

02

Wat is een bipolaire stoornis? (En wat het niet is)

Bouw een nauwkeurige, niet-stigmatiserende taal op voor een bipolaire stoornis, zonder een werkblad als diagnostische test te gebruiken.

LES 2 VAN VIERENTWINTIG



Bekijk deze les
bipolarclarity.com/nl/program/102

Dit is één les van de vierentwintig

02

Het **Bipolar Stability Program** bestaat uit vierentwintig gratis lessen voor mensen die al de diagnose van een bipolaire stoornis hebben. Elke les is een video; elk hoofdstuk is het papier dat erbij hoort. Vijftien talen, geen e-mailadres, geen account, geen betaalde versie.

Voordat je begint

Hier wordt je nooit gezegd dat je een medicijn moet beginnen, stoppen, afbouwen, herstarten, kiezen of wisselen. Iets leeg laten mag, «nog niet bekend» is een antwoord, en hier kun je niets fout doen. Stuurt een hoofdstuk je naar een andere les, dan staat het lesnummer tussen vierkante haken. De crisisnummers voor jouw land staan achterin dit hoofdstuk.

Waarom dit bestaat

In 2018 kreeg ik de diagnose bipolaire stoornis. De eerste episode was in 1993: vijfentwintig jaar leven met iets dat een naam had die niemand mij had gegeven.

Toen had ik geluk. Een ziekenhuis bij mij in de buurt had een psycho-educatiegroep: een psychiater, een psycholoog, ongeveer tien van ons rond een tafel, één keer per week, veertien maanden lang. Niemand daar zei me wat ik moest doen. Ze leerden me wat het was. Wat is blijven hangen was geen los feit — het was dat iemand de feiten *in een volgorde* had gezet. Ik had vijfentwintig jaar lang stukjes verzameld; in die kamer waren ze voor het eerst een reeks.

Bijna niemand krijgt die kamer. De mijne had twee zorgverleners nodig, een groep, een wachtlijst, en dat allemaal dicht genoeg bij huis om er een jaar lang elke week naartoe te gaan. Het heeft me ook duizenden dollars gekost.

Dus heb ik het opnieuw gebouwd als iets wat je vanavond kunt beginnen, waar je ook bent, in vijftien talen, gratis — nu en later. Geen proefversie, geen voorbeeld, niets achtergehouden voor een betaalde versie.

— René, Bipolar Clarity

Wat vierentwintig hoofdstukken opbouwen en één niet kan

Elk hoofdstuk schrijft een stukje van hetzelfde document. Les 1 begint je veiligheidspagina, les 4 geeft je eerste waarschuwingssignalen een naam, les 19 maakt daar een ladder van met een actie en een contact op elke sport, en les 24 brengt alles samen in je **Stabiliteitsplan**: iets wat je op een slechte dag aan iemand kunt geven, of meeneemt naar een afspraak als je de woorden niet kunt vinden.

Eén hoofdstuk geeft je een pagina. De vierentwintig geven je het plan.

De vierentwintig

Je kunt dit hoofdstuk ook op zichzelf doen — zo is het geschreven. De nummers zijn de volgorde die we aanraden, geen verplichting.

