



IJsselland

Ingekomen d.d.	
14 MEI 2019	
Zaaknummer:	
Reeks:	

boekenwinkels naar
afdeling

Aan de raadsleden van de deelnemende gemeenten in IJsselland

datum 14 mei 2019
kenmerk G19.000864 / Martine Peppelenbos
toorkiesnummer 06-10463027
onderwerp Factsheet 'Psychosociale gezondheid'

Geacht raadslid,

Hierbij bieden wij u graag onze nieuwe factsheet 'Psychosociale gezondheid' aan, die vanuit het project 'Zelfmoord? Praat erover!' is samengesteld. Hierin staan onderzoeksgegevens over de psychosociale gezondheid, suïcide(pogingen) en het taboe op depressie in de regio IJsselland. De factsheet bestaat uit cijfers van de GGD en samenwerkingspartners. De gegevens geven inzicht in de situatie in de regio en vormen een middel voor gemeenten en andere partnerorganisaties om onderwerpen als depressie en suïcide op de agenda te zetten.

Project 'Zelfmoord? Praat erover!'

De 11 gemeenten in de GGD-regio IJsselland willen het aantal suïcides in de regio IJsselland terugdringen. Daarom is in het voorjaar van 2018 het project 'Zelfmoord? Praat erover!' van start gegaan. Doel is het taboe op praten over zelfmoord te doorbreken en professionele hulp sneller in te zetten. Bekend is dat praten helpt om de eenzaamheid te doorbreken en zelfs een enorme opluchting kan zijn. GGD IJsselland coördineert het project *Zelfmoord? Praat erover!* en werkt hierin samen met de 11 gemeenten in de regio IJsselland en met maatschappelijke partners als de Dimence Groep.

Taboe doorbreken helpt

Psychosociale problemen, zoals depressie of suïcidale gedachten, hebben een grote impact op iemands leven en zijn of haar omgeving. Het kunnen delen van problemen en het vinden van passende hulpverlening is dan belangrijk. Er ligt een taboe op deze onderwerpen en daarom is het erover praten vaak lastig. De factsheet maakt duidelijk hoe groot de problematiek in de regio IJsselland is. Bovendien geven professionals hierin aan op welke manier zij met onderwerpen als psychosociale gezondheid en suïcide te maken hebben.

Kijk voor de factsheet en informatie over het project 'Zelfmoord? Praat erover!' ook op www.ggdijselland.nl.

Vragen over deze factsheet kunt u stellen aan Rilana Wessel, epidemioloog, r.wessel@ggdijselland.nl. Voor vragen over het project 'Zelfmoord? Praat erover!' kunt u terecht bij

Bezoekadressen

Zeven Alleetjes 1, 8011 CV Zwolle
Schurenstraat 8, 7413 RA Deventer
Consultatiebureaus: zie onze website

Contactgegevens

T (038)428 14 28
F (038)428 14 00
E info@ggdijselland.nl
I www.ggdijselland.nl

Centraal postadres

Postbus 1453, 8001 BL Zwolle



IJsselland

kenmerk G19.000864
vervolgblad 2 van 2

Martine Peppelenbos, projectleider, m.peppelenbos@ggdijselland.nl. Indien gewenst zijn wij uiteraard ook bereid een presentatie te verzorgen.

Met vriendelijke groet,

Drs. A.M. (Rianne) van den Berg,
Directeur Publieke Gezondheid

bijlagen: factsheet 'Psychosociale gezondheid'

PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

Onderzoeksgegevens psychosociale gezondheid, suïcide(pogingen) en het taboe op depressie



In 2018 is de regio IJsselland gestart met het project **Zelfmoord? Praat erover!** Dit project sluit aan bij het landelijke 113 Zelfmoordpreventie. Doel van het IJssellandse project is het taboe rond suïcide te doorbreken.

GGD IJsselland heeft verschillende onderzoeken gedaan om psychosociale gezondheid, suïcides, suïcidepogingen en het taboe rond depressie in beeld te brengen. De uitkomsten staan in deze factsheet.

