



Zorgpad suïcidepreventie Kinderen en Jongeren

18 november 2024

ELZ Vlaamse Ardennen en ELZ Panacea

Inhoud deel 1

Suïcidepreventie

Ontstaan zorgpad

Betrokken partners

Engagementen

Hoe verder?

Inhoud deel 2

2 praktijkvoorbeelden

CGG-Suicidepreventiewerking

Advies en consult

Vorming en bijscholing voor intermediairs

Ondersteuning in opstellen van een suicidepreventiebeleid binnen organisaties

Afstemming met andere actoren via netwerking

- Zorgpaden
- Casustafels

Suicidepreventie bij kinderen en jongeren

Prevalentie overlijden

- Onder de leeftijd van 14 jaar komen suicides zelden voor, maar vanaf 15 jaar stijgt het suiciderisico.
- Bij Vlaamse jongeren van 15 tot 19 jaar is suicide de belangrijkste doodsoorzaak.
- Jonge mannen overlijden vaker door suicide dan jonge vrouwen.

Suicidepreventie bij kinderen en jongeren

Prevalentie pogingen en gedachten

- In vergelijking met andere leeftijdsgroepen, komen zelfmoordpogingen wel vrij frequent voor.
- Jonge vrouwen ondernemen vaker (niet-fatale) suicidepogingen dan jonge mannen en vaker dan andere leeftijdsgroepen.
- Jonge vrouwen (28,3%) denken vaker aan zelfdoding dan jonge mannen (16,3%).

Suicidepreventie bij kinderen en jongeren

Aandachtspunten

- De adolescentie is één van de belangrijkste periodes voor het ontstaan van suicidaliteit.
- Jongeren kunnen snel de overgang van gedachten naar gedrag maken en een concreet plan is vaak niet op voorhand uitgedacht.
- Pogingen en gedachten zijn een belangrijke risicofactor voor suïcidaal gedrag op latere leeftijd.
- Zelfmoordgedachten of -pogingen van jongeren moeten altijd ernstig genomen worden.

Vroegdetectie is de eerste stap in preventie!

Versterken van zorgcontinuïteit

Continuïteit van zorg

Hiaten in het zorgtraject = risicovol

Belang van goede opvolging vóór, tijdens en na de behandeling.

Uitgangspunten

- Suicidepreventie als taak van elke hulpverlener.
- Aandacht voor zorgcontinuïteit niet alleen na een poging of in acute crisissituaties, maar ook bij zelfmoordgedachten.

Zorgcontinuïteit versterken door

- Meer afstemming, betere afspraken en informatiedoorstroming tussen de verschillende actoren in de zorg voor suicidale kinderen en jongeren.
- Handvatten en tools voor een betere ondersteuning.

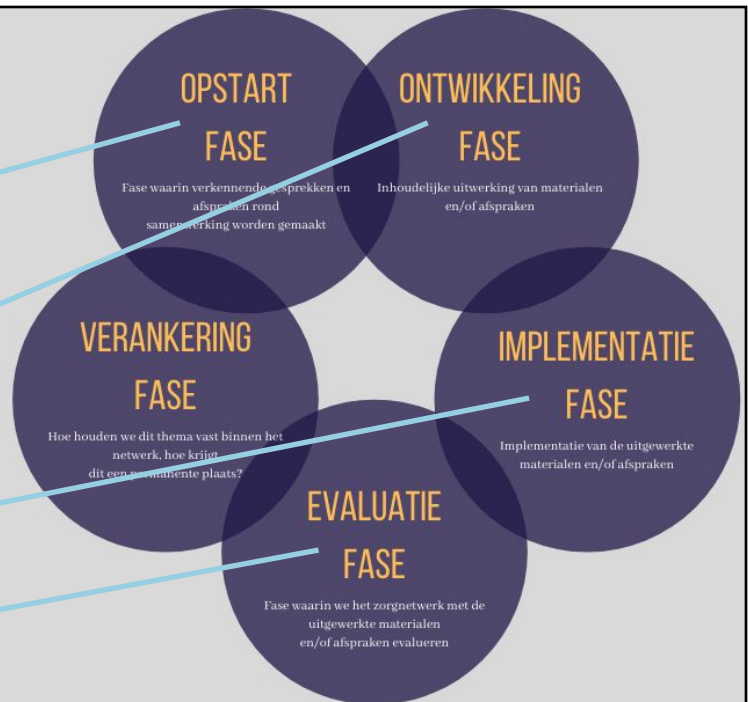
Zorgpad suicidepreventie

Start 2021

Elkaars werking leren kennen
Knelpunten in kaart brengen
Engagementen formuleren
Tools ontwikkelen

Aan de slag met engagementen
Bekendmaking najaar 2024

2x per jaar elkaar inspireren bij de
implementatie van de engagementen
Tussentijdse evaluatie



Betrokken partners

ELZ Vlaamse Ardennen	Lokaal coördinator conventie	Ruyskensveld vzw
ELZ Panacea	psychologische functies in de eerste lijn	RTJ De Tafels
RADAR Crisis	psychologenkring Vlaamse Ardennen	Cliëntenbureau
RADAR Liaison	HAK Panacea	Remember vzw
AZ Oudenaarde	Politiezone Vlaamse Ardennen	VrijCLB Zuid-Oost-Vlaanderen
AZ Sint-Elisabeth Zottegem	Politiezone Geraardsbergen-Lierde	CLB GO! Oudenaarde-Geraardsbergen
CAW Oost-Vlaanderen	Politiezone	CGG-suicidepreventiewerking
Karus	Zottegem-Herzele-Sint-Lievens-Houtem	
CGG Zuid-Oost-Vlaanderen	Politiezone Ronse	

Engagementen

Afspraken binnen eigen organisatie

1. Elke partner is bekend met de **richtlijn** voor Detectie en Interventies bij suicidale gedachten en gedrag bij kinderen en jongeren.

