



Psychiater Jules Tielens.

De Brouwerij boekt succes met

In de Amsterdamse polikliniek De Brouwerij worden nieuwe behandelmethoden uitgeprobeerd voor mensen met een psychose. De resultaten zijn veelbelovend, bleek recent. „We onderzochten hoe vaak deze mensen onder dwang werden opgenomen voordat ze bij ons kwamen, en nu ze hier zijn. Wat bleek: het was met de helft afgenomen”, vertelt initiatiefnemer Jules Tielens. „In het eerste jaar besteden we meer tijd aan hen dan in de reguliere psychiatrie. In het tweede jaar evenveel, vanaf het derde jaar minder. Dit kan dus in de toekomst geld besparen.”

Hoe kreeg Tielens' team dat voor elkaar? „In de

opleiding tot psychiater of psychiatisch verpleegkundige krijg je niet mee hoe je met psychotische mensen in gesprek kunt komen. Niet praten, maar een pil erin, leer je daar. Zelf heb ik het pas geleerd toen ik op straat werkte. Ik hing bij verwarde mensen niet de dokter uit: „Je hebt een psychose, dus we nemen je nu mee.” Dan denken ze: „Daar heb je weer zo'n psychiater, die wil mij kapotmaken. Die denkt dat ik gek ben, maar dat ben ik niet!” In plaats daarvan zei ik: „Waar ga jij eten? Hoe kom jij zo gestrest? Waarom slaap jij buiten?” Dan kreeg ik ze mee. Zo gaan we in De Brouwerij ook

Frustratie door gedwongen

tekst Peter Siebe
beeld iStock

Johan was een uiterst gevoelig kind dat prachtig kon tekenen. Rond z'n 19e ging het mis en kreeg hij voor het eerst een psychose. Inmiddels is hij 58 en meermalen onder dwang behandeld, tot zijn grote frustratie. Kan dat echt niet anders? Een portret van een patiënt en zijn psychiater.

Bij zijn eerste psychose werd Johan „platgespotten”, om een zelfmoordpoging te stoppen. Vanaf dat moment gebruikte hij medicijnen, ook al bezorgde zijn gevoelige aard hem veel last van de bijwerkingen: angst, duifheid en matheid. Van schilderen kwam steeds minder terecht. „Ze hebben me doodgemaakt”, noemt Johan het zelf. Zijn diagnose luidt: schizofrenie en affectieve stoornis, manisch-psychootisch.

Antipsychiatrie

Bert Busard (1953) is zenuwarts en psychiater met een eigen praktijk in Zwolle. Recent heeft hij Johan uitgebreid onderzocht. Johan zocht een second opinion bij hem, omdat hij een antipsychiater zou zijn. „Nee”, lacht Busard, „dat ben ik niet. Antipsychiatrie was een stroming van voor mijn tijd, in de jaren 60 van de vorige eeuw, die psychische problemen verklaarde uit de druk van de samenleving. Ik heb me daar wel in verdiept en ervan geleerd om verder te kijken dan de diagnose uit m'n handboek. Met een diagnose plakken we gemakkelijk het etiket „gestoord” op mensen: ze hebben een angststoornis of een depressieve of psychotische stoornis. Dat heet zo omdat we

Busard.
beeld RD

naar het symptóóm kijken – angst, depressie, psychose. Maar waarom wordt iemand angstig, depressief of psychotisch? We moeten meer aandacht geven aan het proces waardoor zo'n emotie ontstaat.” Busard werkte ooit een paar dagen in een gevangenis. „Ik kreeg er hoofdpijn en een onaangenaam gevoel van, omdat ik alleen met de pillenpot kon rondgaan om symptomen te dempen. Maar daar geloof ik niet in. Dan geef ik iemand een vis, terwijl ik hem zou moeten leren vissen. Ik geloof in procesbenadering.”