Onderzoeken

GGD IJsselland doet onderzoek naar psychosociale gezondheid, (gedachten over) suïcide en het taboe op depressie. Uit de cijfers blijkt dat psychosociale problematiek toeneemt en ook is er een stijging in het aantal suïcides te zien.

In deze factsheet staan resultaten uit de volgende onderzoeken van GGD IJsselland:

- Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen uit 2016
- Jongerenmonitor uit 2015
- Kindermonitor uit 2018
- Cijfers van suïcide in de regio IJsselland van het team Forensische Geneeskunde
- Cijfers van suïcidepogingen van Ambulance IJsselland
- Resultaten van een panelonderzoek naar depressie en het taboe op depressie in 2019 waaraan ruim 2200 mensen deelnamen



De monitoren zijn onderzoeken die GGD'en elke vier jaar afnemen. Bekijk de uitkomsten op www.ijssellandscan.nl.

Over de factsheet

Deze factsheet brengt in beeld hoeveel mensen in de regio overlijden door suïcide of een suïcidepoging hebben gedaan. Daarnaast geeft de factsheet inzicht in hoe inwoners denken over depressie.

Waar inwoners van IJsselland aan denken als het over depressie gaat:



Toelichting op woordwolk: Hoe groter het woord, hoe vaker het is genoemd door de deelnemers aan het panelonderzoek naar depressie en het taboe op depressie (januari 2019).

Psychische gezondheid in IJsselland

In de verschillende gezondheidsmonitoren die GGD IJsselland uitvoert, vragen we ook naar het onderwerp psychosociale gezondheid. Eenzaamheid en de mate van geluk zijn hier voorbeelden van.



26% van de inwoners tussen 19 en 64 jaar is emotioneel eenzaam

Emotionele eenzaamheid treedt op als iemand een hechte, intieme band mist met één of meerdere personen.

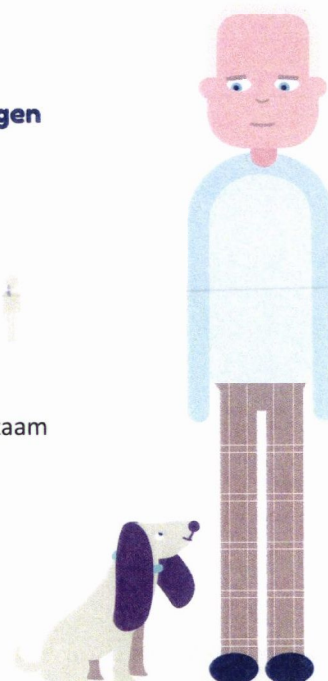


38% van de inwoners tussen 19 en 64 jaar is sociaal eenzaam

Sociale eenzaamheid betekent minder contact hebben met andere mensen dan je wenst. Denk aan het missen van vrienden, kennissen of collega's.



45% van de ouderen is matig tot ernstig eenzaam



5% van de volwassenen loopt een hoog risico op een depressie

Eén op de tien jongeren heeft suïcidale gedachten gehad

Eén op de tien kinderen van 0-12 jaar loopt een verhoogd risico op psychosociale problematiek

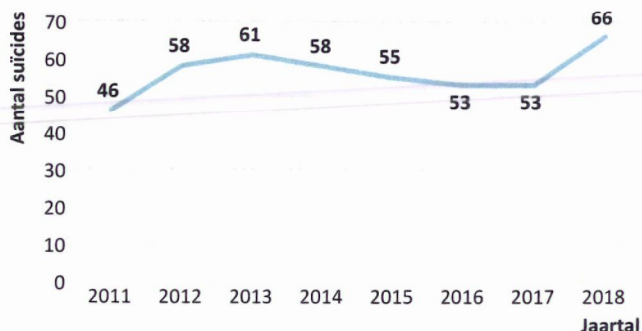
Ongeveer 24.000 volwassenen in IJsselland voelen zich ongelukkig

Suicide en suïcidepogingen in IJsselland

In de afgelopen vijf jaar zijn er **285 mensen** in de regio IJsselland overleden door suïcide.