Vier **basisprincipes**:



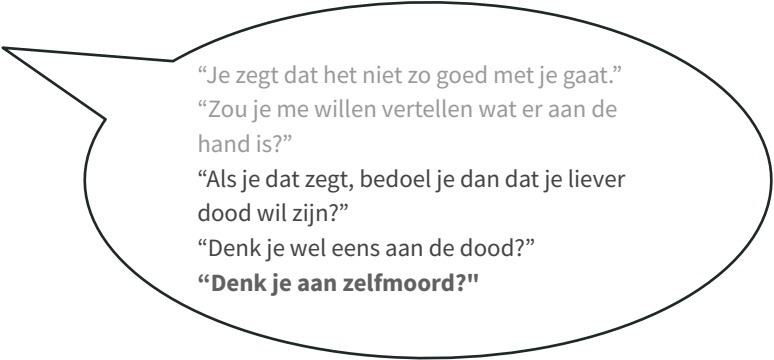
Richtlijn te vinden via sp-reflex.zelfmoord1813.be

Engagementen

Afspraken binnen eigen organisatie

2. Proactief bevragen van suicidaliteit bij kinderen en jongeren.

Hoe concreter, hoe beter.



Engagementen

Binnen eigen organisatie

3. Inzicht krijgen in de suicidaliteit en dit overzichtelijk formuleren en delen met andere betrokken hulpverleners: werken met het sjabloon **risicoformulering** van het VLESP, of een gelijkaardig instrument. (→ gemeenschappelijke taal en eenduidige communicatie)

De risicoformulering op regelmatige tijdstippen **herevalueren**.



Huidige suicidale intentie

Frequentie & intensiteit zelfmoordgedachten; concrete suicideplannen; inschatting bekwaamheid.



Risicofactoren

Factoren die kwetsbaarheid van persoon verhogen.



Beschikbare hulpbronnen

Hulpbronnen die hulpvrager ter beschikking heeft in crisismomenten.



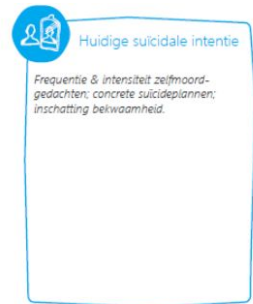
Voorspelbare veranderingen

Wat zou het risico snel kunnen verhogen of verlagen (specifieke interventies)?

Risicoformulering

Huidige suïcidale intentie

- Hoe vaak heb je er de afgelopen week (of een andere periode) aan gedacht?
- Hoeveel controle heb je over je gedachten?
- Wat zijn redenen om te blijven leven?
- Hoe sterk is je wens om te sterven?
- Je hebt gedachten over zelfmoord, denk je dan ook soms na over hoe je dit zou doen?
- Heb je een bepaalde methode in gedachten? Heb je al voorbereidingen getroffen?



Risicoformulering

Risicofactoren

- Voorgeschiedenis (*medische problemen, psychische problemen, trauma...*) en familiale geschiedenis (*psychische problemen/suïcide in de familie*)
- Historiek van zelfmoordgedachten en zelfmoordpogingen
- Persoonlijkheid (mate van impulsiviteit)
- Huidige psychische problemen
- Zelfverwondend gedrag
- Blootstelling aan suïcide (in de omgeving, in media of online)
- Huidige stresserende levensomstandigheden of -gebeurtenissen zoals conflicten met familieleden (*vaak een trigger bij kinderen*) en leeftijdsgenoten (*vaak een trigger bij adolescenten*) Bv. pesten, misbruik of geweld, verlieservaringen.



Risicoformulering

Beschikbare hulpbronnen (en beschermende factoren)

- Copingvaardigheden
 - Wat heeft je geholpen om vol te houden?
 - Wat brengt jou tot rust?
 - Wat kan (soms) je gedachten afleiden?
- Mate van sociale steun en sociale verbondenheid
 - Denk hierbij aan: familie, vrienden, hulpverleners, online communities, sociale media,...
- Toegang tot en openheid t.a.v. professionele hulp



Risicoformulering

Voorspelbare veranderingen

- Vraag waar de jongere naar uitkijkt in de toekomst en waar de jongere tegenop kijkt.
- Vraag of er zich gebeurtenissen zouden kunnen voordoen die in het verleden voor onrust of net verbetering zorgden.
- Veranderen van hulpverlener/setting (en andere transitie momenten) kan eveneens een risicovolle en moeilijke periode zijn voor de minderjarige.

Bijvoorbeeld de eerste dagen in opname, de eerste dagen na een begeleiding, van opname terug naar huis,... ("Wat ga je doen als je straks terug thuis bent?"; "Hoe kijk jij naar deze stap/verandering?").



Engagementen Binnen eigen organisatie

- In functie van het installeren van veiligheid: werken met het sjabloon **safety plan** van het VLESP, of een gelijkaardig instrument.

