omschreven werden in deel II.i.1 en II.i.2 blijft Zorg voor Suïcidepogers erop toezien dat de methodieken en materialen wetenschappelijk onderbouwd zijn, houdt rekening met de feedback uit het werkveld en overlegt met relevante partners in de zorg en experts voor de update ervan.

Hiervoor richt ZVS een expertengroep (zie II.i.1) in, die feedback geeft op de bestaande en de te ontwikkelen materialen en methodieken.

Daarnaast organiseert ZVS ‘werkgroep netwerken’ in samenwerking met de CGG-Suïcidepreventiewerking. Hier wordt feedback verzameld over de bestaande en te ontwikkelen materialen. Deze werkgroep ondersteunt in de ontwikkeling van nieuwe materialen en methodieken. Werkgroep Netwerken bestaat uit coördinator ZVS die ook het overleg voorziet, medewerker Eenheid voor ZelfmoordOnderzoek en minstens 1 vertegenwoordiger van CGG-SP uit elke provincie. De overlegmomenten gingen door op volgende data: 09/02/2017, 8/05/2017 & 14/09/2017. Er was nog een werkgroep netwerken gepland op 14/12/2017 deze werd geannuleerd omwille stopzetting activiteiten coördinator ZVS.

In 2017 werden volgende activiteiten uitgevoerd:

1 Lancering psycho-educatieve materialen: folder “Spreken met je kind over een zelfmoordpoging in de familie”

Eveneens werd met CGG-SP medewerkers afgesproken dat deze folder en dit thema opgenomen wordt in de basisvorming “suïcidepreventie”.

2 Update voor de app “On Track Again”.

De app “On Track Again” werd geüpdated in 2017. De app werd op 1/05/2017 gelanceerd. Daarnaast werd nieuwe update voorbereid. Het gaat hier om aanpassing “safetyplan”. De lancering wordt verwacht in 2018.

Overlegmomenten:

App-ontwikkelaar: 9/01/2017, 20/02/2017, 24/02/2017 en regelmatig emailverkeer ter voorbereiding van lancering update. Daarnaast contacten mbt aanpassing safetyplan: 26/05/2017, 7/08/2017, 8/09/2017 & 9/10/2017. Feedback en uitwerking werd verder via mail opgevolgd. Eind november 2017 was update klaar voor testfase.

Verder waren er overlegmomenten met LOGO's en ViGez: 28/04/2017 en via mail met GaVoorGeluk in kader van het project Warme Scholen om te bekijken of de app ook via deze weg bekendgemaakt kan worden. Spijtig genoeg kon er geen samenwerking uitgewerkt worden.

- 3 Vernieuwing van vormingspakketten “Zorg voor Suicidopogers” werd in 2016 geïnitieerd. De vormingspakketten werden gefinaliseerd in mei 2017, na de lancering van de multidisciplinaire richtlijn voor detectie en behandeling van suïcidaal gedrag. Hierdoor was het mogelijk om deze modules in overeenstemming te brengen met deze richtlijn. Volgende modules staan ter beschikking van de CGG-SP medewerkers:

- Module 1: Kwaliteitsvolle aanpak opvang suïcidepogers
- Module 2: Training IPEO en KIPEO
- Module 3: Suïcidepreventiebeleid “Na een suïcidepoging”
- Module 4: Korte voorstelling organisatie en materialen ter sensibilisering
- Varia: Plukboek met slides gericht naar specifieke settings of beroepsgroepen

Deze modules worden jaarlijks herbekeken en aangepast conform nieuwe cijfers en nieuwe onderzoeksgegevens.

- 4 De folder “Als het leven ondraaglijk lijkt ... praten helpt” werd in 2016 aangepast, zodat deze ook bruikbaar is voor eerstelijnsdiensten en politie. De folder werd in 2017 voorgelegd aan VLESP en daarna samen met andere folders verstuurd zal worden voor druk. Deze folder werd beschikbaar voor het publiek vanaf april 2017.

- 5 Voorbereiding project aanpassingen IPEO en KIPEO instrument conform de opmerkingen die tijdens de evaluaties met de deelnemende organisaties werden gedaan:

- Instrument mbt inschatting suïcidaliteit en suïcidepogingen
- Uitwerking instrument als werkinstrument in samenwerking met het werkveld

Overlegmomenten: 17/08/2017, 25/09/2017 & 20/11/2017

Dit resulteerde in het indienen van project voor grondige aanpassing IPEO en KIPEO. Dit project zal in kader van toekomstige samensmelting met de partnerorganisatie door VLESP gerealiseerd worden.

- 6 Voorbereidende werk in opzet van kortdurende interventie voor suïcidepogers. Hierin kwam inspiratie voornamelijk van ASSIP (Attempted Suicide Short Intervention Program) en follow-up contacten (via postkaart, brief, mail, casemanagement).

Overlegmomenten: 17/08/2017, 18/09/2017 & 25/09/2017 Daarnaast regelmatig emailverkeer met Anja Gysin-Maillart m.b.t. vormingsaanbod ASSIP. Er werd uiteindelijk een project ingediend bij de Vlaamse Overheid. Dit werd voorlopig uitgesteld en zal in 2018 verder geconcretiseerd worden.

- 7 In het kader van opzet van zorgpaden werd overleg (24/04/2017) gepleegd met Netwerk Klinische Paden (K.U.Leuven). Hier werden knelpunten in de zorg voor suïcidepogers besproken.
 - √ Afhankelijkheid van bepaalde personen
 - √ Moeilijkheden met borging van methodiek binnen organisatie
 - √ Werkinstrument ter ondersteuning van zorgpad
- 8 In samenwerking met CGG-SP werd de checklist voor de opvang van suïcidaliteit en suïcidepogingen opnieuw onder de loep genomen en bekeken om van het document een draaiboek te maken. Verdere uitwerking is hiervoor noodzakelijk. ZVS adviseerde om bij de uitwerking ook iemand van het werkveld uit te nodigen. Het overleg ging door op 24/08/2017.
- 9 Er werd een verkennend gesprek gevoerd met Indigo Brabant met betrekking tot de opvang van de naaste omgeving van suïcidepogers. Er werd via mail informatie uitgewisseld en vervolgens werd gesprek georganiseerd op 02/10/2017 om ideeën met betrekking tot reeks sessies voor naastbestaanden te concretiseren.

ii) Het ontwikkelen en onderhouden van methodieken en materialen voor de monitoring van de zorg voor personen na een suïcidepoging met inbegrip van de nazorg na ontslag uit het ziekenhuis

- 1 Evaluatiegesprekken bij deelnemende organisaties:

De zorg voor suïcidepogers wordt gemonitord via evaluatiegesprekken die uitgevoerd worden in samenwerking met de CGG-Suïcidepreventiewerking. De evaluatiegesprekken bezorgen ons een goed inzicht in de knelpunten en mogelijkheden. Een standaardprocedure en registratiefile wordt aangewend. Om de twee jaar worden de deelnemende algemene ziekenhuizen uitgenodigd voor een evaluatiegesprek in verband met de zorg voor suïcidepogers, het gebruik van het instrument (K)IPEO en andere materialen die aangeboden worden via ZVS. Op basis van deze feedback wordt ook bekeken welke aanpassingen wenselijk en noodzakelijk zijn in verband met de methodieken en materialen die ZVS aanbied.