Trend suïcides 2011 - 2018

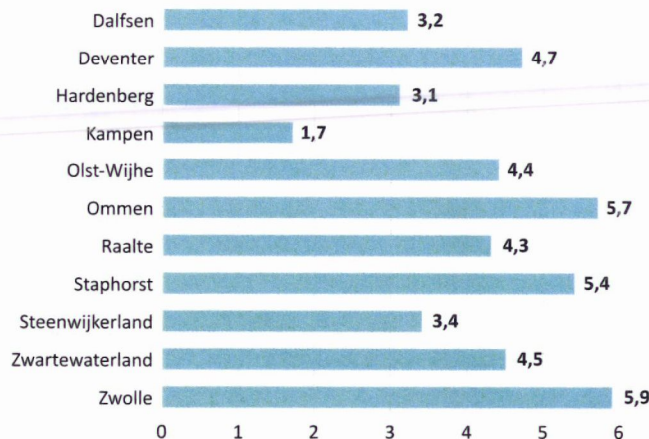
Regio IJsselland



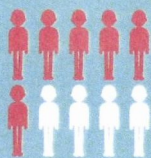
Bron: Team Forensische Geneeskunde GGD IJsselland (januari 2019). Team Forensische Geneeskunde verzorgt de lijkshouw in de gemeenten in IJsselland.

Suïcides 2015 - 2018

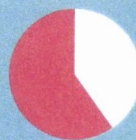
per 10.000 inwoners



Bron: Team Forensische Geneeskunde GGD IJsselland (januari 2019).



**Zes van de tien suïcides worden
gepleegd door personen boven
de 40 jaar (in 2018)**



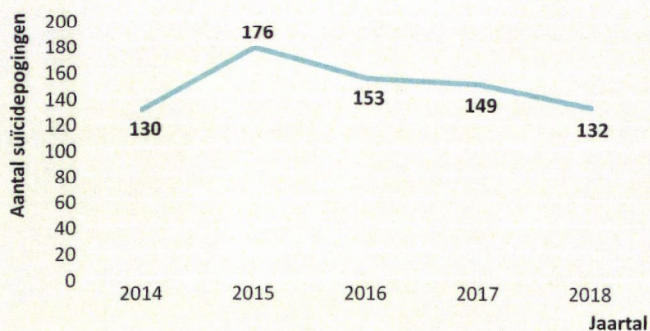
**Twee derde
van de suïcides wordt gepleegd
door mannen (in 2018)**

Suïcidepogingen

In de regio IJsselland verzorgt Ambulance IJsselland de ambulancezorg wanneer er een melding binnenkomt van een suïcide(poging). Hieronder staat het aantal pogingen waarbij Ambulance IJsselland is ingezet. Niet alle gevallen zijn als zodanig geregistreerd of überhaupt in beeld. Daardoor zijn de cijfers in onderstaande grafiek een onderschatting van het werkelijke aantal suïcidepogingen.*

Trend suïcidepogingen 2014 - 2018

Regio IJsselland



* De aantallen in de grafiek betreffen het aantal suïcidepogingen en niet het aantal individuen.

Bron: Ambulance IJsselland (januari 2019).



**Twee derde
van de suïcide-
pogingen wordt
gedaan door
vrouwen**



**Ruim de helft
van de suïcide-
pogingen wordt
gedaan door
personen onder de
40 jaar**

Professionals over hulp bij psychische problematiek en suïcidepreventie

“Leidinggevend en organisaties moeten stoppen met blindstaren op verzuimcijfers. Het is belangrijk dat ze ook aan de preventiekant gaan zitten.

“Naar meer openheid over de psychosociale aspecten van het politievak.”

Er bestaat een bijscholing voor leidinggevend en organisaties over hoe om te gaan met psychische klachten bij politiemensen. Het zou goed zijn om deze verplicht te maken voor iedere leidinggevende.

Voor veel politiemensen is het niet simpel om te praten over persoonlijke psychische klachten, maar er is wél een veranderingsproces gaande in de cultuur van de politie. Van ‘politiemannen en vrouwen huilen niet’ naar meer openheid over de psychosociale aspecten van het vak.”