Een Safety Plan helpt de jongere om in 7 stappen een crisis te overbruggen.

Mijn Safety Plan

1813
zelfmoordgedachten

- Dit geeft aan dat ik het moeilijk krijg:

.....
.....

- Dit kan ik zelf doen als ik het moeilijk krijg:

.....
.....

Dit doe ik beter niet:

- Dit kan ik met anderen doen als ik het moeilijk krijg:

.....
.....

Dit doe ik beter niet:

- Met deze personen (vrienden, familie, ...) kan ik praten over mijn zelfmoordgedachten:

.....
.....

- Hier vind ik professionele hulp:

Hulpverleners:

.....
.....
.....

Hulplijnen/Online hulp:

- Zelfmoordlijn: 1813
- of **Zelfmoord1813.be**

.....

In acute nood:

- Huisarts (van nacht: 1733)
- Spreekdienst
- 112

- Zo maak ik mijn omgeving veilig:

.....
.....

- Dit helpt mij volhouden:

.....
.....

Engagementen Binnen eigen organisatie



- Elke partner engageert zich om, in alle transparantie met de cliënt, **familie en/of andere context te betrekken**. Tenzij er ernstige redenen zijn om dit niet te doen. (cfr. Familierflex en zelfscan tool 'familie en naasten').
- Iedere partner werkt een helder **vormingsplan** uit.
- Elke partner engageert zich om iedereen **binnen de eigen organisatie** te informeren over de engagementen van het zorgpad suïcidepreventie.
- Iedere partner stelt een **referentiepersoon** aan die jaarlijks het zorgpad evalueert.

Engagementen

Kwaliteitsvolle doorverwijzing

1. **Overbrugging naar de volgende hulpverlener** zo goed als mogelijk organiseren (door tussentijds (telefonisch) contact, de huisarts en/of de omgeving in te schakelen of door een andere partner te betrekken).
Wederzijds overleg is hierin cruciaal.
2. Bij doorverwijzing, indien een **cliënt niet komt opdagen** op een geplande afspraak, de verwijzer of andere betrokken hulpverlener hiervan (telefonisch) op de hoogte brengen.

Engagementen

Kwaliteitsvolle doorverwijzing

3. De **netwerkaart**: elke partner heeft kennis van dit lokale hulpverleningsaanbod.
4. **Verwijskaarten**: Elke partner engageert zich om **informatie m.b.t. bereikbaarheid, aanmeldingsprocedure, contactpersoon duidelijk kenbaar te maken**. Op die manier weten hulpverleners, cliënten en naasten waar en wanneer men een hulpvraag kan stellen.

Engagementen

Kwaliteitsvolle doorverwijzing

5. Met **lokale partners** concrete afspraken maken over samenwerking, gedeelde zorg en doorverwijzing i.f.v. zorgcontinuïteit bij suïcidale personen.

6. De **cliënt bevragen i.v.m. belangrijke spilfiguren** uit professioneel én persoonlijk netwerk (bv. huisarts, vaste hulpverlener of belangrijke derde).
Deze spilfiguren worden bij elk transfermoment, in overleg met de cliënt, (telefonisch) op de hoogte gebracht van de gemaakte stappen en de nog te volgen stappen in het zorgtraject.

Engagementen

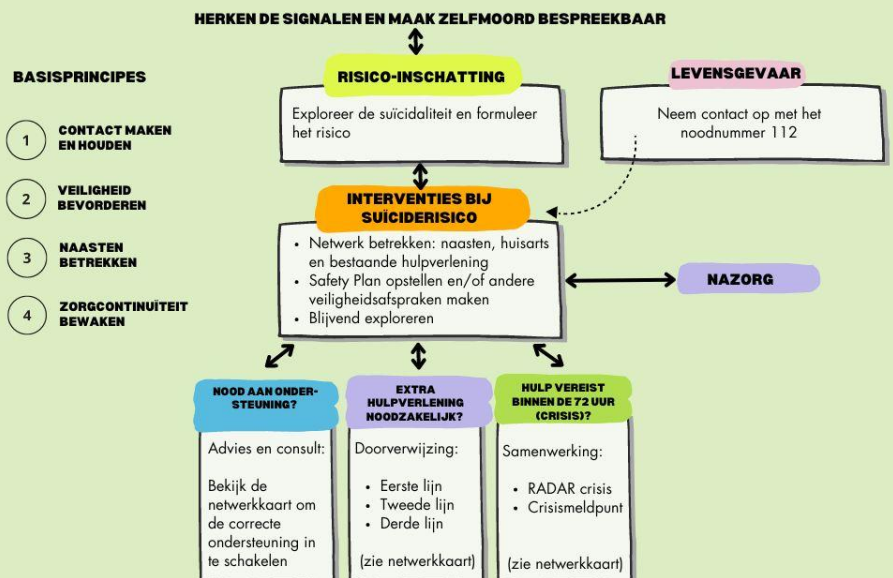
Kwaliteitsvolle doorverwijzing

7. Flowchart (overzicht afspraken)

+ begeleidende tekst

STAPPENPLAN SUICIDEPREVENTIE

Als betrokkene leg ik samen met de cliënt en diens context volgend traject af



Engagementen

Informatieoverdracht

1. **Proactief (telefonisch) overleg** met andere betrokken partners in het kader van de zorg voor een welbepaalde cliënt, indien het kind of de jongere hiervoor toestemming geeft (conform de afspraken van het beroepsgeheim).
2. In functie van een **goede informatieoverdracht** en om naadloze zorg te kunnen garanderen: bij doorverwijzing na een behandeltraject enkele zaken standaard (telefonisch) communiceren (bv. persoonsgegevens, gegevens huisarts, korte situatieschets, etc.).
De cliënt wordt bij elke informatieoverdracht ingelicht.

