



'Het systeem is essentieel om de veerkracht van jongeren te versterken'

Hoe is het om je kind te verliezen door suïcide als je zelf psychiater bent? Daarover schreef Stanneke Lunter een boek. Haar zeventienjarige dochter Jitske maakte ruim twee jaar geleden een eind aan haar leven. 'Ik vind het heel verdrietig dat juist mijn eigen vakgebied mijn kind niet heeft kunnen redden', zegt ze. Op het Voorjaarscongres geeft Lunter samen met Ineke Rood en Jan Meerdinkveldboom een workshop over suïcide bij jongeren.

Op 30 maart vindt het congres *Gegrepen door de dood* plaats in Culemborg, waar Stanneke Lunters boek officieel wordt gepresenteerd. Doel van het congres is professionals die met jongeren werken te informeren over suicidaliteit bij jongeren en signaleringsmogelijkheden, en hen inzicht te geven in de manieren waarop suicidale jongeren en jongeren die na zelfdoding achterblijven ondersteund kunnen worden. Meer informatie: www.omgaan-met-verlies.nl

Geen pijn, geen angst, geen leven - De veerkracht voorbij is geschreven door Stanneke Lunter, met bijdragen van Jan Meerdinkveldboom en Ineke Rood. Het boek verschijnt deze maand bij Uitgeverij In de Wolven, 2017, 160 pagina's, ISBN 9077179224. Prijs: € 22,50.



Het is een heldere winterdag als ik bij Stanneke Lunter aanbel. De zon schijnt en er ligt overal sneeuw. Gelukkig word ik warm ontvangen. Terwijl Lunter in de weer is met thee en koekjes kijk ik de sfeervolle huiskamer rond. Mijn oog valt op het schitterende roodoranje glaskunstwerk dat de urn van Jitske omvat. Ik herken het uit het boek.

Waarom heeft u dit boek geschreven?

Stanneke Lunter: 'Het is, behalve een eerbetoon aan Jitske, een poging om te achterhalen wat er nu mis is gegaan. Niet dat ik iemand iets kwalijk neem, helemaal niet. Ik weet intussen heel goed hoe grenzeloos ingewikkeld het is om suicidale jongeren te diagnosticeren en te behandelen. Toch hoop ik met dit boek collega-psychiaters meer houvast te geven, zodat misschien een tweede Jitske kan worden voorkomen.'

Bij dochter Jitske werd in december 2013 een depressie geconstateerd. Ze was toen zestien jaar, zat in de eind-examenklas van de havo en had een warme band met vrienden en familie. Het ging goed op school, thuis was het fijn en de ergste puberjaren waren achter de rug. Maar opeens was de fut uit haar ogen verdwenen. Ze werd opgenomen, in verschillende instellingen. Tien maanden later, toen ze eindelijk wat op leek te knappen, maakte ze een eind aan haar leven.

Wat was er met Jitske aan de hand?

'In december 2013 bleek dat ze last had van somberheid en faalangst. En van stemmen in haar hoofd die haar zeiden dat ze niks kon. Toen is ze bij de crisisdienst beland. Die diagnosticeerde een depressie. Ik denk achteraf ook dat de depressie haar fataal is geworden. Maar die depressie is in de maanden daarna steeds meer uit beeld geraakt. In februari 2014 ging ze namelijk borderline-achtig gedrag vertonen. Zichzelf beschadigen, zwart-wit denken, manipulatief gedrag... Ze gedroeg zich als een borderliner uit het boekje. Daarmee heeft ze haar psychiaters – heel begrijpelijk – op het verkeerde been gezet. Haar heftige gedrag heeft ons allemaal het zicht op die depressie ontnomen. Het is ook gewoon heel ingewikkeld om een goede diagnose te stellen bij jongeren die zich volop aan het ontwikkelen zijn. Wat hoort bij de levensfase en wat wijst op een ziekte? Dat is hartstikke complex. Mijn boodschap aan psychiaters die met jongeren werken is dan ook: kijk heel goed of er op zijn minst óók sprake zou kunnen zijn van een depressie in engere zin.'

Heeft u het idee dat er signalen zijn gemist?

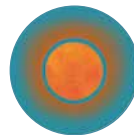
'Nee, helemaal niet. De signalen zijn wel gezien, maar verkeerd geïnterpreteerd. We hebben ze niet gezien als voorbode van suicide. We wisten bijvoorbeeld allemaal dat ze automutileerde. Daar was ze al mee begonnen vlak nadat ze de eerste keer was opgenomen. Ze is er even mee gestopt toen ze in een orthopedagogische setting terecht kwam, maar begon er weer mee na de zomervakantie, toen de school begon, én de therapie, én ze zich weer ging instellen op een leven bij ons. Dat was te veel tegelijk, de druk was te hoog, denk ik achteraf. Waarschijnlijk was suicide in die periode een nóg serieuzere optie dan wij dachten.'

Is daarover met haar gepraat?

'Jazeker. Een paar dagen voor haar overlijden hebben we het er nog over gehad. Ze was toen net aan de fluoxetine en zei dat het leek alsof de mist in haar hoofd optrok. Tegelijkertijd zei ze ook, heel eerlijk: *ik kan nu beter bedenken hoe ik het kan doen.*' Het is even stil. 'Maar ik wil het niet. Een paar dagen later heeft ze het toch gedaan. Wat dat betreft echt een klassieker. Het is extra oppassen als iemand uit een depressie omhoog krabbelt.'

U bent zelf psychiater en uw man is huisarts. Had u niet de neiging om u met de behandeling van Jitske te bemoeien?

