


Als abonnee kan je dit  plusartikel lezen.

 INTERVIEW JAN DE VliegHER

Jan De VliegHer, de weduwnaar van psychosepatiënt Brenda Froyen: “Haar strijd is nu de mijne”



© Elke Pannier

Met haar nieuwe boek wilde Brenda Froyen laten zien dat je ook van een tweede psychose en depressie kunt genezen. In oktober stapte ze uit het leven. “Dat betekent niet dat haar verhaal geen hoop meer biedt”, zegt haar man Jan De VliegHer.

Veerle Beel

Vandaag om 03:00



Grijs hangt de lucht boven de tuin in het Waasland waarin Brenda Froyen graag aan “mild tuinieren” deed, zoals ze het beschreef in het gelijknamige boek. Ze zag er een metafoor in voor hoe ze met zichzelf en het leven wilde omgaan: met gissen en missen, maar liefdevol. Binnen is een hoek van de eetkamer opgebouwd rond haar urne. Er staan foto’s bij, bloemen, een brandende kaars. Het

is nu veel stiller in huis. “Brood op tafel zetten lukt me wel”, zegt haar man Jan De Vliegheer, die er nu alleen voor staat met drie zonen. “Maar de warmte en de kleur die zij binnenbracht, de vrolijkheid en het gelach, die missen we enorm.”

In 2014 verscheen van Brenda Froyen het boek *Kortsluiting in mijn hoofd*, het relaas van de postpartumpsychose, gevolgd door een gitzwarte depressie, die ze kreeg na de geboorte van hun derde zoon. Ze hoopte dat ze het nooit meer hoefde mee te maken, net zomin als de soms mensonwaardige behandelingen die ze in de psychiatrie onderging, zoals langdurige isolatie en fixatie. Tien jaar lang bleef ze ziekte- en medicatievrij, gaf ze les en pleitte ze in binnen- en buitenland voor een warmere zorg. Maar dan toch, aan het eind van een zwaar en stressvol schooljaar als leerkracht, kreeg ze in juni 2023 een nieuwe psychose. In oktober 2024 maakte ze een eind aan haar leven.

(https://www.standaard.be/cnt/dmf20230323_92641678?utm_recirculatie=lees-ook)

Lees ook ‘Het is niet omdat je bent geknakt, dat je niet meer verder kan: dat leer ik van de natuur’ >

(https://www.standaard.be/cnt/dmf20230323_92641678?utm_recirculatie=lees-ook)



(https://www.standaard.be/cnt/dmf20230323_92641678?utm_recirculatie=lees-ook)

Hoe gaat het met u?

“Vandaag (*vorige week, red.*) is het vier maanden geleden dat Brenda gestorven is. Raar dat het al zo lang is. Ik heb haar thuis gevonden. Het kost me heel veel moeite om voorbij dat beeld te raken, naar gebeurtenissen van een, drie of tien jaar geleden. Ik ga daarvoor naar een therapeut. Op zoiets kun je onmogelijk voorbereid zijn. Ik was me ervan bewust dat er een risico bestond, maar net die dag had ik nog tegen haar gezegd dat ik dacht dat we weer voet aan de grond leken te krijgen. Ze was sinds september weer in een depressie beland, de tweede al na haar psychose, en haar behandelende team was heel snel opnieuw in actie gekomen. Een fantastisch team, dat haar goed omringde en altijd aanspreekbaar was.”

Vorige zomer leek het nochtans de goede kant uit te gaan. Jullie gingen als gezin op reis naar Canada.

“Het was een prachtige reis, waarop zij was wie ze altijd was geweest. De maandenlange depressie die volgde op haar psychose leek opgeklaard. Die zomer kreeg ze van een gynaecoloog de bevestiging dat haar ziekte wellicht te maken had met hormonen die uit balans waren. De arts heeft haar een behandeling met hormoonvervangers voorgeschreven. Daar is het volgens mij beginnen mis te gaan.”



Brenda Froyen. — © Wouter Van Vooren

Wat bedoelt u?

“Er zijn waarschijnlijk meerdere factoren die hebben bijgedragen tot haar psychose. Pestgedrag op het werk, het stigma, de traumatische behandelingen. Maar zodra ze de hormoonvervangers begon te nemen, ging haar stemming pijlsnel bergaf. Die arts had moeten weten dat Brenda net uit een heel zware depressie was gekomen, en had daar rekening mee moeten houden. Brenda’s psychiater stuurde in september aan op overleg met de gynaecoloog, maar die gaf keer op keer niet thuis wegens te druk. Zo’n overleg was nochtans belangrijk, want in de bijsluiters van de hormoonbehandeling staat dat die depressieklachten kan uitlokken. Dat heb ik pas na haar dood gelezen.”