Engagementen

Samenwerking en overleg

1. Bij ontevredenheid rond doorverwijzing, communicatie e.d. de betrokken partners motiveren tot een **constructief overleg**.
2. **Actief deelnemen** aan de werkgroep en/of subwerkgroepen van het zorgpad met de bedoeling:
 - op de hoogte blijven van het (eventueel wijzigende) zorgaanbod voor suïcidale personen
 - kennis verzamelen m.b.t. het zorgaanbod en elkaar nog beter te leren kennen
 - informatie m.b.t. bereikbaarheid, aanmeldingsprocedure duidelijk en kenbaar te maken
 - signalen rond zorgcontinuïteit meenemen naar de evaluatievergaderingen
 - de gemaakte engagementen evalueren en dus ook het eigen suïcidepreventiebeleid

Waar staan we nu? Hoe verder?

Alle materialen zijn online te raadplegen:

<https://www.zelfmoord1813.be/info-voor-hulpverleners/netwerken-ggzorg/oost-vlaanderen/radar>

Interesse om deel te nemen aan het overleg?

→ Spreek een partner aan

Geplande vormingen suicidepreventie 2025

Open aanbod

Tweedaagse vorming voor jongerenbegeleiders

- 4 februari en 13 februari 2025
- Locatie: Bedrijvencentrum De Punt, Gentbrugge
- Info en inschrijven via [zelfmoord1813](https://www.zelfmoord1813.be)

Suicidepreventie in het onderwijs

- [16 januari 2025](#), Wattenfabriek - Herzele
- [6 mei 2025](#), CGG Schelde-Dender-Waas, Sint-Niklaas

Contact

Nele De Laender

CGG - suïcidepreventiewerker regio ZOV

nele.delaender@cggadentro.be

Liefke De Witte

CGG - suïcidepreventiewerking, Oost-Vlaanderen

liefke.dewitte@cggadentro.be



Casus 1

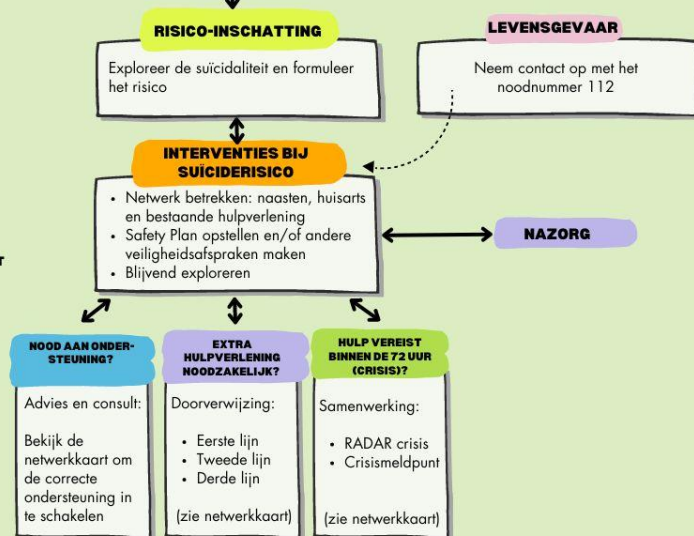
STAPPENPLAN SUÏDEPREVENTIE

Als betrokkene leg ik samen met de cliënt en diens context volgend traject af

HERKEN DE SIGNALLEN EN MAAK ZELFMOORD BESPREEKBAAR

BASISPRINCIPES

- 1 **CONTACT MAKEN EN HOUDEN**
- 2 **VEILIGHEID BEVORDEREN**
- 3 **NAASTEN BETREKKEN**
- 4 **ZORGCONTINUÏTEIT BEWAKEN**



RADAR Crisis

Wie:

- Oost-Vlaamse kinderen en jongeren (0 - 18 jaar) en hun context in crisissituaties
- Op korte termijn hulp nodig voor een plots (verergerd) psychisch/psychiatrisch probleem waardoor draaglast - en kracht van het kind/jongere en zijn/haar context overstegen wordt

Aanmelden: iedereen kan voor een consult of aanmelding crisisinterventie telefonisch terecht

Werking:

1. Mobiele crisisinterventie binnen 72u: gesprek met de betrokkenen (thuis, op school, in voorziening, ...)
2. Vervolggesprek indien nodig
3. Ambulante (mobiele) crisisbegeleiding met duidelijk afgelijnde doelstellingen

CLB

Contactgegevens: zie verwijskaarten

Wie aanmelden: school, leerlingen en hun context

Hoe aanmelden:

- telefonisch naar het algemeen nummer of contactgegevens van uw contactpersoon

Te vermelden info: contactgegevens leerling/ ouders, welke school, vraag naar snelle tussenkomst

Intakeprocedure: inschatting van de ernst van de crisis

- Acuut risico: onmiddellijk betrekken van RADAR crisis en indien nodig hulpdiensten
- Hoog risico: binnen de 24u actie: RADAR consult
- Laag risico: intake en opvolgen

CLB

Behandeltaken (met eventuele ondersteuning van het intern crisisteam) :

