

RECHT VAN ANTWOORD  
VAN EEN MOEDER MET EEN POSTNATALE PSYCHOSE



# ‘DE PSYCHIATRIE STAAT NOG EVEN VER ALS 150 JAAR TERUG’

Brenda Froyen had al, met groot gemak, twee zonen op de wereld gezet, maar na haar derde bevalling ging het mis. Diagnose: een kraambedpsychose. Het ene moment deed ze gekke spelletjes met de kinderen in de tuin, het andere lag ze vastgebonden in een isoleercel. ‘Ik ben in behandeling geweest voor de behandeling.’

Griet Plets, foto's Maroesjka Lavigne, illustraties Pascale Pettersson



‘Het ene moment ging ik met man en kinderen naar de dokter, op zoek naar hulp; het andere werd ik wakker, vastgebonden, in een kamer zonder daglicht’

**Z**e heeft de kinderen naar haar schoonouders gebracht, zodat we rustig kunnen praten. Haar man is met vrienden op fietsvakantie, het is voor het eerst sinds lang dat ze haar zonen een week onder haar hoede heeft. ‘Twee jaar geleden werd ik geen seconde met mijn kinderen alleen gelaten, nu zorg ik een hele week voor hen. En het gaat goed, de band is hecht, we genieten.’

Dat was niet altijd zo. Toen Brenda Froyen (36) twee jaar geleden na veertig dagen collocatie, en twee eerdere opnames, eindelijk naar huis mocht, vond ze een gezin dat het maanden zonder haar had gedaan. Vier mannen, haar echtgenoot en zonen Jip, Lom en Zen (toen 3, 2 en nog geen jaar oud), die intussen hun eigen rituelen hadden. En zij die er haar plek niet meer vond. ‘Ik kon mijn kinderen niet meer troosten als ze huilden, dat mocht alleen hun vader. Als ik Zen wou pakken, duwde hij me weg – mijn baby was bang van mij. Jip en Lom zeiden voortdurend: “Niet zo, mama, papa doet dat anders”. Ik voelde me een buitenstaander. En trok me nóg meer terug.’

De depressie die volgde, weet ze zeker, was ook dáárvan een gevolg, en niet alleen ‘de logica zelf’ na een periode van manie. Ze neemt het de psychiatrie nog altijd kwalijk: dat ze zelden in haar moederschap, en haar moederlijke angsten, is erkend. Haar schrik toen zij haar vrijheid verloor, en Zen z’n recht op borstvoeding: ‘niet te combineren met zware medicatie’. De blinde paniek toen ze



## RECHT VAN ANTWOORD VAN EEN MOEDER MET EEN POSTNATALE PSYCHOSE

voor veertig dagen gedwongen opname werd gesteld. Alsof ze alleen nog haar wanen was, en niet meer die mama van drie. ‘Ze vonden me ongeschikt als moeder, zo voelde het, en toen ik thuiskwam, kreeg ik net hetzelfde gevoel. Ik heb me weer in mijn gezin moeten knokken.’

### Dokter belt politie

Het begint nochtans met puur gezinsgeluk in die lente van 2012: de geboorte van een derde zoon, meer dan welkom, rustig, gezond – een droom van een baby. Waar het dan toch fout gaat? Niet zo simpel te duiden. Een samenloop van omstandigheden wellicht: snel (‘te snel?’) weer aan het werk; geen warm welkom op de hogeschool waar ze lesgeeft, maar een grimmige sfeer; en thuis drie kinderen tussen 0 en 3. Als geruchten opduiken over fouten in de boekhouding van de school en niet-correct betaalde docenten, bijt Brenda zich erin vast. Ze vlooit rekeningen uit, vraagt loonstroken van collega’s op, werkt nachtenlang door. Aan slapen komt ze nog amper toe; Zen zeult ze overal mee. ‘Denk aan je kinderen’, zegt een collega, maar dat dóét ze: ‘Ik wilde een rechtvaardige wereld voor hen, dus telde en rekende ik verder.’