01	Net gediagnosticeerd met bipolair? Begin hier	
02	Wat is een bipolaire stoornis? (En wat het niet is)	JE BENT HIER
03	Slaap en bipolair: 3 korte nachten die iets anders betekenen	
04	Vroege signalen van bipolair: kies de 4 die bij jou horen	
05	Waarvoor dient mijn medicatie bij bipolair?	
06	Levenslijn bipolair: je stemmingsgeschiedenis in kaart	
07	Bipolair 1 of 2: wat dat getal echt betekent	
08	Hypomanie: signalen die anderen eerder zien dan jij	
09	Manisch en depressief tegelijk? Gemengde kenmerken	
10	Bipolair of iets anders? Schildklier, trauma, ADHD	
11	Alcohol, cannabis en bipolair: waar je op let	
12	Wat bij bipolair druk zet, en wat je beschermt	
13	Psychiatrisch consult bij bipolair: haal meer uit korte tijd	
14	Ik voel me goed. Waarom nog medicatie voor bipolair?	
15	Bijwerkingen bij bipolair: bijhouden en wanneer bellen	
16	Overwegen te stoppen met medicatie bij bipolair? Begin hier	
17	Bipolaire stoornis en zwangerschap: vroeg vragen stellen	
18	Helpt therapie bij bipolair? Wat het onderzoek zegt	
19	Waarschuwingssignalen bipolair: subtiel, duidelijk, dringend	
20	Een crisisplan opstellen bij bipolair, voordat het nodig is	
21	Ik denk dat een bipolaire episode begint: wat nu?	
22	Een dagritme opbouwen dat helpt bij bipolair	
23	Na een bipolaire episode: werk, geld en relaties	
24	Rouwen om wie je was: bipolair en identiteit	



Begin bij les 1
bipolarclarity.com/nl/program/I01



Alle 24 in één boek
bipolarclarity.com/nl/workbook

Waar deze pagina voor dient

Bouw een nauwkeurige, niet-stigmatiserende taal op voor een bipolaire stoornis, zonder een werkblad als diagnostische test te gebruiken.

Je gaat hiermee naar huis: één kaart Betekenis / Niet-betekenis + Diagnoseformulering, en één onzekerheid om mee te nemen naar een bevoegde professional.

Waar dit hoofdstuk over gaat

02

Dit hoofdstuk hoort bij videoles 2. Het is de werkende helft. De video doet het lesgeven; deze pagina is waar jij het werk doet. Hier staat de taal die je steeds weer zult teruggrijpen — tijdens een afspraak, in een moeilijk gesprek, of op een dag waarop iemand iets ondoordachts zegt.

Het werk van dit hoofdstuk bestaat uit woorden, niet uit tests. Niets van wat je hier schrijft, stelt een diagnose. Wat het wél doet, is je taal geven die nauwkeurig genoeg is om met een professional te gebruiken en stevig genoeg om met je familie te gebruiken — en dat blijken twee verschillende problemen te zijn.

Episodisch en longitudinaal. Twee woorden die het waard zijn om vroeg eigen te maken. *Episodisch* betekent dat de veranderingen komen in herkenbare periodes, in plaats van eindeloos vlak door te lopen. *Longitudinaal* betekent dat het beeld pas over de tijd heen klopt — en dat is waarom één afspraak, één vragenlijst of twee weken pech het niet kunnen beslissen.

Een episode is een cluster, geen gevoel. Stemming, energie, activiteit, denken, slaap, gedrag en hoe het leven er echt voor staat — een aantal daarvan die een tijdlang samen bewegen, anders dan je eigen gewone. Een sombere middag is een sombere middag.

Wat iets in gang zette, is niet hetzelfde als wat het veroorzaakte. De precieze oorzaak van een bipolaire stoornis is niet bekend, en verschillende soorten factoren kunnen bijdragen aan hoe ze begint en hoe ze verloopt — biologische, waaronder genetische, en ook psychologische, sociale en structurele. Een *uitlokker* is iets anders: iets dat een episode in gang kan zetten. Weten wat bij jou een episode uitlokt is nuttig, en het is geen oordeel over jou. Geen van beide woorden betekent dat je dit over jezelf hebt afgeroepen, en ze uit elkaar houden is precies wat voorkomt dat een nuttige waarneming omslaat in verwijt.

De basislijn is persoonlijk. Het is je gewone patroon — geen vlakke, emotionele toestand, en geen gemiddelde van iemand anders. Bijna alles wat later in dit boek komt, wordt ermee vergeleken, en daarom wordt het woord hier gedefinieerd in plaats van als vanzelfsprekend aangenomen.