- Risico- formulering/ inschatting
- Context betrekken
- Huisarts op de hoogte brengen
- Safety-plan opstellen
- Begeleiding van de leerling/context (kortdurend/ ifv doorverwijzing)
- Ondersteunen van de school
- Draaischijffunctie

Doorverwijzing

- Verwijsmogelijkheden bespreken met de cliënt
- Warme toeleiding
- In tussentijd van opstart bij een andere dienst, blijft CLB verder opvolgen

Centrum Geestelijke Gezondheidszorg (CGG)

CGG ZOV: Aalst - Ninove - Oudenaarde - Geraardsbergen - Zottegem - Ronse

Ambulante gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (2de lijn)

Aanbod voor Zuid-Oost-Vlaanderen in samenwerking met RADAR

Aanbod op 6 locaties

Streven naar een uniform aanbod overheen de regio



CGG Aanmeldingsprocedure K & J (OVO)



Telefonische AANMELDING

078/15 55 70

- Op verwijzing
- Aanmelding & aanmeldings-red en besproken met cliëntsysteem

Telefonische SCREENING

Binnen 14d na
aanmelding

- Met context
- Beide ouders op de hoogte en akkoord

FTF INTAKEGESPREK

Binnen 14d na telefonische
screening

- FTF
- Cliënt met relevante context
- "Get the pain in the room"

Terugkoppeling

- Wachtlijst
- doorverwijzing

- Na bespreking op instroomteam
- Gemotiveerd advies
- Gerichte doorverwijzing waar nodig

OPSTART behandeltraject

- Match cliënt-therapeut op basis van inschatting instroomteam

CGG

JOVO
16-25j

CENTRUM
GEESTELIJKE
GEZONDHEIDSZORG
ZUID-OOST-VLAANDEREN

Team drugpreventie en begeleiding
12-25j

Kinderen en Jongeren

- 18 +

Volwassenen en Ouderen

PIMH

RADAR CRISIS

RADAR PROEFTUIN
TRANSITIELEEF TIJD

CONNECT
0-23j



Netwerk Geestelijke Gezondheid
Kinderen en Jongeren Oost-Vlaanderen

Huisarts

Vroegtijdige Signalering: Eerste aanspreekpunt voor jongeren(of hun familie) met psychische klachten.

Context van jongere:

Netwerk van jongere gekend.

Rol van ouders, broers of zussen goed inschatten.

Doorverwijzing:

Zicht op lokale sociale kaart.

Directe lijn naar gekende psycholoog/ psychiater.

Samenwerking met mobiel crisis team.

Huisarts

Opvolging:
(meestal!) Laagdrempelig bereikbaar.
Continuïteit: huisartsenwachtpost/ gsm.

Samenwerking: Centrale, coördinerende rol.

Bijscholing: Blijven bijscholen, herkennen en behandelen.

Valkuilen:
Doorverwijzen naar spoedopname.
Te laat doorverwijzen naar gespecialiseerde hulp.

Conventie psychologische zorg in eerste lijn



Conventie psychologische zorg in eerste lijn *Algemeen*

Doel?

De **psychologische noden** van de burgers worden **zo vroeg mogelijk** opgespoord (vroegdetectie) en op **passende wijze** behandeld (matched care)

Hoe?

- Via geconventioneerde klinisch psychologen/orthopedagogen
- Overeenkomst met een (of meerdere) netwerken GG
- Zelfstandig of in loondienst bij een erkende organisatie



Conventie psychologische zorg in eerste lijn *Algemeen*

Voor wie?

- Voor “alle burgers” met (een risico op) **lichte tot matige** psychische problemen en **in het bijzonder voor de meest kwetsbaren**

Hoe aanmelden?

- Geen verwijsbrief nodig
- Rechtstreeks of via de huisarts/andere diensten
- Overzicht bestaand aanbod KP/KO Oost-Vlaanderen via www.psy-ovl.be

Conventie psychologische zorg in eerste lijn

+ 600 geconventioneerde KOKP

Individueel aanbod

Groepsaanbod

OVERZICHT GECONVENTIONEERDE KLINISCH PSYCHOLOGEN EN ORTHOPEDAGOGEN OOST-VLAANDEREN

In welke eerstelijnszone wil je zoeken?

- Dender
- Dender-Zuid
- Gent
- Oost-Meeuwseland
- Panacea
- Regio Aalst
- Schelde & Leie
- Scheldekracht
- Vlaamse Ardennen
- Waasland NO
- Waasland ZW
- West-Meeuwseland



Zoek je iemand die

In welke gemeente wil je zoeken?

- Zoeken*
- Aalst
 - Assenede
 - Bellefleur
 - Belsele
 - Berlare
 - Beveren
 - Beveren (Kallo)
 - Brakel
 - Buggenhout
 - Burcht
 - De Pinte

Ken je de eerstelijnszone van je regio niet?
Op www.eerstelijnszone.be kan je dit opzoeken op basis van je gemeente.

Zoek je iemand die

Voor welke leeftijd zoek je?

- Perinataal (-9 maanden tot kort na geboorte)
- Baby (0 tot 1,5 jaar)
- Peuter / Kleuter (1,5 tot 6 jaar)
- Lagere schoolleeftijd (7 - 12 jaar)
- Middelbaar onderwijs (13 - 18 jaar)
- Jongvolwassen (15 tot 23 jaar)
- Volwassen (19 tot 60 jaar)
- Ouderen (+60 jaar)

Ik zoek iemand met expertise/ervaring in...

