

Philips studeert op ecotechniek in huis

39

wetenschap

Engeland door warmere aarde de nieuwe 'Costa'

De klimaatopwarming maakt van Groot-Brittannië over veertig jaar een nieuwe Costa del Sol, die miljarden aan toeristengelden kan opbrengen, voorspelt een Brits regeringsrapport. Vooral toeristen uit het veel te heet geworden Zuid-Europa zullen verkoeling zoeken. Overstromingen door stijgend zee-water kosten echter ook miljarden.

Bezuiniging op crisisopvang: 'Ik voorspel grote drama's'

Het aantal gedwongen opnamen van mensen met een psychische crisis groeit. Verwaarlozing van deze patiënten kost de samenleving handenvol geld.

JULIE WEVERS

'Heb jij wel eens een woning gezien van een alleenstaande psychiatrische patiënt in crisis?" vraagt psychiater Louk van der Post. Dan stelt hij geëmotioneerd nog een retorische vraag: "Van een verward persoon die al heel lang in zijn piere eentje zit? Je weet niet wat je mee maakt, zo'n puinhoop tref je dan aan!"

De inmiddels gepensioneerde Van der Post werkte vele jaren voor de Amsterdamse psychiatrische crisisdienst. Afgelopen week promoveerde hij aan de Vrije Universiteit van Amsterdam op een proefschrift over gedwongen opnamen van psychiatrische patiënten.

Het aantal gedwongen opnamen in psychiatrische inrichtingen in Nederland blijkt de afgelopen jaren sterk te zijn gestegen, vooral in de grote steden.

Eén van de opvallende conclusies van het proefschrift is dat alleenstaande psychiatrische patiënten een bijna drie keer zo grote kans hebben op een gedwongen spoedopname, vooral als hun sociale netwerk klein is.

Als een alleenstaande eenmaal gedwongen is opgenomen, is de kans op herhaling nog groter. In Amsterdam woont één op de drie inwoners alleen.

Van der Post onderzocht tussen 2004 en 2006 zesduizend crisisconsulten bij de Spoedeisende Psychia-

trie Amsterdam en het Acute Behandeltteam Centrum-Oud-West. Deze consulten waren voor in totaal drieduizend personen. Uit deze groep heeft Van der Post 252 patiënten geselecteerd, van wie de helft wel een dwangopname had gehad en de andere helft niet. Deze groep heeft hij twee jaar intensief gevolgd.

Zoals deze krant eerder deze week al meldde, hebben behalve alleenstaanden ook Nederlanders van Surinaamse en Marokkaanse komaf een verhoogd risico op een gedwongen opname, evenals Nederlanders met wortels in zwart Afrika.

Opvallend is dat Nederlanders van Turkse origine juist een vijftig procent kleinere kans hebben op een gedwongen opname dan autochtonen, waarschijnlijk doordat zij zelden alleen wonen. Van der Post: "Zij beschikken mogelijk vaker over een stevig sociaal steunnetwerk, waardoor zij minder stress ervaren en makkelijker worden opgevangen als ze in een psychiatrische crisis terechtkomen."

Van der Post vindt dat geïsoleerde alleenstaande patiënten niet langer zomaar teruggestuurd mogen worden naar hun oude, problematische, situatie.

"Er moet worden gezorgd voor deze zeer kwetsbare mensen. Verstoorde familiebanden dienen te worden hersteld, er moeten dagactiviteiten worden aangeboden en in een aantal gevallen beschermde woonvormen. Ik vind het afschuwe-

lijk dat de overheid op dit moment juist op deze voorzieningen bezuinigt. Ik voorspel dat er grote drama's gebeuren."

De vraag is of deze patiënten bemoeienis met hun dagelijks leven zullen accepteren. Gedwongen opnamen vinden vooral plaats bij mensen met een ernstige psychotische stoornis, die nauwelijks bereid zijn tot behandeling. Vaak beseffen zij zelf niet dat ze ziek zijn.

"Als je een goede behandelrelatie hebt met zo'n patiënt, lukt dat

krijgen, maar ook geholpen worden bij het vinden van een baan of een opleiding.

'Een goede behandelrelatie', deze woorden vallen vaak tijdens het gesprek met Van der Post in zijn statige woning op de Koninginneweg. Tijdens een gedwongen opname schort het hier nogal eens aan, zo ontdekte Van der Post: "Maar liefst zestig procent van de patiënten was ontevreden over het verloop van hun opname."

Opvallend is dat ruim een derde van de gedwongen opgenomen patiënten binnen twee jaar opnieuw onvrijwillig werd opgesloten. Van der Post: "Mijn hypothese is dat zij zich door hun psychiater niet goed behandeld voelden, en het behandelcontact meteen na de dwangopname hebben verbroken. Uit Engels onderzoek blijkt dat mensen die tijdens hun dwangopname een negatieve mening over hun behandeling hebben, kandidaten zijn voor een nieuwe dwangbehandeling."