Langzaam glijdt ze af. Ze ziet een complot op de hogeschool, schakelt advocaten in, wordt bang, ook voor haar kinderen. In het boek dat ze over haar ervaringen schreef, *Kortsluiting in mijn hoofd*, vertelt ze hoe ze in paniek haar schoonouders belt, die een dag met de kinderen aan zee zijn. ‘Toen ik de stem van mijn schoonvader hoorde, raasde ik als een wildeman. “Hou de kinderen binnen, laat ze niet naar buiten gaan, laat ze in geen geval naar buiten gaan.” “Wat? Waarom? Brenda? Wat is er aan de hand?” “Doe gewoon wat ik zeg!” snauwde ik hem toe en ik hing op.’

Als het zomer wordt, maken de angsten plaats voor een toestand van manie. Overal ziet ze verbanden, alles krijgt betekenis, haar brein klopt overuren. ‘Ik kwam in een staat van ongekende luciditeit, had bakken energie ook. Ik schilderde onze caravan vol bloemen, deed dolle spelletjes met de jongens: meters plastic zakken achtereen in de tuin en roze verf erover, waarin ze mochten glijden. Wij vonden het heerlijk, voor Jan was het altijd bang thuiskomen: wat zou ze nu weer hebben gedaan?’



**‘Ik was zo verschrikkelijk eenzaam, ik dacht: als ik in mijn broek doe, móéten ze wel komen, en het duurt zeker tien minuten vóór ik verschoond ben. Toch tien minuten niet alleen’**

Jan slikt, zucht, praat, of probeert met haar te praten, tot hij het onhoudbaar vindt. Brenda stemt in met een bezoek aan de dokter, als het hun vertrouwde (en homeopatische) arts is. Maar die blijkt met vakantie en het gezin, de kinderen zijn mee, komt bij een vervanger terecht. Als Brenda ook bij hem alles zegt wat ze denkt (‘Bent u al patiënt bij mij?’ ‘Nee. Moet dat?’ ‘In de homeopathie bekijken we het totaalplaatje. Vooraf hebben we het liefst een intakegesprek (...)’ ‘Gaat u me dan niet behandelen?’ ‘Ik weet zelfs niet waarvoor ik u moet behandelen.’ ‘Dus u wilt mij niet behandelen? Bent u eigenlijk wel een dokter?’ Of

bent u zo lui als uw oog? Wat zit u hier eigenlijk te doen?’) escaleert de situatie. De man is beledigd, Brenda steeds meer buiten zichzelf (‘Een kwakzalver bent u!’), en uiteindelijk belt de dokter de politie.

Brenda: ‘Dat is een van de meest traumatiserende momenten geweest, ook voor de kinderen. Ik riep het uit: “Jip, ze mogen mama niet meenemen, mama is geen boef.” Waarop Jip begon te huilen: “Mijn mama is geen boef!” Tot een jaar geleden zei Jip nog wel eens, als hij een ambulance hoorde: “Ze komen je toch niet halen, hé mama?” Want zo is het uiteindelijk gegaan: de politie kon niets doen en heeft een ziekenwagen gebeld. Waarop alles in een stroomversnelling is gekomen.’

### Natte lakens, natte wangen

Het is een van de grote pijnpunten in de psychiatrie, vindt ze: dat het vaak bij de eerstelijnszorg al fout gaat. Huisartsen die niet goed zijn opgeleid en psychische problemen niet (of onvoldoende) herkennen. Hoe zou het zijn gelopen als die dokter anders had gereageerd, denkt ze vaak: niet alles persoonlijk had genomen (‘ik wás verschrikkelijk druk’), maar als een symptoom van haar ziekte. En wat als na haar opname op de spoed níét de isoleer cel was gekomen? Want dat is wat gebeurde: ze werd van Jan en de kinderen gescheiden, kreeg medicatie ingespoten en werd vanuit het ziekenhuis naar een isoleerkamer gebracht. Waar ze drie dagen zou blijven, van vrijdagavond tot maandagochtend; 36 uur daarvan ‘gefixeerd’ op een bed.