- ADHD
- Agressie
- Angst
- Autisme
- Borderline
- Burnout
- Contextuele problemen
- Delinquentie

Naam van de psycholoog / orthopedagoog

- Zoeken*
- Achten Anne-Sophie
 - Adriaenssens Annelore
 - Aelvoet Greet
 - Aelvoet Katrien
 - Aereus Audrey
 - Aerssens Els
 - Amarasekara Hashini
 - Amelincx Ellen
 - Antheunis Coline
 - Arbyn Nele
 - Arnouts Ake
 - Auman An
 - Baarsen Lan
 - Baert Jenna
 - Baert Marjin
 - Baetens Vanessa
 - Balsier Filip

Gemiddelde tijd tot eerste ELP-gesprek bij 0-23jarige

- Onbekend
- Binnen 1 maand
- Tussen 1 à 2 maanden
- Tussen 2 à 3 maanden
- +3 maanden
- Aanmeldstop

Gemiddelde tijd tot eerste GPZ-gesprek bij 0-23jarige

- Onbekend
- Binnen 1 maand
- Tussen 1 à 2 maanden
- Tussen 2 à 3 maanden
- +3 maanden
- Aanmeldstop

Gemiddelde tijd tot eerste ELP-gesprek bij +15jarige

- Onbekend
- Binnen 1 maand

Conventie psychologische zorg in eerste lijn

Terugbetaling van psychologische zorg

- Voor kinderen en jongeren t.e.m. 23 jaar
 - Gratis – zowel individuele sessies als groepsessies
- Voor volwassenen
 - Eerste individuele sessie: gratis
 - Vervolgessies: 4 euro (verhoogde tegemoetkoming) of 11 euro
 - Groepsessie: 2,50 euro

Conventie psychologische zorg in eerste lijn

Gefinancierde activiteiten



Casus 2





Mijn Safety Plan Chelsea

zelfmoord1813.be
voor info en hulp



1 Dit geeft aan dat ik het moeilijk krijg:

- als zus van bij mama komt
- als papa roept op mij
- als ik mijn maandstonden heb
- hele dag in bed blijven liggen
- niet meer aan tafel kom om te eten

2 Dit kan ik zelf doen als ik het moeilijk krijg:

- metal muziek opzetten
 - een serie kijken
 - mijn gedachten opschrijven mijn dagboekje
 - puzzelen
- Dit doe ik beter niet:

3 Dit kan ik met anderen doen als ik het moeilijk krijg:

- afspreken met vriendinnen
 - een wandeling maken in het bos
 - bij mn oma op bezoek gaan
 - Piet op de Tik Tok van Ferre kijken
- Dit doe ik beter niet:

4 Met deze personen (vrienden, familie, ...) kan ik praten over mijn zelfmoordgedachten:

- Lieve (tante): +32.000.00.00.00
- Sylvie (nicht): +32.000.00.00.00

5 Hier vind ik professionele hulp:

Hulpverleners:

Sara : +32 000 00 00 00

.....

.....

Hulplijnen/Online hulp:

- Zelfmoordlijn: **1813**
of **Zelfmoord1813.be**
-
-

In acute nood:

- Huisarts (van wacht: **1733**)
- Spoeddienst
- **112**

6 Zo maak ik mijn omgeving veilig:

Papa steekt messen, scherpe voorwerpen en medicatie in een kast die op slot gedaan wordt.

Papa brengt Chelsea met de auto naar school.

.....

7 Dit helpt mij volhouden:

- mijn zus en oma
- mijn beste vriendin
- 'What doesn't kill you, makes you stronger'
- Sonne van Rammstein
- foto getrokken op vakantie in Frankrijk

MEER INFO? [ZELFMOORD1813.BE/SAFETYPLAN](https://www.zelfmoord1813.be/safetyplan)

© Het Safety Plan is een initiatief van het Vlaams Expertisecentrum Suicidepreventie (2023), gebaseerd op Stanley & Brown (2012).

