

## CRISISINTERVENTIE

Crisisinterventie zet je in als een cliënt (tijdelijk) psychisch uit evenwicht is. Je signaleert dat er sprake is van een crisis en brengt de cliënt tot rust. Als je vermoedt dat de cliënt suïcidaal is, breng je dat per sprake. Als de crisis voorbij is, stel je samen een signaleringsplan op. Je noteert signalen die op een ontregeling kunnen wijzen en bedenkt hoe de cliënt, zijn familie en eventuele hulpverleners daarmee kunnen omgaan. Dit helpt om een eventuele volgende crisis tijdig te herkennen en bij te sturen.

### Inhoud thema:

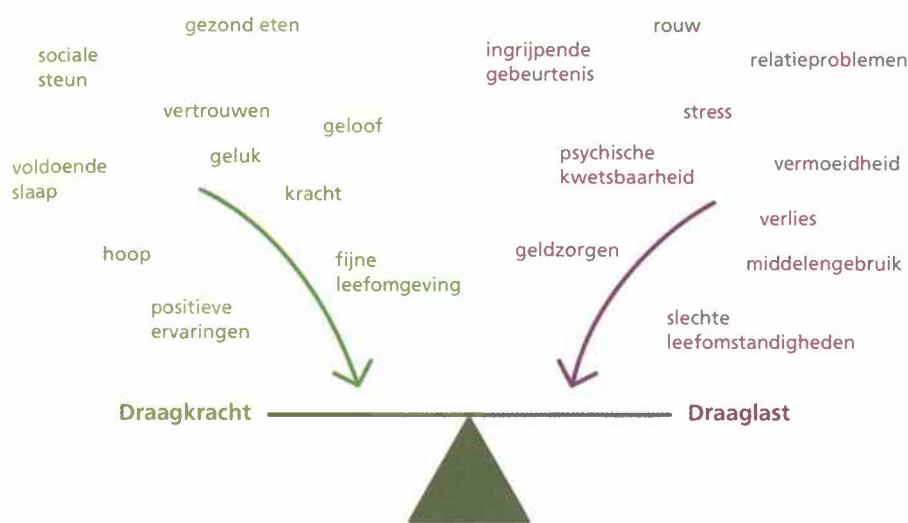
- 16.1 Crisisinterventie
- 16.2 Risicotaxatie
- 16.3 Cliënt en betrokkenen begeleiden
- 16.4 Crisisplan
- 16.5 Wettelijk kader
- 16.6 Verdieping: De Roos van Leary

## 16.1 Crisisinterventie

**Crisisinterventie** is de eerste opvang van mensen die in een acute geestelijke noodsituatie zijn geraakt. Door symptomen als hallucinaties, wanen, paniek, sterke somberheid of suicidaliteit is er acuut gevaar voor de cliënt of zijn omgeving. Soms is het nodig dat de cliënt snel wordt opgenomen op een psychiatrische afdeling. In andere gevallen is crisisinterventie voldoende. Als maatschappelijk zorgende signaleer je de (dreigende) crisis en neem je maatregelen die je met de cliënt hebt afgesproken. Indien nodig schakel je hulp in.

### 16.1.1 Draagkracht en draaglast

**Crisis** is een psychische ontregeling. De balans tussen draaglast en draagkracht is verstoord. De ene keer gaat dat geleidelijk, de andere keer gebeurt dit acuut als gevolg van een voor de cliënt ingrijpende gebeurtenis. Interne en externe hulpbronnen – zoals sociale steun, intelligentie en goede leefomstandigheden – vergroten de draagkracht. Interne en externe factoren versterken juist de draaglast, denk aan psychische kwetsbaarheid, middelengebruik, slechte leefomstandigheden, vermoeidheid of verstoorde relaties verkleinen de draagkracht. Iemand met veel draagkracht kan meer negatieve gebeurtenissen aan dan iemand die op dat moment minder draagkrachtig is.