En de diagnose is niet de persoon. Ze kan de zorg ordenen zonder je karakter, je kunnen of je waarde te beschrijven. Die zin is makkelijk om instemmend te knikken, en moeilijk om vast te houden op een slechte dag — daarom staat hij hier afgedrukt, in plaats van aan het geheugen overgelaten.

Wat hier belangrijk is

1. Een bipolaire stoornis is **episodisch en longitudinaal**. Herkenbare periodes van verandering worden over de tijd heen begrepen.
2. Een **episode is een cluster, geen één gevoel**. Stemming, energie, activiteit, denken, slaap, gedrag en functioneren kunnen samen veranderen.

3. **De basislijn is persoonlijk.** Het is een gewoon patroon, geen volmaakt vlakke of emotionele toestand.
4. **Een professionele beoordeling voegt context toe.** Een symptoom, een korte periode, een vragenlijst, een app of een mening van buitenaf kan de diagnose niet alleen vaststellen.
5. **De diagnose is niet de persoon.** Ze kan de zorg sturen zonder je karakter, je vermogens, je relaties of je hele toekomst te bepalen.

Bekijk eerst de video

Twee dingen staan alleen in de video.

- **Sams kaart, stap voor stap uitgewerkt.** Het verschil tussen een zin die een afspraak overleeft en een die instort, is makkelijker te zien gebeuren dan te beschrijven.
- **Waarom «de diagnose is niet jij» meer is dan een geruststelling.** Clara ontleedt het grondig, en het landt anders gesproken dan gedrukt.

Bekijk hem voordat je gaat schrijven. De videoles is *Wat is een bipolaire stoornis? (En wat het niet is)* — les 2 van het Bipolar Stability Program.

Voordat je begint

Omvang en veiligheid. Dit hoofdstuk is educatief. Het bevestigt, verworpt of verandert geen diagnose. Het is geen diagnostische test, professionele beoordeling, behandelplan, monitoringdienst of individueel medisch advies. Als je toestand snel verandert of je mogelijk risico loopt, gebruik dan een geschikte professional of dringende route in plaats van te proberen de diagnose hier vast te stellen.

Wat je in je werkboek invult, wordt door Bipolar Clarity niet ontvangen, niet geüpload, niet verzameld en niet gevolgd.

Hoe je dit hoofdstuk gebruikt:

- Leg vast wat bekend is, wat niet bekend is, en wat je wilt vragen.
- Beoordeel de waarnemingsvragen niet met een score, en gebruik ze niet om een episode te labelen.
- Nog niet weten is een antwoord, en iets niet willen vastleggen ook. Geen van beide laat je achter.
- Kies de route voor vandaag: **hoofdroute** (de kaart met vijf antwoorden) of **route voor dagen met weinig energie** (twee regels).

Antwoorden die je altijd kunt gebruiken:

- Nog niet bekend
- Liever geen antwoord
- Hier valt niets vast te leggen
- Privé, hier niet genoteerd
- Dit bespreek ik liever met een professional

Waar de beweringen in dit hoofdstuk vandaan komen. De klinische uitspraken in deze les zijn onderbouwd met bronnen, en die bronnen zijn openbaar: bipolarclarity.com/nl/program/sources, onder les 2. Een bron laat zien wat gepubliceerde richtlijnen zeggen. Ze laat niet zien wat op jou van toepassing is, en ze gaat nooit boven de behandelaar die jouw situatie kent.

De hoofdroute

Episode en basislijn — een visuele uitleg

Dit is een leermodel, geen diagnostische grafiek en geen formele set criteria.

Over de tijd heen:

gewone variatie rond de basislijn → cluster van betekenisvolle veranderingen → periode met de grootste impact → beweging terug naar de basislijn → herstel of aanhoudende moeilijkheden

Onder elk deel van de lijn kan iemand meerdere gebieden waarnemen:

- stemming of emotionele toon;
- energie;
- activiteit of tempo;
- denken of concentratie;
- slaap;
- gedrag, oordeelsvermogen of communicatie;
- functioneren in zelfzorg, relaties, werk, studie of dagelijkse taken.