In 2017 werden **26 organisatie aangeschreven voor een face-to-face evaluatie en 9 CGG's voor een "vinger-aan-de-pols"-gesprek:**

- √ Algemene Ziekenhuizen (opvang volwassen suïcidepogers en indien opgestart ook evaluatie jonge suïcidepogers): 21 ziekenhuizen werden aangeschreven. Er konden uiteindelijk 20 evaluatiegesprekken plaatsvinden (de ziekenhuizen in het rood werden niet bezocht).
 - Antwerpen: AZ Monica Antwerpen, [AZ Klina Brasschaat](#), H Hartziekenhuis Mol, AZ Sint Jozef Malle, [AZ Herentals](#), H. Hartziekenhuis Lier, Imeldaziekenhuis Bonheiden
 - Limburg: geen evaluaties in algemene ziekenhuizen in 2017, alle ziekenhuizen zijn gepland voor 2018
 - Oost-Vlaanderen (6): [AZ Blasius Dendermonde](#), [AZ Lokeren](#), [ASZ Aalst/Geraardsbergen/Wetteren](#), OLV Ziekenhuis Aalst/Asse/Ninove (zie ook Vlaams-Brabant), AZ Oudenaarde, AZ Glorieux Ronse
 - Vlaams-Brabant (1): AZ Diest, OLV Ziekenhuis Aalst/Asse/Ninove (zie ook Oost-Vlaanderen)
 - West-Vlaanderen (6): AZ Sint Lucas Brugge, [AZ Sint Jan Brugge](#), [OLV van Lourdes Waregem](#), [Jan Yperman](#), [AZ Delta](#), [AZ Groeninge](#)

In 10 van deze evaluatiegesprekken was het mogelijk om ook een evaluatie van de opvang voor jonge suïcidepogers te doen (deze ziekenhuizen staan in het groen)

Evaluatiegesprekken die wegens omstandigheden (tijdsgebrek ziekenhuizen, personeelwissels,...) niet konden doorgaan in 2017 werden naar begin 2018 verplaatst.

- √ K-diensten opvang jonge suïcidepogers: Er werden 5 K-diensten aangeschreven voor een evaluatiegesprek, waarvan er effectief 3 plaats vonden.
 - AZ Sint Lucas Brugge,
 - MC St Jozef K Delta Limburg,
 - OPZ Geel
- √ CGG's opvang jonge suïcidepogers: CGG Largo, CGG Andante, CGG Kempen, CGG De Pont, DAGG, CGG Eclips, CGG Zuid-Oost Vlaanderen, CGG Waas & Dender, CGG De Drie Stroom. Er werd in 2017 beslist om de CGG's niet te evalueren aan hand van evaluatieformulier. Bovenstaande CGG's werden wel bezocht. Tijdens evaluaties in 2015 en 2016 kwamen werkpunten naar boven. Deze werden meegenomen bij indiening project "aanpassingen IPEO en KIPEO". Aangezien problemen nog niet aangepakt werden en het instrument voorlopig amper gebruikt werd, was het niet zinvol om een nieuwe evaluatie uit te voeren. Er werd wel gevraagd aan de CGG-SP medewerkers om een vinger-aan-de-pols gesprek te doen om moeilijkheden, mogelijkheden, suggesties en vragen ten opzichte van de opvang van suïcidepogers in het CGG in kaart te brengen. Deze informatie kan dan in 2018 verzameld worden

tijdens de werkgroep Netwerken bijeenkomsten en meegenomen worden in project IPEO en KIPEO.

- √ CLB's werden in 2017 niet opnieuw geëvalueerd. De geëngageerde CLB's werden wel nog ondersteund. De CLB's vragen voornamelijk een bredere suïcidepreventie vorming. Ze geven aan weinig met jonge suïcidepogers in aanraking te komen als eerste hulpverlener.
- 2 Een volledig rapport van deze gesprekken wordt nog samengesteld en gedeeld met expertengroep en stakeholders. Aangezien een aantal formulieren pas begin 2018 bij ons verwerkt kan worden. Het rapport, zal in het tweede kwartaal afgewerkt worden.
- 3 ZVS heeft in het voorjaar van 2017 een rapport gemaakt van de verzamelde evaluaties in 2016. Dit rapport werd gecommuniceerd aan de stakeholders via de expertengroep (23/05/2017) en werkgroep netwerken (08/05/2017) van ZVS. Aangezien de conclusies uit deze evaluaties gelijkaardig is aan de voorgaande jaren werd project ingediend om IPEO en KIPEO aan te passen (zie III, i 5)

De belangrijkste conclusies (evaluaties 2016) zijn gelijk aan de voorgaande jaren en worden hieronder samengevat:

- √ Algemene Ziekenhuizen
 - Opvang volwassen suïcidepogers:
 - Positieve evaluatie, vergelijkbaar met voorgaande jaren.
 - Moeilijkheden qua borging: gebruik sterk afhankelijk van personen.
 - Regelmatige periodes dat de aandacht voor de groep van suïcidepogers verslapt.
 - Waarborgen van continuïteit van zorg verloopt moeilijk
 1. Weinig rapportage naar andere zorgverleners (behalve voor huisarts)
 2. Flyerstrategie werkt niet, waardoor huisarts niet steeds ingeschakeld wordt in de ketenzorg
 3. Weinig of geen opvolging na ontslag uit het ziekenhuis
 - Opvang jonge suïcidepogers:
 - Weinig evaluaties, maar ook weinig registraties van suïcidepogingen
 - Feedback: Er worden relatief weinig jonge suïcidepogers opgevangen in de bevraagde algemene ziekenhuizen of deze worden niet gedetecteerd.
- √ K-diensten
 - Weinig evaluaties
 - Het gebruik van instrument wordt vooral als registratie beleefd.
- √ CGG's
 - Suïcidepreventieprotocol is goed uitgewerkt en wordt opgevolgd
 - Er is over het algemeen goede samenwerking met externe diensten
 - KIPEO wordt als registratie gezien. Er is reeds goede kennis en kunde aanwezig, waardoor het instrument weinig toegevoegde waarde heeft voor de teams.
 - Beperkt aantal jonge suïcidepogers ten opzichte van aantal jongeren met suïcidale gedachten. Men vraagt een breder instrument om met suïcidaliteit te

kunnen werken dit zou ook gemakkelijker te implementeren zijn aangezien hier meer routine opgebouwd kan worden.

√ CLB's

- Er worden maar weinig jonge suïcidepogers opgevangen door CLB. Er is ook hier een grotere groep van kinderen en jongeren die zich suïcidaal uiten zonder dat er een suïcidepoging werd ondernomen.
- Vorming wordt als zeer zinvol ervaren, maar vooral als ze ingebed is in bredere vorming rond suïcidepreventie.

Verdere aanpak:

Er werd een project ingediend om de instrumenten IPEO en KIPEO grondig te herzien. Hierbij willen we de instrumenten verbreden naar de opvang van suïcidaliteit in het algemeen. Dit is conform de multidisciplinaire richtlijn voor de detectie en behandeling van suïcidaal gedrag, waarin dezelfde thema's bevestigd dienen te worden om te kunnen spreken van een gedegen opvang.

Daarnaast is het van belang dat het instrument dichter aansluit bij de klinische praktijk. Om deze reden werd geopteerd om via een project de IPEO en KIPEO aan te passen in samenspraak met het werkveld. Enkele "good practices" kunnen hierbij als inspiratie dienen bv. Gebruik van KIPEO als werkinstrument op afdeling Beaufort (UC Kortenberg). Deze werking werd voorgesteld tijdens expertengroep van 23/05/2017.

