

**P**ietter de Groot is tien keer opgenomen geweest. Hij is manisch-depressief.

Onlangs kocht hij een flat aan een rustige kade in Amsterdam-West. Vlak voor de verhuizing ging het weer mis. Pieter werd manisch en liep maandenlang verdwaasd rond voordat de politie hem uiteindelijk oppakte. Familie, vrienden en zijn eigen psychiater keken al die tijd machteloos toe. En dat terwijl Pieter zijn psychiater vooraf toestemming had gegeven hem onder dwang op te laten nemen.

In de hal staan verhuisdozen vol boeken hoog opgestapeld tegen de muur. De huiskamer is al ingericht, op een ovale houten tafel brandt een theelichtje. De grote ramen van het appartement bieden uitzicht over een brede watervlakte met langzaam voorbijvarende schepen. Op de elektrische piano aan de wand staat een muziekboek open. „Een nieuwe hobby”, zegt hij aarzelend. „Het geeft me rust om met muziek bezig te zijn. Niet fanatiek. Gewoon kijken hoe het gaat.”

Pieter (43) was universitair docent toen hij voor de eerste keer werd overvallen door een manische psychose. Inmiddels zit hij alweer een tijd in de WAO en werkt hij als vrijwilliger in het buurtwerk. Zijn opnames in de kliniek verlopen nooit zonder problemen. Juist bij een beginnende crisis is hij zelf van mening dat het heel goed met hem gaat. „Dit is een typisch onderdeel van het ziektebeeld”, zegt hij.

De wet bepaalt dat een patiënt een gevaar moet vormen voor zichzelf of zijn omgeving, voordat hij gedwongen kan worden opgenomen. Daardoor kon het soms een half jaar duren voordat Pieter zijn noodzakelijke behandeling kreeg. De schade die hij daardoor in zijn leven aanricht – ruzie met familie en vrienden, financiële chaos – maakt een terugkeer uit de kliniek iedere keer moeilijker. Vandaar dat hij als een van de eersten een contract afsloot met het Sociaal Psychiatrisch Dienstencentrum (SPDC) in Amsterdam-West. Naast afspraken over de behandeling bevat dit contract een wilsverklaring waarin staat dat hij, indien nodig, onder dwang wil worden opgenomen. „Ik wil dat het ouderwetse ‘bestwilcriterium’ gehanteerd wordt, omdat het ‘gevaarscriterium’ in mijn geval voor mijzelf en mijn omgeving zinloze extra schade veroorzaakt. Bovendien is bij vroegtijdige interventie de kans op snel herstel groter”, staat in de wilsverklaring. Toch mislukte een vroegtijdige opname, want het contract mist een juridische basis. Een ‘vrijwillige opname onder dwang’ staat haaks op de huidige wet. Bijzondere Ondernemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ), waarin alleen het gevaarscriterium geldt. Zonder direct

gevaar neemt de acute dienst van de Riagg geen mensen tegen hun zin op.

Vanuit wetenschappelijke hoek zijn al kanttekeningen gemaakt bij dat gevaarscriterium. Ook minder gevaarlijke mensen met een psychiatrische aandoening zijn immers soms beter af met een behandeling onder dwang. De ethicus dr. R. Berghmans pleit in zijn proefschrift ‘Om bestwil. Paternalisme in de psychiatrie’ voor de invoering van het ‘zelfbindingscontract’. Mensen met terugkerende psychische stoornissen, zoals manisch-depressieven, zouden hiermee tegen zichzelf worden beschermd. Hij trekt de vergelijking met Odysseus die zich bij volle verstand door zijn bemanning liet vastbinden aan de mast van het schip, om niet voor het verlokkelijke gezang van de Sirenen te bezwijken. Psychiatrische patiënten die al meerdere crises hebben meegemaakt, zouden per contract kunnen vastleggen dat zij, in geval van nood, tegen hun wil worden opgenomen.

