

# Levend begraven in een isoleercel

Haar broer, psychiatrisch patiënt, wilde echt niet meer leven. Hij stierf een dramatische dood. Hieronder het relaas van zijn 39-jarige zus. Haar vraag aan alle instanties en overheden: hoe bezorg je een psychiatrisch patiënt die niet meer wil leven een menswaardige dood?

door **Anne Boer**

**H**ij wilde sterven op een kerkhof, bij het graf van een bekende die ook zelfmoord pleegde. Maar zijn zoveelste zelfmoordpoging op 9 juli vorig jaar mislukte. Het was het begin van een martelgang voor alle betrokkenen. Na een eenzaam verblijf in een isoleercel - met ernstige verwondingen zonder pijnstillers, met de vloer als bed - sterft hij vier weken later op 37-jarige leeftijd in een ziekenhuis. Hij heeft heel hard moeten vechten voor zijn dood, schrijft zijn zus op het bidprentje. Ze wil graag dat lessen worden getrokken uit dit drama. „Dit mag zo nooit meer gebeuren.”

Zijn zus zit met veel vragen. Ze wil weten waarom de familie in die vreselijke periode op afstand is gehouden. Waarom hij met zware verwondingen en zoveel pijn in een isoleercel moest blijven. Waarom het einde niet menswaardiger is geweest. De zus heeft haar ervaringen in die periode opgeschreven. Het is een indringend en verbijsterend verhaal. Het verdriet is nog elke dag groot. De zus heeft lang gearzeld voordat ze besloot haar verhaal te vertellen. „Maar het moet bekend worden. Wat mijn broer heeft meegemaakt, staat niet op zichzelf. Het probleem is bekend. Eenmaal GGZ op je voorhoofd en je bent lastig, telt niet meer mee als mens.”

Haar broer wilde dood. Kon het leven niet meer aan. Maar eenmaal opgenomen, werd hij in leven gehouden. „Ik heb gesmeekt hem te laten gaan. Het had geen zin. Eenmaal binnen de gesloten deuren van de GGZ ben je in hun 'bewaring' gesteld. Hoe stom kun je

zijn om iemand in een geestelijke instelling beter te willen maken als hij lichamelijk zo gewond is.” Na de begrafenis komt de boosheid. De familie neemt een advocaat in de arm om antwoorden te krijgen. De drie betrokken instellingen laten onderzoek doen. Dat leidt tot een indrukwekkend feitenrelaas. Ze kan het bijna niet lezen. „Alles wat fout is gegaan, is fout gegaan. Hij mocht niet dood maar werd ook niet geholpen in leven te blijven. Hij hoorde in het ziekenhuis, maar die wilden hem ook niet meer hebben.” Ze wil dat lessen worden getrokken uit dit drama. „Waarom hebben ze niet tegen ons gezegd dat ze het niet meer wisten. Niemand heeft ooit aan ons gedacht. Totdat ze het helemaal niet meer wisten en wij hem mee naar huis mochten nemen om te sterven. Er moet meer begrip komen voor de familie. De geestelijke gezondheidszorg kan niets met dit soort zware verwondingen en ziekenhuizen kunnen niet met psychische problematiek omgaan. Daardoor vallen deze mensen tussen wal en schip. Maar iedereen heeft toch recht op verzorging? Dat moet de les zijn. Vaak moeten er heel erge dingen gebeuren, voordat er iets veranderd. Laat dat dan het goede zijn dat uit deze ellende komt.”

*De namen van alle hoofdrolspelers zijn bekend bij de redactie van deze krant, maar op verzoek van de familie niet vermeld. De zus wil niet natrappen, niet met een beschuldigende vinger wijzen, maar wel dat er lessen worden getrokken en dat families die er ooit mee in aanraking mochten komen, doen wat zij eigenlijk had willen doen. „Met dit verhaal willen we dit hoofdstuk afsluiten.”*



foto ANP

## ‘Een formidabele wanprestatie’

De familie wordt in haar strijd bijgestaan door de Groningse advocaat Anthony Wijnberg. Hij is gespecialiseerd in gezondheidsrecht. Zijn oordeel over de manier waarop de broer om het leven is gekomen, is keihard. Hij vindt dat de instellingen een ‘formidabele wanprestatie’ hebben geleverd.

