

Groningse burcht gered

Voor de elite en de kansarmen **p4**

deVerdieping

Trouw | verdieping@trouw.nl | woensdag 19 juni 2013

GGZ moet goedkoper
Hoeveel tijd krijgt
de borderliner?



ILLUSTRATIE CENSUR

THEOLOOG ARIE ZWIEP **Ik wil geen dingen geloven die nergens op slaan** **p10**

Maartje: Ik voel me nu anders. Ik hoop dat het zo blijft, want anders zou ik het ook niet meer weten.

De therapie werkt, maar niet binnen de deadline

De geestelijke gezondheidszorg moet bezuinigen. Maar sommige behandelingen duren lang en zijn kostbaar. Zoals de MBT-therapie voor mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis.

TEKST Edwin Kreulen ILLUSTRATIE censuur

Ik heb met mijn ouders afgesproken dat ik deze behandeling afmaak", zegt Maartje (32). Ze heeft al enige tijd de diagnose 'borderline persoonlijkheidsstoornis'. Verschillende therapieën sloegen niet aan en omdat ze jarenlang 'echt heel ongelukkig was' probeerde ze uit het leven te stappen. Haar ouders heeft ze beloofd er alles aan te doen om dat nu te voorkomen. "Als mijn nieuwe behandeling niet lukt, zullen ze me daarmee niet meer lastig vallen."

Hoe anders leek dat met Patrick (42). Hij was vaak de gangmaker in het nachtelijke uitgaansleven in Amsterdam. Hij dronk onmatig en moest soms letterlijk van het trottoir worden geraapt. Hij hield het jarenlang vol, maar het kostte hem steeds meer. Hij verloor zijn baan en trok zich overdag terug uit het sociale leven. "Contact met mensen, daar had ik grote moeite mee. Dat was voor mij heel veel gedoe. Daar wilde ik liever niet aan." Uiteindelijk vond hij de weg naar psychologische behandeling, maar die sloeg bij hem niet aan. Totdat ook Patrick de diagnose borderline kreeg.

Emma (23) kreeg juist relatief vroeg deze diagnose. Bij haar zijn plotselinge woede-aanvalen een van de symptomen. Een traumatische ervaring behoorde tot de aanleidingen en ook Emma lukte het niet het gewone dagelijkse le-

ven – een opleiding – vast te houden.

Maartje, Patrick en Emma zijn alle drie mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis (zie kader) die daarnaast verschillende andere psychiatrische problemen hebben. Ze kwamen uiteindelijk terecht bij de Amsterdamse vestiging van De Viersprong, centrum voor persoonlijkheidsstoornissen. Sinds een paar maanden volgen ze daar een intensieve therapie die is gericht op mentaliseren. Dat is, anders gezegd, de kunst om het gedrag van jezelf of van anderen te koppelen aan mogelijke gevoelens of gedachten van die anderen. Of van jezelf. En het liefst op een realistische manier. Stel dat je iemands aandacht vraagt en hij of zij zegt 'wacht even, ik moet even dit telefoontje afmaken'. De meeste mensen begrijpen dat, hoewel een enkeling misschien even een flits van een afgewezen gevoel zal hebben. "Maar onze patiënten kunnen zich direct compleet afgewezen voelen. En denken dan ook dat ze niets waard zijn", zegt Odette Brand, klinisch psychologe bij de Viersprong. "Als ik hier in het gebouw even bij de receptie sta en zo iets zeg tegen een patiënt, kan dat leiden tot heftige gevoelens en gedrag." Het is niet ondenkbaar dat iemand zich zo afgewezen voelt dat hij of zij zichzelf iets aandoet.

Maartje had ook moeite met mentaliseren: als ze bijvoorbeeld haar vader belde en hij even

Als je deze mensen de reguliere therapie geeft, is de kans groot dat ze afhaken. Dat betekent weer een vruchteloze therapie.

geen tijd voor haar had, voelde ze zich volledig afgewezen. En kwaad. Net als Patrick en Emma komt ze dagelijks naar de Viersprong voor de therapie die mentalisation based treatment heet, kortweg MBT. Van buitenaf lijkt hun behandeling op andere intensieve therapieën: groepstherapie begeleid door psychologen en sociotherapeuten, ondersteunende therapievormen en individuele gesprekken. Maar tijdens al deze activiteiten staat – naast het accepteren van de stoornis – juist dat mentaliseren centraal. "In gewone groepstherapie kun je mensen onderling vrij laten reageren op wat ze tegen elkaar zeggen", legt Brand uit. "Bij mensen met een ernstige borderline persoonlijkheidsstoornis is dat veel moeilijker. Juist omdat mentaliseren voor hen niet vanzelfsprekend is."

Afhaken

Als je hen de reguliere therapie geeft, is de kans groot dat ze afhaken. En dan hebben ze weer een vruchteloze therapie achter de rug. Ook omdat reguliere behandelingen vaak worden afgebroken als iemand herhaaldelijk niet komt, of een zelfmoorpoging doet – dingen die deze patiëntengroep juist vaak laat zien. Om die reden is gebruik van alcohol of drugs bij de Viersprong niet onmiddellijk reden om je uit de therapie te zetten.



'Boos', zo typeert Emma zichzelf tijdens de eerste maanden van de behandeling.