Balans tussen draagkracht en draaglast

*Bij een psychische crisis is de balans tussen draagkracht en draaglast tijdelijk verstoord.*

John (22) heeft in zijn leven al veel meegemaakt. Als kind is hij mishandeld en misbruikt. Op school ging het daardoor ook niet goed. Toen hij veertien was, liep hij weg van huis. Na de nodige hulpverlening ontmoette hij zijn huidige vriendin Marianne. Samen gebruiken ze af en toe drugs om het leven leuk te blijven vinden. Allebei hebben ze een uitkering. Als Marianne zwanger wordt, knapt er iets in John. Hij is zichzelf niet meer. Als hij op een dag Marianne bedreigt met een mes, schakelt ze de crisisdienst in.

### 16.1.2 Verstorende factor

Of een gebeurtenis tot een verstoring van de balans leidt, hangt af van de betekenis die de gebeurtenis voor die persoon heeft. Iedereen heeft zijn eigen referentiekader. Zwangerschap is voor de een goed nieuws, voor de ander niet. Een kleine verandering in het dagprogramma is voor de ene cliënt geen probleem, voor een andere cliënt wel. Als iemand door een gebeurtenis stress ervaart, is het een stressvolle gebeurtenis, ook al zou jij die gebeurtenis anders beleven.

## 16.2 Risicotaxatie

Bij een crisis maak je een inschatting van mogelijke risico's. Dit heet **risicotaxatie**. Je schat in of de situatie gevaarlijk is en zou kunnen escaleren. Bijvoorbeeld, of de cliënt zou kunnen overgaan tot geweld – naar zichzelf, anderen of materialen. Je kunt niet altijd voorzien wat de cliënt zal gaan doen. Bij psychische problemen of middelengebruik kun je bovendien niet altijd contact maken met de cliënt. Als je inschat dat de situatie uit de hand kan lopen, schakel je altijd hulp in.

### 16.2.1 Suïciderisico

Als er signalen zijn dat de cliënt overweegt zichzelf iets aan te doen, dan maak je een inschatting van de kans op suïcide. **Suïcide** is een ander woord voor zelfmoord. Risicofactoren voor suïcide zijn onder meer:

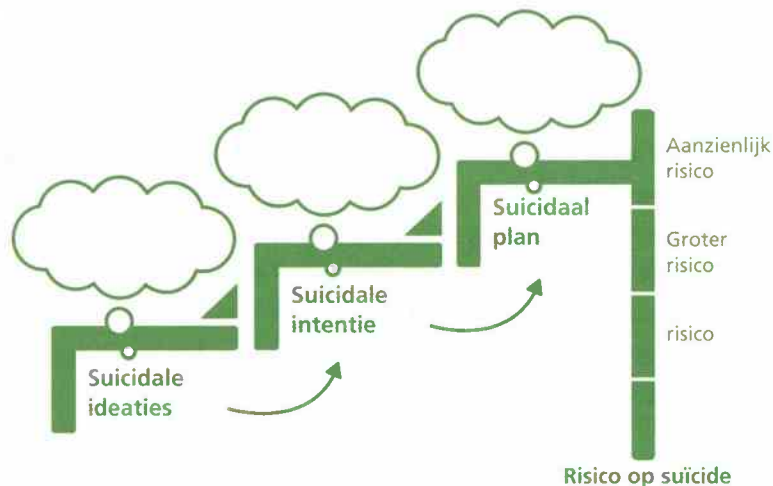
- socio-demografische factoren, zoals oudere leeftijd, mannelijk geslacht, werkloosheid, alleenwonend, homo- of biseksualiteit
- psychische problemen, zoals depressie, psychose, alcohol en drugsmisbruik, misbruik van medicatie, persoonlijkheidsstoornis
- levensgebeurtenissen, zoals ziekte, verlies van werk of partner, relatieproblemen, financiële problemen, verhuizing
- overige factoren, zoals eerder suïcidaal gedrag, actuele suïcidale gedachten, wensen, plannen of pogingen, sociale isolatie, voorbeelden van zelfmoord in de omgeving.