Relatie

De procesbenadering –ontwikkeld door neuropsychiater Antonio Damasio en filosoof Isaiah Berlin– staat nog in de kinderschoenen, maar leidt tot een andere opstelling tegenover de patiënt. Busard: „Je kunt tegen een patiënt zeggen: „U hebt die symptomen, dus u bent ziek. Ik heb die symptomen niet, dus ik ben gezond.” Maar je kunt beter zeggen: „Ik heb die symptomen ook allemaal, alleen in mindere mate dan u.” De patiënt is niet de enige die iets kan leren, de psychiater ook.

Zo'n bejegening werkt beter, want in de psychiatrie draait het om de relatie tussen hulpverlener en patiënt. Ik als hulpverlener zit aan de goede kant van de streep, simpelweg omdat ik meer geluk, meer kansen of een gunstiger aanleg meekreeg. Maar als mijn moeder overleden was toen ik 3 jaar was –ze had borstkanker– had mijn leven er anders uitgezien.”

Vanuit dat besef heeft Busard „de tijd voor Johan genomen. We hebben niet naar zijn symptomen en syndromen gekeken, maar naar zijn proces. Hij zat er onspannen bij en had het gevoel: ik word gezien en mag er zijn zoals ik ben. Zo is hij vermoedelijk niet vaak bejegend. En dat begrijp ik, want zo trad ik tot een jaar of tien geleden ook niet op. Ik kan na ongeveer tien minuten wel zeggen wat eraan mankeert. Maar ik zou m'n patiënten onrecht doen als ik het daarbij laat.”

Brand gesticht

Jarenlang was er in Johans leven een afwisseling tussen z'n gangetje gaan –met lezen, schilderen en musiceren– én onrust, psychose



„Waarom wordt iemand angstig, depressief of psychotisch? We moeten meer aandacht geven aan het proces waardoor zo'n emotie ontstaat.”

en dwangopname. Zelf zegt hij dat hij in 2011 „doodgemaakt” werd door een spuit met een middel dat hem in een zombie veranderde. Zomer 2015 gooidde hij een stoel door de ruit van z'n huis en stichtte brand. Uit frustratie, zegt hij. Waarschijnlijker is dat hij een psychose had. Lange tijd daarvoor had hij z'n medicijn niet ingenomen en zichzelf ernstig

verwaarloosd. Meteen volgde een gedwongen opname die meer dan een jaar duurde.

In zo'n situatie is dwang toch onontkoombaar? Busard: „Dwang mag niet worden ingezet als straf of als symptoombestrijding, zoals vaak gebeurt. Maar inderdaad: als Johan brand sticht, kun je niet anders dan dwang toepassen. Johan is weinig leerbaar. Hij overschat

zichzelf en komt niet tot een betere aanpak van situaties. Hij heeft maar een beperkt aantal instrumenten in zijn gereedschapskast voor moeilijke situaties. Met zo iemand zou je wel anders kunnen omgaan dan met dwang, maar dat moet dan vanaf het begin gebeuren. Johan loopt daarvoor nu te lang in de psychiatrie, heeft vaste patronen ontwikkeld en zal snel

nieuwe aanpak bij psychose

om met mensen die gevoelig zijn voor psychose.'

Hoe zou Tielens contact maken met Johan (zie artikel hieronder)? „Als ik zeg: „Jij bent psychotisch”, en de spuit pak, wordt hij woedend. Ik zou in plaats daarvan zeggen: „Er is iets aan de hand, anders zat je hier niet. Wat is er gebeurd?” Ik luister en ga niet te snel interpreteren. Dat geeft rust bij deze mensen. Psychotische mensen vinden zichzelf niet gek en zijn dat in zekere zin ook niet. Ze zijn hypersensitief voor prikkels. Een grasmaaier kan hun zo'n unheimisch gevoel geven dat ze denken dat de geheime dienst achter hen aan zit.”

Volgens Tielens is er een totaal nieuwe, normaliserende aanpak nodig bij psychotische mensen, met goede gesprekstechniek en gericht op een vertrouwensband. Hij schreef er een boek over: "In gesprek met psychose" (uitg. De Tijdstroom, 2012).