Tot slot kan er een synergie gecreëerd worden met uitwerking van ketenzorgdocument (VLESP) en ontwikkeling van een zorgpad "suïcidaliteit" waarin het nieuwe instrument als communicatiemiddel kan dienen tussen zorgverleners.

IV) Resultaatsgebied 3: Het implementeren van de zorg voor personen na een suïcidepoging met inbegrip van de nazorg na ontslag uit het ziekenhuis

i) Het organiseren en inhoudelijk en logistiek ondersteunen, in de door de Vlaamse overheid erkende ziekenhuizen en eventueel andere voorzieningen of settingen, van een psychosociale evaluatie met risico-inschatting, opvang en integrale zorg voor volwassenen en jongeren na een poging tot zelfdoding

1 ZVS houdt een registratie bij van alle algemene ziekenhuizen (zie bijlage 1), K-diensten (zie bijlage 2), CGG's (zie bijlage 3) en CLB's (zie bijlage 4) die zich engageren voor de acties van ZVS.

2 Ondersteuning:

√ Acties:

- Algemene acties:
 - Overlegmomenten in het kader van opstart implementatie IPEO en/of KIPEO strategie of borging van strategie:
 1. Er waren in 2017 20 overlegmomenten in verband met de IPEO-strategie.
 2. In 2016 vonden er 19 overlegmomenten in verband met de KIPEO-strategie plaats.
 - Terugkoppeling registratiedata: Vanuit de CGG-SP werking wordt na de bekendmaking van de cijfers van suïcidepogingen tijdens de overlegmomenten de data teruggekoppeld en besproken. Hiervoor levert de Eenheid voor Zelfmoordonderzoek op vraag van CGG-SP enkele slides aan met betrekking tot de gegevens van de desbetreffende organisatie.
 - Evaluatiegesprekken en terugkoppeling (zie III.ii.)
 1. In 2017 werden er 22 evaluatiegesprekken uitgevoerd in kader van evaluatie van implementatie IPEO-strategie.

2. Er werden 21 evaluatiegesprekken gevoerd in kader van evaluatie van implementatie KIPEO-strategie.
- Vormingen in gebruik IPEO en/of KIPEO (zie IV.v)
 - Plaatselijke initiatieven:
 - Antwerpen:
 1. De werkgroep “Suïcidepreventie over de lijnen” met deelname van algemene ziekenhuizen, psychiatrische ziekenhuizen en vertegenwoordiging CGG’s, LOGO’s, huisarts en OGGPA werd in 2017 verdergezet. Hier is steeds aandacht voor opzet zorgpad voor suïcidaliteit en suïcidepogingen.
 2. Project opvolging doorverwijzingen en samenwerking tussen CGG en enkele Antwerpse ziekenhuizen. Dit project werd in 2017 eveneens verdergezet.
 3. Werkgroep ketenzorg voor suïcidale jongeren: In 2017 was er een uitgebreide verkenningfase. Men gaat ook hier aandacht hebben voor de opvang van jonge suïcidepogers.
 - Brussel:
 1. De Innoviris-studie is afgerond. CGG Brussel neemt contact op met VUB om voortzetting van project te bespreken. De onderzoeker Marc Roelands heeft inmiddels ook VUB verlaten, waardoor communicatie bemoeilijkt werd.
 2. CGG’s hebben afspraken en bieden mogelijkheid om suïcidepogers tijdens opname reeds een intake aan te bieden. Er wordt echter nog weinig gebruik van gemaakt.
 - Limburg:
 1. Zorgpad voor suïcidaliteit waarin ook de opvang van suïcidepogers is opgenomen is. Dit document werd vorig jaar (2016) gefinaliseerd en onderschreven door de netwerken Reling en Noolim. In 2017 zou eerste evaluatie plaatsvinden. Er kwamen reacties van enkele Algemene Ziekenhuizen.
 2. Organisatie van werkgroep suïcidepreventie bij jongeren met vertegenwoordiging K-diensten, algemeen ziekenhuis, CGG, CAD Limburg en belendende sectoren (scholen, JAC’s, LOGO’s). Hier staat opvang van suïcidepogers en activiteiten ZVS als vast punt op de agenda.
 3. Organisatie van werkgroep suïcidepreventie bij volwassenen met vertegenwoordiging algemene ziekenhuizen, PAAZ, Psychiatrisch ziekenhuis, mobiel crisisteam, CGG’s en belendende sectoren (hogere onderwijs en huisarts) . Ook in deze werkgroep staat de opvang en activiteiten ZVS als vast punt op de agenda.
 - Oost-Vlaanderen:
 1. Werkgroep Crisis Gent-Deinze-Eeklo: deelname aan netwerkoverleg in kader van ketenzorg bij suïcidaliteit. Hier worden de acties van ZVS ook bekendgemaakt en opvang van suïcidepogers wordt mee opgenomen in ketenzorgdocument.
 2. Zorgpad regio Deinze: Er werd in samenwerking met CGG-SP een zorgpad voor volwassen suïcidepogers opgemaakt. CGG-SP volgt dit verder op.
 3. Zorgpad regio Waas & Dender: Uitwerking van zorgpad suïcide voor kinderen & jongeren.
 4. Zorgpad regio Vlaamse Ardennen: Hier ondersteunt de CGG-SP de borging van het zorgpad in de regio.
 - Vlaams Brabant:
 1. Ondersteuning samenwerking tussen CGG en Sint-Maria ziekenhuis Halle: Er zijn afspraken gemaakt dat bij een suïcidepogers iemand van CGG contact maakt tijdens de ziekenhuisopname om zo de instroom naar CGG te verbeteren en continuïteit van zorg te bereiken. Maandelijks is er contact met CGG-SP medewerker om dit op te volgen.
 - West-Vlaanderen:
 1. Organisatie van open ziekenhuisvormingen waarbij thema van opvang van suïcidepogers uitgebreid aan bod komt. Aan deze vormingen nemen ook personeelsleden deel van ziekenhuizen die tot op heden nog geen engagement hebben uitgesproken voor de IPEO of KIPEO-strategie.

2. Contacten met netwerkcoördinatoren van de verschillende GGZ netwerken in functie van suïcidepreventiebeleid en zorgpaden. Er wordt tevens gezocht naar manieren om de continuïteit van zorg en opvolging van suïcidepogers beter te stroomlijnen.

√ Algemene ziekenhuizen:

- Sensibilisering: In 2017 werden alle ziekenhuizen op een of andere manier gesensibiliseerd voor het gebruik van IPEO en KIPEO. De CGG-SP medewerkers nemen jaarlijks contact met de ziekenhuizen die nog niet deelnemen rechtstreeks via aanbod tot overleg en voorstelling van de materialen. Onrechtstreeks worden de ziekenhuizen aangesproken via studiedagen, nieuwsbrieven, plaatselijke open vormingen suïcidepreventie of vormingen op maat, netwerkcontacten, via koepelorganisaties zoals Zorgnet Vlaanderen.
- Blijvende ondersteuning IPEO en KIPEO: 42 algemene ziekenhuizen zijn geëngageerd voor de acties van ZVS. Deze ziekenhuizen worden in samenwerking met CGG-SP blijvend ondersteund met het oog op implementatie en borging van IPEO en/of KIPEO-strategie. De ondersteuning houdt volgende elementen in: bijkomende vorming, regelmatige overlegmomenten waarin de registratiedata teruggekoppeld worden, meegedacht wordt m.b.t. implementatie en verankering, evaluatie en terugkoppeling van evaluatie. Deze contacten zijn face-to-face gesprekken, daarnaast zijn er ook regelmatig telefonische contacten en mailverkeer.
- Bredere ondersteuning naar de ziekenhuizen: In het verleden werd er een checklist uitgewerkt voor de ziekenhuizen in verband met de opvang van suïcidale personen. ZVS ondersteunt CGG-SP in verdere uitwerking draaiboek voor ziekenhuizen.
- Engagement van ziekenhuizen:
 - 42 Algemene ziekenhuizen (75%¹) gingen in het verleden een engagement aan wat betreft implementatie van de IPEO-strategie. De implementatie verloopt wisselend.
 - 27 Algemene ziekenhuizen (48%²) gingen een engagement aan voor wat betreft de implementatie van de KIPEO-strategie. Een groot aantal algemene ziekenhuizen geeft aan dat er slechts een klein aantal jonge suïcidepogers zich aanmeldt. Hierdoor is het momenteel geen prioriteit om de KIPEO-strategie te implementeren.

