

Eva Nyst

e.nyst@medischcontact.nl

@medischcontact

## ‘Suicide kan besmettelijk werken’

Op World Mental Health Day – 10 oktober – staan de stijgende suïdecijfers in de spotlights. Er is ook na een suïcide nog veel winst te behalen, zegt expert Andrea Walraven-Thissen. De Nederlandse hulpverlener staat Duitse en Britse burgers en professionals bij, direct na zo’n extreem stressvolle gebeurtenis.

### ANDREA WALRAVEN-THISSEN

(TEGELEN, 1976)

Andrea Walraven-Thissen groeide op in Nederland, ging naar het conservatorium, werkte in de ggz en vertrok daarna naar Duitsland. Opgeleid als verpleegkundige in de psychiatrie, raakte ze in Duitsland betrokken bij de ontwikkeling van ‘*psychosoziale Notfallversorgung*’. Ze adviseert hulpverleners over de omgang met extreem stressvolle situaties en ontwikkelt evidencebased training voor hen. Ze is *crisis support manager* bij Suicide Bereavement UK. Eind november verschijnt haar boek *Responding after suicide: a practical guide to immediate postvention*.



**A**ndrea Walraven-Thissen is net terug uit Manchester, waar ze artsen, apothekers, politie en anderen traint in de omgang met zeer stressvolle gebeurtenissen. Te midden van deze professionals let ze op haar woorden. ‘De term brexit probeer ik niet te gebruiken, dat roept veel spanning op’, zegt ze. Haar training is er juist op gericht dat de hulpverleners uit de voeten kunnen in de stressvolle uren na een suïcide of andere heftige gebeurtenis.

### **Waarom richt u zich op de periode na de suïcide, is preventie niet belangrijker?**

‘Er is geen definitie van suïcide die aan de complexiteit ervan recht doet. Er spelen zoveel factoren, dat er zelfs niet één kan worden aangewezen waardoor preventie makkelijk is. Daarom moeten we naar een continuüm van zorg; preventie, interventie én postventie. Al die stappen zijn belangrijk. Maar de derde ontbreekt volledig in Nederland. Een suïcide raakt gemiddeld 135 mensen: nabestaanden, getuigen en hulpverleners. Hun suïcidarisico raakt verhoogd. En dat risico stapelt, bedenk maar dat een politieagent in zijn loopbaan gemiddeld dertig suïcides meemaakt. Maar politie, brandweer en ambulancemedewerkers worden, anders dan in de landen om ons heen, in Nederland niet getraind in het werken na een suïcide. Bij een treinsuïcide staan er hier zo vijftieng twintig hulpverleners op het spoor. In Duitsland zorgen ze dat niet alle hulpverleners de plek hoeven te zien. Daar zul je ook niet meer horen dat er “een aanrijding met een persoon” is geweest.’

### **Wat is postventie in suïcidezorg?**

‘Het is ondersteuning van burgers en hulpverleners na een suïcide. Postventie is tegelijk ook preventie onder nabestaanden en betrokkenen. Suïcide kan besmettelijk werken. Erna wordt vaak op een bepaalde manier over de overledene gesproken. Er wordt een verklaring gezocht en begrip getoond voor de moeilijke situatie waarin hij verkeerde bijvoorbeeld. Onbewust vormt dat een legitimering van de gebeurtenis. Dit kan mensen die suïcidaal zijn beïnvloeden. Zij

# We ondersteunen de hulpverleners, maar ook de familie

nemen de wereld anders waar en zien de dood als oplossing voor hun lijden. We moeten ervoor waken om deze keuze te bevestigen, zo leert wetenschappelijk onderzoek ons.'

## **Wat houdt dat in, psychosociale crisis-hulpverlening?**

'Mijn vak bestaat in Nederland niet. In Duitstalige landen heb je sinds tien jaar deze vierde geüniformeerde colonne. Deze mensen staan een paar dagen per maand paraat naast hun reguliere baan in het leger, zorg, pastoraat of andere hulpverlening. Zij worden door de meldkamer direct uitgezonden naar incidenten die potentieel draagkrachtoverschrijdend zijn voor betrokkenen. Dat zijn bijvoorbeeld dodelijke verkeersongelukken, wiegendood of bijvoorbeeld rampen door een mens of door de natuur. In de helft van de gevallen gaat het om suicides, waarbij familie de dierbare heeft aangetroffen of waarbij hulpverleners nabestaanden moeten informeren. Wij gaan mee als ambulancepersoneel naar een overleden persoon gaat. Als blijkt dat geen zorg meer mogelijk is, verandert de hulpsituatie in een plaats delict. We ondersteunen de hulpverleners, maar ook de familie. Hun veilige omgeving wordt op zo'n moment gekaapt door de hulpdiensten. Voor de deur staan allerlei voertuigen en het huis is vol mensen die sporenonderzoek en dergelijke doen. De familie wil graag bij de overledene zijn, maar dat kan op dat moment niet.'

