

Elke suïcide kent zijn eigen verhaal, maar studie biedt nu inzicht in wat slachtoffers mogelijk bindt



Nele Carpentier (43) verloor drie jaar geleden haar man aan suïcide. Beeld Thomas Sweertvaegher

Waarom stappen 45- tot 60-jarigen, de enige leeftijdsgroep waar de suïcidecijfers maar niet willen dalen, uit het leven? Een nieuwe studie van het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP) geeft voor het eerst antwoorden. ‘Mijn man kon niet om met zijn onverwachte ontslag.’

♦ Exclusief voor abonnees door **FERNAND VAN DAMME** 26 november 2020, 6:46

“In de week van mijn veertigste verjaardag was ik hem kwijt.” Nele Carpentier (43), bediende bij Stad Antwerpen, is drie jaar geleden haar man aan suïcide verloren. “Hij is altijd een goedlachse, toegewijde echtgenoot en vader van onze twee kinderen geweest. Maar het jaar voor zijn dood kreeg hij het moeilijk op zijn werk. Hij voelde weinig erkenning, sukkelde met burn-outsymptomen en werd uiteindelijk op een vrij botte manier ontslagen. Dat viel hem bijzonder zwaar.”

“De dag voor hij overleed, was hij nog naar de dokter geweest. Hij ging medicatie nemen en alles ging goed komen. *(stil)* Het moet een impulsieve reactie geweest zijn, mijn man had geen doodswens. Ik blijf met zo veel vragen achter.” Dat is hetgeen waar de meeste nabestaanden van suïcideslachtoffers zo mee worstelen: wat heeft iemand zo ver gedreven? Diegene die ze kan beantwoorden, is er niet meer. Mede om die reden heeft het VLESP nu onderzoek gedaan naar het ‘waarom’.

Carpentier is een van de 58 nabestaanden die tussen december 2017 en maart van dit jaar deelnamen aan de nieuwe ‘Insight’-studie van het VLESP. Het is het eerste psychologische autopsie-onderzoek onder 45- tot 60-jarige suïcideslachtoffers in Vlaanderen, zegt professor en VLESP-directeur Gwendolyn Portzky.

Nood aan een gesprek?

Praten helpt, dat kan bij Tele-Onthaal: bel 106 of ga naar de website tele-onthaal.be.

Wie met vragen zit over zelfdoding, kan terecht bij de Zelfmoordlijn op het gratis nummer 1813 en op de website zelfmoord1813.be.

“In tegenstelling tot de meeste andere leeftijdsgroepen zien we dat de zelfmoordcijfers bij die groep al jaren niet dalen”, aldus Portzky. “Daardoor drong een onderzoek naar de omstandigheden, de aanleidingen en de risicofactoren van suïcide in deze doelgroep zich op. We noemen dat een psychologische autopsiestudie. Aan de hand van interviews met nabestaanden werd er informatie verzameld over hun overleden dierbare. Ter vergelijking werd ook een controlegroep bevraagd, naasten van personen tussen 45 en 60 jaar die met psychische problemen te kampen hebben maar niet uit het leven zijn gestapt.”

Elke suïcide kent zijn eigen verhaal, maar dankzij de studie krijgen we voor het eerst inzicht in wat de slachtoffers mogelijk bindt. Eén van de voornaamste bevindingen die uit het onderzoek naar voren kwam, was dat bijna alle suïcideslachtoffers psychische problemen ervoeren op het moment van overlijden, maar dat ze er minder in behandeling voor waren dan de

controlegroep. Daarnaast bleek dat bijna alle suïcideslachtoffers drempels ondervonden om hulp te zoeken.



Stefaan Lammertyn: 'Op vlak van geestelijke gezondheidszorg is Vlaanderen vaak nog een ontwikkelingsland.' Beeld Damon De Backer

Ook de man van Nele Carpentier vond het moeilijk om aan de alarmbel te trekken. “Er was een heel grote trots”, zegt ze. “Hij ging alles zelf oplossen. Hij was een man en vader van twee kinderen en die moesten naar hem kunnen opkijken. Hij had het idee dat hulp zoeken het ultieme teken van zwakte was, terwijl net het tegendeel waar was. Ik had het net zo sterk gevonden.”

