

<https://www.volkskrant.nl/wetenschap/na-twee-jaar-pandemie-maakt-psychiater-elnathan-prinsen-zich-grote-zorgen-over-de-jeugd-alle-seinen-staan-op-rood~b0fbc01b/>

PSYCHIATRIE

Na twee jaar pandemie maakt psychiater Elnathan Prinsen zich grote zorgen over de jeugd: 'Alle seinen staan op rood'

Wat betekent bijna twee jaar pandemie voor het geestelijk welzijn? Elnathan Prinsen, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, maakt zich grote zorgen over tieners en adolescenten. Wat moet er gebeuren, behalve 'de scholen nooit meer dicht'?

Kaya Bouma 11 februari 2022, 11:00



Beeld Rein Janssen

Hoe kwader Elnathan Prinsen (39) zich maakt, hoe duidelijker hij begint te articuleren. Elke lettergreep die zijn betoog ondersteunt, krijgt extra nadruk. We moeten nú in-ves-te-ren in het mentaal welzijn van jongeren, zegt hij bijvoorbeeld. 'Want bij deze leeftijdsgroep ontstaat het. En alle seinen staan op rood.'

'Het', dat zijn serieuze mentale problemen. Psychiatrische stoornissen, in het ergste geval. Depressies, angststoornissen, eetstoornissen. Waar Prinsen zich zo boos om maakt: 'De gemiddelde leeftijd waarop iemand een psychiatrische stoornis krijgt, is 18 à 19 jaar. De jaren daaromheen, van 15 tot 25, dát zijn de kwetsbare jaren. En juist die leeftijdsgroep is onevenredig hard geraakt door de coronamaatregelen.'

Prinsen is behalve psychiater in het Arnhemse Rijnstateziekenhuis voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) en daarmee een belangrijke stem als het gaat over de geestelijke gezondheid van Nederlanders. Die stem gebruikt hij sinds het uitbreken van de coronacrisis om het in felle opiniestukken, talkshowoptredens en brandbrieven aan het kabinet op te nemen voor de jongeren.

Vanuit zijn thuiswerkplek in Ede vertelt hij in een soms nauwelijks te onderbreken woordenstroom ('misschien ratel ik te veel') over de 'duidelijke signalen' die er volgens hem op wijzen dat we ons

grote zorgen moeten maken over jongeren, over de wachtlijsten in de geestelijke gezondheidszorg die de situatie bemoeilijken en over het ‘herstelpakket voor de jeugd’ waar hij voor pleit.

Pas halverwege het gesprek valt hij voor het eerst stil. Over de vraag waarom nou juist hij, als volwassenenpsychiater, het zo opneemt voor de jeugd, moet Prinsen even nadenken. ‘Kijk’, zegt hij uiteindelijk. ‘Ik zie het thuis natuurlijk ook gebeuren. Ik heb kinderen van 11, 13 en 15. Zij hebben veel last gehad van de lockdowns. Vooral de oudste miste haar vriendinnen heel erg. Ze kon zich moeilijk concentreren op de lessen op afstand.’

Maar het is uiteindelijk vooral vanwege zijn vakkennis, zegt hij. ‘Ik werk op dit moment met volwassenen, maar driekwart van hen heeft problemen die zijn ontstaan toen ze adolescent waren. We wéten hoe kwetsbaar deze levensfase is en hoeveel het de maatschappij kost als jonge mensen psychische problemen oplopen. Toch is het niet meegenomen in beslissingen over de coronamaatregelen. Daar kan ik me echt boos om maken.’

Het aantal jongeren met psychische problemen neemt toe, zegt u. Om wat voor problemen gaat het?

‘Je ziet een toename van eetstoornissen, angst- en stemmingsstoornissen. Dat zijn internaliserende problemen, zoals we dat noemen. Problemen die naar binnen slaan. Die hangen sterk samen met het ervaren van stress, het verlies van controle en eenzaamheid. Het is dus niet gek dat je juist die problemen nu meer ziet.’

Hoe weten we dat?

‘Dat weten we uit de praktijk. Collega’s zien dat het met bepaalde groepen patiënten echt slecht gaat. De wachtlijsten voor jongeren met eetstoornissen lopen bijvoorbeeld hard op. Maar we weten het ook uit onderzoeken.’