Het manuscript van haar boek *Tussen waan en zin* lag al bij de uitgever. Hebt u gearzeld om het uit te geven?

“Ik heb lang met vrienden en familie overlegd over passages waarvan ik vermoedde dat die moeilijk voor hen of voor mij zouden liggen – zowel met de familie van Brenda als met de mijne. Dat heeft tijd gekost, want door haar ziekte zijn er dingen gebeurd waardoor er banden verbroken zijn. Sommige relaties waren net hersteld. Het zou jammer zijn als mensen Brenda zouden gelijkstellen met hoe die laatste paar maanden gelopen zijn. Haar dood heeft alles veranderd. Wat er ook speelde, hoe groot of hoe klein de onenigheid ook was, je hebt elkaar gewoon nodig om samen te rouwen.”

Wat gaf de doorslag voor deze postume publicatie?

“Wat ik zeker niet wil, is haar tot zwijgen brengen. Het is Brenda's boek. We hebben er hier en daar een scherp woord uitgehaald en alles geanonimiseerd. Maar er is niets gecensureerd. Daar lag voor mij de grens. De kracht van Brenda is dat ze vertrok vanuit haar kwetsbaarheid. Dat is iets wat veel mensen niet gewoon zijn, en evenmin verwachten, maar zij zette dat in om haar doel te bereiken. En ze heeft veel bereikt: ze heeft in de Hoge Raad voor Gezondheid gezeten, ze stond mee aan de wieg van *Psychosenet* (<https://www.psychosenet.be/>), ze heeft overlegd met ministers en ze is tot in het buitenland toe gaan spreken. Doordat ze zichzelf blootgaf, was ze authentiek. Ze is vergelijkbaar, vind ik, met Gisèle Pelicot, de Franse vrouw die herhaaldelijk verkracht werd en zei: ik ben niet degene die zich moet schamen! Dat is bij Brenda een beetje hetzelfde: dat zij urenlang in haar urine moest blijven liggen toen ze haar gefixeerd hadden, was niet haar keuze. Mensen deden dat met haar. Wie moet zich dan schamen?”

Het is vreselijk dat ze die mensonterende behandeling tien jaar na haar eerste aanklacht opnieuw moest ondergaan. Dat roept heftige emoties bij u op, merk ik.

“Ik zit nog altijd in team Brenda. Haar strijd blijft de mijne, al heb ik minder behoefte om op het voorplan te staan. Ik voel ook haar kwaadheid. Ik zie de verschillen tussen goede en onverschillige zorg, en hoe schadelijk het isoleren, fixeren en denigreren van patiënten is. Ik heb zelf vastgesteld hoe hulpverleners online shopten terwijl mijn vrouw een beetje verderop in isolatie én gefixeerd lag. Later heeft het ziekenhuis gedreigd met een proces wegens laster en eerroof, toen Brenda dat feit beschreef op sociale media. Niet omdat het onwaar was, maar omdat ze bij naam genoemd werden. Je moet maar durven, als zorginstelling die net beoogt om mensen zoals Brenda te beschermen.”



© Elke Pannier

Kan het anders, zonder isolatie? Het idee is dat patiënten die erg geagiteerd zijn daar even tot rust kunnen komen.

“We hebben het gelukkig een aantal keer anders meegemaakt. Bij een opname in een ander psychiatrisch ziekenhuis was zij de eerste nacht weer erg levendig en ontremd. Ze moesten Brenda een paar keer aansporen om niet door de gangen te lopen, maar in haar kamer te blijven. Daar drukte ze steeds weer op het brandalarm. Dat hebben ze toen uitgezet. Het kost meer inspanning, maar zo kan het dus ook. Er is haar toen een traumatische ervaring bespaard gebleven. In het ene psychiatrisch ziekenhuis wordt meer geïsoleerd en gefixeerd dan in het andere. Dat is een beleidskeuze. Het heeft niets te maken met personeelstekort, want om iemand te fixeren heb je soms tot twaalf mensen nodig die op de patiënt gaan zitten. Dat duurt een halfuur. Je kunt er evengoed voor kiezen om één personeelslid zes uur lang naar iemand te laten luisteren.”

Wat maakte dat Brenda in het ene of het andere ziekenhuis terecht kwam? Konden jullie niet kiezen?

“In het geval van een psychose gaat het meestal om een opname in een crisissituatie. Daar komt dan politie aan te pas, of een ziekenwagen. Zo kwam Brenda telkens op een spoedafdeling terecht, die haar naar gespecialiseerde psychiatrische zorg verwees. Een paar keer heeft ze zelf de spoed gebeld

omdat ze voelde dat ze hulp nodig had. Maar als je daar aankomt, heb je nog nul regie over wat er gebeurt. Als mantelzorger word je zo goed als niet betrokken om mee te denken over wat de patiënt nodig heeft. Ik heb me daar erg machteloos bij gevoeld.”