Ruim 100.000 borderlinepatiënten

Een 'diepgaand patroon van instabiliteit in interpersoonlijke relaties, zelfbeeld en emoties, en duidelijke impulsiviteit', zo typeert het psychiatershandboek DSM de borderline persoonlijkheidsstoornis. Pogingen tot zelfdoding, een gevoel van leegte en plotseling agressief gedrag kunnen – maar hoeven niet allemaal – onderdeel te zijn van de stoornis. Bij een deel van de patiënten – zoals die van De Viersprong – gaat borderline vergezeld van soms meerdere andere problemen, zoals depressie, angststoornissen en verslaving. En van maatschappelijke problemen als werkloosheid en schulden. Doorgaans zijn de eerste kenmerken van de stoornis te zien vanaf de adolescentie, maar 15 jaar na het begin is bij drie van de vier mensen de stoornis in strikte zin verdwenen. Onderzoeksinstituut Trimbos schat het aantal Nederlanders met deze persoonlijkheidsstoornis op ruim 100.000. Het Trimbos haalt onderzoeken aan die stellen dat een op de tien borderlinepatiënten overlijdt aan zelfdoding. De totale maatschappelijke kosten van deze stoornis bedroegen in 2007 jaarlijks twee miljard euro. Hiervan gaat maar een klein deel op aan behandeling, de uitval omdat mensen bijvoorbeeld niet meer kunnen werken is veel kostbaarder.

MBT is ontwikkeld in Engeland en de eerste wetenschappelijk evaluaties zijn positief. Een paar jaar na deze therapie scoren oud-patiënten beduidend beter op alle fronten dan borderlinepatiënten die een standaard therapieprogramma doorliepen: minder zelfmoordpogingen, minder medicijnen en verdere therapieën en beter functioneren in de samenleving. De Viersprong werd dan ook opgeschrikt toen tijdens onderhandelingen over de GGZ-bezuinigingen vorig jaar in Den Haag werd besloten een maximum in te stellen voor de tijdsduur van therapieën: boven de 18.000 minuten – ofwel 300 uur – per behandeling zou niet langer worden vergoed. "Daar scoren wij ruim boven", zegt Brand. "Voor deze MBT is het helemaal niet uitzonderlijk dat we 30.000 minuten uittrekken. Juist omdat het om een groep patiënten gaat bij wie andere behandelingsmogelijkheden zijn uitgeput, hebben we die tijd echt wel nodig." Met collega-instellingen onderzoekt de Viersprong of een minder intensieve behandeling misschien toch net zo goed werkt.

De Viersprong begon in 2011 ook in Amsterdam met MBT voor volwassenen, na inmiddels zeven jaar ervaring in Bergen op Zoom. Patiënten moeten op een uur reizen van een van beide locaties wonen. Maartje, Patrick en Emma komen doordeweeks naar De Viersprong en

zijn verder thuis, op die manier bezetten ze geen dure GGZ-bedden die voor veel ernstige psychiatrische patiënten zijn gereserveerd. Maar wat behandeling betreft behoren ze tot de dure groep, geeft Brand toe. "Althans, op dit moment hebben ze een intensieve behandeling. Als we ze die niet zouden kunnen geven, was de kans groter dat ze later weer een andere behandeling zouden moeten volgen. En ze zouden ook niet kunnen participeren in de samenleving, iets wat veel geld zou kosten."

Nieuwe patiënten

Patiënten als Maartje, Patrick en Emma kunnen hun behandeling nog afmaken maar voor nieuwe ernstige borderlinepatiënten zou de mogelijkheid waarschijnlijk verdwijnen. Dit jaar werd de '18.000-minuten maatregel' echter weer ingetrokken, tot grote vreugde van psychologe Brand en haar collega's. De MBT blijft overigens maar voor een beperkte groep beschikbaar: De Viersprong werkt in het midden en zuiden van het land en heeft 36 plekken voor deze behandeling beschikbaar, de collega's van de Amsterdamse GGZ-instelling Arkin nog eens 9 plekken.

"Boos." Zo typeert Emma zichzelf tijdens de eerste maanden van de behandeling. Een incident tussen groepsgenoten versterkte die kwaadheid alleen maar. "Het is natuurlijk ook

het makkelijkste gevoel om te uiten, boosheid", zegt ze. Inmiddels heeft ze zich toch ingeschreven voor een nieuwe opleiding. Patrick voelde zich in het begin vooral lastiggeval. "Dat je dan moest zeggen wat je van dingen vond. En al helemaal, wat je erbij voelde. Dingen tussen mensen onderling, die ik eigenlijk altijd te lastig had gevonden. Maar ik geef toe, je leert wel om gevoelens en gedachten echt op waarde te schatten. En om minder gespannen te zijn in contacten met anderen. En die contacten minder vaak uit de weg te gaan." En als de vader van Maartje nu niet direct alle tijd heeft aan de telefoon, kan ze denken: hij is druk met iets anders, dat komt later.

Een eerste groep Nederlandse zware borderlinepatiënten had duidelijk baat bij MBT, liet onderzoek zien. Van die groep deed een op de drie mensen een poging tot zelfdoding voorafgaand aan de therapie, daarna was dat aandeel gezakt naar een op de zestien. Of ook Maartje, Patrick en Emma baat zullen hebben bij hun behandeling, zal nog moeten blijken. "Ik kan daar nu ook nog niets over zeggen", meent Maartje. "Ik voel me nu anders dan voorheen, toen ik echt heel ongelukkig was. Ik hoop dat het zo blijft, want anders zou ik het ook niet meer weten."

De namen van Maartje en Emma zijn gefingeerd.

'Juist omdat het om een groep patiënten gaat bij wie andere behandelingen zijn uitgeput, hebben we die tijd echt nodig'