In de cliëntenbeweging is het voorstel van Berghmans met gemengde gevoelens ontvangen. „Wij zijn er beslist voor, maar we moeten er wel bovenop zitten, zodat er geen misbruik van gemaakt wordt”, vindt Hans van der Zee van de Stichting Pandora. Berghmans' zelfbindingscontract stond tijdens de laatste jaarvergadering ter discussie. Juristen zetten grote vraagtekens bij de wettelijke mogelijkheid van het zelfbindingscontract. „Het blijft vrijheidsberoving”, zegt Van der Zee. „Je kunt iemand niet opsluiten als-ie niets gedaan heeft, dan begeef je je op een hellend vlak.”

Er is veel angst voor misbruik. Een werkgever zou op een contract kunnen aandringen, de psychiater of de familie kunnen iemand onder druk zetten om te tekenen. Berghmans onderkent deze gevaren en hij stelt dan ook voorwaarden waaraan zo'n contract moet voldoen. Bovendien zou ook bij een contract de rechterlijke toetsing bij opname onder dwang gehandhaafd moeten blijven. In plaats van het gevaar dat de patiënt oplevert, zou dan de geldigheid van het contract getoetst kunnen worden.

**B**ij Pandora werken enkele vrijwilligers die al schriftelijke afspraken met hun kliniek hebben gemaakt. Maar het is de vraag in hoeverre dit een opname kan bespoedigen. Wel blijkt de rechter, die de opname moet goedkeuren, welwillend te staan tegenover eerder gemaakte afspraken op papier. „Tijdens mijn opname hebben de rechter en de officier van justitie wel degelijk aan het contract gerefereerd”, vertelt Pieter, die uiteindelijk via een Rechterlijke Machtiging (RM) een half jaar ‘vast

hebben van een psychiatrische aandoening kunnen nu in Amsterdam hun lot in eigen handen nemen. Bij twee psychiatrische klinieken

**EEN  
OPNAME  
ONDER  
DWANG,  
MAAR TOCH  
VRIJWILLIG**

door **PETRA HUNSCHÉ**

wordt geëxperimenteerd met een tussen patiënt en psychiater af te sluiten ‘zelfbindingscontract’: zodra de psychose zich aandient, kan de patiënt (op dat moment tegen zijn wil) worden opgenomen. Het contract moet voorkomen dat de patiënt ontredderd rondzwerft, overlast veroorzaakt of door de hulpverlening moet worden platgespoten.

zat’. Pandora vindt het ook daarom van belang dat het zelfbindingscontract in de wet wordt geregeld. Een ‘paardemiddel’ als een RM is dan niet meer nodig.

„Het grootste voordeel van het contract is dat ik zelf mijn behandeling heb kunnen afspreken”, zegt Marijke Heslinga. Zij is parttime voorlichtster bij een grote welzijnsinstelling. Daarnaast begeleidt zij groepen in de vrouwenhulpvereniging. Marijke (39) heeft vijf opnames wegens manisch gedrag achter de rug. „Het waren allemaal vrijwillige opnames, want ik luisterde met enig aandringen nog wel naar mijn vrienden en familie. Maar eenmaal in de kliniek spotten zij mij iedere keer plat, omdat ik nogal heftig weigerde die zware medicijnen te nemen.”

Zij is er zeker van dat de toegediende neuroleptica haar herstel nodeloos uitstelden. „Ik was na zo'n opname van zes weken steeds bijna een jaar depressief. Dankzij begripvolle collega's kon ik wel aan het werk. Maar mijn sociale leven kreeg iedere keer weer een enorme opdonder.” In het contract dat Marijke Heslinga nu met het SPDC heeft afgesloten komen neuroleptica pas na enkele weken aan de orde. Voor die tijd krijgt zij een ‘separeerbeleid’ met veel rust en 's avonds een slaappmiddel.

Als compromis met de kliniek is afgesproken dat zij wel lithium accepteert, een in haar ogen vrij onschuldig preventief middel. „We hebben het vorig jaar kunnen uitproberen en het werkt”, vertelt zij vrolijk. „Ik was binnen tien dagen weer helemaal mijzelf. En de depressie achteraf heeft maanden korter geduurd.”

