

Psychiatrie Nederland isoleert relatief veel patiënten, maar probeert het separeren onder meer met subsidies omlaag te brengen

Bij een psychose in de isoleercel, of toch maar een prikje?

Na twee sterfgevallen van psychiatrische patiënten staat de isoleercel ter discussie. Komt het separeren van patiënten voort uit personeelsgebrek, en zijn er alternatieven?

Door onze redacteur

BARBARA RIJLAARSDAM
ROTTERDAM, 24 SEPT. Naakt en vastgebonden lag de toentertijd zestienjarige Jolijn Santegoeds op een geplastificeerd matras in haar isoleercel. Naast haar bed stond een kartonnen hoedje met daarin haar poep en plas. Na verschillende zelfmoordpogingen was Santegoeds met de diagnose 'borderline' opgenomen in de kliniek voor kinder- en jeugdpsychiatrie in Vught. Daar noemden ze haar een gevaar voor zichzelf. Om die reden, én omdat het personeel geen tijd had om haar continu in de gaten te houden, belandde Sante-

goeds langdurig in de isoleercel.

De discussie over het gebruik van de isoleercellen laait op na twee sterfgevallen binnen een maand in het Sociaal Psychiatrisch Dienstencentrum (SPDC) Oost in Amsterdam. De kliniek werd tijdelijk gesloten.

Een 47-jarige schizofreniepatiënt overleed drie weken terug in zijn isoleercel, vermoedelijk nadat hij was gestikt in een stuk brood. Het personeel vond hem om acht uur 's ochtends. Hij was op de avond ervoor voor het laatst gecontroleerd. Vorige week deed een patiënte een zelfmoordpoging op haar kamer. Zij overleed drie dagen later in het ziekenhuis.

Een dertigjarige, suïcidale patiënte vertelde bovendien afgelopen maandag in *Nova* dat zij in de vijf weken die ze in het SPDC verblijft al zes keer is weggelopen. Tot driemaal toe probeerde zij haar leven te beëindigen. Zij noemt de kliniek „een hel” en benadrukt dat patiënten „erg in de war raken” van de separeercellen, doordat zij

niet weten wanneer de verpleging komt en wat er gaat gebeuren.

Wat vinden betrokkenen van de isoleercel?

De nu dertigjarige Santegoeds werd in „de separeer” nog veel gekker, zegt ze. „Ik had heel sterk het gevoel dat iedereen doorleefde zonder mij. Ik lag vastgebonden in een kamer met de deur dicht, terwijl ik verderop mensen kon horen lachen.” Het personeel praatte niet met haar. „Ik stelde te kritische vragen. Contactmomenten

bestonden uit het naar binnen schuiven van eten en drinken. Ik voelde me alsof ze me in een vuilnisbak hadden gedumpt. Ik wilde alleen maar meer dood dan toen ik niet in de separeer zat.” Rob de Vries, die ruim dertig jaar in de psychiatrie werkte, benadrukt dat het veelvuldige gebruik van isoleercellen vaak voortkomt uit personeelsgebrek. „Je kunt niet onder dwangbehandeling uit, maar wél onder de separeercellen. Daarvoor moet je dan wel voldoende

Onderzoek naar dieperliggende oorzaken van problemen bij psychiatrische kliniek SPDC Oost

Te weinig en slecht gekwalificeerd personeel dat te hard moet werken en daardoor de taken niet goed kan uitvoeren. In een nog vertrouwelijk concept-rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg zou staan dat dit een van de oorzaken is van de wantoestanden in de psychiatrische kliniek SPDC Oost in Am-

sterdam. Jeroen Muller, de net aangetreden bestuursvoorzitter van Arkin, waar het SPDC Oost onderdeel van is, zei vanochtend in *de Volkskrant* dat hij deze bevindingen onderschrijft. Arkin geeft vandaag of morgen een extern adviesbureau opdracht te onderzoeken waardoor de problemen bij het SPDC Oost kon-

den ontstaan en of de problemen kenmerkend zijn voor deze kliniek, of voor de hele psychiatrie in Nederland. De resultaten worden binnen zes tot acht weken verwacht. In een opiniestuk in deze krant schrijven betrokkenen dat de gewoonte in Nederland om psychiatrische patiënten snel te isoleren te maken

de en kwalitatief personeel in dienst hebben.” Hoogleraar psychiatrie Frank Koerselman denkt daar anders over. Het nu en dan separeren van psychiatrische patiënten is „onvermijdelijk”, zegt hij. „Alleen als een patiënt een reëel, fysiek gevaar voor zichzelf en anderen vormt, komt hij in de separeer. Je kunt iemand die wordt overspoeld met angsten en waanideeën en zichzelf of anderen iets wil aandoen, niet permanent in bedwang laten hou-

den door twee sterke mannen. Sterker: iemand met een psychose wil dat helemaal niet. Die moet gewoon even tot rust komen.”

Jaarlijks belanden naar schatting zo'n 18.000 mensen in een isoleercel. Circa één op de vier patiënten in een instelling wordt geïsoleerd. In de wet staat dat dat alleen mag als een patiënt een gevaar is voor zichzelf, voor het personeel of voor medepatiënten. Geestelijke gezondheidszorg Nederland (GGZ Nederland) conclu-

deerde jaren geleden dat in Nederland opvallend meer patiënten worden gesepareerd dan in andere landen en dat de separeercel bovendien te vaak wordt gebruikt om de orde en rust op een afdeling te handhaven of te herstellen. GGZ Nederland probeert sinds 2004 met het project *Dwang en drang* het gebruik van de isoleercel terug te dringen met 10 procent per jaar. Het Rijk heeft daarvoor in 2005 vijftien miljoen euro beschikbaar gesteld. Bind dit jaar worden de resultaten bekend.

Opinie: pagina 7

Oud-psychiater De Vries vindt dat agressieve patiënten vaker onder dwang medicatie moeten krijgen. „In Nederland stoppen we een patiënt liever in de isoleer dan dat we hem of haar een kalmerend prikje geven. De integriteit van het lichaam vinden we belangrijker dan vrijheidsberoving.”

Santegoeds benadrukt dat zij de dwangmedicatie zelf „verschrikkelijk” vond. „Sommigen hebben misschien liever een prikje dan dat ze uren in de isoleercel moeten zit-

ten, maar ik kon er absoluut niet tegen. Als ze me een injectie hadden gegeven, voelde ik me vergiftigd, verkracht zelfs. Het zit in je, het kan er niet uit. Ik durfde niet meer te gaan slapen. Ik wilde me niet overgeven aan de medicijnen. Ik was bang dat ik als iemand anders wakker zou worden.”

Hoogleraar Koerselman denkt dat patiënten door dwangmedicatie eerder weg kunnen uit de isoleercel. Maar het 'acute separeren' zal volgens hem niet verminderen. „Het duurt dertig minuten voor zo'n prik is ingewerkt. Je kunt niet al die tijd op iemand blijven zitten. In de tussentijd moet de patiënt dan toch naar de separeer.”

Santegoeds, die zich nu inzet voor het terugdringen van het separeren: „Ze zeggen dat iedereen die eruit komt, rustig is. Maar je mag er alleen uit als je rustig bent. In die cel word je eerder depressiever dan dat je ervan opknapt. Als ze mij niet zo alleen hadden gelaten, had ik waarschijnlijk veel eerder uit de kliniek weg gekund.”