© Elke Pannier

Er zijn evengoed grote verschillen in hoe agenten met haar omgaan. In de ene zone blijven ze geduldig, in de andere slingeren ze haar verwijten naar het hoofd.

“Brenda was slim genoeg om te weten dat ze in een psychose zat, en ze had al vaker met agenten te maken gehad. Dat liep niet altijd goed, dus daagde ze hen uit. Ze wist feilloos hun zwakke plekken te vinden, en als iemand daartegen inging, drukte ze nog meer op die zwakke plek. Het was altijd actie en reactie. Als een agent dan de keuze maakte om haar niet als mens te behandelen maar als een probleem, een dreiging die geneutraliseerd moest worden, of als die zijn macht wou laten gelden, liep het steevast verkeerd af. Die eerste contacten zetten ook de toon voor de rest van de opname. Als er meteen al een vertrouwensbreuk ontstond, was de rest van het traject om zeep. Dat wijst op het belang van een goede vorming rond psychose voor de hele eerste lijn: ambulanciers, agenten, spoeddiensten. Zij zouden in hun opleiding meer moeten meekrijgen dat uitdagend gedrag vaak deel uitmaakt van het ziektebeeld.”

Hoe ging u daar zelf mee om?

“Ze ging echt zoeken waar ze op dat moment iemand kon prikken, kwetsen, uitdagen. Ze wist ook mijn zwakke plekken te vinden. Het kwam er altijd op aan om het onderscheid voor ogen te houden: dit is niet wie Brenda is, dit is wat haar nu overkomt, dit is haar ziekte. Wanneer ze heel scherp tegen mij werd, sloot ik me een beetje af. Voor haar was dat frustrerend, want wat zij mij voor de voeten wierp, dat dacht, voelde en beleefde ze echt. Zij noemde mij dan emotioneel. En hoe dicht ik ook bij haar stond, toch wist ik niet altijd wat er zich in haar hoofd afspeelde. Zo verdacht ze me er in haar psychose van dat ik aan het hoofd van de Dutroux-bende stond. Dat heb ik pas in haar teksten gelezen. Op het moment zelf merkte ik alleen dat ze me wantrouwde. ‘Ik heb je wel door’, zei ze dan. Wanneer de psychose gaan liggen was, vond ze dit net mijn kracht. Omdat ze begreep dat ik op die manier voorkwam dat de verbinding tussen ons geschonden werd.”

Kunnen de vele berichten die ze postte op sociale media het stigma over mensen met een psychiatrische aandoening hebben gevoed?

“De meeste van die dingen heeft ze gepost terwijl ze psychotisch of hypomaan was – het omgekeerde van depressief. Dat gaat gepaard met een zekere ontremming en zij gaf zelf ook aan: als ze het gevoel had dat ze gelijk had, interesseerde het haar niet of mensen haar leuk vonden. Als ze een probleem zag, wilde ze dat aanklaarten en niemand kon haar daarvan weerhouden. Ik heb het grootste respect voor psychiaters en zorgverleners, hun werk is aartsmoelijk. Maar wat ik niet begrijp, is dat mensen het onderscheid niet konden of kunnen maken tussen wie de persoon echt is, en wat die doet of zegt in de context van een ziekte. Tegen een mens die zijn been gebroken heeft, zeg je ook niet: stap maar door!”

Brenda leed echt onder dat stigma, hè?

“Ja, al vanaf de eerste psychose droeg ze dat met zich mee. Ze vond het vreselijk dat ze werd weggezet als ‘die ex-psychiatrisch patiënte’, vooral als ze kritische opmerkingen maakte aan het adres van de psychiatrie of andere instellingen met macht. Ook de [zaak-Chovanec](https://www.standaard.be/cnt/dmf20210927_94304843) (https://www.standaard.be/cnt/dmf20210927_94304843) greep haar erg aan. Het feit dat die agenten niet vervolgd worden, raakte haar enorm – net als de dood van Pieter Goeman, die werd neergeschoten door een agente bij een incident onderweg naar het ziekenhuis. En dat daar zo weinig maatschappelijke verontwaardiging over ontstond. Zij interpreteerde dat als: wij betekenen niets in deze maatschappij, wij bestaan niet.”