Bedrijfsmaatschappelijk werker

“Het verlies van werk heeft een grote impact in iemands leven en de reden daarachter, bijvoorbeeld het oplopen van een beperking of een faillissement, is eveneens een grote klap. Uitkeringsgerechtigden behoren tot de risicogroep en het is dan ook een onderwerp dat regelmatig aan de orde is.

“Als UWV-medewerker kun je het verschil maken.”

Het is belangrijk dat UWV-medewerkers suïcidaliteit kunnen signaleren, het gesprek aangaan en dat zij weten wie op de sociale kaart hulp kan bieden zodat ze in het gesprek met de klant op zoek kunnen gaan naar passende hulp. Als UWV-medewerker kun je het verschil maken, dat krijgen medewerkers ook terug van klanten. Zo helpt het voor veel klanten dat je het gesprek aangaat, adviseert over hulp en contact houdt met de klant tot de hulp wordt opgepakt.”

Leerlingbegeleider

“Voor het onderwijs is het belangrijk dat iedereen kan signaleren. Niet alleen de leerlingbegeleider, mentor, docent, maar bijvoorbeeld ook de conciërge. Je moet kunnen signaleren op afwijkend gedrag. Als leerlingbegeleider probeer ik een band op te bouwen met leerlingen. Leerlingen moeten erop vertrouwen dat je ze wilt helpen en ondersteunen. Niet alleen met leuke, maar ook met minder leuke dingen.

“Kijken naar de leerling, hem of haar echt zien...”

Wat kan ik voor je doen? Wat heb jij nu nodig om verder te kunnen? Kijken naar de leerling, hem of haar echt zien, ook al is dat niet altijd even makkelijk.”

Medewerker UWV

Inwoners over depressie



In 2019 is door GGD IJsselland een panelonderzoek uitgevoerd naar depressie en taboe rond depressie. **Ruim 2200 volwassenen en ouderen uit de regio IJsselland hebben hieraan deelgenomen** door een vragenlijst over psychische gezondheid in te vullen. Mensen omschrijven een depressie als volgt:

"Aanhoudend gevoel van neerslachtigheid waar je niet zonder hulp uit komt."

"Als iemand zich langdurig somber voelt en het dagelijkse leven hem of haar zwaar valt en steeds minder tot functioneren in staat is."

"Als je een depressie hebt werken de stoffen in je lichaam die ervoor zorgen dat je ook positieve dingen in het leven kunt zien niet goed."

"Zwaarmoedigheid en gebrek aan levenslust."

"Zó erg door negatieve gevoelens en emoties belast worden dat de balans weg is. Alles wordt gekleurd door de negatieve emotie. De zin om te leven is verdwenen."

Ruim 1 op de 3 respondenten heeft zelf psychische klachten gehad.

37% van de respondenten heeft ooit met de huisarts zijn/haar psychische problemen besproken. Bijna 30% met de psycholoog en 15% van de mensen heeft zijn/haar psychische problemen besproken met een maatschappelijk werker.

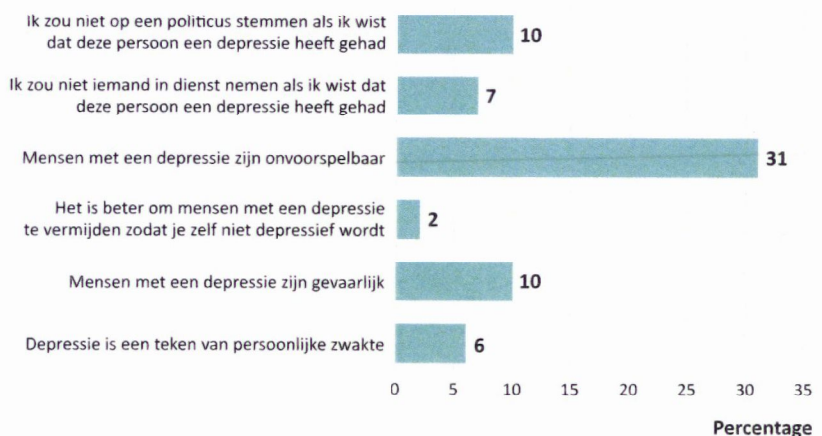
Ruim 40% van de respondenten heeft iets gehoord of gelezen over hulp bij psychische problemen. Eén op de drie heeft het afgelopen jaar weleens wat gehoord over zelfmoordpreventie. Meestal via de krant of radio en televisie. Familie, vrienden en collega's worden ook vaak genoemd als informatiebron.