√ Ondersteuning K-diensten:

- Sensibilisering: In 2017 werden de K-diensten die nog niet opgestart waren met de KIPEO-strategie rechtstreeks gecontacteerd en gesensibiliseerd. De methodiek raakt moeilijk ingebed in dagdagelijkse werk van de afdelingen. Het instrument werd niet gebruikt. De overige K-diensten worden via vormingen en netwerkoverleg gesensibiliseerd. Herwerking van methodiek in noodzakelijk (zie III.ii.3).

¹ Dit percentage werd berekend op basis van de ziekenhuizen of fusie van ziekenhuizen die een (psychiatrische) spoedgevallen opvangen, met uitzondering van UZ Brussel aangezien zij deelnemen aan het onderzoek van de Vrije Universiteit Brussel.

² zie 1

- Blijvende ondersteuning KIPEO: De opgestarte K-diensten werden afgelopen jaar op vraag ondersteund bij de implementatie van de KIPEO-strategie via overleg (telefonisch, face-to-face) en vorming.
- Engagement van K-diensten:
Zeven K-diensten (39 %³) hebben een engagement aangegaan betreffende de implementatie van de KIPEO-strategie.

√ Ondersteuning CGG's:

- Sensibilisering: alle CGG's werden op de hoogte gebracht van de acties van ZVS en KIPEO-materialen werden voorgesteld. Daarnaast worden de nog niet deelnemende CGG's via bredere vormingen m.b.t. suicidepreventie gesensibiliseerd. De KIPEO-strategie wordt daarnaast via netwerkoverleg en installatie van zorgpaden op de agenda gezet. CGG's geven vaak aan dat het KIPEO als registratie gezien wordt en dat men weinig jonge suïcidepogers als eerste hulpverlener opvangt. Jongeren met suïcidegedachten komt men wel zeer frequent tegen. Er wordt gesuggereerd dat een instrument gericht op inschatting van suïcidaliteit in het algemeen beter past bij de praktijk binnen de CGG's.
- Blijvende ondersteuning KIPEO: De geëngageerde CGG's worden steeds ondersteund door de CGG-SP medewerkers. We merken echter dat KIPEO amper gebruikt wordt. Men vindt het instrument geen meerwaarde boven de reeds aanwezige kennis en kunde.
- Engagement CGG's:
Momenteel hebben 14 CGG's (70%) een engagement aangegaan. Toch moeten we vaststellen dat de KIPEO-strategie in deze CGG's niet goed geïmplementeerd geraakt. Men is niet direct overtuigd van de meerwaarde van de strategie. Daarnaast kan men ook weinig routine ontwikkelen in het gebruik van KIPEO, aangezien er maar weinig jongeren na een suïcidepoging opgevangen worden in het CGG.

√ Ondersteuning CLB's:

- Sensibilisering: In 2017 hebben we geen prioriteit toegekend aan contacteren van CLB's. Dit vanuit de vaststelling dat er in de CLB's weinig jonge suïcidepogers opgevangen werden. KIPEO werd niet gebruikt. Vorming is voor deze setting aangewezen om kennis en attitudes te verbeteren en ondersteunende materialen te kunnen verspreiden.
- Blijvende ondersteuning in CLB's: de geëngageerde CLB's kunnen op hun vraag ondersteuning krijgen voor de implementatie van de KIPEO-strategie. Er worden weinig vragen gesteld in verband met opvang suïcidepogers, maar wel naar opvang van jongeren met suïcidale gedachten.
- Engagement CLB's:

³ Percentage werd berekend voor het aantal K-diensten, met uitzondering van UZ Brussel, dat een meedoet aan onderzoek van de Vrije Universiteit Brussel

Er zijn 51 CLB's (69%) geëngageerd voor de KIPEO-strategie. Hiermee wordt CLB ook mee opgenomen in de zorgpaden die ontwikkeld worden. Binnen de sector van de CLB's rapporteert men weinig in contact te komen met jongeren na een suïcidepoging. Het lijkt dat we hier met een probleem zitten op vlak van detectie van suïcidepogingen. Men stelt vragen naar een breder instrument om suïcidaliteit beter te kunnen inschatten.

3 Beschikbaar stellen van folders:

√ “Als het leven ondraaglijk lijkt ... praten helpt”

Deze folder is beschikbaar via zelfmoord1813. Daarnaast verdelen de CGG-SP medewerkers deze folder bij de deelnemende ziekenhuizen. Feedback m.b.t. gebruik van deze folder wordt verzameld tijdens de evaluatiegesprekken in de algemene ziekenhuizen. In 2017 werd een versie voor eerstelijnsdiensten en politie gelanceerd.

√ “On Track Again”

Deze folder is eveneens beschikbaar via zelfmoord1813 en richt zich naar jonge suïcidepogers. De folder is goed bekend bij de algemene ziekenhuizen, K-diensten en CGG's.

√ “Hoe help je je kind terug op weg na een zelfmoordpoging?”

Deze folder is eveneens beschikbaar via zelfmoord1813 en richt zich naar ouders van jonge suïcidepogers. Ook deze folder is goed gekend bij algemene ziekenhuizen, K-diensten en CGG's.

4 Beschikbaar stellen van de app “On Track Again”:

De app “On Track Again” wordt aangeboden via de appstores van android en iOS. Je kunt via een link vanop zelfmoord1813 of www.ontrackagain.be de app gemakkelijk terugvinden. De app werd vernieuwd in 2017 (zie III.i.2). In 2017 waren er in het totaal 1290 downloads. Dit zijn ongeveer de helft meer downloads dan in het voorafgaande jaar.

√ In 2017 waren er 758 downloads via iOS. Dit is een stijging met 60% tegenover 2016.