(https://www.standaard.be/cnt/dmf20230122_98247607?utm_recirculatie=lees-ook)

Lees ook Keer op keer sterven mensen nadat ze in aanraking kwamen met de politie, en niemand trekt lessen >

(https://www.standaard.be/cnt/dmf20230122_98247607?utm_recirculatie=lees-ook)



(https://www.standaard.be/cnt/dmf20230122_98247607?utm_recirculatie=lees-ook)

“Op kleinere schaal waren er vrienden die pijnlijke opmerkingen maakten, of het contact met haar verbraken. Zelf stoor ik me ook aan de rol van de media, waarin mensen met psychotische klachten vaak als een dader worden voorgesteld, als een gevaar. Over Goeman schreef een krant dat hij agressief was en dat hij daarom werd neergeschoten. Hij was een man in nood, die geboeid was en op zijn eigen vraag naar het ziekenhuis werd gebracht.”

Haar overlijden kwam op een moment dat ze goed omringd was door warme hulpverlening. Hoe interpreteert u dat en hoe hebben de hulpverleners dat ervaren?

“Die waren zeer aangeslagen. Ik heb er een goed gesprek met hen over gehad. Het zou verkeerd zijn om de afloop als maatstaf te gebruiken voor de kwaliteit van de zorg. Ze had een superteam om zich heen, en toch is het misgegaan. Wellicht vanwege eerdere ervaringen, stigma, pestgedrag dat ze op het werk ondervond, en het besef dat ze weer in een diepe put zakte. Dat is onuitsprekelijk erg, in de eerste plaats voor Brenda zelf. Maar zelfs met de beste zorg kun je niet alles rechte trekken. Het betekent ook niet dat het verhaal van Brenda geen hoop meer biedt. Ze was een vrouw vol energie, plannen en eigenlijk ook levensvreugde, hoe raar dat nu mag klinken. In die zin was zij voor mij heel inspirerend. Ik hoop dat mensen haar boek net zo zullen lezen, en het als een aansporing zien om haar strijd verder te zetten.”



© Elke Pannier

Welke strijdpunten wilt u op de agenda zien?

“Globaal gezien is de kwaliteit van de geestelijke-gezondheidszorg opgeschoven in de goede richting. Op sommige plaatsen is de zorg subliem. Het komt erop aan om nu de achterhoede mee te krijgen. Politie, ambulanciers en spoeddiensten moeten beter opgeleid worden om met dit belangrijke maatschappelijke issue te leren omgaan. Ik hoop ook dat de maatschappij, en in het bijzonder de media, minder oordelend gaan kijken naar mensen met psychische klachten. Ten

slotte wens ik dat huisartsen en vrouwenartsen zich aangesproken voelen om klachten van vrouwen in verband met hormonen veel ernstiger te nemen, en geloof te hechten aan wat vrouwen daarover vertellen.”

Heb je nood aan een gesprek? Dan kun je terecht bij de Zelfmoordlijn op het nummer 1813 of via [zelfmoord1813.be](https://www.zelfmoord1813.be) (<https://www.zelfmoord1813.be/>). Op [psychosenet.be](https://www.psychosenet.be) (<https://www.psychosenet.be/>) vind je concrete info en links naar hulp en experts ter zake. *Tussen waan en zin* is verschenen bij Borgerhoff & Lamberigts.

Lees ook

(https://www.standaard.be/cnt/dmf20241009_96013781?utm_recirculatie=lees-ook?utm_recirculatie=lees-ook)

Haar droom was om de psychiatrie te vermenselijken, maar dat werk moet nu worden voortgezet zonder Brenda Froyen >

(https://www.standaard.be/cnt/dmf20241009_96013781?utm_recirculatie=lees-ook?utm_recirculatie=lees-ook)



(https://www.standaard.be/cnt/dmf20241009_96013781?utm_recirculatie=lees-ook?utm_recirculatie=lees-ook)

(https://www.standaard.be/cnt/dmf20240228_95718249?utm_recirculatie=lees-ook?utm_recirculatie=lees-ook)

+ Ouders wachten al bijna vijf jaar op proces: “Justitie staat aan de kant van de agenten die onze zoon doodschoten” >

(https://www.standaard.be/cnt/dmf20240228_95718249?utm_recirculatie=lees-ook?utm_recirculatie=lees-ook)



(https://www.standaard.be/cnt/dmf20240228_95718249?utm_recirculatie=lees-ook?utm_recirculatie=lees-ook)

Meest gelezen dS+



COMMENTAAR

+ Waarom zouden we ons laten doen door Trump?

(/cnt/dmf20250214_97103101)



COLUMN

+ Het recht van de sterkste is de nieuwe norm in Washington

(/cnt/dmf20250213_97255683)



WAAROM VRAAG

+ Waarom ‘ Putain ’ dringend vanachter de betaalmuur moet

(/cnt/dmf20250211_94905517)



DE MENING

+ Waarom academici met kleine pietjes online de grote Jan uithangen

(/cnt/dmf20250213_95688022)