**W**ijnberg is volop in gesprek met de advocaat van de instellingen over de afhandeling van de zaak. Hij wil daarom inhoudelijk nog niet te diep op het drama ingaan. Wijnberg vraagt in ieder geval genoegdoening voor de familie, al is het maar een ingelijste excuusbrief. „Zij moeten verder na alle ellende die ze hebben meegemaakt. Een tastbaar excuus helpt daar bij.” Volgens Wijnberg is het niet uniek dat de somatische zorg niet adequaat omgaat met een patiënt met een psychiatrisch verleden. „Uniek is wel dat de zus van de patiënt in alle opzichten en van af het begin haarfijn heeft aangevoeld dat het fout zat en fout bleef gaan. Uniek is ook de duur en de omvang van de pijn en het leed dat aan de overledene en zijn familie is berokkend.” Als de broer niet zo’n sterke en persistente zelfmoordwens had, zou je volgens advocaat Wijnberg zelfs kunnen spreken van dood door schuld. „In ieder geval hebben de instellingen een meer dan formidabele wanprestatie geleverd, die het lijden van broer hebben vertienvoudigd. Dan heb ik het nog niet over het leed dat de familie is berokkend en hun hele verder leven parten zal spelen. Een voorbeeld van hoe het nooit meer mag voorkomen.” Om dat te bereiken, nemen de instellingen maatregelen. Die zijn ook onderdeel van de onderhandelingen. De instellingen hebben al aangegeven dat ze een functionaris willen benoemen die een richtlijn moet ontwikkelen om te zorgen dat patiënten met een medische en een psychische diagnose op de goede plek komen te liggen. In dit geval is de patiënt talloze keren heen en weer geschoven tussen eerste hulp en isoleercel terwijl inmiddels de noodzakelijke behandeling en zorg voor het lichamelijk ‘welzijn’ van de man vele keren meer aandacht vroeg dan zijn geestelijke toestand.

## Voor mijn broer

**Z**o gruwelijk kan zelfmoord en psychiatrie zijn. Levend begraven in een isoleercel met de dood tot gevolg. En niemand die hiervoor verantwoordelijk is. En geen instantie die hiervoor verantwoordelijk wil zijn.

Wekenlang geïsoleerd, niet wetend of het dag of nacht is, op een gesloten afdeling. Zes weken lang. Met zware lichamelijke verwondingen die bewust niet meer behandeld worden. Met zeven gebroken ribben op de grond moeten liggen vanwege ‘valgevaar’. Een schedelbasisfractuur, geperforeerde long, bloedarmoede, doorligplekken. Zonder enige pijnstilling. Medisch was alles bekend bij de reguliere en geestelijke gezondheidszorg. Familie en vrienden zijn weggehouden, omdat het niet meer was aan te zien. Uiteindelijk is hij in coma geraakt en overleden.

Het hele probleem is bekend in de zorg. Iedereen kent het probleem. Ook bij de GGD-inspectie. Het is geen geval op zich. Eenmaal GGZ op je voorhoofd en je bent lastig. Je telt niet meer mee als mens.

Nou lastig was mijn broer. Hij was 37 jaar en meer dan twintig jaar bekend met borderline, een persoonlijkheidsstoornis waarbij je altijd leeft op het randje van de afgrond. Van instelling naar instelling, allerlei opnames, verwaarlozing, veel medicijnen, een zwerfend bestaan. Soms hele pieken, maar vaak diepe dalen. Het was een moeilijk leven voor hemzelf. Moeilijk voor familie, vrienden en hulpverleners. Hij vond nergens rust. Hij bleef eindeloos vechten. Vele pogingen niet meer te hoeven leven...