De Brouwerij behandelt alleen mensen uit Amsterdam. In november heeft Tielens De Brouwerij verlaten om te bezien of zijn aanpak op grotere schaal te realiseren is in ons land.

>>stichtingdebrouwerij.nl

behandeling ggz

Johan zegt: „Er is met mij niks aan de hand. Ik functioneer superde-luxe, alles is prima, het is de psychiatrie die mij kapot maakt.” Maar dat is nou net het probleem: zijn overwaardige gedachten. Hij leeft in z'n hoofd en dissocieert van z'n gevoel en lichaam. Dat is niet gek. Ook ik werd als kind vooral gestimuleerd m'n verstand te gebruiken. Pas later ontdekte ik de eigen taal van het gevoel en van het lichaam. Wie die talen verstaat, leeft evenwichtig.”

Overleg

Busard adviseerde Johan om zijn lopende behandeling voort te zetten, „waarbij het ook de hulpverlener past om steeds weer na te denken over zijn eigen bijdrage in die onvrede en frustraties.”

Johan zette daar in de kantlijn bij: „Medicatie in overleg!!! Dit is het scharnierpunt. Nu kan het echte herstel beginnen.”

Of dat overleg haalbaar is bij Johan? Busard: „Zolang het kan, moet je overleggen. Maar als hij zichzelf verwaarloost of het anderszins in het honderd loopt, houdt dat op.”

„Niet alleen patiënt, ook psychiater kan iets leren”

Psychiatrische inrichtingen moeten lerende instellingen worden, stelt Busard. „De structuren zijn er niet naar om daar tijd in te steken. De protocollen die ggz-medewerkers moeten volgen zijn vooral gebaseerd op het beheersen van de symptomen, het gedrag én de kosten. Voor psychotische mensen zijn er wel degelijk betere mogelijkheden.”

Psychiaters als Jim van Os en Jules Tielens (zie kader bovenin) boeken daarmee resultaten, stelt Busard. „Dat kan alleen als vanaf het begin de kern wordt aangepakt: hoe staat het met het oordeelsvermogen, probleemoplossend vermogen en de zelfregulatie van de patiënt? Ook moeten we hem elke drie maanden een

Gedwongen opnamen

Het aantal gedwongen opnamen is van 2002 tot 2016 bijna verdubbeld tot 6516. In de grote steden betreft het vooral mensen met een psychose die een gevaar zijn voor zichzelf of hun omgeving. Minstens 1 procent van de bevolking is psychosegevoelig.

test afnemen om te zien wat er bereikt is. Als dat niets is, moeten we onszelf de spiegel voorhouden: wat doen wij als instelling niet goed?”

Aso-keet

Na een jaar gedwongen opname mocht Johan begin 2016 naar een nieuwe woonplek: een aso-keet. Ook kreeg hij andere medicijnen: van een depot –waar hij slecht op reageerde– stapte hij over op een dagelijks in te nemen medicijn. Afgelopen zomer weigerde hij opnieuw z'n medicijn. Vanwege gebrekkige afstemming met z'n belangenbehartigers en omdat het vakantietijd was, greep niemand in. Totdat de stoppen doorsloegen en Johan in deplorabele toestand werd opgenomen.

Tijdens die opname kreeg Johan een medicijn waar hij vroeger al slecht tegen kon. Hij kreeg epileptische aanvallen en belandde in het ziekenhuis. Na ontslag uit het ziekenhuis werd hij al snel opnieuw in de geestelijke gezondheidszorg (ggz) opgenomen om andere medicijnen te proberen. Daar negeerde hij de regel dat er op de afdeling niet gerookt en gedronken mag worden. Hij werd in de separeerkamer gezet, die hij kort en klein sloeg.