De stellingen van de Depression Stigma Scale (DSS)

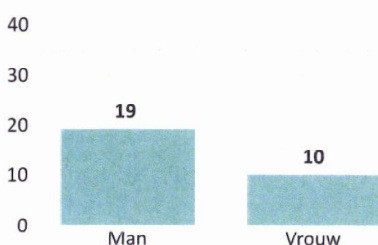
Taboe op depressie wordt onderzocht door te vragen in welke mate de respondenten het eens waren met negen stellingen over vooroordelen over depressie. Hoe hoger het percentage hoe groter het taboe.

De figuur rechts toont het percentage 'mee eens' of 'helemaal mee eens' met de stellingen van de Depression Stigma Scale (DSS) op basis van de eerste zes stellingen.

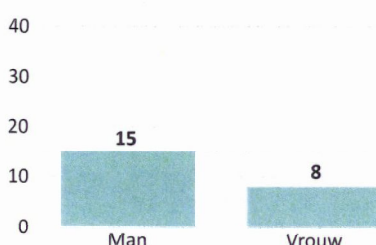
Uit onderstaande stellingen blijkt dat mannen vaker vooroordelen over een depressie hebben dan vrouwen.



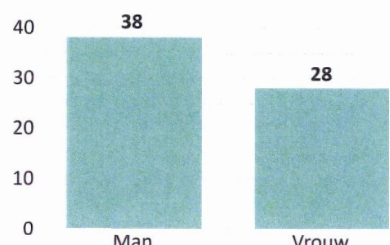
Als ik een depressie zou hebben, zou ik dit aan niemand vertellen



Een depressie is geen echte medische ziekte



Iemand met een depressie kan daar uitkomen wanneer hij/zij dat zou willen



Professionals over hulp bij psychische problematiek en suïcidepreventie

“Na een suïcidepoging is de ketenzorg een probleem. Dat zou pleiten voor een ketenafpraak. Als mensen na een poging goed worden opgevangen dan heb je een kleinere kans op een recidief. Wil je de suïdecijfers laten dalen dan zijn de mensen die een poging hebben gedaan een belangrijke groep om je als keten op te richten. Goede wachtkamerinformatie heeft een positief effect en kan mensen met suïcidale gedachten naar de goede plek verwijzen.

“De juiste vragen stellen is essentieel.”

Signaleren is heel belangrijk. Heb je als huisarts altijd goed in de gaten wie er psychische hulp nodig heeft? De juiste vragen stellen is dan essentieel. Maar krijgen mensen met suïcidale gedachten na het signaleren die hulp die ze nodig hebben? Er zijn ook veel groepen die je als huisarts niet ziet! Daarom is het belangrijk dat ook andere professionals, zoals de apotheker, het gesprek kunnen aangaan en daarmee mogelijke suïcidale gedachten kunnen signaleren.”

Huisarts

Leidinggevende spoedeisende hulp

“Goede ketenzorg kan voorkomen dat mensen door een suïcidepoging op de spoedeisende hulp terechtkomen. Vanuit de cijfers blijkt dat veel ts¹-patiënten in de maand ervoor contact hebben gehad met de eigen huisarts, waar vaak niet de psychische gesteldheid wordt besproken. Vervolgens komen patiënten na een ts in het ziekenhuis.

“Goede ketenzorg kan voorkomen dat mensen door een suïcidepoging op de spoedeisende hulp terechtkomen.”