Daarbij is de indruk die je krijgt in het contact erg belangrijk. Let op signalen als stress, agitatie, hopeloosheid en negatieve uitspraken over zichzelf. Ook zonder risicofactoren kan iemand zelfmoord plegen. En als er veel risicofactoren zijn, hoeft iemand nog niet voor zelfmoord te kiezen.

### 16.2.2 Gradaties van suïcidaliteit

Er is een oplopend risico van suïcidale ideaties, naar suïcidale intenties, naar suïcidale plannen en voorbereidingen om suïcide te plegen. **Suïcidale ideaties** zijn gedachten aan zelfdoding. Uitspraken als 'Soms denk ik dat ik er liever niet zou zijn'

wijzen daarop. Als de cliënt zich ook voornemt om zelfmoord te plegen, spreek je van **suïcidale intentie**. De cliënt kan bijvoorbeeld zeggen: 'Als ik op dat moment de mogelijkheid had gehad, dan was ik gesprongen.' Als de cliënt heeft besloten om zelfmoord te gaan plegen, spreek je van een **suïcidaal plan**. Het kan daarbij gaan om een vaag voornemen of een gedetailleerd plan. Een vaag voornemen is bijvoorbeeld: 'Als ik de kans krijg, dan doe ik het.' Een uitgestippeld plan kan zijn: 'Zaterdagmiddag spring ik voor de trein.' Soms heeft een cliënt zelfs al voorbereidingen getroffen. Bijvoorbeeld, een afspraak voor die zaterdagmiddag afgezegd.



*Het risico op suicide loopt op van ideatie naar intentie naar plan.*

### 16.2.3 Gesprek over suïcide

Als je vermoedt dat je cliënt suïcidaal is, maak je dat bespreekbaar. Stel eerst de cliënt op zijn gemak en begin dan met algemene vragen. Wat is er precies aan de hand? Waarmee zit de cliënt? Daarna vraag je naar:

- suïcidale ideaties
- eventuele eerdere pogingen
- plannen op dit moment
- voorbereidingen.

Ga daarbij van algemeen naar specifiek. Praat eerst in het algemeen, daarna over de cliënt zelf. Eerst over het verleden, dan over het heden.



Max is gevlucht uit een oorlogsgebied. Nu is hij in Nederland. Hij voelt zich somber en hopeloos. Bij de dagopvang praat hij met begeleidster Gea. Die hoort zijn somberheid en zegt: 'Sommige mensen vinden het leven af en toe heel zwaar. Hoe is dat bij u?' Max geeft toe dat hij het leven ook zwaar vindt. Gea vraagt: 'Wat vindt u wel en niet leuk aan uw leven?' Max vertelt dat hij dankbaar is dat hij hier mag zijn. Maar ook dat hij zich geen enkele toekomst kan voorstellen. Gea vraagt: 'Heeft u wel eens overwogen eruit te stappen?' Max zegt eerlijk dat de gedachte wel eens bij hem is opgekomen. Gea vraagt door: 'Hoe is dat nu voor u? Overweegt u wel eens om er een eind aan te maken?'

### Vragen naar suïcidale ideaties

Vraag bijvoorbeeld of de gedachte aan zelfdoding wel eens bij de cliënt opkomt. Als de cliënt dat beaamt, vraag je door:

- Wanneer begonnen deze gevoelens en gedachten?
- Wat denkt u op die momenten precies?
- Hoe gaat u ermee om als dat soort gedachten opkomen?

Als de cliënt de gedachten terzijde schuift, is dat een beter teken dan wanneer gedachten aan de dood allesoverheersend zijn.

### Vragen naar eerdere zelfmoordpoging

Iemand die eerder een poging heeft gedaan, heeft een groter risico om dat nog eens te doen, vaak met betere middelen. Vraag daarom of de cliënt eerder een zelfmoordpoging heeft gedaan en vraag door naar details. Wanneer was het? Op welke manier? Hoe ervaart u het dat u uiteindelijk niet dood bent gegaan?