Het kwam dit keer niet onverwacht en het was anders

dan anders. Veertien uur bloedend op een kerkhof gelegen. Hij had zijn polsen doorgesneden en werd ’s ochtends gevonden door de beheerder. Hij wilde echt niet meer. Was het hem maar gelukt. Het had hem een boel pijn en leed bespaard. Voor iedereen. Soms ben ik boos op hem: had het dan goed gedaan.

Hij is die dag plastisch geopereerd. Ik kon hem toen niet zien. Hij werd flink gesedeerd. Was erg in de war. De volgende ochtend is hij overgebracht naar een gesloten afdeling. Ik mocht hem niet zien. De dag erna wel. Hij was vooral heel boos, dat het hem niet gelukt was. Hij was zo moe. Van het vechten tegen zijn ongeneeslijke ziekte.

Ik hou van mijn broertje. We hebben het vaak samen over de dood gehad. Het is goed, je mag gaan. Je moet het voor mij niet laten. Ik red me wel. Ik wist hoe moeilijk hij het had met leven. Het gevecht was te groot.

’s Avonds werden we gebeld. Met een scheermesje had hij zijn wond los gepeuterd en moest met spoed weer worden geopereerd. Dit herhaalde zich nog een keer met een kapotte cd. Ze konden niet meer opereren. De slagader lag bloot en pezen waren blijvend beschadigd. Telkens werd alles gegijpt. Allemaal goed bedoeld, want je mag vooral niet dood gaan op een gesloten afdeling. Daarmee begon de ellende. Want hij wilde gewoon echt niet meer. Hij viel regelmatig flauw. Of dat bewust

of onbewust gebeurde, is niet bekend. Hij leed aan bloedarmoede. Hij had een lage bloeddruk, veel medicatie en was geestelijk erg labiel. Hij had zeven gebroken ribben, geperforeerd met bloedingen in de longen. Het is voor ons een raadsel hoe je aan zeven gebroken ribben kon komen. Een raadsel dat je daarmee zonder enige pijnstilling op de grond moest liggen, daardoor decubitesplekken kreeg. Mijn broer bleef onrustig. Ook in de isoleercel. Hij bleef vallen, ondanks 24 uur camerabewaking.

Hij viel achterover met zijn hoofd op de wc-pot. Gevolg was een schedelbasisfractuur met bloedingen in zijn hersenen. Hij werd heel erg gesedeerd. Kon daardoor niet slikken. Desondanks ging hij door alle medicatie heen. Zijn doodswens was enorm.

Hij is tientallen keren ingestuurd naar spoedeisende hulp. Er zijn scans en foto’s gemaakt. Keer op keer belandde hij weer in de isoleercel. Pure onmacht. Iedereen was hopeloos. Maar toch dachten ze nog aan een shocktherapie of een andere instelling. We hadden wel contact met zijn begeleider en de psychiater. We hadden gesprekken omdat we dat zelf wilden. Dit kon toch niet waar zijn. We hebben hem gezien op de spoedeisende hulp. Het was verschrikkelijk. Wat voelden we ons machteloos. Hij had toen anderhalve liter bloed in zijn longen. Hij zou een drain moeten krijgen, maar kreeg deze niet vanwege de onrust, aldus de arts.

Onrust? Hij gaf geen kik. Heel ver weg leek hij ons te kennen. Hij was broodmager. Overal beschadigd. Gehecht. We wisten dat het fout zou gaan en voelden ons alleen maar verscheurd en machteloos. Op dat moment denk je nog, het zal wel goed zijn. De ‘artsen’ en ‘psychiaters’ zullen het wel weten. We stonden erbij en keken er naar. Dit ging door. De ene na de andere verwonding volgde. We moesten zelf gesprekken aanvragen en hadden daarbij telefonisch contact met zijn begeleider. Het was een periode van onmacht voor iedereen. Je voelt je verscheurd door verdriet. Uitleggen deden we niet meer aan vrienden. Het was alsof je in een

