

EIGENLIJK ZEGT U DAT U DOOD WILT?!



# *Eigenlijk zegt u dat u dood wilt?!*

IN GESPREK MET EEN SUÏCIDALE CLIËNT

Paul van Hoek en Frans Brinkman

deGraaff

Eigenlijk zegt u dat u dood wilt?!

*In gesprek met een suicidale cliënt*

Paul van Hoek en Frans Brinkman

(1e druk 2009, 978-90-244-1837-4)

2e geheel gewijzigde druk 2017

ISBN 978-90-77024-55-3

NUR 777/740

Vormgeving: MOL grafische vormgeving, Utrecht

© De auteurs | Uitgeverij de Graaff, 2017

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden overgenomen, vermenigvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever en vermelding van de auteur(s) van het boek.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j°, het Besluit van 20 juni 1974, St.b. 351, zoals gewijzigd bij het Besluit van 23 augustus 1985, St.b. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 882, 1180 AW Amstelveen). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever (Uitgeverij de Graaff, [www.uitgeverijdegraaff.nl](http://www.uitgeverijdegraaff.nl)) te wenden.

# Inhoud

|   |    |
|---|----|
| Voorwoord bij eerste druk                   | 9  |
| Voorwoord bij tweede druk                   | 11 |
| 1.     Introductie                          | 13 |
| Opzet boek                                  | 13 |
| Contact als kerntaak                        | 16 |
| Multidisciplinaire richtlijn (MDR)          | 16 |
| CASE-interview                              | 20 |
| Enkele getallen                             | 21 |
| Preventie als maatschappelijke taak         | 21 |
| Maatregelen om impulsiviteit af te remmen   | 22 |
| Preventie als hulpverlenerstaak             | 23 |
| Suïcide – nou en?                           | 23 |
| Resultaatgericht bij het minste signaal     | 25 |
| De gedeelde werkelijkheid                   | 27 |
| Het belang van feitenkennis                 | 27 |
| Waarom enige moed vereist is                | 28 |
| 2.     Suïcidaliteit nader bekeken          | 29 |
| Suïcidaliteit: de fuik                      | 29 |
| Problemen leiden niet tot suïcide           | 32 |
| Signalen die kunnen wijzen op suïcidaliteit | 33 |
| Speculatief vermoeden                       | 34 |
| Vermijden of aankaarten                     | 35 |
| Moedig zijn: verantwoordelijkheid nemen     | 38 |

|    |  |    |
|----|--|----|
| 3. | Suïcidaliteit onderzoeken                    | 41 |
|    | Onderwerpen ter exploratie                   | 42 |
|    | Het actuele beeld: (on)veiligheid en haast   | 44 |
|    | Niet bij actualiteit alleen                  | 46 |
|    | Een topografische benadering                 | 47 |
|    | Verlevendigen van het gesprek                | 48 |
|    | Provoceren                                   | 52 |
|    | Psychiatrie                                  | 53 |
|    | Verstandelijke beperking                     | 56 |
|    | Eerdere pogingen                             | 58 |
|    | Moedig zijn: dóórvragen                      | 59 |
| 4. | Pas op de plaats maken                       | 61 |
|    | Omvattend tegenwicht                         | 62 |
|    | Bewegingsruimte zoeken                       | 63 |
|    | Gespreksstof visualiseren                    | 66 |
|    | Visualiseren met een balans                  | 67 |
|    | Visualiseren met een rag-grafiek             | 68 |
|    | Visualiseren met een fuik                    | 72 |
|    | Op afstand: rust en respect bij ambivalentie | 75 |
|    | Terloopse toepassingen                       | 75 |
|    | Moedig zijn: de hoop nabij komen             | 76 |
| 5. | Temperen van suicidaliteit                   | 79 |
|    | Traagheid en snelheid                        | 79 |
|    | Handelingsplan                               | 80 |
|    | Veiligheid in de tijd                        | 82 |
|    | Betrekkingsdiagnose                          | 83 |
|    | Voorbeelden van handelingen                  | 85 |
|    | Symbolische handelingen                      | 88 |
|    | Beschermende omgeving                        | 89 |
|    | Medicatie als interventie                    | 90 |
|    | Ondersteunende medicatie                     | 90 |
|    | Antidepressiva                               | 91 |