### Intentie en plan uitvragen

Als de gedachte aan zelfdoding er soms is, vraag je door naar intenties en plannen.

- Heeft u wel eens overwogen om het te doen?
- Zo ja, heeft u ook bedacht hoe u dat zou doen?
- Hoe zouden mensen in uw omgeving reageren als het zou lukken?

Reageer niet inhoudelijk op de plannen, oordeel er niet over. Verzamel alleen informatie. Als de cliënt je direct kan vertellen wanneer hij wat op welke manier gaat doen, dan is het risico groter dan wanneer hij dat nog niet heeft bedacht.

### Vragen naar voorbereidingen

Als de cliënt van plan is om zelfmoord te plegen, vraag je of de cliënt voorbereidingen heeft getroffen. Bijvoorbeeld: spullen weggeven, afscheid nemen, testament maken, maar ook het regelen van plaats, tijd en middelen. Als de cliënt een plan heeft, voorbereidingen heeft getroffen en een middel bij de hand heeft, is de kans op zelfmoord heel groot en kun je de cliënt niet alleen laten.

### Zelfmoord als signaal

Achter zelfmoord ligt niet altijd een echte doodswens. Al laat het feit dat iemand zelfdoding overweegt wel zien dat er iets ernstigs aan de hand is. Het leven zoals het nu is, brengt voor de cliënt zo veel eenzaamheid of pijn met zich mee dat de dood zelfs prettiger lijkt. Het kan een laatste oplossing zijn om moeilijke gevoelens zoals schaamte of schuld te hanteren. Het gesprek aangaan is belangrijk omdat schaamte of schuld veranderbare factoren zijn. Je kunt samen met de cliënt zoeken naar andere mogelijkheden.

### 16.2.4 Oplossingsgericht reageren

De oplossingsgerichte houding kun je ook toepassen als er sprake is van een crisis. In de afbeelding zie je hoe je dit kunt doen.



*Ook bij een crisis kun je de oplossingsgerichte methode toepassen.*

Je blijft de cliënt daarmee zien als een waardevol, competent persoon. Je stuurt door te vragen en geeft complimenten. Daarmee respecteer je de behoefte aan verbinding, respect en autonomie.

### 16.2.5 Naasten betrekken

Iemand die zelfdoding overweegt, voelt zich vaak machteloos en alleen. Mensen in de omgeving van de cliënt weten vaak niet hoe vreselijk hij zich voelt. Een belangrijke interventie kan zijn: samen contact maken met de mensen om de cliënt heen. Bijvoorbeeld samen vertellen dat de cliënt zijn leven wil beëindigen. Daarmee help je de cliënt om het contact met zijn netwerk te herstellen. Je beschermt de naasten die misschien wel degelijk betrokken zijn, tegen een onverwacht en moeilijk te verwerken verlies. Ze hebben de mogelijkheid iets voor de cliënt te doen.



## 16.3 Cliënt en betrokkenen begeleiden

Je biedt veiligheid door als begeleider aanwezig te zijn, realistische hoop en perspectief te bieden, zorg te dragen voor de veiligheid van de cliënt, het sociale netwerk te versterken en de cliënt goede strategieën aan te leren om problemen het hoofd te bieden (coping). Daarbij kun je verschillende methoden inzetten, zoals familiezorg of oplossingsgericht werken. Het kan zijn dat je te maken krijgt met weerstand.

### 16.3.1 Weerstand

Een cliënt doet niet altijd zomaar wat jij voorstelt. Gedrag dat de begeleiding tegenwerkt noem je ook wel **weerstand**. Eigenlijk is weerstand een logische reactie op een situatie waarin je je onrechtvaardig behandeld voelt. Als maatschappelijk zorgende voorkom je weerstand door de cliënt zo veel mogelijk de regie te geven. De cliënt kent zichzelf en zijn situatie immers het beste.

