

# Ggz kijkt niet weg bij suïcidaal gedrag

In het artikel 'Behandelbaar' in de wetenschapsbijlage van 26 juli missen we als medewerkers van de geestelijke gezondheidszorg (ggz) en onderzoekers op het gebied van suïcidaal gedrag een aantal punten.

40 procent van de mensen in Nederland die zich suïcideren is op dat moment in zorg bij de ggz. In het buitenland ligt dit aandeel een stuk lager, vooral in landen met veel hogere suïcidecijfers dan in Nederland. Dit suggereert dat de ggz in Nederland er beter dan in andere landen in slaagt om mensen met een suïcidale kwetsbaarheid in zorg te krijgen. Het relativeert de stelling dat de ggz 'wegkijkt' als mensen met suïcidegedachten zich melden.

Terecht wordt in het artikel gesteld dat de kennis over effectieve strategieën om suïcide te voorkomen beperkt is. Maar dat epidemiologisch onderzoek ons op een 'dwaalspoor' heeft gebracht, zoals in het artikel wordt gesuggereerd, is een mening die niet goed kan worden onderbouwd door onderzoeksresultaten. Brits onderzoek uit 2012 dat gepubliceerd werd in *The Lancet* laat bijvoorbeeld zien dat een 24-uurs-crisisdienst onafhanke-

lijk en significant bijdraagt aan een afname van suïcide. In Nederland is in elke regio zo'n crisisdienst aanwezig bij een lokale ggz-instelling. Hieruit leiden wij af dat dankzij de inspanningen van de ggz suïcide wordt voorkomen. Hulpverleners baseren hun aanpak op kennis afkomstig uit epidemiologisch onderzoek en blijkbaar werkt dit in sommige gevallen.

Het streven naar nul suïcides binnen de ggz zien wij als een eufemisme om de vermeende onverschilligheid binnen de ggz ten aanzien van suïcide te bestrijden. Dat juichen we toe. Wij zien echter ook een risico dat deze aanpak het probleem van suïcide reduceert tot een probleem van de ggz en voeding geeft aan de denkfout dat als de ggz maar beter haar best doet, suïcide altijd kan worden voorkomen. Suïcide is ook een maatschappelijk probleem; cijfers bewegen mee met de economische laagconjunctuur, zoals onderzoek uit 2013 naar stijgende suïcidecijfers in Europa laat zien. Of de Zero Suicide Mindset een succes zal zijn, hangt af van de mate van evenredigheid waarin ook het aantal suïcides buiten de ggz daalt.

We sluiten namelijk niet uit dat een toename van dwang en drang, genoemd als strategie, leidt tot terughoudendheid in het ontvangen van zorg van de ggz.

Tot slot wordt in het artikel terecht gesteld dat we de echte oorzaak van suïcide niet kennen. Onderzoek naar de vraag hoe paden die leiden naar geslaagde suïcides eruitzien, zoals bijvoorbeeld het onderzoek van de Schotse onderzoeker O'Connor, zullen ons hopelijk in staat stellen om gedifferentieerde preventiestrategieën te ontwikkelen en te evalueren.

We zijn benieuwd naar de cijfers over het aantal suïcides in Nederland in 2013, die in september verschijnen. Onze verwachting is dat het er weer meer zijn dan in 2012 en dat het aantal patiënten dat binnen de geestelijke gezondheidszorg wordt behandeld verder is gedaald door bezuinigingen in de ggz.

**Remco de Winter** is psychiater en **Marieke de Groot** werkt als verpleegkundige en onderzoeker bij de crisisdienst van GGZ Drenthe. Beide auteurs zijn als onderzoeker verbonden aan de Vrije Universiteit.