Tussen de huisarts en de vervolg psychische zorg bestaat een wachtlijst. Als de huisartsenzorg en de geestelijke gezondheidszorg beter op elkaar zouden aansluiten en de wachtlijsten verkort zouden worden (en je niet pas een spoedgeval bent wanneer je nu een concreet suïcideplan hebt), dan zou dat het risico op een (geslaagde) suïcide kunnen verminderen. Wanneer het toch tot een ts komt en patiënten op de spoedeisende hulp behandeld worden dan moet de nazorg hier goed op aansluiten op het moment dat een patiënt weer naar huis gaat. En daar ontbreekt het aan.”

1 Tentamen suïcide (ts) betekent suïcidepoging. Deze afkorting wordt gebruikt door medische professionals.

**Laat het een leer voor alle mensen zijn
Luister naar de signalen van geestelijke pijn
Vier jaren mochten we samen zijn
Jouw heengaan doet zo'n pijn**

*Uit een rouwadvertentie in december 2018 in de regio IJsselland
(nabestaande bij ons bekend)*

Project Zelfmoord? Praat erover!

Deze factsheet is een product van het project **Zelfmoord? Praat erover!** in de regio IJsselland. Met dit project is IJsselland aangesloten bij het landelijke 'Supranet'-traject van **113 Zelfmoordpreventie**. Supranet staat voor Suïcidepreventie Actienetwerk; een initiatief van 113 om samen met de aangesloten regio's te werken aan de preventie van suïcide.

Het uiteindelijke doel van Supranet en het project *Zelfmoord? Praat erover!* is dat mensen in de regio IJsselland niet langer eenzaam en radeloos sterven door suïcide.

113

 zelfmoord
preventie

Het project Zelfmoord? Praat erover! richt zich op vier pijlers

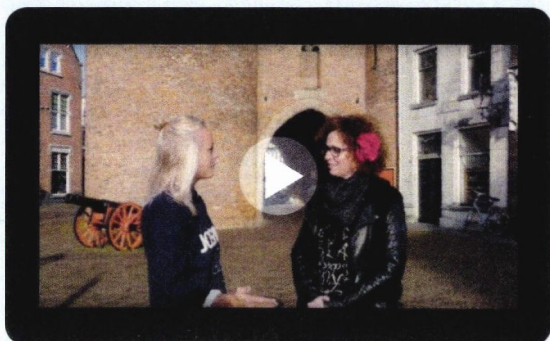
1 Publiekscampagne

2 Trainen van gatekeepers

3 Suïcidepreventie in de huisartsenpraktijk en ketenzorg

4 Focus op risicogroepen

- Het taboe rond suïcide doorbreken
- Suïcidale gedachten en uitingen beter signaleren en vervolgens bespreekbaar maken
- Van daaruit sneller toeleiden naar professionele hulpverlening



Om mensen een inkijk te geven in het project en te inspireren na te denken over wat zij zelf kunnen bijdragen aan de preventie van suïcide is er eind 2018 een filmpje gemaakt over het project (met bijbehorende trailer). Beide zijn te vinden op:

 www.ggdijsselland.nl/zelfmoordpraaterover

Tot slot

Deze factsheet brengt resultaten bij elkaar uit onderzoeken en monitoren die GGD IJsselland in de laatste jaren heeft uitgevoerd. Doel is de psychische gezondheid van inwoners in IJsselland in beeld te brengen en samen met gemeenten en samenwerkingspartners preventief beleid te ontwikkelen.

Door het taboe rond depressie en suïcide te doorbreken, zetten GGD IJsselland en de deelnemende 11 gemeenten preventief in op het voorkomen van suïcides.

Colofon

Uitgave GGD IJsselland, april 2019

Onderzoek uitgevoerd door Kennis- en Expertisecentrum GGD IJsselland

Mede op basis van cijfers van Ambulance IJsselland

Ontwerp en opmaak hollandse meesters, Utrecht

Mail voor vragen: over deze factsheet naar Rilana Wessel, epidemioloog, r.wessel@ggdijselland.nl;
over het project *Zelfmoord? Praat erover!* Martine Peppelenbos, projectleider,
m.peppelenbos@ggdijselland.nl.

