

PROCES VERBAAL VAN VERHOOR VAN GETUIGE-DESKUNDIGE

Op verzoek van de BuitenParlementaire OnderzoeksCommissie 2020 (BPOC2020) heb ik, mr. Frank Stadermann, vandaag als getuige-deskundige gehoord een persoon die mij opgaf te zijn:

Naam: Monique de Veth - Konings

Geboortedatum: 15 mei 1975

Geboorteplaats: Ell, gemeente Hunsel

Beroep: psychiater

De getuige-deskundige heeft het volgende verklaard:

Ik beloof dat mijn hierna volgende relaas naar eer en geweten zal zijn. U mag mijn verklaring beschouwen alsof hij onder ede is afgelegd.

Ik ben in 1999 beëdigd als arts. Daarna ben ik mij gaan specialiseren tot psychiater. Die opleiding heb ik in 2005 afgerond. Voordien heb ik ook nog mijn propedeuse psychologie behaald. Ik ben als psychiater werkzaam sedert 2005. Ik ben in 2005 gaan werken bij de GGZ Helmond. Daarna heb ik gewerkt bij de crisisdienst Eindhoven. In die periode startte ik ook een eigen praktijk op. Later breidde ik dat uit met de hulp van een collega. Die eigen praktijk groeide en dat leidde ertoe dat wij ook circa tien psychologen in dienst namen. Langzamerhand kwam dus het accent van mijn werkzaamheden steeds meer te liggen op de eigen praktijk, maar ik ben daarin niet voor 100 procent werkzaam. Zo werk ik sinds enige tijd ook in de verslavingszorg. Daarnaast wil ik vermelden dat ik in 2011 ben gepromoveerd.

Ik heb mij bij de commissie BPOC2020 gemeld omdat ik mij na de coronamaatregelen zorgen ben gaan maken over de geestelijke gezondheid van mijn cliënten. Ik zag dat die maatregelen voor mijn cliënten allerlei gevolgen hadden. Ik zag met name dat bestaande klachten verergerden. Voor ik daarop verder in ga, vertel ik u eerst iets over de patiënten die ik behandel. Ik behandel patiënten met allerlei uiteenlopende psychiatrische ziektebeelden. Ik bestrijk dus een breed spectrum. Mijn patiënten hebben veelal ernstige psychiatrische problemen, maar zij zijn niet opgenomen in een inrichting. Ik geef hen extramurale zorg. Deze patiënten gaan van huis uit overdag vaak naar een dagbehandeling of naar hun werk. Ook krijgen zij vaak externe, ambulante, begeleiding. Ik behandel patiënten met angstklachten, depressieve klachten, dwangklachten, psychotische klachten en andere ziektebeelden. Ik wil overigens opmerken dat ik zelf als behandelaar ervoer dat de behandeling van patiënten werd bemoeilijkt, omdat ik hen niet meer face to face kon spreken, maar alleen maar contact met hen kon hebben via beeldbellen. Dat was natuurlijk ongemakkelijk voor mij, maar, en daar gaat het natuurlijk om, het maakte mijn zorgverlening ook van mindere kwaliteit. Ik constateerde dat naarmate de lockdown langer duurde, de hierboven beschreven klachten en de andere klachten bij mijn patiënten verergerden.

Tijdens de lockdown werden patiënten afgesneden van mogelijkheden tot sociaal contact. Bijvoorbeeld konden zij niet naar dagactiviteiten. Ook viel voor veel patiënten tijdens de lockdown het werk weg. Dit is overigens nu nog steeds het geval. De ambulante zorg viel ook weg en tenslotte: de patiënten mochten ook niet meer naar mij komen. Dit alles leidde ertoe dat voor die patiënten de dagstructuur wegviel. Dat de klachten verergerden naarmate de lockdown langer duurde, constateerde ik doordat ik wel contact hield met mijn patiënten via de telefoon of via beeldbellen. Die patiënten gaven dan aan hoe slecht het met hen ging. Soms werd ik ook door familieleden van patiënten benaderd; zij gaven dan aan dat het met mijn patiënt niet goed ging. Voor mij was dat op enig moment reden om te besluiten om die patiënten toch weer in mijn spreekkamer te ontvangen.