Het is niet de bedoeling, zegt ze, om met het boek haar grote gelijk te halen. Behalve haar eigen bevindingen bevat het ook verslagen van de hulpverleners en dagboekfragmenten van Jan en van haar zus. Opdat lezers zouden zien dat ze echt de pedalen kwijt was en dokters soms hun redenen hadden waarom ze deden wat ze deden. Maar het boek is wel haar recht van antwoord, een blik achter de schermen van de psychiatrie, en hoe die haar behandeld heeft – of net níét behandeld. Vooral het trauma van de isoleer cel blijft kleven. ‘Ik ben in behandeling geweest voor de behandeling. Het ene moment ging ik met man en kinderen naar de dokter, op zoek naar hulp; het andere werd



**‘Tot een jaar geleden zei Jip nog wel eens, als hij een ambulance hoorde: “Ze komen je toch niet halen, hé mama?”’**

ik wakker, vastgebonden, in een kamer zonder daglicht. Geen Jan, geen Zen, geen Jip en Lom.’ Moederziel alleen.

In haar boek beschrijft ze dat wakker worden zo: ‘Ik droeg een donkerblauwe, vormeloze schort over mijn naakte lichaam. De ruwe stofschuurde over mijn borsten, over mijn gezwollen tepels. Melk gleed van mijn linkertepel naar mijn oksel.’ En enkele zinnen verder: ‘Ik moest plassen. Het toilet belachelijk dichtbij, maar niet kunnen opstaan. Niet mogen opstaan. Van wie niet?’ ‘Hallo, is daar iemand?’ (...) Ik wrikte aan de riemen. Geen beweging. Nu moest ik wel erg dringend. Opnieuw roepen, wanhopig wachten, op iemand. (...) En dan niet meer wachten,

niet meer inhouden, maar loslaten. De urine voelde warm, was welkom, want ik had het koud zonder deken. (...) Maar het warme vocht werd koud, en toen waren er alleen nog maar een natte schort en natte lakens. Natte wangen, nat van de tranen, van vernedering, van niet begrijpen.’

‘Misschien had ik het kunnen inhouden, ja – in het verslag las ik later dat ik het “expres” deed. Maar ik was zo verschrikkelijk eenzaam, ik dacht: als ik in mijn broek doe, móéten ze wel komen, en het duurt zeker tien minuten vóór ik verschoond ben. Toch tien minuten niet alleen. Hoe zielig is het, als je zo gaat redeneren? Dan denk je echt: de hele wereld heeft mij verlaten. En ook: waar is Jan, hoe kan hij dit toestaan?’

Maar Jan had geen idee van wat toen met zijn vrouw gebeurde. ‘Ik ben in die periode weinig kritisch geweest’, zegt hij, als ik hem enkele dagen na de fietsvakantie kan spreken. ‘Niet dat ik geen vragen had, maar ik heb die onderdrukt. Ik dacht: zij zijn de specialisten, ik had al mijn hoop in hen gesteld. Wat kon ik ook anders? Brenda niet meer op de spoed nadat ik de kinderen had weggebracht? Oké, dan zou ze wel om bestwil naar de psychiatrie zijn verwezen. Anderhalve dag wachten voor ik op bezoek mocht? Oké, ze moest veel rusten. Kinderen niet toegelaten? Ook goed. En dat kwartiertje dat ik naast haar mocht liggen? Veel te weinig, maar ze was in goede handen, toch? Pas later, toen Brenda een tweede en een derde keer werd opgenomen, is het me écht gaan dagen. Toen is haar strijd ook de mijne geworden.’