#### IN DE PRAKTIJK

Janna werkt in de geestelijke gezondheidszorg. Een van haar cliënten, Michael, gebruikt medicatie in verband met psychoses. Als Janna zijn medicatie geeft, wordt Michael boos. Hij vertelt dat hij suf wordt van die pillen. Jana zegt: 'Kom op Michael, glas water en slikken. Ik heb niet de hele dag de tijd'. Michael wordt nog bozer. De leidinggevende van Jana komt erbij. Michael vertelt: 'Omdat Jana haast heeft, moet ik een middel nemen waarvan ik suf word'. De leidinggevende zegt: 'Je wilt je medicijnen niet, omdat je er suf van wordt. Ik vind dat je ze nodig hebt, omdat je anders last krijgt van stemmen. Hoe gaan we hier nu

mee om?' Ze respecteert de beleving van Michael en geeft hem inspraak. Michael bedaart en stelt voor te overleggen met de psychiater. Ze maken een afspraak voor vanmiddag.

### 16.3.2 Handelingsbekwaam

Tijdens een crisis kan de cliënt niet altijd goed aangeven wat nodig is. Hij reageert anders dan hij onder normale omstandigheden zou doen. Daardoor neem je soms beslissingen in het belang van de cliënt en zijn directe omgeving. Daarbij handel je volgens afspraken die je van tevoren met de cliënt hebt gemaakt. Zijn die er niet, dan probeer je tot een aanvaardbare en veilige oplossing te komen aan de hand van wat de cliënt vertelt, wat de mensen in de omgeving vertellen en jouw eigen expertise. Je sluit aan en volgt waar dat kan, en stuurt waar dat nodig is om veiligheid te garanderen.

### 16.3.3 Voorwaarden scheppen

Zoek eerst een rustige plaats om te praten. Luister naar wat de cliënt vertelt en neem dit serieus. Benoem wat je waarneemt, het gedrag, spreek uit dat je je zorgen maakt. Luister zonder oordeel naar wat de cliënt beleeft. Kennelijk is er iets aan de hand waardoor de cliënt uit balans is geraakt. Wat is dat precies? Probeer te begrijpen wat er in de cliënt omgaat. Ga aan de kant van de cliënt staan en spreek uit hoe het een probleem van jullie samen is. Jij maakt je bijvoorbeeld zorgen om de cliënt of om andere betrokkenen.

inspraak.  
Ze maken



*Reageren op signalen van ontregeling.*

### 16.3.4 Interventies bij weerstand

Als de samenwerking niet goed loopt, vraag je de cliënt mee te denken over oplossingen.

- Benoem welk gedrag je waarneemt en welk effect dat op jou heeft.
- Erken de beleving van de cliënt. Wat iemand voelt, is altijd 'waar'.
- Vraag welke goede reden de ander heeft om dit zo te voelen of doen.

Pas als je merkt dat de cliënt er ruimte voor heeft, leg je uit wat jouw redenen zijn om te vragen wat je vraagt of te doen wat je doet.

## 16.4 Crisisplan

Een **crisisplan** is een plan met maatregelen om een nieuwe psychische crisis bij een cliënt te voorkomen of te hanteren. Je maakt het plan met cliënten die opnieuw in crisis kunnen raken. Doe dit op een rustig moment, samen met de cliënt en eventuele direct betrokkenen.

In het plan staan:

- vroege signalen van crisis bij deze cliënt
- afspraken over steun, hulp, opvang en behandeling die de cliënt wenst als het minder goed gaat.

### 16.4.1 Vroege signalen

Samen breng je in kaart welke signalen bij deze persoon aan een crisis vooraf gaan. Welke gedachten, gevoelens, belevingen of lichamelijke ervaringen heeft de cliënt als het minder goed gaat? Welke veranderingen in gewoonten of gedrag merkt de omgeving dan? Je krijgt zo een lijst van signalen die een crisis aankondigen. Als die signalen er zijn, moet er actie komen.