Dat deed ik nadat ik had onderzocht of mij dat wettelijk was toegestaan. Ik voeg daaraan toe dat ik eerder patiënten tijdens de lockdown niet in mijn spreekkamer heb ontvangen, omdat ik in de veronderstelling verkeerde dat dat was verboden, maar later bleek mij dat het daarbij slechts ging om een advies. Ik voelde bovendien de noodzaak om mijn patiënten te helpen. Ik heb niet voor niets de eed van Hippocrates afgelegd.

Ik zag tijdens de lockdown een duidelijke toename van angstklachten, psychotische klachten, klachten van eenzaamheid. Als gevolg van de lockdown zie ik duidelijk een toename van eenzaamheidsklachten. Als mensen niet meer andere mensen kunnen ontmoeten, vergroot dat natuurlijk bestaande gevoelens van eenzaamheid. Waar ik het heb over een toename van de angstklachten, zullen we dat onder meer moeten toeschrijven aan de media en de wekelijkse persconferenties van de minister-president en de minister van Volksgezondheid. Al die berichten waren (en zijn nog steeds) geschikt om mensen in angst te brengen en te houden. Ook zag ik mensen met psychotische kwetsbaarheid in mijn praktijk achteruit gaan als gevolg van de hierboven genoemde stressfactor angst.

Sedert het afkondigen van de lockdown in maart is het aantal doorverwijzingen door huisartsen van patiënten naar de geestelijke gezondheidszorg afgenomen met drieënzestigduizend (63.000). Ik ontleen dit getal aan een publicatie van het RIVM van 14 september 2020. Op dit moment is men wel iets op die achterstand aan het inlopen, maar wanneer ik uitga van statistieken, moet ik concluderen dat er nog steeds een groot aantal mensen rondloopt dat als gevolg van de coronamaatregelen niet de psychische hulp krijgt die nodig is. Te vrezen valt voorts dat als gevolg van de toename van de genoemde gevoelens van angst en onzekerheid het aantal suïcides zal toenemen. Ik heb dat zelf in mijn praktijk nog niet meegemaakt, maar dat er alle reden is voor die vrees blijkt uit diverse wetenschappelijke publicaties. Zo is er een Canadese studie, die is gepubliceerd in *Psychiatry Research* van augustus 2020, waarin de situatie van de eerste lockdown onder de loep is genomen. De titel daarvan luidt: "Projected Increases in Suicides in Canada as a Consequence of Covid-19." Daarin wordt geconstateerd dat het aantal suïcides in Canada tijdens die lockdown met drie tot acht procent is toegenomen. Dat er een verband is tussen de lockdownmaatregelen enerzijds en die toename anderzijds, kan natuurlijk niet met zekerheid worden vastgesteld. Maar het vermoeden dat er een verband is, ligt natuurlijk voor de hand.

Er loopt op dit moment een onderzoek door de ggz Nederland, getiteld *Mind*. Daarin onderzoekt men de gevolgen van de coronacrisis voor de geestelijke gezondheid. De ggz constateerde toen ook een toename van klachten met betrekking tot angst en depressie en een toename van slaapproblemen. Dat onderzoek wordt uitgevoerd onder een populatie van duizend patiënten. Die mensen worden gemonitord. Uit dat lopende onderzoek blijkt dat de klachten onder die patiënten in oktober 2020 met 65% waren toegenomen. Die klachten betroffen ook weer eenzaamheid en het ervaren van minder steun vanuit de omgeving. Dat zijn dus gevolgen niet van de coronacrisis op zichzelf, maar van de getroffen maatregelen.

Daarnaast heeft het Trimbos Instituut een onderzoek gedaan onder drieduizend Nederlanders; dat waren mensen die niet bekend zijn als mensen met psychische problemen (geen patiënten dus). Uit die daar verrichte enquête blijkt dat mensen een toename hadden van gedachten aan suïcide. Die suïcidale gedachten hielden verband met de angst als gevolg van de pandemie waarmee zij via de media veelvuldig werden geconfronteerd. Ook die mensen, nogmaals geen mensen met zover bekend psychische problemen, lieten een toename zien van angst en slapeloosheid. Dit zegt iets over de impact van de crisis en de maatregelen. Uiteraard kan ik niet aangeven in welke mate de klachten aan de crisis of de maatregelen of beide moeten worden toegeschreven. Dat valt nu niet te zeggen; zo iets vergt nader onderzoek.