√ Voor de android-markt waren er 532 downloads in 2017. Dit is een stijging met 38% tegenover het voorgaande jaar.

ii) Het aanbieden van een instrument voor psychosociale evaluatie en opvang met systematische risico-inschatting door bevraging van suïcidaliteit en registratie van gegevens over suïcidepogingen

- 1 ZVS stelt IPEO en KIPEO in papieren versie ter beschikking van zorgverstrekkers betrokken bij de zorg voor suïcidepogers. Het IPEO en KIPEO, de handleiding kan via www.zelfmoord1813.be gedownload worden. Daarnaast worden deze instrumenten en hun handleiding via de CGG-SP medewerker verspreid tijdens vormingen of overleg met organisatie die deelnemen aan de acties van ZVS.
- 2 Bekendmaking: In 2017 werden de instrumenten IPEO en KIPEO en acties van Zorg voor Suïcidepogers vanuit de CGG-suïcidepreventiewerking aan 5188 deelnemers van allerhande vormingen bekend gemaakt. Deelnemers uit deze vormingen omvatten enerzijds personeelsleden van algemene ziekenhuizen, K-diensten, CGG's en CLB's en anderzijds zorgactoren uit andere sectoren: psychiatrische ziekenhuizen, eerstelijns voorzieningen en huisartsen.

iii) Het motiveren van de ziekenhuizen, voorzieningen of settingen tot het elektronisch registreren van gegevens over de suïcidepogingen van hun patiënten

- 1 Promotie registratie suïcidepogingen:
 - √ Het totaal aantal ziekenhuizen dat in 2016 data heeft geleverd is 35, m.n. UZ Gent, ZH Oost-Limburg Genk, AZ Sint-Jan Brugge, AZ Sint-Lucas Brugge, Sint-Trudo ziekenhuis SintTruiden, AZ Lokeren, ZH Maas en Kempen Maaseik, Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis Aalst en Asse, AZ Sint-Maarten Duffel, AZ Vesalius Tongeren, AZ Damiaan Oostende, AZ Groeninge Kortrijk, AZ Monica Antwerpen, AZ Sint-Jozef Malle, AZ Sint-Blasius Dendermonde, H. Hartziekenhuis Mol, Jan Yperman ziekenhuis Ieper, AZ Maria Middelaars Gent, OLV van Lourdes Waregem, RZ Sint-Maria Halle, AZ Sint-Augustinus Veurne, AZ Glorieux Ronse, AZ KLINA Brasschaat, AZ Herentals, AZ Sint-Lucas Gent, AZ Sint-Vincentius Deinze, AZ Heilige Familie Rumst/Reet, H. Hartziekenhuis Lier, AZ Diest, AZ Delta Roeselare/Menen, ASZ Aalst, Imeldaziekenhuis Bonheiden, AZ Alma Sijsele/Eeklo, AZ Jan Palfijn Gent en AZ Sint-Dimpna Geel.
 - √ Via vormingen en bespreken van de registratiedata willen we andere organisaties aansporen om mee te registreren. We zetten hier niet groot op in omdat het IPEO en KIPEO geen registratie-instrument is, maar eerder een risico-assessment. De registratie is bijkomend.
- 2 Promotie van elektronisch registeren:
 - √ Er wordt een lijst bijgehouden van de ziekenhuizen die meewerken aan de registratiestudie. Er waren in 2017 vijf verschillende registratiesystemen: ICASA-software, Cegeka-software (enkel IPEO, ingebouwd in C2M), KWS, eigen EPD-systeem en papieren versie (voor overzicht zie bijlage 1).

√ Promotie van elektronisch registeren blijft moeilijk verlopen omwille van problemen i.v.m. integratie IPEO/KIPEO in bestaande medische pakketten en installatieproces. In 2017 werden er maar weinig meldingen gemaakt van moeilijkheden met de software. De software wordt steeds gedemonstreerd tijdens de IPEO en KIPEO-trainingen.

3 Ontwikkeling software IPEO/KIPEO:

√ Vanuit de contacten met de verschillende geëngageerde organisaties en de softwareleverancier werden er een aantal technische moeilijkheden gemeld.

- Moeilijkheden met integratie met bestaande medische pakketten
- Aanpassingen noodzakelijk in verband met Europese wetgeving privacy

√ Beantwoorden van vragen in verband met de software:

- In 2017 bereikten ons 26 vragen met betrekking tot de software. Dit is voor het tweede jaar op rij een opmerkelijke vermindering ten aanzien van 2016. Het grootste aantal van vragen in verband met de software gaat om installatie vragen en integratie met medische software.

√ Bijkomende vragen vanuit organisaties in verband met de software:

- Bijkomende vraag van organisaties: integratie in bestaande medische pakketten. Gezien de diversiteit aan verschillende medische programma's is het niet mogelijk om dit voor alle pakketten te voorzien. Bij individuele vragen van ziekenhuizen wordt steeds gezocht naar een oplossing. Zo werd in de loop van dit jaar het UZ Antwerpen ondersteund in specifieke installatie en integratie met andere software.

iv) Het betrekken en ondersteunen van andere zorgpartners, zoals huisartsen, CGG en eerstelijns voorzieningen in de zorgregio bij de integrale zorg na opname voor een suïcidepoging

1 Huisartsen, eerstelijnsverzorgers, CAW, initiatieven van de zorgvernieuwingsprojecten (vb. mobiele crisisteams), jongerenwelzijn, VAPH, worden betrokken en geïnformeerd over de actie en dit in samenwerking met de CGGSP, dit bovenop de voorzieningen die IPEO/KIPEO gebruiken. De vormingspakketten van de CGG-SP voor de hogervermelde doelgroepen bevatten informatie over zorg voor suïcidepogers. De multidisciplinaire vormingen bevorderen de informele netwerkvorming en samenwerking in de regio's. In de vormingen voor huisartsen wordt regelmatig aangehaald dat overleg met de algemene ziekenhuizen voor verbetering vatbaar is. In de provincie Vlaams Brabant wil het mobiele crisisteam gebruik maken van de IPEO als instrument bij opvolging van suïcidepogers.

2 Alle betrokken zorgverstrekkers worden aangemoedigd om met elkaar te communiceren over de doelgroep via rapportage van de IPEO en KIPEO opvang, het terugkoppelen van

informatie over het zorgtraject en bovenal worden ze aangemoedigd afspraken te maken over het verzekeren van zorgcontinuïteit en out-reachend werken naar laag gemotiveerde patiënten en hun families. Aldus wordt het model 'Ketenzorg bij suicidaliteit' gepromoot. Hiertoe nemen de CGG-SP medewerkers deel aan netwerkoverleg in het kader van opstart zorgpad 'suicide' (zie IV.i.2 plaatselijke initiatieven)

v) Het geven van vormingen voor de voorzieningen die een integrale zorg voor suicidepogers organiseren

1 Vormingen:

Er wordt in samenwerking met CGG-suicidepreventie een overzicht bijgehouden van het aantal IPEO en KIPEO vormingen en het aantal deelnemers. In 2017 zien we een vermindering van vormingen. Deze vermindering kan toegeschreven worden aan het status quo blijven van het aantal geëngageerde voorzieningen. Daarnaast werden in de afgelopen jaren reeds veel trainingen aangeboden in de reeds deelnemende organisaties. Men kiest enkel voor korte vormingen. De vooropgestelde 300 hulpverleners werd gehaald.

√ Vormingen IPEO (19 vormingen en 296 deelnemers)

- Korte vorming (<4u): 19 vormingsmomenten met in totaal 296 deelnemers
- Lange vorming (>4u): geen vormingsmomenten

√ Vormingen KIPEO (4 vormingen en 44 deelnemers)

- Korte vorming (<4u): 4 vormingsmomenten en met in het totaal 44 deelnemers
- Lange vorming (>4u): geen vormingsmomenten

Een belangrijke ontwikkeling is wel dat meer en meer ziekenhuizen bezig zijn met het opzetten van kwalitatieve opvang van suïcidale personen. Hierdoor komt nadruk in vorming niet enkel meer te liggen op de opvang van suïcidepogers en zoekt men ook meer naar instrumenten die kunnen ondersteunen bij verschillende vormen van suïcidaliteit. Omwille van deze redenen werd onder andere de vormingsmodules aangepast. Vanaf 2018 werd gevraagd aan CGG-SP om alle vormingen waarin de professionele opvang van suïcidepogers opgenomen is te registreren.