Elnathan Prinsen: ‘We wéten hoe kwetsbaar deze levensfase is. Toch is het niet meegenomen in beslissingen over de coronamaatregelen.’ Beeld Jeroen Dietz

Hoe betrouwbaar zijn die onderzoeken? Op een alarmerend [onderzoek](#) van onder andere het RIVM naar de mentale gezondheid van studenten, klonk [kritiek](#) dat de vragenlijsten vooral ingevuld zouden zijn door jongeren die toch al in de knoop zitten met zichzelf.

‘Die kritiek is deels terecht. Het ging in dit geval om een vragenlijstonderzoek naar psychische klachten zonder dat duidelijk wordt hoe ernstig jongeren daardoor in problemen komen. Maar er zijn veel soorten onderzoeken, ook internationaal. Als we al die onderzoeken combineren met wat we uit de praktijk weten, kun je redelijk stellig zeggen dat alle seinen op rood staan.

‘Een groot Nederlands [onderzoek](#) laat bijvoorbeeld zien dat het aantal jongeren met serieuze mentale problemen tijdens de eerste lockdown is verdubbeld tot zo’n 15 procent. In november, een half jaar na de lockdown, zag je nog altijd anderhalf keer zoveel mentale problemen als voor het uitbreken van de crisis, terwijl de scholen toen nog open waren.’

Ik sprak Tinca Polderman, een van de wetenschappers achter dit onderzoek. Zij deelt uw zorgen, maar ze zegt ook: laten we niet vergeten dat het met 85 procent van de jongeren nog altijd goed gaat. Het gaat überhaupt goed met de Nederlandse jeugd in vergelijking met andere landen, blijkt telkens weer uit [ranglijstjes](#).

‘Daar ben ik het helemaal mee eens. Ik vind ook dat we optimistisch moeten zijn over hoe veerkrachtig jongeren zijn, dat moeten we blijven benadrukken, maar tegelijkertijd moet er ook ruimte zijn voor zorgen.’

Nog zo’n signaal om ons zorgen over te maken, zegt Prinsen: vorig jaar is het aantal suïcides onder jongeren met 15 procent **toegenomen**, terwijl het totaal aantal zelfdodingen gelijkbleef. De toename was vooral zichtbaar in januari, februari en december – maanden dat het land in lockdown was. Prinsen kent de cijfers goed. Hij is lid van de Commissie Actuele Nederlandse Suïcideregistratie (CANS), een groep experts die bij het uitbreken van de pandemie is opgericht om de cijfers over zelfdoding in de gaten te houden.

Het aantal suïcides van jongeren tussen de 20 en 30 is vorig jaar toegenomen. Maar we weten niet of dat door de pandemie komt, toch?

‘Strikt genomen niet. Dat kunnen we ook niet weten, want we weten de achtergrond niet van elke individuele casus. We hebben er daarom als commissie ook over gediscussieerd. Moeten we dit wel naar buiten brengen, zonder dat we de achterliggende verhalen weten? Je moet natuurlijk ook rekening houden met de mogelijke aanzuigende werking van zulk nieuws.’

Wat vond u?

‘Ik vind dat als je een positieve verandering teweeg wil brengen voor jongeren je zulk nieuws naar buiten moet brengen. Maar dan wel met alle nuance. Dit soort discussies zie je nu vaker onder psychiaters. We kunnen nu nog niet met zekerheid zeggen wat de gevolgen van de pandemie precies zijn op jongeren. Dat kan pas over een paar jaar. Maar moeten we dan maar afwachten en later zeggen: we hadden dit zien aankomen, maar we hebben er niets mee gedaan?’

Waarom komen juist jongeren in de problemen?

‘Zij worden het hardst getroffen door de maatregelen voor een ziekte waar zij nauwelijks last van hebben. Juist in de levensfase waarin sociale interactie, identiteitsvorming en structuur in de dag enorm belangrijk zijn, komen ze thuis te zitten.’

Hij kent genoeg voorbeelden uit de praktijk, zegt Prinsen. ‘Omdat ik me uitspreek over jongeren word ik veel benaderd door jonge mensen. Studenten sturen me berichten dat ze het zwaar hebben, ook al wonen ze in een studentenhuis. Er wordt meer gedronken, ze voelen zich slecht. Ook heb ik veel contact met ouders van jongeren met serieuze problemen.’