'Ik heb steeds geprobeerd die twee rollen te scheiden. Ik wilde voor Jitske in de eerste plaats haar moeder zijn. Wel heb ik steeds informatie aangeleverd, over de erfelijke belasting bijvoorbeeld. Depressies komen namelijk in beide kanten van de familie voor. Maar in Jitskes ziekteperiode heb ik erg mijn best gedaan vertrouwen te hebben in haar behandelaars. Tegelijkertijd bleef het ingewikkeld. Ik was dan wel moeder, maar als psychiater zag en voelde ik natuurlijk ook dingen. Ik dook ook de boeken in, ik dacht: als we nou snappen wat er aan de hand is, dan hebben we ook de handvatten om het aan te pakken. Dus probeerde ik om mee te denken zonder het van de behandelaars over te nemen. Dan vroeg ik: zou het dit niet kunnen zijn, hebben jullie daar aan gedacht, is dat misschien nog een idee?' →



'Ik vind het heel verdrietig dat juist mijn eigen vakgebied mijn kind niet heeft kunnen redden'

Hoe werd daarop gereageerd?

'Goed, ze namen mijn vragen heel serieus. Het moet voor hen ook niet makkelijk geweest zijn, een psychiater en een huisarts die over je schouder meekijken. Met een van Jitskes psychiaters had ik zelfs nog samen een stuk van de opleiding gedaan. Dat waren ingewikkelde dingen – voor ons, voor Jitske, maar natuurlijk ook voor haar behandelaren. We hebben het wel altijd bespreekbaar gemaakt.'

Ze haalt diep adem. 'Eigenlijk vind ik het nog steeds ingewikkeld. Ik had gehoopt dat het anders af zou lopen als ik met een van mijn kinderen aan de andere kant van het bureau zou komen te zitten. Ik vind het ook wel heel verdrietig dat juist mijn eigen vakgebied ons kind niet heeft kunnen redden.'

Was u het wel eens met de manier waarop Jitske werd behandeld?

'Ik wist natuurlijk wel dat kinder- en jeugdpsychiatrie een heel ander vakgebied is dan de volwassenen- en ouderpsychiatrie waar ik zelf in werk. Maar tijdens de ziekte van onze dochter werd ik helemaal met de neus op de feiten gedrukt, en begreep ik dat ik echt de behandeling aan anderen moest overlaten. Ik had nog nooit een kind met zulk heftig en destructief gedrag van zo dichtbij meegemaakt. Ik kon op dat moment dus ook niet zeggen: jongens, dit is alleen maar een depressie die zich op deze leeftijd op een borderline-achtige manier manifesteert. Dat wist ik op dat moment niet zeker. Ik heb wel steeds aan de behandelaren gevraagd: kijken jullie ook naar de depressie? Maar op een gegeven moment werd er gezegd: de borderline-dynamiek is duidelijk, en naar de depressie kijken we nog. De behandeling van de depressie werd steeds uitgesteld.'

Had u dan niet de neiging om haar zelf antidepressiva voor te schrijven? Dat deed u aanvankelijk toch?

'Klopt. Dat was nadat de crisisdienst bij Jitske een

depressie had geconstateerd, maar ze vervolgens anderhalve maand moest wachten tot de behandeling kon starten. Omdat het in deze periode al gauw veel slechter met Jitske ging, heb ik haar zelf antidepressiva voorgeschreven. En daar heb ik een verkeerde keus in gemaakt. Haar eerste psychiater zei dan ook: "Ik heb wat aarzelingen bij de medicatie die jij hebt voorgeschreven. Die kan bij jongeren namelijk juist bijdragen aan de stemmingswisselingen." Vanaf dat moment had ik helemaal zoiets van: ik moet me er niet mee bemoeien, ik moet vertrouwen hebben in de kinder- en jeugdpsychiaters. Die verstaan hun vak.'

U geeft samen met de systeemtherapeuten Ineke Rood en Jan Meerdinkveldboom een workshop op het Voorjaarscongres. Dat congres heeft als thema *Veerkracht*. De ondertitel van uw boek luidt ook 'De veerkracht voorbij.' Hoe gaat uw workshop eruitzien?

'Het wordt een workshop waarin we de complexiteit van de diagnostiek bij suïcidale jongeren aan de orde willen laten komen, maar ook de noodzaak om het systeem bij de behandeling te betrekken. Ook als jongeren 18 of 21 zijn en je als hulpverlener tegen juridische grenzen aanloopt. Wij denken namelijk dat het systeem essentieel is om de veerkracht van jongeren te versterken. Veerkracht zit deels natuurlijk in mensen zelf, maar deels ook in de verbinding met de omgeving. Als je die verbinding weer kunt vinden, dan kun je de problemen samen dragen en de krachten bundelen. Dat biedt perspectief en maakt jongeren zélf veerkrachtiger.'

Ze vertelt dat Jitske een tijdlang niets van haar wilde weten. En hoe ze dat aan haar laars lapte. 'Als ik me daadwerkelijk had teruggetrokken, dan had ik haar tekortgedaan. Dan had ik haar de kans ontnomen om weer verbinding met mij te maken en zich daardoor veerkrachtiger te voelen. Door toch naar haar toe te gaan liet ik haar weten: ik ben er voor je als je me nodig hebt. Later heeft ze gezegd dat ze dat heel erg fijn heeft gevonden.'

Ze besluit: 'Voor mij is het een enorme eyeopener geweest dat dit in ons eigen gezin kon gebeuren. Onze kinderen zijn niet heel beschermd opgevoed, maar hebben wel een stabiele achtergrond. Ik heb op een of andere manier toch de illusie gehad dat ons daarom zoiets niet kon overkomen. Jitske was veilig gehecht, ze had een heel stevige basis. Dat ik, met mijn achtergrond, haar er niet voor heb kunnen behoeden uit het leven te stappen, dat is voor mij wel heel ontregelend.' ←