### 16.4.2 Actieplan

In het actieplan noteer je wie wat bij welke signalen zou kunnen doen. Beschrijf de acties zo concreet mogelijk. Niet: 'Als ik last krijgt, dan bel ik iemand.' Maar: 'Als ik merk dat ik me somber voel, bel ik Mike'. Of: 'Als wij merken dat de cliënt het dag- en nachtritme omdraait, gaan we daarover met hem in gesprek'.

Mike (23) had al twee keer een psychose. Hij hoorde stemmen die hem bevelen het huis in brand te steken. Mike werd opgenomen en kreeg medicatie mee om een nieuwe psychose te voorkomen. Zijn ouders helpen hem bij het innemen. Ook letten ze op signalen van ontregeling. Als hij in de nacht wakker blijft, achterdochtig reageert en snel geprikkeld raakt, nemen ze contact op met zijn hulpverlener. Die praat dan met Mike en regelt eventueel een afspraak met de psychiater. Die stelt eventueel de medicatie bij of zet verdere behandeling in.

### 16.4.3 Voordelen van het crisisplan

Een crisisplan geeft de cliënt regie over zijn ziekte. Voor betrokkenen is helder hoe de cliënt wil dat er wordt gereageerd, als de cliënt het zelf niet meer goed weet. Het samen opstellen van zo'n plan versterkt de relatie. Betrokkenen gaan beter begrijpen wat er met de cliënt aan de hand is en hoe ze kunnen helpen.

### 16.4.4 Crisiskaart©

Op een Crisiskaart kan de cliënt informatie uit het crisisplan steeds bij zich dragen. Een opgeleide, ervaringsdeskundige Crisiskaartconsulent helpt de cliënt om afspraken zo te verwoorden dat iedereen ze begrijpt. Op de kaart staat waarvan de cliënt last heeft, wat er kan worden gedaan en wie moet worden gebeld. Ook de belangrijke telefoonnummers, bijvoorbeeld van de contact- of vertrouwenspersoon of de behandelaar, staan erop. Bijvoorbeeld: een cliënt kan een afspraak hebben met een vriend. Als die vriend gebeld wordt, weet die wat hij moet zeggen en wie hij moet inschakelen. De Crisiskaart geeft een veilig gevoel: als het minder goed gaat, kun je de kaart aan een ander laten zien of zelf als geheugensteun gebruiken.



## 16.5 Wettelijk kader

Bij het werken in een crisissituatie heb je te maken met wettelijke kaders. Het gaat immers om veiligheid en het beperken van vrijheid. Tot nu toe geldt de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ). De regering ontwerpt op dit moment nieuwe wetten, die de BOPZ zullen gaan vervangen:

- wetsvoorstel Verplichte geestelijke gezondheidszorg
- wetsvoorstel Zorg en dwang.

Ook het wetsvoorstel Kwaliteit, klachten en geschillen zorg moet je kennen als je te maken hebt met crisisinterventie.

### 16.5.1 Handelen binnen het wettelijk kader

In een crisissituatie weet je vooraf niet hoe het zal lopen. Je wilt de veiligheid bewaken, maar ook recht doen aan de autonomie van de cliënt. Je handelen moet daarbij binnen de wettelijke kaders blijven. Verdiep je daarom goed in de voor jou relevante wetten. Denk na wat die in de praktijk voor jouw handelen betekenen en praat erover met je collega's. Vraag na welk beleid de organisatie op dit gebied voert. Als je met een crisis te maken hebt gehad, evalueer je achteraf je handelen, bij voorkeur samen met een collega. Wat was het resultaat voor de cliënt en de betrokkenen? Handelde je binnen de wettelijke kaders? Welke verbeteringen zijn nog mogelijk?

### K R I T I S C H E   B E R O E P S S I T U A T I E

#### Beroepsbeoefenaar

Cato is persoonlijk begeleider specifieke doelgroepen. Ze werkt voor de stichting MEE met Marcel (17) die een autisme spectrum stoornis heeft, gecombineerd met een auditieve handicap. Marcel woont bij zijn ouders, heeft een normaal IQ en is erg gemotiveerd om op zijn eigen niveau te werken. Maar door zijn beperkingen is dat niet eenvoudig. Hij begrijpt de reacties van de mensen om hem heen niet altijd goed. Daarvan kan hij in paniek raken.