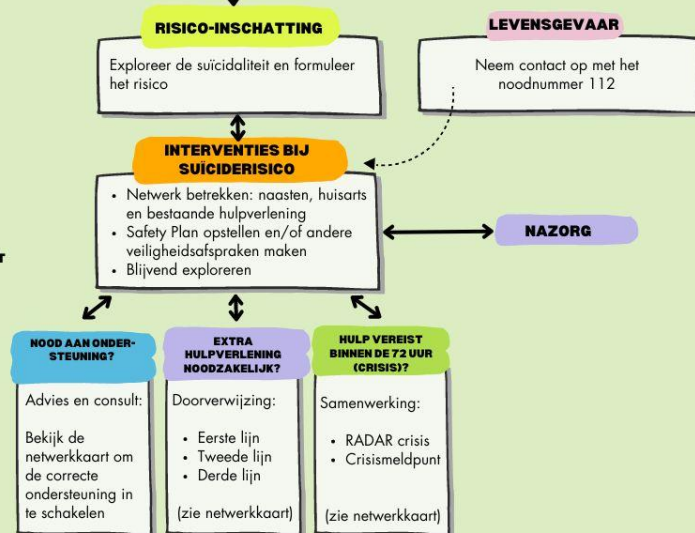
STAPPENPLAN SUÏDEPREVENTIE

Als betrokkene leg ik samen met de cliënt en diens context volgend traject af

HERKEN DE SIGNALLEN EN MAAK ZELFMOORD BESPREEKBAAR

BASISPRINCIPES

- 1 **CONTACT MAKEN EN HOUDEN**
- 2 **VEILIGHEID BEVORDEREN**
- 3 **NAASTEN BETREKKEN**
- 4 **ZORGCONTINUÏTEIT BEWAKEN**



Crisismeldpunt Oost-Vlaanderen

- 24u/24u en 7dagen/7 bereikbaar voor hulpverleners en minderjarigen/ouders/context
- Vraagverheldering ikv inschatting situatie en nood aan crishulpverlening (IJH – RADAR – volwassenen)
 - welke zaken gaan de suïcidale gedachten – aanwakken – versterken - ... ?
- Consult
Je kan als hulpverlener steeds contact opnemen om te overleggen over een situatie waarbij je niet goed weet wat te doen, hoe de situatie in te schatten. We proberen samen na te denken over de volgende stappen.

Crisismeldpunt Oost-Vlaanderen

- Na inschatting of crisishulpverlening al dan niet nodig is
→ matching passend en beschikbaar aanbod crisishulpverlening
- Crisisaanbod door verschillende partners = divers aanbod
- 3 grote modules: crisisinterventie, crisisbegeleiding 28d, crisisbegeleiding – en opvang
- Variatie in vorm (ambulante, mobiel, residentieel), expertise (jeugdhulp, ggz, transitieleeftijd, ...), doelgroep (mentale/meervoudige beperking, ASS, gedragsmoeilijkheden, suïcidale minderjarigen, moeilijke opvoedingssituaties, veiligheidsinschatting, ...)
- Opvolging crisistracé vanuit regie (CMP) – RADAR Crisis

De Tafels - Rechtstreeks Toegankelijke Jeugdhulp

De Tafels | Rechtstreeks
Toegankelijke
Jeugdhulp

Wie zijn we?

3 intersectorale teams - 1 visie

Team 1:

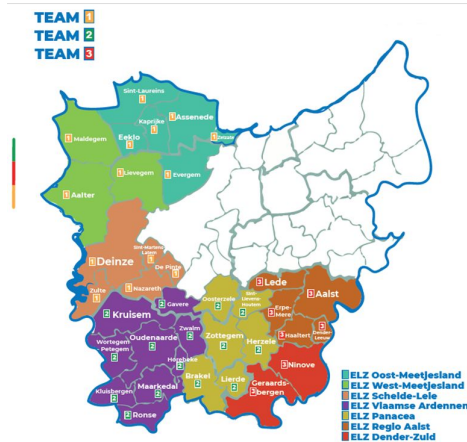
- ELZ Oost-Meetjesland
- ELZ West-Meetjesland
- ELZ Schelde-Leie

Team 2:

- ELZ Vlaamse Ardennen
- ELZ Panacea

Team 3:

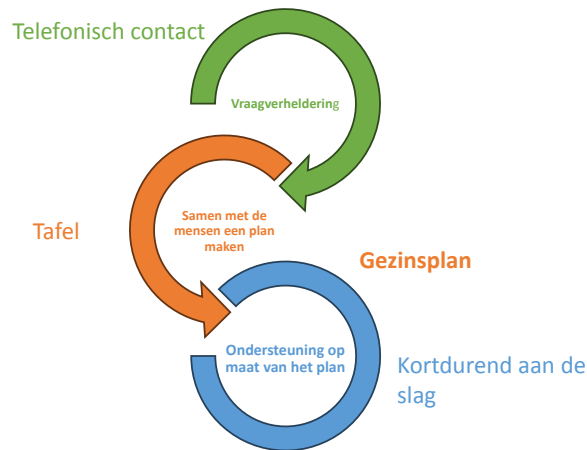
- ELZ Regio Aalst
- ELZ Dender-Zuid



De Tafels - Rechtstreeks Toegankelijke Jeugdhulp

Wat doen we?


De Tafels | **Rechtstreeks
Toegankelijke
Jeugdhulp**



De Tafels - Rechtstreeks Toegankelijke Jeugdhulp

Wie kan aanmelden?

De Tafels | **Rechtstreeks
Toegankelijke
Jeugdhulp**

 **09 376 70 58** op dinsdag en donderdag van 09u00-12u30

Gevarieerde instroom

- Cliëntstelsel: minderjarige, ouders, opvoedingsverantwoordelijke, personen uit de leefomgeving van de minderjarige die met hen samenwonen
- Voorveld: OCMW, huisarts, HvhK, OverKop, ESF-project, mutualiteit
- Belendende hulpverlening: ziekenhuizen, privé zoals therapeuten en psychiaters
- School
- Brede instap: K&G, CAW, CLB
- Rechtstreeks Toegankelijke Jeugdhulp
- Gemandateerde voorzieningen: OCJ, VK
- Crisis: crisisnetwerk, crisisteam, Radar crisis
- Juridisch luik: politie, parket, SDH, jeugdrechtbank
- Andere: ACT, burgerinitiatief, GTB, jeugdwerk, Fedasil, Rode Kruis, ...

De Tafels - Rechtstreeks Toegankelijke Jeugdhulp

Wanneer denk je aan RTJ De Tafels?