Maar hij kan er moeilijk over praten. ‘Ik wil niet dat mensen die mij in vertrouwen hun verhaal vertellen dat vervolgens teruglezen in de krant.’ Globaal komen de verhalen vaak op hetzelfde neer, zegt Prinsen. Jongeren worstelen met het feit dat ze niet meer naar school kunnen, geen stage kunnen lopen. Tegelijkertijd kunnen ze ook nergens stoom afblazen.

Neem het verhaal van de 14-jarige Amsterdamse jongen die vorig jaar is overleden. ‘Ik heb contact met zijn vader. Zijn verhaal kan ik vertellen, want het is al in de media geweest. Pepijn was een heel vrolijke en ondernemende jongen, maar hij had veel last van de coronamaatregelen. Hij vond het leven saai geworden.’

Pepijn begon te experimenteren met drugs, **vertelden** zijn ouders vorig jaar in *de Volkskrant*.

Prinsen: ‘Hij was op zoek naar avontuur. Uiteindelijk heeft hij op een nacht zijn tentje in een bosje opgezet en drugs gebruikt. Dat ging mis.’ De scholier had een barbecue aangestoken in zijn tentje. Hij is die nacht overleden aan een koolmonoxidevergiftiging in combinatie met drugs. Er was, denken zijn ouders, geen sprake van zelfmoord.

Wat u betreft gaan de scholen nooit meer dicht. Maar als het onderwijs niet dicht was gegaan, waren er waarschijnlijk meer ernstig zieken geweest en meer doden gevallen. Dat heeft toch ook een negatieve invloed op het leven van jongeren?

‘Eerlijk gezegd geloof ik niet dat het zoveel uithaalt. Kinderen besmetten toch vooral elkaar, dat leek althans voor de komst van omikron de situatie. Het is misschien gevaarlijk om dit zo te zeggen, dus

laat ik het anders verwoorden: ik vind dat je eerst keihard zou moeten aantonen dat het sluiten van scholen leidt tot minder ziekenhuisopnamen en minder doden en dat je dat dan moet afzetten tegen de mentale problemen die een schoolsluiting veroorzaakt.'



Beeld Rein Janssen

U pleit voor scherpe keuzes.

'Ja. Het gaat er steeds over dat jongeren solidair moeten zijn met de ouderen, maar op een gegeven moment moet je ook zeggen: waarom zou het niet andersom zijn? Het potentiële gezondheidsverlies van jongeren is nu eenmaal veel groter dan dat van ouderen. Dat is niet eens een ethische discussie, het is een gezondheidseconomische discussie. Je kunt gewoon tellen: de te verwachten gezonde levensjaren tegen elkaar afzetten. Als je dat zou doen, weet ik wel wat eruit komt.'

Nou?

'We weten dat tot een jaar of 40 psychisch lijden de belangrijkste reden is voor uitval op het werk. Als je bedenkt dat een psychiatrische stoornis vaak een blijvende kwetsbaarheid is, weet je dat de mentale problemen van jongeren de maatschappij veel gezonde arbeidsjaren kunnen kosten. 'Toch is de afgelopen jaren vooral de roep van de ziekenhuizen over overvolle ic's erg gehoord. Daar verbaas ik me over. Juist ook als je bedenkt dat de geestelijke gezondheidszorg al voor de pandemie zwaar onder druk stond. Er is al veel over gezegd, maar het feit dat de gespecialiseerde jeugdzorg werd overgedragen aan de gemeenten en dat er tegelijk flink moest worden bezuinigd, helpt natuurlijk niet.'

Ondertussen bezuinigt ook dit nieuwe kabinet op jeugdzorg.

'Dat is pas over een paar jaar, is ons toegezegd. Ik ben niet iemand die altijd vraagt om meer geld. We hebben in de zorg al vaak gezien dat er meer geld kwam, maar dat het niet per se tot verbeteringen leidde, omdat dat geld niet goed werd gebruikt. Maar in dit geval denk ik dat het wel heel lastig wordt zonder extra geld.'

