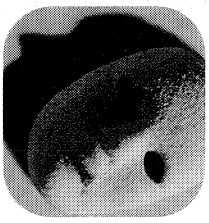

Over de lijn

Een team kiest ervoor de zelfmoord van een collega voor de patiënten te verzwijgen. Maar daar schiet uiteindelijk niemand wat mee op.

Suïcide... Bert, een collega, stapte uit. Jarenlang beschermde hij anderen tegen zichzelf, nu heeft hij zelf de stap gezet. We zijn op de crematie, staan stilletjes en verdrietig bij elkaar. „Ik vind dit toch een lijn over", zegt een collega met betraande ogen.
Na de crematie zit ik met een oud-collega in de kroeg. Hij vertelt over Berts afdeling. Ik werk al een jaar niet meer met Bert samen en ik ben benieuwd hoe de cliënten en het team elkaar opgevangen hebben. Tot mijn stomme verbazing hoor ik dat het team heeft besloten de cliënten niets te vertellen. Wel dat Bert plotseling is overleden, maar niet hóe. Het team wilde de cliënten niet onnodig belasten.

Onacceptabel

Langzaam maar zeker word ik woedend. Wat ís dit voor idioot gedrag. Wát een betutteling, wat een angst, wat een invullen, wat een gemiste kans: de kans om dit grote verlies met elkaar een plek te geven, om recht te doen aan Bert.
Je zal maar opgenomen zijn op Berts afdeling. Je bent niet achterlijk, je ziet en voelt het wanneer het niet goed gaat met iemand. Je voelde zijn somberheid, je merkte zijn agitatie en ineens is hij dood. Het team is verslagen, verdrietig, boos en onmachtig. Je voelt aan alles dat er méér is, er wordt iets achter gehouden. Er staat een olifant op de afdeling en iedereen doet net alsof hij hem niet ziet. Daardoor durf je de naam van Bert nauwelijks te noemen terwijl je erover zou willen praten. Je wilt weten hoe hij zo plotseling is gestorven, of hij familie achterlaat, of hij nog afscheid heeft kunnen nemen. Je wilt over hem praten, over wat je met hem meemaakte en hoe erg je het vindt. Je wilt de rouwkaart lezen en misschien een blijk van medeleven sturen. Ook voel je je betrokken bij de verpleegkundigen, want je beseft heel goed dat het voor hen een enorme klap is. Je weet precies met wie hij beter of slechter kon opschieten. Je observeert zo veel als cliënt.
Maar de vragen en herinneringen besterven op je lippen, want er ís iets... Het zal toch geen zelfm... nee... niet aan denken, niet aan denken... als er niet over gesproken mag worden dan moet het wel heel, heel onacceptabel zijn.
En als collega van Bert loop je de hele dag rond met een steen in je maag. In een krampachtige poging om gewoon te doen, glimlach je tot je kaken pijn doen. En maar hopen dat er geen lastige vragen worden gesteld.

Als de afdeling wat meer openheid en lef had getoond, had Bert niet weggemoffeld hoeven worden

Menselijke ontmoeting

Ik denk terug aan mijn opleiding. Hoe we in een jaren-zeventig-sfeer leerden dat mensen mensen zijn, dat 'gek' niet bestond. Dennendal, antipsychiatrie en 'Wie is van hout'. Ooit een normaal mens ontmoet? Je werd niet gek geboren, maar gemaakt. Maatschappij en moeders moesten het ontgelden, want zij waren de oorzaak van alles wat misging. Over ziektebeelden werd niet gesproken, want dat was stigmatiserend. De grens tussen verpleegkundige en cliënt was niet meer dan een stippellijn en de menselijke ontmoeting stond centraal in de hulpverlening. Voor mij was dat heel vanzelfsprekend, en eigenlijk is het dat nog steeds. De ontmoeting staat centraal, je bent zelf het instrument.
De tijd is nu zo anders. DSM IV helpt ons te diagnosticeren. Schizofrenie, stemmingsstoornis, narcist of borderliner. Alles krijgt een naam, een etiket, een label. Het is weer glashelder wie aan welke kant van de lijn staat. Kijker en bekekene. We noemen de cliënten niet meer gek, maar ziek. Men krijgt een diagnose zwart op wit en iedereen weet waar hij aan toe is.

Is suïcide een lijn over?

En dan nu een suïcide aan 'onze' kant. Bert was goed in dit diagnosticeren. Wat zag hij bij zichzelf? Hij was de laatste tijd erg somber, er was zelfs gesproken over opname. Heeft de angst hiervoor misschien meegespeeld bij zijn beslissing? Bert als cliënt, aan de andere kant van de lijn, ik moet er niet aan denken. Dat zou heel wat conflicten opgeleverd hebben. Innerlijke conflicten omdat hij de cliëntenrol ongetwijfeld als vernederend ervaren zou hebben. En zijn agitatie en onmacht zouden ook tot conflicten met verpleegkundigen hebben geleid. Ik denk dat, vanuit Bert bekeken, de lijn tussen cliënt en verpleegkundige geen stippellijn was, maar een vette streep.
Hij koos voor zelfmoord, misschien als laatste middel om de controle te houden. Wat vond hij eigenlijk van dit alternatief? Het beschermen van mensen tegen zichzelf was zijn dagelijks werk, hij moet daar een mening over gehad hebben. Ik heb hem er nooit over gesproken.

GUUSJE KAAYK

Het is weer glashelder wie aan welke kant van de lijn staat, kijker en bekekene

En wat vind ik eigenlijk zelf? Is suïcide een lijn over, is het 'ziek' gedrag? Veel cliënten die ik kende zetten de stap, maar ook een huisgenoot, een familielid, een vriend. De doodswens is mijzelf ook niet vreemd, behoefte aan rust. Is dat zo gek? Ik denk het niet.

Taboe niet nodig

Een gemiste kans. Een traumatische gebeurtenis vindt plaats en iedereen is erbij betrokken. Dit is een unieke gelegenheid om met elkaar te laten zien dat zo'n verlies wel zwaar is, maar dat het niet het einde van de wereld betekent. De dood van Bert is een goede aanleiding om met elkaar te bespreken hoe het is om te leven met een doodswens: wat trekt je naar de dood, wat bindt je aan het leven? En hoe het is als iemand in je omgeving eruit stapt, wat laat hij achter?

Verpleegkundigen en cliënten hadden elkaar kunnen vertellen hoe ze met het verdriet, de boosheid en de onmacht omgaan die Berts dood veroorzaakt. Ze hadden met elkaar kunnen delen hoe ze dit verlies een plaats probeerden te geven. Zo had iedereen kunnen ervaren dat er met de waarheid te leven is. Dan had Bert niet weggemoffeld te hoeven worden. Het was nergens voor nodig om een taboe te creëren. Het CBO stelt zelfs letterlijk in de richtlijn *Verpleegkundige zorg bij suïcidale patiënten*: 'Het werkklimaat dient gekenmerkt te zijn door openheid'.

Openheid, zodat het contact een kans krijgt, want mensen zijn mensen, met of zonder psychiatrische diagnose. En in de hulpverlening staat, nog steeds, de ontmoeting centraal. Toch?

Renze Vink