

PSYCHIATER GEERT UIJTERWAAL: “ALS IEMAND DOOD WIL, VINDT-IE EEN MANIER”

Dagblad Tubantia, Arjan te Bogt, 02-05-19

Het gebeurt niet vaak, maar het gebeurt: zelfdodingen op de gesloten afdeling van Mediant. Enkele weken geleden beroofde een man zich met zijn broekriem van het leven. Had de instelling die moeten innemen? Geneesheer-directeur Geert Uijterwaal over suïcidale patiënten en moeilijke keuzes. „We willen ze hun waardigheid niet afnemen.”

Op het incident zelf kan ze niet al te diep ingaan. „Dan zou ik mijn medisch beroepsgeheim doorbreken.” Wel praat Geert Uijterwaal, sinds dit jaar geneesheer-directeur van Mediant, openhartig over zelfdodingen in de geestelijke gezondheidszorg. Want wat ze er ook aan proberen te doen, het gebeurt. „We kunnen het niet uitsluiten.”

Vijf patiënten

Sinds 2014 beroofden vijf patiënten zichzelf op de gesloten afdeling van Mediant van het leven. Volgens Uijterwaal is dat ‘zeer zelden’. Maar, benadrukt ze meerdere keren tijdens het gesprek: „Elke zelfdoding is er een te veel.” Het laatste incident dateert van halverwege april 2019. De man zat er vrijwillig. Hij zou zijn broekriem hebben gebruikt. Uijterwaal bevestigt noch ontkent dit - „Het kan best” - maar legt ook uit dat bijvoorbeeld een riem niet per se wordt afgenomen.

Veters

Waarom niet? „Moet je dan de veters van zijn schoenen ook wegnemen?”, stelt Uijterwaal een wedervraag. „Moet je dan zijn ondergoed ook wegnemen? Daar kun je je ook mee verhangen. Als we die weg inslaan, verleg je de grenzen.” Ze geeft aan dat veters of een riem wel afgenomen kunnen worden, maar dat gaat in onderling overleg.

Ze schat dat 50 procent van de patiënten op de gesloten afdeling van Mediant suïcidale gedachten heeft. Alles is erop gericht om hen te helpen, geeft ze aan. „Maar we willen een persoon niet ontmenselijken door hem of haar alles af te nemen.”

Waardigheid

Het luistert heel nauw, geeft Uijterwaal aan. „We hebben patiënten die zelfmoordpogingen willen doen. Maar als je ze opsluit en niet naar buiten laat, kan dat juist toenemen. Als ze willen wandelen in de natuur, doen we dat. Maar er zitten altijd risico’s aan. Als je ze hun kleren, hun bezittingen afneemt, omdat ze daarmee suïcide kunnen plegen, neem je ze ook hun waardigheid af. En dat wil je niet.”

„Als iemand echt dood wil, vindt-ie een manier”, vervolgt ze. „Mensen kunnen op allerlei mogelijke manieren zelfmoord plegen. Ook in de separeer. Zelfs als je helemaal naakt bent. Dat is mogelijk. Het is heel moeilijk om alle contrabande te verbieden.”

Waar houdt het op, stelt ze zelf de vraag. „Ik heb ooit in een instelling gewerkt waar iemand zich aan een eikenboom wilde verhangen. Moet je dan al die bomen in een kilometer rondom dat centrum gaan rooien? We leven niet in een wereld waarin zelfmoord niet mogelijk is.”

Inschatten

Van iedere patiënt die binnenkomt, wordt de suïcidaliteit ingeschat. „We maken afspraken. Soms alleen met de patiënt, soms met de patiënt en zijn omgeving.” Iedere patiënt heeft een signaleringsplan en een behandelplan. Als er gevaar blijkt, wordt ingegrepen. Als iemand medicatie heeft, wordt dat ingenomen. „Sommigen komen binnen met een schaar of een mes. Die worden afgenomen”, geeft ze aan. „Maar een afdeling is niet helemaal messenvrij; mensen willen ook hun boterham smeren.”

Verslag

Bij Mediant wordt elke zelfmoordpoging besproken en verslagen. Van elke zelfmoord wordt een uitgebreid verslag gemaakt en de casus wordt besproken met de medewerkers en de geneesheer-directeur. Elke zelfdoding van een patiënt met verplichte opname - een inbewaringstelling of machtiging - moet worden gemeld aan de inspectie. Dat hoeft niet als

iemand vrijwillig is opgenomen. „Dan doen we zelf onderzoek”, zegt Uijterwaal. „Die rapporten zijn op te vragen door de inspectie en dat doet ze ook jaarlijks.” Nabestaanden krijgen geen inzicht in het medisch dossier, geeft Uijterwaal aan. „Dat is bij wet zo geregeld. Het medisch geheim blijft bewaard.” Wel is er contact met nabestaanden, waarin wordt uitgelegd hoe het heeft kunnen gebeuren. „Soms stelt de familie daar geen prijs op. Maar dan bellen we een aantal weken later toch nog een keer op.”

Verschrikkelijk

Uijterwaal laat er geen misverstand over bestaan: elke zelfdoding is verschrikkelijk. Voor nabestaanden, en voor het personeel. „Echt verschrikkelijk. Het is voor iedere collega heel erg. Het grijpt aan. Het eerste wat collega's denken is: heb ik iets over het hoofd gezien? Die twijfel slaat altijd toe. Hoe goed je je werk ook gedaan hebt, het kan gebeuren. Het is verschrikkelijk om daarmee te leven.”

Dialoog

Zelf maakte ze, bij een andere instelling waar ze werkte, mee dat iemand zich liet opnemen om daar zelfmoord te plegen. Die persoon was het al van plan, maar wilde dat niet in de nabijheid van familie doen, om hen er niet mee te belasten. Daar kwam het personeel pas achter bij het lezen van de afscheidsbrief, waarin de persoon de keuze om in de instelling uit het leven te stappen beschreef. „Het is het probleem van de psychiatrie”, zegt Uijterwaal. „Je gaat uit van vertrouwen. Van de dialoog. Van een uitwisseling daarin. Maar soms kunnen mensen niet praten. Of willen ze het niet. En dan is er niets wat we kunnen doen.”