**A**n het contract gaat een ‘scenario’ vooraf, waarin Marijke de omstandigheden beschrijft die haar tot manisch gedrag kunnen brengen. En de kenmerken van dat gedrag. ‘De eerste tekenen van doordraaien zijn: moeilijk in slaap komen, vroeg wakker met een opgewonden gevoel, het gevoel dat het allemaal geweldig gaat, snel geïrriteerd door de mensen om mij heen’, aldus het scenario.

„Het opmaken van zo'n contract helpt in ieder geval bij het bewustwordingsproces van de patiënt”, vindt L. Perquin, psychiater bij de Amsterdamse Valeriuskliniek. Hij laat een ‘signaleringsplan’ zien, dat enkele patiënten in deze kliniek hebben gemaakt, voorafgaande aan een wilsverklaring voor gedwongen opname. In het plan staat alles opgeschreven dat duidt op een komende crisis. Dat kan zo onschuldig zijn als het in huis halen van een voorraad limonade. Een patiënte schrijft als eerste teken van twijfel: ‘als ik tegen mijn partner zeg dat we van nu af aan alleen nog maar Roosvicee drinken. Onder het kopje ‘oplettten’ staat: het moment dat ik daadwerkelijk tien flessen Roosvicee in huis haal.’

De Valeriuskliniek heeft, evenals het SPDC, tot dusver slechts met een handjevol pa-

tiënten een zelfbindingscontract afgesloten. Wel werkt deze kliniek al sinds 1984 met ‘behandelingsovereenkomsten’, die echter slechts voor de duur van een opname gelden. Perquin vindt dat een psychiatrische kliniek geen contracten moet afsluiten tijdens een opname. Hij wijst op het gevaar van afhankelijkheid, waardoor een patiënt makkelijk iets zal ondertekenen, al was het maar uit angst weg te moeten. „Ik ben er ontzettend beducht op dat er straks van die standaardcontracten in de kast liggen en dat er tegen de patiënt gezegd wordt: hier, teken maar.”

**H**et eerste echte opnamecontract in de Valeriuskliniek dateert van 1992. „Ik vind het een schande dat jullie mij als ik ziek ben niet willen behandelen”, riep een patiënt, die maanden had gezwoven alvorens opgenomen te worden. Overtuigd van het feit dat zijn televisie gevaarlijke stralen uitzond had hij zijn volledige inboedel verkocht. Hij liep blootsvoets over straat en zijn kinderen slaagden er niet in hem naar de kliniek te praten. Eenmaal opgenomen en weer bij zijn positieven stelde hij met de Valeriuskliniek een signaleringsplan op. „Ik praat moeilijker en ik verwaarloos mijn huishouden”, noemt hij als eerste signalen van een dreigende crisis.

Na zijn opname tekende deze patiënt ook een wilsverklaring. „Als ik weiger opgenomen te worden moet er een beoordeling komen voor een inbewaringstelling. Dan wil ik dat jullie mij gedwongen opnemen, staat daarin te lezen. „Dat is dus niet gelukt”, vertel Perquin. „Die mijnheer ging weer zwerven en spoelde aan bij de eerste hulp van de Vrije Universiteit.”

Perquin is ondanks deze mislukte opname sterk voor het maken van contracten. „We staan nog maar aan het begin. Er is veel meer precisie nodig. Als het ziekenhuis zoiets aangaat, moet het die patiënt ook echt opnemen.”

Op initiatief van Pandora onderzoeken juristen nu hoe het zelfbindingscontract van Berghmans wettelijke geldigheid kan krijgen. De pas ingevoerde Wet BOPZ zal over drie jaar worden geëvalueerd. „Tegen die tijd hopen we met een voorstel te komen”, zegt Hans van der Zee. In de huidige praktijk kan het maken van een contract, volgens Perquin, al helpen. „Als zoiets in het dossier van de acute Riaggdienst wordt opgenomen, dan kunnen die een voorspelling doen voor eventueel gevaar. En het helpt ook als de rechter de patiënt ziet, dat zo'n contract er ligt”, aldus de psychiater.

*De namen van de geciteerde patiënten zijn om privacy-redenen veranderd.*