### Ik met mijn wanen in een hokje

Ik leg Brenda het verslag voor van de verpleging over haar opname op de spoed. ‘Bij opname is patiënte extreem manisch: ontremd, agressief en paranoïde psychotisch. (...) Ze verzet zich sterk tegen de opname met alle mogelijke middelen. Bijten, krabben, spugen. (...) De vrouw is in die mate geagiteerd dat ze verzekerd en in afzondering verzorgd dient te worden.’

De andere kant van het verhaal, ziet ze die ook? Ze schrijft zelf dat mensen met een psychose vaak weinig ziekte-inzicht hebben; dan is medicatie onvermijdelijk, toch? En er komen zoveel types patiënten binnen op

## RECHT VAN ANTWOORD VAN EEN MOEDER MET EEN POSTNATALE PSYCHOSE

de psychiatrie, mag het personeel dan niet voorzichtig zijn?

‘Maar hoe vaak gaat het om macho’s die echt agressief zijn? Bovendien: haal eender welke moeder bij haar kinderen weg, en ze verweert zich als een beest. Ik sta in het onderwijs, daar moeten we voortdurend differentiëren, op maat van het individu. Maar in de psychiatrie is het de grootste gemene deler. Fixatie en isolatie zijn “standaard” bij een opname ‘s avonds of ‘s nachts. En toen ik na mijn tweede psychose op een open afdeling werd opgenomen, zat iedereen daar samen: drugsgebruikers, alcoholici, patiënten zoals ik. Ik geef sinds enkele maanden rondleidingen in het museum Dr. Guislain: de psychiatrie staat nog even ver als toen, in de tijd van Guislain. Er is alleen veel meer medicatie, maar we weten nog zo weinig over bijwerkingen en langetermijneffecten. Het is toch niet vreemd dat iemand die 36 jaar voor zichzelf heeft gedacht, niet onmiddellijk zegt: u hebt gelijk, wat ik denk, dat klopt niet, ik zal mijn medicijnen nemen.’

Ze was vorige week in Nederland, voor een lezing over kraambedpsychose, en komen ze daar van ver, ze stáán intussen ook veel verder, vindt ze. ‘Er zijn al ziekenhuizen die hun isoleercellen tot *intensive care*-kamers hebben omgevormd. Met twee bedden: één voor de hulpverlener en één voor de patiënt, zodat die nooit alleen is. Ze hebben zelfs familiekamers, zodat een partner of ouder kan blijven slapen. Hoe vaak heeft Jan niet gevraagd of hij kon blijven? Ik ben ervan overtuigd dat een isoleercel een psychose verder triggert. Ik zat zo in mijn gedachten vast, ik draafde maar door, en niemand om me af te leiden, me terug te trekken in de realiteit. Ik met mijn wanen in een hokje, en dat was het.’

**‘In de psychiatrie ben je schuldig tot het tegendeel bewezen is. Criminelen krijgen een eerlijker proces dan geesteszieken’**

Ze is het ermee eens: veel heeft met middelen te maken, zorg op maat kost geld. Maar nog veel vaker is het een mentaliteit, vindt ze. Waarom niet méér op de familie een beroep doen? Die kent de patiënt het beste, kan zeggen: nu doet ze vreemd, of: zo is ze altijd. Waarom niet beter informeren, in plaats van te ‘infantiliseren’? ‘Het heeft dagen geduurd voor iemand me zei dat ik wellicht een postpartum- of kraambedpsychose had. Zelden is me het nut van medicatie uitgelegd. Er was nauwelijks begeleiding toen de borstvoeding zo abrupt werd stopgezet: uren heb ik om een kolf gevraagd, ik heb de eerste melk zelfs in mijn bedpan gedaan. En moet het bezoek van je kinderen je als een snoepje worden voorgehouden: pas maar op, of je mag zondag je jongens niet zien? Ik herinner me ook de kleurboeken altijd en overal. Wat zeg je als je zoon van 3 je vraagt waarom je mandala’s kleurt? “Tja, omdat ik niet naar huis mag, en dit blijkbaar goed voor mij is?”