2 Vormingspakketten aangeboden door ZVS:

- √ ZVS stelt vormingspakketten –aangepast aan de verschillende doelgroepen- ter beschikking van de CGG-SP medewerkers. Deze worden aangeboden via een gedeelde google drive. De pakketten worden jaarlijks aangepast met recente epidemiologische cijfers, nieuwe wetenschappelijke inzichten en didactische materialen (zie III.i.3).

√ In samenwerking met CGG-SP worden de vormingen geëvalueerd en bijgestuurd waar nodig. Dit om kwaliteitsvolle vormingen te kunnen garanderen. Vormingen van meer dan een dagdeel (>4uur) worden schriftelijk geëvalueerd. Korte vormingen (<4uur) worden mondeling geëvalueerd. De evaluaties van de vormingen zijn steeds positief. Dit wordt nog eens bevestigd door de feedback tijdens de evaluatierondes in de verschillende organisaties.

3 Coaching, intervisie CGG-SP medewerkers (zie ook II.i.3.coaching CGG-SP medewerkers)

√ Coaching:

- Tijdens 5 coachingsdagen voor de CGG-SP medewerkers komt het thema m.b.t. de zorg voor suïcidepogers (zie II.i.3).

Thema's: Evaluaties algemene ziekenhuizen, ontwikkeling van materialen (folders, update app), aanpak suïcidale vluchtelingen, goede praktijken uit de verschillende provincies, ASSIP, follow-up contacten en zorgpaden.

- Provinciale coaching (zie II.i.3. Coaching CGG-SP medewerkers)

√ Interviemomenten:

Werkgroep netwerken (zie III.i): Hier worden alle werkzaamheden verder opgevolgd en wordt ruimte gemaakt om naast opvolging activiteiten, feedback te verzamelen i.v.m. de vormingen en eventueel bij te sturen.

V) Toelichting bij de kwaliteits- en samenwerkingsvereisten

i) Samenwerken met en verwijzen naar relevante partners

- 1 ZVS werkt voor de uitvoering van bovenstaande opdrachten samen met alle andere erkende organisaties op het vlak van suïcidepreventie (Vlaams Actieplan Suïcidepreventie). Er is een samenwerkingsovereenkomst opgemaakt met Eenheid voor ZelfmoordOnderzoek en met CGG-SP. Verder worden contacten onderhouden met VLESP, CPZ, Werkgroep Verder, Domus Medica, LOGO's, patiëntenverenigingen, Familieplatform VZW en ODISEE Hogeschool. Dit zowel rechtstreeks als via de Vlaamse werkgroep suïcidepreventie.
- 2 ZVS zorgt voor de band met de CGG-SP door aanwezigheid op de stuurgroep van de CGGSP. DAGG directie is permanent lid van de stuurgroep. Op elke vergadering van de stuurgroep CGG-SP wordt ZVS geagendeerd evenals op de vergaderingen van de provinciale coördinatoren van de CGG-SP. De coördinator ZVS was aanwezig tijdens overleg van 25/04/2017 & 14/09/2017. Voorafgaandelijk aan de overige vergaderingen wordt met de coördinator van ZVS afgetoetst welke agendapunten moeten besproken worden. De acties m.b.t. ZVS wordt ook opgenomen in de beleidsplannen voor de verschillende CGG's die erkend zijn als organisatie met terreinwerking suïcidepreventie.
- 3 Op provinciaal vlak wordt er samengewerkt om de doelen van ZVS te realiseren tussen CGG-SP en overlegplatforms geestelijke gezondheid en LOGO's. In kader van ontwikkelingen van zorgpad suïcide (volwassenen of kinderen) wordt er lokaal samengewerkt met GGZ-voorzieningen, CLB, integrale jeugdzorg, jongerenwelzijn, eerstelijns organisaties, VDIP en huisartsen.

Voor de organisatie van de coachingsdagen, workshopdag, uitschrijven hoofdstuk Handboek Suïcidaal Gedrag en bekendmaking op beurzen en studiedagen werkt ZVS samen met de CGG-SP werking. Hiervoor maakt ZVS deel uit van het Organisatiecomité. Er waren 16 overlegmomenten: 10/01, 30/01, 07/03, 25/03, 19/04, 15/06, 9/08, 31/08, 12/09, 18/09, 19/09, 26/09, 11/10, 17/10, 23/10 & 6/12

ii) Deelname aan wetenschappelijke symposia voor het thema zorg voor suïcidepogers

Zie II.i.2 actieve inbreng in verschillende studiedagen en congressen

iii) De methodieken en materialen zijn aangepast voor de opvang van specifieke doelgroepen

Suïcidepogingen komen voor in alle bevolkingsgroepen, arm, rijk, allochtonen, hoog opgeleiden, laag geschoolden. Deze patiënten komen terecht in de spoedafdelingen die een lage drempel hebben. ZVS wil op deze 'vindplaats' kwalitatieve zorg promoten. Jongeren uit alle sociale klassen zitten op school. CLB's worden getraind om goede zorg te bieden bij een poging en scholen worden ondersteund in de opvang van hun leerlingen. De psycho-educatieve materialen zijn gratis en worden in grote getalen verspreid. We gebruiken

verschillende communicatiedragers, gedrukte materialen, films, app, website,.. om aldus zoveel mogelijk mensen te kunnen aanspreken. De CGG geven betaalbare zorg aan kwetsbare bevolkingsgroepen.

In het kader van de opvang voor vluchtelingen werd vanuit Zorg voor Suïcidepogers contact genomen met Solentra. Er werd vorming georganiseerd tijdens een van de coachingsdagen. Hierin werd de aanpak van suïcidaliteit bij vluchtelingen besproken.

VI) Bijlages

Bijlage 1: Lijst van algemene ziekenhuizen die zich engageerden voor IPEO en KIPEO

Lijst van algemene ziekenhuizen die zich hebben geëngageerd, de groen gemarkeerde hebben zich nog niet geëngageerd, het rood gemarkeerde liggen momenteel stil of deden niet mee.

	Ziekenhuis	Campus	IPEO	KIPEO	Ligt stil	Engagement	Registratie EZO 2014	Registratie-systeem	Opmerking
	<u>Antwerpen</u>		<u>11= 73%</u>	<u>7=47%</u>					-
1	ZNA	Jan Palfijn							
		Middelheim							
		Erasmus							
		Stuivenberg							
		UKJA		x	x	X		ICASA	Dienst heeft laten weten dat ze niet gaan werken met KIPEO
2	AZ MONICA		x			X	X	CEGEKA/C2M	
3	AZ KLINA		x	x		X	X	CEGEKA/C2M	
4	AZ St Maarten/ Mechelen Duffel		x			X	X	Papier	Veel personeelwissels, moeilijkheden om werking vast te houden, opstart KIPEO momenteel geen prioriteit
5	AZ St Dimpna Geel		x	x		X	X	CEGEKA/C2M + papier	
6	AZ St Elisabeth Herentals		x	x		X	X	ICASA	
7	AZ H Hartziekenhuis Mol		x	x		X	X	CEGEKA	Weinig jonge suïcidepogers, starten nog niet op met KIPEO