Van der Post roept hulpverleners op om vanaf het begin van de dwangopname patiënten dagelijks te vragen naar hun mening over zowel behandeling als behandelaars, met als doel de relatie te verbeteren en zo een nieuwe dwangopname te voorkomen. Van der Post: "Dit dient ook een maatschappelijk belang, die nachtelijke avonturen met verwarde patiënten bij de crisisdienst kosten handenvol geld en gedwongen opnamen al helemaal."

Alleenstaande loopt groter risico op dwangopname

best," zegt Van der Post. "Dan sta je nog te kijken van wat er allemaal mogelijk is. Mijn grote held is wat dit betreft de Amsterdamse psychiater Tielens, die komt binnen bij de meest ingewikkelde patiënten omdat hij ook tegemoet komt aan hun wensen."

Voormalig straatpsychiater Jules Tielens opende onlangs een kliniek in Amsterdam waar psychotische patiënten niet alleen medische zorg

'Ik ben behandeld als een klein kind, maar de opname heeft ook mijn leven gered'

Denise, 42 jaar, bipolaire stoornis. Maatschappelijk werkster. Alleenstaand. Zes keer gedwongen opgenomen.

"Toen ik 21 was, werd ik voor het eerst gedwongen opgenomen in Eindhoven, waar ik studeerde. Ik was knettermanisch en mijn vriend belde de crisisdienst. Zelf dacht ik dat ik geweldig was en dat ik de wereld moest redden."

"Mijn eerste opname zag ik als straf, maar ik wist niet waarvoor. Toen ik een keer niet op tijd terugkwam van een uurtje verlof, drukten vier personen me tegen de grond en een vijfde drukte een spuit in mijn bil. Daarna ging ik acht uur de isoleer in."

"Na de opname moest ik in behandeling blijven, maar dat deed ik niet. Het duurde jaren voor ik besepte dat ik ziek ben. Als ik een manische periode heb, loop ik mijn impulsen achterna. Ik geef geld uit dat ik niet heb en ga met allerlei kerels naar bed. Tijdens een dwangopname heb ik behoefte

aan rust en liefde, maar ik krijg medicatie en de isoleercel. De verpleegkundige vraagt niet hoe het met me gaat, want hij zit in een glazen hok rapporten te schrijven."

"Wat mij het meest stoort, is dat ik al jaren telkens weer wordt gedwongen zware anti-psychotica in te nemen, hoewel die mij niet helpen en ik er zwaar allergisch voor ben."

"Ik ben nu zeven jaar alleenstaand en in die tijd vaak ziek geweest. Anderhalf jaar geleden belden de burens de politie omdat ik in mijn huis alles kapot aan het gooien was. Ik wist: nou moet ik goed meewerken, anders krijg ik weer een gedwongen opname. Maar dat ga ik dus niet meer doen, want ik heb heel weinig geld. Een vrijwillige opname kost me 145 euro per maand. Nu denk ik: doe mij maar een gedwongen opname, dat kost niks."

"De psychiater heb ik ook vaarwel gezegd. Ik zag hem toch maar twee keer per jaar tien minuten en dan had hij het alleen maar over medicatie."

Eva, 49 jaar, manisch-depressief. Verpleegkundige (afgekeurd). Samenwonend. Eén keer gedwongen opgenomen.

"Ik had mezelf een maand opgesloten in mijn huis en reageerde niet meer op familie. Ik zat in een psychose, maar had dat niet door. Mijn zusje had een familiefoto aan de deur geplakt met de tekst 'Wij houden van je en willen je niet kwijt.'"

"Ik kom uit een liefdevol gezin met twaalf kinderen van wie er twee manisch-depressief zijn: mijn broer en ik. Mijn familie wist dat ik suïcidaal was en mijn broer had al zelfmoord gepleegd. Daarom hadden ze de politie ingeschakeld. Die heeft 's avonds laat mijn voordeur geforceerd en is mij gaan zoeken."

"Ik was heel erg boos. Je bent bezig je leven af te sluiten en opeens zit je achterin een politiebuisje als een crimineel. Bij de crisisdienst ging ik meteen de isoleercel in en kreeg ik gedwongen medicatie, terwijl ik

heel rustig was. In totaal ben ik drie maanden gedwongen opgenomen geweest, eerst op een gesloten afdeling en daarna op een open afdeling. Achteraf vind ik dat ik te weinig gesprekken met de psychiater heb gehad. En dat ik ben behandeld als een klein kind. Maar de opname heeft ook mijn leven gered."

"Voor de opname was ik al onder behandeling van een psychiater, maar ik weigerde medicatie. Ik ben een heel creatief en ondernemend persoon en antipsychotica maken je heel vlak. Inmiddels heb ik een heel fijne psychiater, een vast persoon met wie ik een intensief contact heb. Zij heeft mij onlangs een nieuw soort antipsychoticum gegeven dat mij mijn emoties heeft teruggegeven. Sindsdien huil ik veel om mijn doede broer. Hij was de enige met wie ik kon praten over mijn manische-depressiviteit."

(Op verzoek van de geïnterviewden zijn de namen gefingeerd)