### Eens patiënt, altijd patiënt

Het kan nochtans anders, weet ze óók uit ervaring. Als na die eerste dagen een plek vrijkomt op een moeder-baby-eenheid, een van de weinige in het land, is dat een andere wereld. Eindelijk Zen weer bij haar, eindelijk gaan en staan waar ze wil, toch op de afdeling, soms zelfs buiten. Veel therapie ook, zinvolle sessies, creatieve oefeningen, om de band met Zen weer aan te halen. Niet dat alles plots over rozen gaat, de psychose is niet weg, hoogstens onderdrukt, maar ze krijgt er haar moederrol terug. Weer verantwoordelijkheid. ‘Als je baby wakker is, moet je opstaan; heeft hij honger, dan maak je z’n fles. Ik was niet langer Rosalie Niemand, ik was weer Brenda, een mama, ik werd ernstig genomen. Het personeel was ook voortdurend bezig, het had geen tijd voor lange verslagen. Terwijl op andere plekken de verpleging zelden haar “hok” uitkwam: kijken en tikken, dát deden ze.’

Eenoog in het land der blinden, noemt Brenda de moeder-kindafdeling. En opnieuw: wat als ze meteen daar was geholpen, na haar opname op de spoed? ‘Dan had ik misschien meer vertrouwen in de psychiatrie gehad. Was ik niet zo snel naar huis gegaan. Misschien was ik niet in mijn eentje met mijn medicatie

**‘Het vreselijke aan zo’n collocatie is dat je voortdurend bang bent om iets fout te doen. Eén psychiater zei het zo toen ik naar huis mocht: ik denk dat je mak genoeg bent om te gaan’**

gestopt. En was ik niet hervallen.’

Maar dat vertrouwen is er niet, en hervallen doet ze wel, na enkele weken thuis. Opnieuw een acute psychose, tot twee keer toe. En was ze die eerste keer officieel nog ‘vrijwillig’ opgenomen – ‘larie, natuurlijk, niemand had ons wat gevraagd’ – de tweede en derde keer komt er collocatie aan te pas. Gedwongen opname, op beslissing van een gerechtsarts, en bestendigd door een rechter. Bij de tweede psychose officieel nog met ‘toestemming’ van Jan, of beter: met zijn medeweten (‘alweer: wat kon hij doen?’); de derde keer resoluut tegen de argumenten van Jan en Brenda in.

Jan: ‘Ik word nóg kwaad als ik eraan terugdenk. Omdat Brenda zoveel progressie had gemaakt: ze had ziekte-inzicht, wou zich vrijwillig laten opnemen, ze nam haar medicatie. Ik wou niet liever dan dat ze naar huis kwam, ik heb de rechter nog gesmeekt: “Neem die kinderen niet opnieuw hun moeder af”. En toch zegt zo’n man: jij blijft veertig dagen hier. Op advies van een psychiater die Brenda hoogstens een kwartier had gezien. Eens patiënt, altijd patiënt.’

Brenda: ‘Schuldig tot het tegendeel is bewezen. Criminelen krijgen een eerlijker proces dan geesteszieken. Die tweede collocatie had niets meer met “behandeling” te maken, dat was: mijn tijd uitzitten. Het vreselijke aan zo’n collocatie is bovendien dat je voortdurend bang bent om iets fout te doen. Want een verlenging hangt als het zwaard van Damocles boven je hoofd. *Ik mag niet huilen*, dacht ik, *of ze denken: ze is depressief; niet te vrolijk, of ik zal manisch lijken*. Niet zus, niet zo. Dat is het ergste van zo’n opname: je kunt jezelf niet meer



**‘Niemand durft met zijn verhaal naar buiten te komen. Ik heb ook nooit een tevredenheidsenquête mogen invullen: hoe vond u uw verblijf op de afdeling, hoe was de isoleercel?’**

zijn. Eén psychiater zei het zo toen ik naar huis mocht: ik denk dat je mak genoeg bent om te gaan.’