## **Hoe reageren mensen in zulke stressvolle situaties?**

'Ik zie vaak dat mensen niet uit hun woorden komen. Ze zijn dan echt met stomheid geslagen. Na een aanrijding kan iemand

zijn telefoonnummer niet reproduceren bijvoorbeeld. Ze denken dat ze gek worden. Maar wat er gebeurt, is dat ze heel verklaarbaar reageren op acute stress. Ik vergelijk het met een grieppatiënt die niet weet wat griep is. Die denkt dat hij doodgaat. Dat gevoel verdwijnt als een huisarts uitlegt dat hij die dag al vier andere griepgevallen heeft gezien, hoe de patiënt moet handelen en welke alarmsignalen hij in de gaten moet houden. De meeste mensen komen prima door acute stress heen met de juiste ondersteuning.'

## **Wat kan de crisis support manager in de eerste uren betekenen?**

'Net als een EHBO'er gaan wij stabiliseren. Vroeger werden er vaak benzodiazepines gegeven aan nabestaanden in paniek. Nu is dat niet meer de aanbeveling, tenzij iemand zwaargewond is. Het is beter iemands veerkracht te activeren en te zoeken naar de persoonlijke manier om met de gebeurtenis om te gaan. Bij suicide loopt een deel van de mensen het risico vast te lopen in rouw en in een psychisch trauma door de schokkende gebeurtenis van het overlijden. We kunnen niets veranderen aan de rouw, maar in die eerste uren proberen we actief te voorkomen dat het traumatiserende effect optreedt.'

## **Hoe voorkomt u traumatisering?**

'Een groot deel van ons werk is uitleggen dat de reacties die nabestaanden ervaren normaal zijn. Ze voelen zich extreem machteloos en hulpeloos. Daartegen bestaat een remedie: een handelingsperspectief hebben. Als mensen het gevoel hebben dat ze de regie hebben, dan nemen de gevoelens van machteloosheid af. Wij zoeken in die eerste fase vooral naar iets wat ze kunnen doen en vragen bijvoorbeeld om iets eenvoudigs als koffie. Maar ook werken we intensief samen met de recherche, om te zorgen dat de plek waar de suicide plaatsvond niet te beladen wordt. Nabestaanden krijgen die eerste uren de tijd om nieuwe beelden te creëren van de vindplaats. Wij bereiden hen erop voor om de overledene op die plek te zien als ze dat willen. Een handelingsperspectief is cruciaal, ook voor jonge hulpverle-

ners. Het maakt veel verschil of een coassistent alleen in de hoek staat te kijken tijdens een incident op de ic, of dat hij de opdracht krijgt iedere halve minuut te noteren wat er gebeurt. Ik ben ook betrokken bij de beweging van *family centered ic*, die familieleden bij de zorg wil betrekken en gevoelens van machteloosheid bij hen wil bestrijden.'

## **Het lijkt me heftig werk om mensen in zulke stress bij te staan.**

'Werken na een suicide is moeilijk, omdat er niets meer te redden valt, de persoon is overleden. Naast de neiging om elementen van de zaak op de eigen situatie te betrekken, geeft dat professionals gevoelens van machteloosheid. Zij zijn juist arts, verpleegkundige of politiemans geworden om mensen te helpen. Ons risico op suicide is ook verhoogd en wij verliezen ook eigen mensen aan suicide. Maar het is vooral ook mooi werk, juist doordat we iets kunnen betekenen. Na een aanslag bijvoorbeeld overheerst machteloosheid. Maar wij kunnen iets doen. In een fase van ziekte heb ik theologie gestudeerd. Daar leerde ik over steunend aanwezig zijn. Je kunt niets aan de situatie veranderen en voor therapie is het niet het moment. We nemen niets over. We lopen een stukje mee.' ■

Andrea Walraven-Thissen heeft gevraagd onder dit artikel te verwijzen naar 113 Zelfmoordpreventie, bereikbaar via 0900-0113 of 113.nl. Ze is er voorstander van dit ook te doen onder artikelen over euthanasie, dat zij als een subdomein van suïcidologie beschouwt, zolang er geen mediacode voor veilige communicatie over euthanasie is.

## **web**

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](http://medischcontact.nl/artikelen).