De lijn hoeft niet vloeiend te zijn. Sommige mensen hebben symptomen tussen duidelijker episodes in. Sommigen keren terug dicht bij hun eerdere basislijn. Iemands basislijn kan ook veranderen met gezondheid, leeftijd, omgeving, behandeling en levensomstandigheden.

Gebruik deze lijn niet om te beslissen of een periode manie, hypomanie, depressie of gemengd was. Gebruik hem om vragen voor te bereiden over volgorde, verandering en impact.

De regel: breedte, tijd en impact

Drie vragen lezen een patroon in plaats van een moment. Het zijn de regel waarop deze les rust, en ze zijn het waard om uit je hoofd te kennen, want ze maken van «*ik had een verschrikkelijke nacht*» iets waar een professional mee verder kan.

- **Breedte** — hoeveel gebieden bewogen samen? Een verandering in slaap leest anders wanneer energie, spraak, plannen, uitgaven en concentratie allemaal meebewegen.
- **Tijd** — was de verandering kort, aanhoudend, terugkerend, of deel van een langere reeks? Je herinnering eraan zal met gaten zitten. Dat is normaal, en precies daar vullen dossiers en andere mensen de hiaten in.
- **Impact** — wat veranderde er in het dagelijks leven? Zelfzorg, relaties, werk of studie, veiligheid. Zagen mensen om je heen een duidelijk verschil — het soort dat ze er destijds hardop over hadden?

Doorloop het één keer, voor één gewone nacht van jezelf. Kies een nacht die je al in gedachten hebt — een slechte, of een waar je je over hebt afgevraagd. Beantwoord de drie vragen en stop daar.

HOEVEEL GEBIEDEN BEWOGEN

HOE LANG ZE BEWOGEN BLEVEN

WAT DE VERANDERING RAAKTE

Breedte, tijd en impact ordenen een beschrijving. Ze stoppen vóór een diagnose, en een professional leest jouw beschrijving tegen je bredere geschiedenis aan. **Nog niet bekend** is een volledig antwoord op elk van de drie, en één nacht is geen patroon — dat is het doel van de oefening, geen tekortkoming ervan.

Verplicht kernartefact — kaart Betekenis / Niet-betekenis + Diagnoseformulering

Doel: leg vast wat al bekend is, voorkom dat het label betekenissen draagt die het niet rechtvaardigt, en houd één nuttige onzekerheid zichtbaar.

Bestemming: Bipolar Stability Plan, **Deel 4 — Mijn diagnose, in mijn eigen woorden.**

Hoe deze pagina ervoor staat

Kies precies één: **Klaar voor gebruik**, **Wacht op informatie** of **Dit houd ik privé**.

Markeer **Klaar voor gebruik** alleen wanneer **minstens één regel in je eigen woorden is geschreven over wat je diagnose niet over jou zegt** — die regel hangt van niemand anders af. Een kaart die wacht op de precieze bewoording van je dossier is een geldige status, geen onafgemaakte kaart.

☐ Klaar voor gebruik ☐ Wacht op informatie ☐ Dit houd ik privé

Vul vijf antwoorden in. Gebruik de kaart niet om een subtype te kiezen, een diagnostisch kader te kiezen, of ervaringen uit het verleden als episodes te labelen.

KERN 1 VAN 5 – DIAGNOSEFORMULERING DIE AL IN MIJN ZORG WORDT GEBRUIKT, INDIEN BEKEND

Bewoording uit een actueel dossier of een gesprek met een professional. Opties: de precieze bewoording nog niet bekend / liever geen antwoord.

Diagnoseformulering die al in mijn zorg wordt gebruikt, indien bekend

Vrijwillige extra gegevens, geen van de vijf kernantwoorden — kader of terminologie genoteerd in mijn dossier, indien bekend. Opties: **Privé, hier niet genoteerd** / **Nog niet bekend**.