|    |   |     |
|----|---|-----|
|    | Hoe verder bij het tweede contact               | 93  |
|    | Moedig zijn: zorgzaam hulpverleners             | 94  |
| 6. | Overleg en samenwerking                         | 97  |
|    | Professioneel overleg                           | 97  |
|    | Naasten, omstanders                             | 98  |
|    | Bereikbaarheid, continuïteit                    | 102 |
|    | Privacy   | 103 |
|    | Instellingsbeleid                               | 104 |
|    | Niet afschuiven, niet afwachten                 | 105 |
|    | Suicide Preventie Actie Netwerk (Supranet)      | 106 |
|    | Moedig zijn: de ander ter verantwoording roepen | 108 |
| 7. | Na de dood                                      | 111 |
|    | De professional in rouw                         | 111 |
|    | Rouwen met naasten                              | 114 |
|    | Feedback van naasten                            | 115 |
|    | Samenloop van omstandigheden: een reconstructie | 117 |
|    | Moedig zijn: de schuldvraag ...                 | 121 |
|    | Noten   | 123 |
|    | Literatuur                                      | 127 |

Dit boek is geschreven naar de Nederlandse situatie. We hopen dat ook Vlamingen er nuttig gebruik van kunnen maken. Graag wijzen we lezers op de Vlaamse website zelfdodingspreventie <https://www.zelfmoord1813.be/>





# Voorwoord

*bij eerste druk*

Het klinkt misschien wat tegenstrijdig, maar als mensen suïcide overwegen dan zijn ze bezig met zelfbescherming. Nadenken over suïcide is de laatste psychologische verdediging tegen onheil: het moeten doorgaan met een verschrikkelijk leven. Iemand met suïcidale gedachten is wanhopig over de belangrijkste zaken die in zijn leven zijn misgegaan. Zo denkt hij althans. Het ergste wat hem kan overkomen, is dat hij door moet leven met dezelfde gedachten over dezelfde situatie. De dag van morgen is net zo erg, zo niet erger, dan de dag van vandaag.

Het wanhopige denken over de eigen levenssituatie kan een dwangmatige vorm van piekeren worden waarin men dag en nacht zinnen herhaalt als 'Niemand houdt van me'; 'Ik ben mijn dierbaren alleen maar tot last' en 'Het leven heeft geen zin'. Deze zinnen krijgen steeds meer werkelijkheidsgehalte: als je ze vaak genoeg herhaalt dan maken ze zichzelf waar. Er komt een moment waarop je zo lijdt onder je eigen gedachten dat je besluit: 'Ik moet stoppen met denken.' En als je deze gedachte maar vaak genoeg herhaalt, heb je er weer een extra ernstig probleem bij. Het nadenken over suïcide kan op zichzelf tijdelijk opluchting bieden: als alles misgaat dan kan ik altijd nog suïcide plegen. Het is de ultieme zekerheid: ik kan altijd nog mezelf redden van bijvoorbeeld verdere aftakeling en gezichtsverlies. Het herhaald nadenken over de eigen zelfdoding kan echter het doel voorbij-schieten en dan wordt zelfbescherming zelfkwelling. De Fransen hebben hier een mooie uitdrukking voor: 'torturer l'esprit' (het martelen van de geest). Dwangmatig en oncontroleerbaar denken aan zelfdoding wordt aldus een extra probleem in plaats van een provisorische oplossing.