## Casus

Cato stelt met Marcel een crisisplan op. Maar Marcel kan geen enkel signaal bedenken. Hij herkent de paniek pas als het te laat is.

## Dilemma

Cato weet niet goed wat te doen.

- A Dan maar geen crisisplan?
- B Of zelf signalen bedenken?

te kaders. Het gaat  
geldt de Wet  
regering ontwerpt  
gen:

t je kennen als je

de veiligheid  
e handelen moet  
ed in de voor jou  
len betekenen en  
p dit gebied voert.  
handelen, bij  
liënt en de  
erbeteringen zijn

## J A T I E

t voor de  
his heeft,  
ijn ouders,  
au te werken.  
e reacties van  
aniek raken.

## 16.6 Verdieping: De Roos van Leary

De **Roos van Leary** is een communicatiemodel dat je goed kunt gebruiken in de begeleiding. De Roos gaat over het betrekkningsniveau van communicatie. Er zijn twee assen: boven-onder en samen-tegen.



*In een afbeelding zou de Roos er zo uit kunnen zien.*

### 16.6.1 De assen van de Roos

Met boven-communicatie neem je een leidende rol. Bijvoorbeeld: opdracht geven, beslissing nemen. Met onder-communicatie neem je een meer volgende rol. Bijvoorbeeld: instemmen, vraag stellen. Samen-communicatie is gericht op samenwerking. Bijvoorbeeld instemmen of een beslissing nemen in het belang van de ander. Tegen-communicatie is het omgekeerde. Bijvoorbeeld tegensputteren, belemmeringen opwerpen of je terugtrekken uit het gesprek.

### 16.6.2 Regels

Bij communicatie reageren mensen op elkaar. Dat gebeurt volgens voorspelbare patronen:

- Boven-communicatie lokt een onder-reactie uit.
- Onder-communicatie lokt een boven-reactie uit.

Als je laat zien dat jij het heel goed weet (boven) zal de ander in zijn schulp kruipen en het idee hebben het minder goed te weten (onder). Als je vraagt 'Hoe kunnen we dit nu oplossen?' (onder) zal de ander gaan nadenken en een voorstel doen (boven).

- Samen-communicatie lokt samen-communicatie uit.
- Tegen-communicatie lokt tegen-communicatie uit.

Als jij je samenwerkend opstelt, zal de ander daar meer toe geneigd zijn. Als jij je vijandig gedraagt, zal de ander zich ook vijandig opstellen.

### 16.6.3 Begeleiden vanuit de Roos

Als je wilt dat een ander meer in zijn kracht gaat staan, kun je je dus het beste onder-samen opstellen. Vragen stellen, een onwetende houding aannemen (onder-samen) nodigen de cliënt uit zelf verantwoordelijkheid te nemen (boven-samen). Als je wilt dat de cliënt jouw initiatieven volgt (samen-onder), kun je het beste boven-samen communiceren.

Ria loopt stage bij een crisisdienst. Ze mag mee op huisbezoek bij een alleenstaande man die overlast veroorzaakt. Hij is geagiteerd en de bedoeling is dat hij meegaat naar de behandelafdeling. Een van de medewerkers zegt: 'Bram, het gaat niet goed met je op dit moment. We willen dat je nu meegaat voor een gesprek met de psychiater'. Ineens valt de man uit naar Ria. 'Wat sta je daar nou te kijken juffertje, kun je het zien?'. Ria voelt de neiging om ook uit te varen. Ze zou willen zeggen: 'Het gaat hier over u hoor, u veroorzaakt overlast.' Dat zou een tegen-reactie zijn. De man zou daardoor nog meer in de weerstand gaan. Ria denkt aan de Roos van Leary en zegt: 'Het is niet mijn bedoeling om te staren. We willen graag dat u meekomt.' Uiteindelijk stapt de man in de auto van de crisisdienst.