### Code groen-oranje-rood

Nochtans zijn ook steeds meer artsen van mening dat collocatie al te snel wordt toegepast. Verschillende psychiaters schreven in april een open brief in deze krant, over ‘de dwangbuis’ van de gedwongen opname: “Tegenwoordig leidt de “dringende procedure” – oorspronkelijk bedoeld als uitzonderingsmaatregel – tot 85 procent van alle gedwongen opnames.’ Spoedpsychiatrie is erg complex, stelden ze: een adequate inschatting vergt tijd en expertise. ‘Soms wordt de patiënt beter thuis verzorgd, met behulp van mobiele teams en/of met verplichte bezoeken aan de psychiater. (...) [Een gedwongen opname] is een ingrijpende maatregel om de patiënt te helpen, maar berooft hem van zijn vrijheid en dat kan traumatiserend zijn. (...) De angst om (opnieuw) van je vrijheid beroofd te worden, verhoogt de drempel om hulp te zoeken en voedt het stigma rond psychiatrische problemen.’

Brenda heeft dat stigma van zich afgegooid,

al lang. Ze had haar boek ook anoniem kunnen schrijven: geen vervelende vragen, niet telkens weer die pijn die nog niet geheel kan zijn. Maar ze wil niets liever dan spreken, en gehoord worden, dat vooral. ‘Ik wist snel: ik moet kleur bekennen. Hoe kan een sector veranderen die zelden kritiek krijgt? Niemand durft met zijn verhaal naar buiten te komen. Ik heb ook nooit een tevredenheidsenquête mogen invullen: hoe vond u uw verblijf op de afdeling, hoe was de isoleercel? En toen we bij een bekende advocaat te rade gingen, over wat er in die isoleercel is gebeurd, zei hij: “Mevrouw, als dat de gangbare praktijken zijn, dan hebt u nauwelijks verhaal. Ik raad u één iets aan: schrijf een boek.” Dus bij deze. Ik hoop dat het gelezen wordt. En dat er een debat komt.’

Intussen is ze haast twee jaar psychosevrij. Ze gaat nog één keer per maand bij haar vaste psychiater, en één keer bij een zorgteam. Ze bouwt ook haar medicatie af: sinds november vorig jaar geen antidepressiva meer (want na de psychose kwam dus de depressie), sinds februari ook steeds minder antipsychotica. En ze heeft een stappenplan, mocht ze ooit hervallen. ‘Code groen geeft aan hoe ik ben

als ik “normaal” ben; belangrijk, want de psychiatrie weet niet wie jij was vóór je patiënt werd. Code oranje somt de eerste signalen op: slechter slapen, drukker zijn... Er staat ook zwart op wit vanaf wanneer ik medicatie toegediend mag krijgen: voor het geval ik weinig ziekte-inzicht heb, die kans is vrij groot. (*lacht*) En bij rood heb ik geschreven dat ik nooit meer opgenomen wil worden – maar of mijn mening dan nog van tel zal zijn?’

Ze hoopt vooral, denkt, dat ze goed zal blijven, ‘banger dan voor de kwaal ben ik voor de behandeling’. In juli hebben ze voor het eerst sinds lang weer een ‘Jan en Brenda-reis’ gemaakt: een avontuurlijke trip door Noorwegen, met de kinderen, en de tent; niets op voorhand geboekt. En ze denken al eens aan een wereldreis met het gezin, over een paar jaar. ‘We hebben weer dromen. En hoop. Er is zo weinig hoop in de psychiatrie. Ook daarom heb ik een boek geschreven: je kunt wel degelijk van een psychose genezen.’

*Brenda Froyen, ‘Kortsluiting in mijn hoofd. Over het beest dat psychose heet.’ Uit bij Manteau. In de winkel vanaf 29/9. [www.facebook.com/froyen.brenda](http://www.facebook.com/froyen.brenda)*