- Bij zorgen van en rond kinderen en jongeren van 0 tot 25 jaar
- De cliënt wil een veranderingsproces
- Reguliere hulpverlening is niet tijdig beschikbaar/onvoldoende en/of ontoereikend
- Er is generalistische hulp nodig
- Er is nood aan verbinding
- Volgende principes kunnen toegepast worden
 - o Regie bij het cliëntstelsel
 - o Ruimte voor krachtgericht werken
 - o Opbouw netwerk rond cliëntstelsel

Nieuwsgierige vragen stellen *Luisteren* *Gezinsdynamieken*
Er zijn voor mensen *Werken aan bewustwording* *Netwerk opbouwen* *Reflecteren op eigen handelen*
Werken aan verbinding *Normaliseren* *Zoeken naar krachten*

De Kaap

1. Waarvoor kan je bij ons terecht op de Kaap i.f.v. crisis (met component suïcidaliteit)?

Minimale psychiatrische interventie van 2 weken om:

- De crisissituatie (suïcidaliteit-onveiligheid) te stabiliseren
- De crisis positief aan te wenden als kans tot verdere groei

2. Procedure aanmelding crisisopname

- Telefonische aanmelding, binnen de kantooruren, kan door iedereen
- Vraag wordt bekeken in overleg met kinderpsychiater
- Bij aanvaarding van de vraag, wordt de context telefonisch verwittigd om verdere afspraken te maken tot opname.

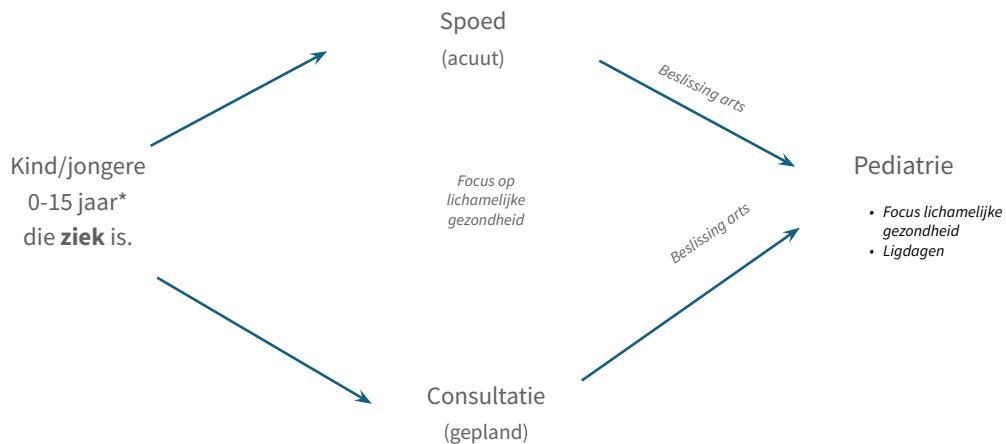
→ Opnametermijn crisisopname = 2 weken (wordt niet verlengd of omgezet in een reguliere opname).

De Kaap

3. Specifieke werking crisis aanbod

- Jongere wordt ingeschakeld in bestaande leefgroep (niet noodzakelijk gebonden aan leeftijd).
- Multidisciplinaire team: een geïntegreerde psychiatrische, gezinsgerichte, psychodynamische en gedragstherapeutische invalshoek.
- Therapiemomenten (ergo, pmt, ...) en aanbod ziekenhuisschool
 - Contextwerking: contactname met betrokken contexten (verwijzers, hulpverleners, school, ...), er worden drie gesprekken met de gezinscontext aangeboden
 - Organisatie weekends
 - Verhoogd toezicht indien nodig

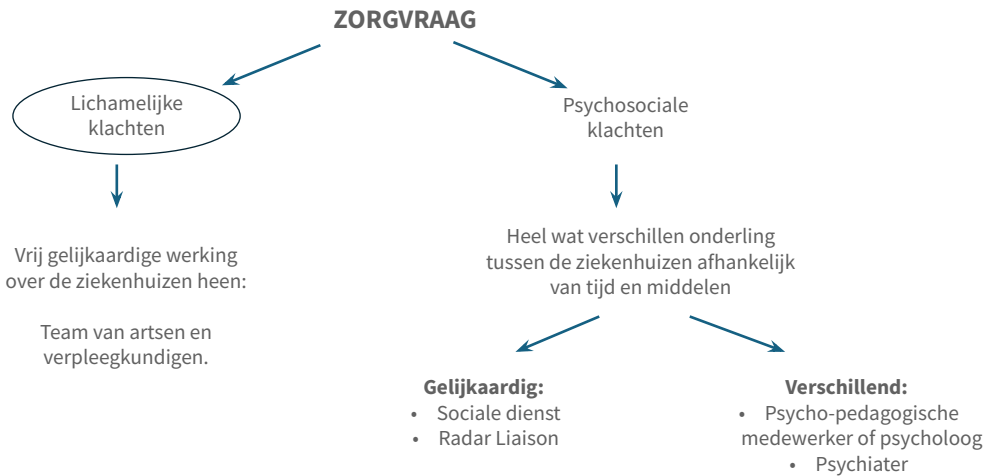
AZ Oudenaarde en AZ Sint-Elisabeth Zottegem – afdeling pediatrie



*uitzonderingen

AZ Oudenaarde en AZ Sint-Elisabeth Zottegem – afdeling pediatrie

Begrip ZIEK is over de jaren heen geëvolueerd + knelpunt binnen zorglandschap



Bedankt!