Ook de lange wachtlijsten waren al een probleem in de geestelijke gezondheidszorg. Worden die nu nog langer?

'Of de wachtlijsten voor volwassenen nog gaan toenemen weten we niet, dus laten we daar niet te stellig zijn. Voor jongeren zien we dat al wel. Het punt met die wachtlijsten is dat het een probleem is dat de ggz niet alleen kan oplossen. Dit vraagt om een bredere maatschappelijke discussie: wie niet, wie wel en hoelang dan.'

‘Dat zijn ingewikkelde vragen. Wat we nu zien is dat de mensen met de meest complexe problemen het langst moeten wachten. Een jongere met een eetstoornis en een posttraumatische stressstoornis moet langer wachten op hulp dan iemand die een van die twee stoornissen heeft. De wachttijd kan oplopen tot meer dan een jaar. Het zou toch veel logischer zijn als mensen met de zwaarste problematiek het snelst geholpen worden en de meest intensieve zorg krijgen.’

Uw voorganger als voorzitter van de NVvP, psychiater Damiaan Denys, vindt dat psychologische hulp een ‘lifestyleding’ is geworden. We kunnen volgens hem niet meer omgaan met de tegenslagen die bij het leven horen, met als gevolg dat de wachtlijsten nog langer worden.

‘Ik snap zijn pleidooi: mensen die met milde problemen naar de psycholoog stappen moeten er niet voor zorgen dat er geen capaciteit meer is voor de complexere problemen. Maar ik zou daarmee de minder heftige problemen absoluut niet willen diskwalificeren. Dat vind ik wel een risico als je dit soort uitspraken doet.

‘Er is nog altijd veel stigma rond psychisch lijden, mensen durven er niet open over te zijn. Dan helpen dit soort uitspraken niet. Terwijl: ook bij mensen met milde problemen kan behandeling grote winst opleveren. Je moet er alleen goed over nadenken hoe we dat kunnen doen zonder dat dat ten koste gaat van de complexere problemen.’

Hoe krijg je zo iets voor elkaar?

‘Je moet nadenken over het aanbod. Denk bij milde psychische problemen aan onlineplatforms waarbij grotere groepen mensen, bijvoorbeeld via de chat, in contact kunnen komen met elkaar, met ervaringsdeskundigen en met hulpverleners. Dan kunnen minder professionals meer mensen helpen. Want dat is het grote probleem: we kunnen de vraag naar psychische hulp niet bijbenen, er zijn simpelweg niet genoeg mensen en die gaan er de komende tijd ook niet bij [komen](#).’

Hoe kunnen jongeren nu het best geholpen worden?

‘De scholen mogen niet meer dicht, dat lijkt me duidelijk. Maar we moeten ook kijken naar ons zorgstelsel. We hebben nu een harde knip in de kinder- en jeugdpsychiatrie en de volwassenenpsychiatrie. Wie 18 wordt, valt ineens onder een ander zorgstelsel met andere financiering. Dat betekent dat jongeren met psychische problemen, precies op die meest kwetsbare leeftijd, opeens naar een andere behandelaar moeten, op een andere plek. Dat moet anders.

‘Ik denk ook dat we toegankelijke zorg moeten aanbieden voor jongeren met mildere problemen. Zorg dat ze ergens kunnen aankloppen op school of op de universiteit. Het is tijdens de pandemie vaak gegaan over financiële herstelprogramma’s. We vinden het volkomen logisch dat we bedrijven redden. Maar wat doen we voor mensen die mentaal in de problemen zijn gekomen? Dat is een opdracht voor ons als zorgsector, maar ook als maatschappij en als overheid: hoe gaan we voor onze jongeren zorgen?’

Komt het nog goed met deze generatie jongeren?

‘Het zal ervan afhangen hoe de pandemie zich verder ontwikkelt. Als de situatie langer voortduurt en er volgt nog een economische crisis, dan kan het weleens een stuk minder rooskleurig uitpakken. We weten dat het aantal suïcides toeneemt tijdens een economische crisis.

‘Maar als het hierbij blijft, komt het voor verreweg de grootste groep goed. Ik voorzie dan geen tsunami aan psychische problemen. Er zal wel een kleine groep zijn die blijvende schade op heeft gelopen. Daar moeten we goed voor zorgen.’