Was zijn leeftijd een van de aspecten die ervoor zorgden dat hij niet naar een psycholoog durfde te stappen? In het algemeen speelt een generatie-effect, zegt professor Joris Vandenberghe, verbonden aan het Universitair Psychiatrisch Centrum KU Leuven. “Jongere generaties gaan toch op een andere manier om met mentale welzijnsproblemen. Ze laten zich minder door stigma remmen, al is wetenschappelijk onderzoek daarover niet eenduidig.”

Stefaan Lammertyn (54), communicatiemanager bij AZ Groeninge in Kortrijk, vindt het herkenbaar dat net zijn leeftijdscategorie moeite heeft om hulp in te roepen. Zelf is hij trots dat hij wel de stap naar psychische hulpverlening heeft gezet. Op zijn achttiende overleed zijn moeder door zelfdoding, pas op zijn vijftigste gaf hij zichzelf de toestemming om dat verdriet te laten zien. “Niemand zag mij ooit wenen, want ik geloofde dat het als man *not done* was om tranen, zwakte te tonen”, zegt Lammertyn. “Mede dankzij therapie heb ik de laatste jaren ingezien hoe verkeerd het van mij was om dat te denken. Ook mannen zijn maar mensen. Ook mannen huilen, ook mannen mogen hulp invoepen.”

In juni kampte Lammertyn met zelfmoordgedachten en liet hij zich vrijwillig opnemen in een psychiatrisch ziekenhuis. “Dat was absoluut niet evident om te doen. Ik dacht ook: wat gaan familie, vrienden, collega’s van me denken? Maar die reageerden zeer positief. Hun bezoeken waren misschien nog meer waard dan eender welke therapiesessie. De berichtjes van mijn zoon en dochter zal ik altijd koesteren: ‘Papa, we zijn blij dat je dit doet.’”

WERK EN GELD

Niet alleen het gebrek aan psychische hulp blijkt een rol te spelen bij suïcide. De studie van het VLESP toont ook dat issues op het werk of financiële problemen zwaar doorwegen. Suïcideslachtoffers ondervonden vaker matige tot ernstige problemen in hun werksituatie. Bovendien hadden ze meer financiële zorgen.

Zo was de man van Nele Carpentier na zijn ontslag volledig in paniek. Hij dacht dat hij niet meer voor zijn gezin zou kunnen zorgen. Carpentier: “Hij piekerde: ga ik op mijn 46ste nog een job van hetzelfde niveau vinden, ga ik überhaupt nog een nieuwe baan vinden? Hij was bang dat we de eindjes niet meer aan elkaar zouden kunnen knopen. Maar ik had ook een fulltimejob. Het ging wél lukken. We zouden de tering naar de nering moeten zetten, plezierreisjes of op restaurant gaan zou even uit den boze zijn, maar de afbetaling van ons huis zou nooit in het gedrang komen, idem dito voor de studiekosten van onze kinderen. Er was wél een uitweg.”

Als het economisch niet goed gaat, is het zonneklaar dat dat een weerslag op onze mentale gezondheid heeft, zegt psychiatrieprof Vandenberghe. Enkel kijken naar de hulpverlening om de problemen op te lossen is volgens hem dan ook te eng. Een goed suïcidepreventiebeleid gaat veel verder. “Het behelst armoedebestrijding, een goede sociale zekerheid. Het gaat om cultuur, onderwijs. Als we de cijfers bij de toekomstige 45-60-jarigen willen doen dalen, moet ‘mentale geletterdheid’ in de eindtermen vervat zitten. Van jongs af aan moeten we jongeren leren wat mentale gezondheid is, wat je kunt doen om je mentaal beter te voelen... Mentale problemen aanpakken is essentieel, maar ze proberen voorkomen is nog belangrijker.”

Volgende maand loopt het tweede Vlaams Actieplan Suïcidepreventie af. Dat werd eind 2011 door ex-minister van Welzijn Jo Vandeurzen (CD&V) gelanceerd. Het VLESP is nu volop bezig met de eindevaluatie om zo in januari met de voorbereidingen van het derde Actieplan te starten. “In het volgende plan gaan we mentaal welzijn nog breder trekken”, zegt Portzky. “Vlaams minister van Landbouw Hilde Crevits heeft recent een project gelanceerd dat de mentale weerbaarheid bij onze land- en tuinbouwers moet verhogen: zulke initiatieven moeten er meer komen. Zolang we enkel naar het Welzijnsdepartement blijven kijken om de cijfers te doen dalen, gaan we er niet geraken.”