Het is zeer belangrijk dat hulpverleners niet terugschrikken voor suïcidale cliënten. Kennis en vaardigheden met betrekking tot suïcidaliteit voorkomen dat cliënten in de kou blijven staan doordat hulpverleners zich geen raad weten met beperkte levensperspectieven. Dit boek, *Eigenlijk zegt u dat u dood wilt?!*, geschreven door Paul van Hoek en Frans Brinkman, getuigt van de visie van twee ervaren hulpverleners die niet bang zijn suïcidaliteit te bespreken, het contact met de cliënt aan te gaan. Ik ondersteun hun visie van harte en ik hoop dat vele hulpverleners dit boekje bestuderen. Dan zal blijken dat gesprekken met suïcidale cliënten niet eng zijn, dat het zelfs heel goed mogelijk is om contact met hen te hebben en om toekomstperspectieven te bespreken zonder zelf mee te deinen op de hopeloosheid die de cliënten zo bezighoudt.

Van Hoek en Brinkman bieden goede achtergronden en vaardigheden om het gesprek met een suïcidale cliënt tot een echte belangenbehartiging te maken. Het lijkt een beetje op vakbondswerk: samen met de hopeloze cliënt bekijken of zijn toekomst niet beter gediend kan zijn dan door suïcide. Dit boekje biedt daarvoor uitstekende aanknopingspunten voor een actieve preventie van suïcide. Het enige dat de hulpverlener hoeft te doen is om de adviezen van beide auteurs in de praktijk te brengen. Succes gegarandeerd.

*Ad Kerkhof*

Hoogleraar klinische psychologie, psychopathologie en suïcidepreventie,  
Vrije Universiteit Amsterdam.



# Voorwoord

*bij tweede druk*

In Nederland sterven gemiddeld vijf mensen per dag door zelfmoord. De laatste officiële sterftecijfers, die van 2015, vermelden 1871 mensen die suïcide pleegden. Ruim driemaal meer dan het aantal verkeersdoden dat jaar. Tientallen meer dan het aantal mensen dat in 1953 omkwam bij de grote Watersnoodramp. Zo beschouwd is suïcide een watersnoodramp die ieder jaar over ons land spoelt.

Goede hulpverlening is van cruciaal belang bij het terugdringen van suïcide. Circa 40% van de mensen die zelfmoord plegen is in behandeling bij een instelling voor geestelijke gezondheidszorg. Vijftig procent van de mensen die zelfmoord hebben gepleegd of een poging hebben ondernomen bezochten in de maand daaraan voorafgaand de huisarts. Dit geeft aan dat hulpverleners in contact komen met veel wanhopige mensen. Dit biedt grote kansen voor preventie. Het gaat er dan om deze kansen te benutten. En dat begint heel simpel, in het gesprek. In de spreekkamer, op de gang, aan de telefoon, online. Zoals de auteurs het in de inleiding van dit boek schrijven: het gesprek heeft vele verschijningsvormen.

Onderzoek wijst uit dat hulpverlening het beste helpt suïcide te voorkomen als de suïcidaliteit direct en zonder omhaal wordt besproken en duidelijk in het hulpverleningsplan staat. Dat vraagt van de hulpverlener kennis, vaardigheden, een open en niet oordelende gesprekshouding. Het vraagt volgens de auteurs een zekere moed om het contact over zelfmoord en wanhoop aan te gaan. Om de opening te maken: 'Eigenlijk zegt u dat u dood wilt?!

Dit boek was lange tijd enig in zijn soort en is dat feitelijk nog steeds. Gebaseerd op wetenschappelijke inzichten zoals die zijn opgenomen in de Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag, en op basis van hun decennialange ervaring als sociaalpsychiatrisch verpleegkundige, geven de auteurs hulpverleners de handvatten die hen helpen wanhopige en suïcidale mensen nog beter te begeleiden. Het boek is heerlijk soepel geschreven. Met grote liefde voor de cliënt, voor het vak en voor het leven. Het is wat mij betreft verplichte literatuur voor iedere beginnende hulpverlener. Voor meer ervaren vakbroeders en -zusters zal het een bron van inspiratie zijn. Ik denk dat dit een levensreddend boek is.

*Jan Mokkenstorm*

Psychiater, directeur 113 Zelfmoordpreventie