boze film zat waarvan je de afloop al wist. Ik heb me heus wel gewit. Dit doe je een hond nog niet aan. Ik heb gesmeekt hem te laten gaan. Het had geen zin. Eenmaal binnen de gesloten deuren van de GGZ ben je in hun ‘bewaring’ gesteld. Hoe stom je zijn om iemand in een geestelijke instelling beter te willen maken als hij lichamelijk zo gewond is. Heb je geen recht op pijnstilling? Hoor je niet thuis in een ziekenhuis in plaats van een isoleercel op de grond? Hij heeft fysiek nooit iemand iets aangedaan. Wanneer heeft iemand geen recht meer op medische zorg. Ik neem het mezelf ook kwalijk. We zijn twintig jaar met hem bezig geweest, zo goed en zo kwaad als het ging. De laatste zes weken voelden het kwaadst. We

konden niets doen. Hadden nergens inbreng. Uiteindelijk is hij ’s avonds weer gevallen. Ze weten niet hoe. Hij is ’s morgens gevonden met wel heel grote pupillen. Hij is ’s nachts in coma geraakt.

Toen mochten we hem direct zien en zelfs een arts spreken. Je voelt dat het goed fout is. Hij lag in een diepe coma. Hij zou een kasplantje worden. Hij was uitbehandeld en we mochten hem mee naar huis nemen om te sterven. Mijn moeder is alleen en ik heb drie kleine kinderen thuis. Op dat moment knapte er wat. Ze wilden nog wel een hospice regelen. Toen ze door hadden dat we dat niet zagen zitten, is hij opgenomen op

de intensive care van een ziekenhuis. Alle toeters en bellen werden aangesloten en de behandeling voortgezet. Daar zaten we dan als familie verbijsterd te wachten. Een insult volgde, plus nog een ingeklapte long en hij kreeg korts. Samen met

de arts is besloten de apparatuur uit te zetten. Hij wilde geen kasplantje worden. Alles was kapot. We waren er bij. Dat was goed. Eindelijk geen pijn meer voor jou. Voor ons wel. Niemand weet hoe je hebt geleden en wat je hebt moeten doorstaan. De GGD heeft ’s nachts alle betrokkenen uit bed gebeld en er zijn direct meldingen gedaan bij inspectie. Alle bellen rinkelen. Wat is hier in godsnaam allemaal gebeurd. Na de begrafenis komt pas de boosheid. Die is enorm.

De paniek ’s nachts. Het malen en malen. Veel vragen. Hoe heeft dit kunnen gebeuren. Lang niet alles is ons verteld. Ineens had hij twee gebroken ribben in plaats van zeven. We wisten gelukkig heel veel, dat wel, maar ook heel veel niet. Zoveel wil je eigenlijk niet weten. Het is al erg genoeg zoals het is. En alle foto’s en scans zijn bewaard. Als blijft geen sectie meer. We willen de waarheid. Een excuus krijg je niet. Dat is schuld bekennen. Zonder advocaat krijg je geen dossier te zien. Getrouwte, en regels, wetten en rechten. Zenuwlopend voor ons. Het duurt allemaal zo lang. Dat maakt het zwaar. Er heeft een extern onderzoek plaatsgevonden. Dat in januari al afgerond zou moeten zijn. De instellingen hebben de externe concepten. Ze mogen daar hun waarheden in veranderen. Dat zijn rechten. Wij hebben geen recht als familie. Op niets. Zelfs niet op de waarheid. Mensen snappen niet waarom ik dit doe. Maar ik wil rust in mijn hoofd. Moet daarom weten wat er is gebeurd. Ik doe dit voor jou en mij omdat dit bij iedereen kan gebeuren.

Ik heb altijd tegen mijn broer gezegd, ik kan wel een boek over je schrijven. Maar dat ik dit moet schrijven uit pure onmacht doet zeer. Het leven deed pijn toen je bij ons was, maar toen konden we het delen. We moeten nu in stilte dit dragen en alleen maar hopen dat je de rust hebt gevonden. Dat gaat gepaard met heel veel lijden en verdriet, met heel veel onmacht en boosheid. Voor iedereen die hierbij betrokken is geweest. Ik hoop dat ‘men’ nadenkt. Niet over schuld of onschuld, maar dat dit op welke manier ook nooit meer mag gebeuren.