Het is algemeen bekend dat de maatregelen in verband met de coronacrisis leiden tot faillissementen en daaruit voortvloeiend verlies aan werk. Als psychiater kan ik u zeggen dat het verlies van werk een factor is die bijdraagt aan het ontstaan van psychiatrische problemen en de kans op suïcide verhoogt.

Ik heb bij onderzoek vastgesteld dat de mortaliteit bij mensen die zijn geïnfecteerd met het coronavirus op dit moment bedraagt 0,17 tot 5,4%, afhankelijk van de studie, de leeftijdscategorie en risicofactoren. Bij de meest sombere studie, dus daar waar 5,4% van de geïnfecteerden overlijdt, gaat het om mensen in de leeftijd van boven de 80 jaar die bovendien al bestaande ziektes en/of problemen hebben.

Als ik zo naar deze cijfers kijk, kan ik niet anders dan concluderen dat ik de door de overheid getroffen maatregelen die leiden tot de hierboven uitvoerig beschreven klachten, disproportioneel vind. Ik besef dat ik hier wellicht een opmerking van politieke aard maak, maar ik kan er niet omheen dit in mijn analyse van de huidige situatie te betrekken, omdat het allemaal zo samenhangt met het wel en wee van mijn patiënten. In mijn spreekkamer tracht ik dan bij mijn patiënten de angst weg te nemen. Ik krijg veel mensen in mijn spreekkamer die ik gerust kan stellen omdat zij niet behoren tot de zogenaamde risicogroepen. Wanneer ik een jonger iemand kan voorhouden dat hij/zij weinig kans heeft om aan corona te overlijden omdat dat nu eenmaal voortvloeit uit de statistieken, verlaat zo iemand veel geruster mijn spreekkamer weer. Daarom kan ik er niet omheen om toch ook een mening te hebben over de proportionaliteit van de getroffen maatregelen.

U vraagt mij of binnen mijn beroepsgroep er aandacht is voor de gevolgen van de crisis en de maatregelen. Welnu, er bestaat een vaktijdschrift genaamd De Psychiater. Ik heb met De Psychiater contact opgenomen en uiting gegeven aan mijn zorgen voor de psychiatrische patiënten. Ik heb aangeboden om voor het tijdschrift een artikeltje te schrijven. Daarop werd aanvankelijk positief gereageerd, maar toen ik het artikel had aangeboden, werd het niet geplaatst. Als reden om mijn artikel niet te plaatsen, voerde men aan dat men al elders signalen als die van mij had gepubliceerd, maar volgens mij klopte dat niet. Ik heb in het tijdschrift verder niets in die richting gelezen. Daarnaast ben ik lid van de beroepsgroep de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVVP). Ik heb de NVVP tot tweemaal toe gemaild en gevraagd of onze beroepsgroep geen aandacht aan de gevolgen voor de psychiatrische patiënten van de coronacrisis en de lockdown zou moeten besteden. Ik kreeg geen of een nietszeggend antwoord. Men ging er eenvoudigweg niet op in.

Ik hoor u zeggen dat mij al andere deskundigen zijn voorgegaan die uiting hebben gegeven aan hun zorgen voor de geestelijke volksgezondheid in relatie tot de getroffen maatregelen zoals lockdown en daaruit voortvloeiende gevoelens van isolatie en eenzaamheid. U vraagt mij of ik misschien collega's ken die een tegengestelde opvatting hebben en die dus die zorgen niet delen. Mijn antwoord is dat ik die mensen niet ken. Ik hoor u zeggen dat u zulke mensen met een andere mening ook graag hier aan tafel zou willen hebben en dat u die mensen oproept om zich bij de BPOC2020 te melden. Ik hoor u dat zeggen; ik heb daar zelf niets over op te merken.

Leiderdorp
8 november 2020

Voorgelezen, volhard en ondertekend,

.....

Monique de Veth - Konings

.....

Mr. F. Stadermann