NUANCE

Minister van Welzijn Wouter Beke (CD&V) beseft dat suïcidepreventie een issue is waar hij werk van moet maken. De maatschappelijke kosten van het aantal suïcides in Vlaanderen zijn hoog, erkent Beke, en daarom wil hij de andere ministers mee in bad trekken. “We zullen collega-ministers bevragen welke engagementen zij kunnen nemen”, zegt hij aan *De Morgen*. “Wel een belangrijke kanttekening: de cijfers bij 45-60-jarigen zijn stabiel gebleven. In sommige andere landen zagen we de voorbije jaren een verslechtering. Allerminst een signaal om op de lauweren te rusten, maar wel een belangrijke nuance.”

De komende jaren moet Vlaanderen blijven inzetten op campagnes en sensibilisering, zegt VLESP-directeur Gwendolyn Portzky. Niet alleen gericht op mensen met zware psychische problemen, maar ook naar personen die gewoon om de zoveel tijd eens met een psycholoog willen praten.

Portzky: “Onze mentale gezondheid moet even belangrijk worden als onze fysieke. We moeten erover praten zo normaal mogelijk maken, en vooral niet banaliseren. Ben je een 46-jarige, gaat het minder op je werk en zie je daar van af, denk dan niet: ik moet voortploeteren, iedereen heeft het weleens moeilijk op het werk. Neen. Als het op je weegt, praat er dan over.”

Vlaanderen gaat dit jaar nog extra inzetten op de promotie van de verschillende hulplijnen in Vlaanderen. Hulplijnen zoals de Zelfmoordlijn en Tele-Onthaal moeten “maximaal bekend zijn bij alle Vlamingen”, zegt Beke. “We hebben recent ook nog een uitbreiding van checkjezelf.be gelanceerd en zitten momenteel in de laatste fase van onderhandeling om een beheersovereenkomst af te sluiten met een partnerorganisatie rond geestelijke gezondheidsbevordering. Vanaf 2021 maken we hier jaarlijks 600.000 euro voor vrij, waarmee we substantieel sterker in dit thema investeren dan vroeger.” Meer details wil de minister hier voorlopig niet over kwijt.

Onder Vandeuren zijn er de voorbije jaren al meer middelen naar suïcidepreventie gegaan, maar toch dalen de cijfers bij 45-60 jarigen niet. Hoe kunnen we vermijden dat die mensen onder de radar verdwijnen? Volgens Joris Vandenberghe spelen eerstelijns werkers een cruciale rol. “Huisartsen, CAW’s... Als die merken dat er nood is aan meer gespecialiseerde hulp moeten die meteen doorverwijzen. Al botsen die nog te vaak op wachtlijsten. Gelukkig zijn er de voorbije jaren overal mobiele crisisteam opgericht waar mensen wel heel snel terecht kunnen voor kortdurende crisishulp.”

Als Stefaan Lammertyn zijn psycholoog wil zien, moet hij iedere week hopen dat de therapeut nog een gaatje vrij heeft. “Op vlak van geestelijke gezondheidszorg is Vlaanderen vaak nog een ontwikkelingsland”, zegt hij. “Alle aandacht gaat nu terecht naar Covid-19, maar ik hoop dat we daarna ons mentaal welzijn voor eens en voor altijd naar de top van de beleidsagenda katapulteren. Want dit gaat vele mensenlevens redden.”

Zelfmoordpreventie moet gezien worden als een taak voor iedereen, concludeert Gwendolyn Portzky. Ook naasten moeten nog meer betrokken worden bij de preventie van suïcide aangezien zij een sleutelrol kunnen vervullen in het herkennen en bespreekbaar maken van suïcidaliteit. Nele

Carpentier: “Jij hoeft zeker niet voor therapeut te spelen voor je naasten. Een mens heeft ook maar zoveel energie, je kan niet alle leed op je schouders torsen. Maar je kan mensen in je omgeving die het moeilijk hebben wel aandacht geven, hen aanmoedigen om hulp te zoeken. Hen overtuigen dat het geen schande is om hulp te vragen. Ze zijn graag gezien, ook al zien ze dat zelfs soms niet meer.”

Wie vragen heeft over zelfdoding, kan anoniem contact opnemen met de Zelfmoordlijn op het gratis nummer 1813 of op www.zelfmoord1813.be.