Meteen werd Johan overgeplaatst naar een extra beveiligde kamer elders. Inmiddels is hij weer terug op z'n vorige plek. Hij hoopt nog steeds dat hij met meer vrijheid zijn leven als kunstenaar kan leiden. Maar voor een psychosegevoelig mens geldt: hij heeft zelden een realistisch beeld van zichzelf.

Johan heet in werkelijkheid anders.

campagneleider

„Activisme SP is wapen tegen de ontheemding”

tekst Jakko Gunst
beeld ANP, Bart Maat

Naam: Ron Meyer (35)

Werk: partijvoorzitter en campagneleider SP

Ik leid de SP-campagne niet vanuit het Tweede Kamergebouw, maar vanuit ons partijkantoor in Amersfoort. Dat is een bewuste keus, het partijkantoor is ons bruisende hart.

Elke middag begint hier rond een uur of vijf een belploeg die contact legt met mensen die belangstelling hebben getoond voor onze partij. Bijvoorbeeld bij een huis-aan-huisactie. Of omdat ze iets kwijt wilden over ons voorstel voor een nationaal zorgfonds, waarmee we de regie over de zorg willen weghalen bij de commerciële zorgverzekeraars.

Gisteren maakte ik mee hoe een vrijwilliger weer iemand kon bijschrijven voor onze landelijke actiedag op 18 februari. Hij draaide een bordje om: 1103 werd 1104. Uit die simpele handeling sprak een enorme bezieling. Als partij willen we uitstralen: iedereen mag aansluiten, iedereen doet er toe.

Ik ben opgegroeid in Limburg, in een oude mijnwerkersstreek. Veel kiezers daar zijn ontheemd geraakt. De mijnen sloten, kerk en werk verdwenen, maar ook het gevoel van gemeenschap en saamhorigheid. Net zoals dat op heel veel plekken is gebeurd.

Sommige politieke partijen, zoals de PVV, spelen daarop in door mensen tegenover elkaar te zetten of buitenlanders de schuld te geven. Wij hebben een andere oplossing: Stel een daad, toon je moed.

Wat van ons allemaal was, is dankzij zes jaar VVD-beleid verkwanseld, geprivatiseerd of overgeheveld naar de markt. In de zorg is het eigen risico gestegen naar 385 euro. Dat is krankzinnig hoog. Woningcorporaties hebben om allerlei redenen verzuimd voldoende sociale woningen bij te bouwen en de huren zijn in sommige plaatsen geëxplodeerd.

De centrale boodschap van ons verkiezingsprogramma aan de kiezer is: Pak wat ons is afgepakt stap voor stap weer terug. Concrete voorstellen om dat te bereiken, zijn het afschaffen van het eigen risico, het verlagen van de AOW-leeftijd naar 65 jaar en het verhogen van de AOW-uitkering met 10 procent.

Buiten campagnetijd roepen veel linkse partijen zoals de PvdA dat wat wij voorstellen niet kan. Als er verkiezingen aankomen, nemen ze veel van onze voorstellen geheel of gedeeltelijk over. Dat geldt ook voor GroenLinks en 50PLUS. Tegelijkertijd houden al die partijen het kattenluikje naar regeringsdeelname met de VVD open. Dan weet je zeker dat alle linkse voorstellen sneuvelen en de kiezer nog cynischer wordt.

Ik hoop dat de linkse partijen Rutte voor de verkiezingen alsnog uitsluiten. En de kiezer ziet dat er een historische kans is op een kabinet dat gaat werken aan het herstel van gemeenschapszin. ”

Dit is het vierde deel in een serie over campagneleiders.
Volgende week deel 5.

>>rd.nl/campagneleider



Ron Meyer: „Kattenluikje voor de VVD moet dicht.”

weer in een psychose belanden.”

Als Busard Johan vanaf het begin had behandeld, hoe had hij het dan aangepakt? „Ik zou geprobeerd hebben hem een realistischer zelfbeeld en betere beheersing van zijn emoties te geven. We moeten “embodied” zijn, belichaamd. Juist het lichaam laat ons door bijvoorbeeld spanning voelen dat er iets aan de hand is.