8	AZ St Jozef Malle		x			X	X	CEGEKA/C2M	
9	GZA ziekenhuizen Wilrijk	C St Vincentius							
		C St Jozef							
		C St Augustinus							
10	AZH Familie Rumst/Reet		x	x		X	X	Papier	
11	Heilig Hart Ziekenhuis Lier		x	x		X	X	Papier	Nog geen officieel engagement KIPEO, maar werd zorgpad jonge suïcidepogers werd geëvalueerd
12	AZ Turnhout		x	x	x	X		CEGEKA/C2M	Wel engagement IPEO, ligt voorlopig stil, KIPEO wordt gebruikt op pediatrie maar registreren niet
13	UZA Edegem		x			X		ICASA	Opstart IPEO 2017, KIPEO wordt later bekeken
14	St Jozefskliniek Bornem								
15	AZ Imelda Bonheiden		x	x		X	X	Papier	
<u>West Vlaanderen</u>		-	<u>10=71%</u>	<u>6=43%</u>	-	-	-	-	
16	AZ St Jan Brugge		x			X	X	Papier	
17	AZ Damiaan Oostende		x			X	X	CEGEKA/C2M	
18	AZ Jan Yperman		x	x		X	X	CEGEKA/C2M + papier	
19	AZ Delta Roeselare/Menen		x	x		X	X	Papier	
20	AZ Groeninge Kortrijk		x	x		X	X	KWS	
21	AZ St Lucas Brugge		x	x		X	X	KWS	

22	St Jozefskliniek Izegem								Personeel neemt deel aan open ziekenhuisvorming
23	AZ St Augustinus Veurne		x	x		X	X	CEGEKA/C2M	
24	AZ ZENO	AZ Koningin Fabiola/AZ OLV ter Linden Blankenberge/Knokke							
25	St Andriesziekenhuis Tielt		x	x		x			Opstart traject loopt, we wachten op officieel engagement
26	AZ OLV van Lourdesziekenhuis Waregem		x	x		X	X	ICASA	X
27	Henri Serruys Ziekenhuis Oostende		x		x	X		Eigen programma	Er zijn contacten om heropstart op gang te brengen
28	Sint Rembertziekenhuis Torhout								In verleden engagement, maar is nooit opgestart geraakt. Personeel neemt deel aan open ziekenhuisvorming. Er is interesse om opnieuw op te starten
29	AZ Alma Sijsele	Fusie Sijsele en Eeklozie (47)	x	x		X	X		
-	Vlaams Brabant	-	<u>4=67%</u>	<u>1=17%</u>	-	-	-	-	-
30	UZ Leuven		x			X		KWS	In 2016 geen registratiedata aangeleverd
31	AZ Maria Halle		x			X	X	CEGEKA/C2M	Samenwerking met CGG's, intakemoment in het ziekenhuis voor suïcidepogers
32	Heilig Hart Ziekenhuis Leuven	Worden niet meegeteld in berekening, afspraken met UZ Leuven in verband met opvang							Werkt samen met UZ Gasthuisberg

		psychiatrische urgentie)							
33	AZ Diest		x			X	X	KWS	
34	RZ Heilig Hart Tienen								Er zijn contacten ivm suïcidepreventiebeleid en IPEO werd opnieuw voorgesteld
35	AZ St Jan Portaels Vilvoorde		x		x	X			
36	Fusieziekenhuis Aalst Asse		x	x		X	X	KWS	
-	<u>Oost Vlaanderen</u>	-	<u>13=92%</u>	<u>9=64%</u>	-	-	-	-	
37	AZ Nikolaas								Er is momenteel interesse in KIPEO, PAAZ ook geïnteresseerd in IPEO, maar voorlopig nog geen opstart
38	OLV Ziekenhuis Aalst	Asse/Ninove	x	x		X	X	KWS	X
39	AZ Zusters Barmhartigheid Ronse		x			X	X	ICASA	
40	UZ Gent		x	x		X	X	Eigen programma	
41	AZ Oudenaarde		x			X	X	Papier	
42	AZ St Blasius Dendermonde		x	x		X	X	KWS	
43	AZ Zottegem		x			X		ICASA	Heropstart
44	AZ Maria Middelaars Gent		x	x		X	X	Papier	
45	St Lucas Gent		x	x		X	X	CEGEKA/C2M	
46	AZ St Vincentius Deinze		x	x		X	X	Papier	
47	Jan Palfijn		x	x		X	X	Papier	
48	AZ Alma	Eeklo/Sijsele	x	x		X	X	Papier	

49	ASZ Aalst		x	x		X	X	CEGEKA/C2M + papier	
50	AZ Lokeren		x	x		X	X	ICASA	
-	Limburg	-	4= 57%	4=57%	-	-	-	-	
51	Ziekenhuis Maas en Kempen		x	x		X	X	ICASA	X
52	AZ Vesalius Tongeren		x	x		X	X	ICASA	X
53	ZOL Genk		x	x		X	X	Papier	Gebruiken KIPEO in praktijk niet, samenwerking KPC
54	Ziekenhuis Jessa Hasselt								Er was in verleden engagement voor KIPEO, maar werd na fusie stopgezet
55	Mariaziekenhuis Overpelt		x		x	X	X	CEGEKA	Hebben beslist om het engagement IPEO stop te zetten en hebben eigen methodiek uitgewerkt. CGG-SP blijft ondersteunen. Engagement KIPEO stopgezet na vertrek psychiater
56	RZ St Trudo St Truiden		x	x		X	X	ICASA	
57	St Franciscusziekenhuis Heusden								Nemen wel deel aan provinciale werkgroep suicidepreventie
	Brussel		0	0					
58	UZ Brussel	worden niet meegeteld in berekening							Gebruiken Franstalige versie en doen mee aan onderzoek van V.U.B.
TOTAAL*			42=75%	27=48%			36=64%		

* : Met de implementatiegraad proberen we rekening te houden met fusies en wordt elke fusie als 1 ziekenhuis gezien. Indien fusie over de provinciegrenzen heen gaat wordt geen rekening gehouden met de fusie aangezien de verschillende vestigingen ook door verschillende Suïcidepreventiemedewerkers opgevolgd worden

Bijlage 2: Lijst van kinderpsychiatrische settings die zich engageerden voor KIPEO

Lijst van kinderpsychiatrische afdelingen/settings die zich hebben geëngageerd, de groen gemarkeerde hebben zich nog niet geëngageerd.

Antwerpen	
Universitaire Kinder- en jeugdpsychiatrie UKJA ZNA	Vorming 2014
OPZ Geel	Vorming 2013
Vlaams Brabant	
K-dienst UZ Gasthuisberg	Hebben interesse opstart 2016, niet opgestart
UC St Jozef Kortenberg Beaufort	Vorming pilootfase
Psychiatrische Kliniek Broeders Alexianen Pathways Tienen	Gesensibiliseerd
Limburg	
Virga Jesse Hasselt	Vorming pilootfase 2011, werken niet met KIPEO
Medisch Centrum St Jozef Munsterbilzen	Vorming pilootfase 2011,
KPC Genk	Vorming pilootfase 2011
PZ Asster St Truiden	Vorming 2015, maar niet opgestart
Oost -Vlaanderen	
De Kaap Psychiatrisch centrum Caritas	Gesensibiliseerd
De Branding Psychiatrisch centrum Caritas	Gesensibiliseerd
Fioretti Gent	Gesensibiliseerd
UZ Gent UCIKAP	Gesensibiliseerd
AZ St Nikolaas St Niklaas	Voorstelling KIPEO, er is interesse
PC Gent Sleidingen	Vorming 2014
West Vlaanderen	
AZ St Lucas Assebroek	Vorming 2014
Gezondheidszorg H. Familie de Korbeel Kortrijk hebben getekend	Vorming 2015
PC St Jozef jeugdkliniek Pittem	Gesensibiliseerd
Brussel	
UZ Brussel	Geen engagement, doen mee met onderzoek van V.U.B. en gebruiken Franstalige versie IPEO

Bijlage 3. Lijst van CGG die zich engageerden voor KIPEO.

De groen gemarkeerde hebben zich nog niet geëngageerd, de actie wordt ondernomen om deze verder te sensibiliseren. De software werd bezorgd aan de geëngageerde CGG.

Antwerpen	
CGG Kempen	Vorming 2013
CGG Andante	Vorming 2014
CGG De Pont	De Pont: Moeilijke opstartfase
Vereniging voor Ambulante GGZ	Antwerpen (negatief besluit)
Brussel	
Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg	Vorming 2015-2016
Limburg	
CGG LITP	Vorming 2015
DAGG	Gevormd pilootfase
VGGZ	Gevormd pilootfase
Oost Vlaanderen	
CGG Eclips	Vorming 2014
CGG Waas en Dender	Vorming 2014
CGG De Drie stromen	Vorming 2014
CGG Zuid Oost Vlaanderen	Vorming 2014
Regionaal Centrum GGZ Deinze Eeklo Gent	
Vlaams Brabant	
CGG Passant	Vorming 2013
CGG Ahasverus	Positief advies maar wacht opstart klinisch pad af
CGG Vlaams Brabant Oost	Positief advies engagement
West Vlaanderen	
CGG Noord-West-Vlaanderen	
CGG Prisma	Vorming 2015, nog geen ondertekend engagement
CGG Mandel en Leie	
CGG Largo	Vorming 2013

Bijlage 4: Lijst van CLB die zich engageerden voor KIPEO

Provincie Antwerpen	Vorming
GO! Centrum voor Leerlingenbegeleiding Antwerpen	2013
GO! Centrum voor Leerlingenbegeleiding Kempen	2013
GO! Centrum voor Leerlingenbegeleiding Lier	2013
GO! Centrum voor Leerlingenbegeleiding Mechelen	2013
GO! Centrum voor Leerlingenbegeleiding Rivierenland Boom	2013
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding 2 Antwerpen -Middengebied	2014
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding De Wissel Antwerpen	2013
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Het Kompas	2013
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Voor en Noorderkempen	2013
Brussel	
Vrij CLB Brussel Pieter Breugel	2014
Limburg: de koepels engageerden zich alle CLB werden gevormd in pilootfase 2011	
GO! Centrum voor Leerlingenbegeleiding Adite Limburg-Noord	2011
GO! Centrum voor Leerlingenbegeleiding Genk-Maasland	2011
GO! Centrum voor Leerlingenbegeleiding Hasselt	2011
GO! Centrum voor Leerlingenbegeleiding Tongeren - Sint-Truiden	2011
Provinciaal Centrum voor Leerlingenbegeleiding Limburg	2011
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Maasland	2011
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Midden - Limburg	2011
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Noord - Limburg	2011
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Noord - Oost -Limburg	2011
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Regio Genk	2011
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Regio Hasselt	2011
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding West - Limburg	2011
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Zuid - Limburg	2011
Oost Vlaanderen	
GO! Centrum voor Leerlingenbegeleiding Deinze-Eeklo	2014
GO! Centrum voor Leerlingenbegeleiding Dender	2014
GO! Centrum voor Leerlingenbegeleiding Dendermonde	2014
GO! Centrum voor Leerlingenbegeleiding Oudenaarde	2014
GO! Centrum voor Leerlingenbegeleiding Waasland	2014
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Aalst	2014
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Ninove	2015
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Deinze	2014
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Meetjesland	2014
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Regio Gent	2014
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Waas en Dender	2014
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Wetteren	2014

Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Zuid -Oost - Vlaanderen	2014
Interstedelijk CLB	2015
Vlaams Brabant	
GO! Centrum voor Leerlingenbegeleiding Leuven-Tienen-Landen	2013
Vrij CLB Halle De Ring	2013
GO! Halle	2015
GO! Vilvoorde	2015
West Vlaanderen	
GO! Centrum voor Leerlingenbegeleiding Veurne	2013
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Brugge(n)	2014
GO!CLB Westhoek	2013
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Groeninge	2014
GO! CLB Mandel en Leie (in afwachting engagement)	2014
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Ieper	2013
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Poperinge	2013
Vrij Centrum voor leerlingenbegeleiding Weimeersen	2014
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Oostkust	2014
Vrij Centrum voor Leerlingenbegeleiding Veurne -Diksmuide - Westkust	2013

**Bijlage 5: Samenvatting van de resultatenrekening DAGG Terreinwerking Zorg voor
Suïcidepogers**

VZW DAGG
RESULTAAT PER 31-12-2017

II **BEDRIJFSKOSTEN**
B DIENSTEN EN DIVERSE GOEDEREN

	CODE	2017	FF 8%	Werkelijke
huur	610000	20 870,20	1 669,62	
onderh herst gebouwen	611000	10 754,39	860,35	
onderh herst verwarming	611001	1 448,10	115,85	
onderh herst software computer	611250		0,00	
huur informedium	611300	9 626,49	770,12	
levering water	612000	1 073,56	85,88	
levering gas	612001	4 059,76	324,78	
levering mazout	612002	3 223,93	257,91	
levering electriciteit	612003	10 715,94	857,28	
telefoon - fax	612100	10 240,00	819,20	
verzendingkosten	612104	2 931,04	234,48	
abo alarmcentrale	612106			
kantoorbenodigdheden	612200	4 418,56	353,48	
drukwerken	612210	4 921,04	216,42	2 215,78
inform benodigdheden	612220	10 934,63	675,85	2 486,55
documentatie	612500	11 088,74	887,10	
Abonnementen	612510	242,00	19,36	
lidg en beroepsbijdragen	612520	3 567,32	285,39	
publicatiekosten (Belgisch Staatsblad)	612700	248,26	19,86	
brandverzekering	613000	975,94	78,08	
verzekering andere	613040			
diverse verzekeringen	613090	7 358,18	588,65	
vergaderingskosten	614002	8 235,47	658,84	
verplaatsingskosten personeel	614100	26 691,26	1 970,85	2 055,68
verplaatsingskosten vrijwilligers	614101	1 472,66		
vorming personeel	615000	2 739,40	219,15	
huur vormingszaal	615010	565,98	45,28	
promotiemateriaal	615102	523,11	41,85	
relatiegeschenk	615103	1 067,65	85,41	
seminaries congres forum	615120	5 992,00	435,36	550
publiciteit	615130	8 448,86	98,40	7 218,86
Erelonen kosten architect stud	616030			
erelonen kosten revisoren	616040		0,00	
erelonen deskundigen	616050	160,00	12,80	
erelonen kosten geneesheren	616060	168 843,05		
erelonen dr's	616062			
kosten sociaal secretariaat	616600	2 131,96	170,56	
boekhouding / loonadministratie	616620	4 000,00	320,00	
pers feest	619901		0,00	
kl voedingswaren	619904	243,28	19,46	
personeelsfeest	619905	1 240,00	99,20	
diversen	619990	10 345,80	827,66	0
		361 398,56	14 124,48	14 526,87