KADER OF TERMINOLOGIE GENOTEERD IN MIJN DOSSIER

KERN 2 VAN 5 – EÉN DING DAT DE DIAGNOSE KAN HELPEN VERKLAREN OF ORDENEN IN DE ZORG

Optie: nog niet bekend.

Eén ding dat de diagnose kan helpen verklaren of ordenen in de zorg

KERN 3 VAN 5 – EÉN CONCLUSIE DIE DE DIAGNOSE NIET RECHTVAARDIGT

Voorbeeld: «Het betekent niet dat elke sterke emotie een symptoom is.»

EÉN CONCLUSIE DIE DE DIAGNOSE NIET RECHTVAARDIGT

KERN 4 VAN 5 – MIJN VOORKEURSTAAL OVER IDENTITEIT, OF MIJN GRENS

Kies één manier om je voorkeur vast te leggen. Kies óf een voorkeursterm — iemand met een bipolaire stoornis, iemand die leeft met een bipolaire stoornis, bipolair persoon, de specifieke

diagnose alleen als die ertoe doet, een andere voorkeur, nog niet bekend, liever geen antwoord —
óf maak de grenszin af: «Deze diagnose beschrijft een gezondheidsaandoening en een
 episodepatroon dat van belang is voor mijn zorg. Ze bepaalt niet mijn [schrijf hier].»

Vul alleen de route in die je hebt gekozen. De route die je niet kiest, is vrijwillig.

MIJN VOORKEURSTAAL OVER IDENTITEIT, OF MIJN GRENS

- | | |
|--|--|
| ☐ iemand met een bipolaire stoornis | ☐ iemand die leeft met een bipolaire stoornis |
| ☐ bipolair persoon | ☐ de diagnose alleen als die ertoe doet |
| ☐ een andere voorkeur | ☐ liever een zin die de grens aangeeft |
| ☐ nog niet bekend | ☐ liever geen antwoord |

KERN 5 VAN 5 — EÉN ONZEKERHEID OF VRAAG VOOR EEN BEVOEGDE PROFESSIONAL

Opties: hier valt niets vast te leggen / liever geen antwoord.

EÉN ONZEKERHEID DIE IK ZICHTBAAR WIL HOUDEN

EÉN VRAAG VOOR EEN BEVOEGDE PROFESSIONAL

Verander de diagnoseformulering niet via zelfbeoordeling. Werk de kaart bij wanneer een actueel dossier of een bevoegde professional dit verduidelijkt.

VRIJWILLIG — reflectie

Toen ik de diagnose voor het eerst hoorde of las, dacht ik dat ze betekende — opties: nog niet bekend / liever geen antwoord

Eén overtuiging over de diagnose die ik wil natrekken is — opties: nog niet bekend / liever geen antwoord

Eén deel van mijn identiteit of leven dat ik niet wil laten reduceren tot een diagnose is — opties: hier valt niets vast te leggen / liever geen antwoord

VRIJWILLIG — microvoorproefje van drie vragen over verandering in de tijd

Dit is een microvraag, geen checklist, diagnostische test, tijdlijn of levenslijn. Gebruik alleen een periode die je al met een professional hebt besproken. De volledige persoonlijke tijdlijn en levenslijnoefening komen in de levenslijnmodule.

EÉN EERDER BESPROKEN PERIODE OF CONTEXT

VERANDERING ÉÉN DIE ER SAMEN MEE LEEK OP TE TREDEN

VERANDERING TWEE DIE ER SAMEN MEE LEEK OP TE TREDEN

Eén impact of vraag die overblijft — opties: nog niet zo ver / nog niet bekend / liever geen antwoord

VRIJWILLIG — vragenbank voor een behandelaar of professional

De hoofdkaart vraagt maar om één vraag. Kies extra vragen alleen als ze nuttig zijn.

- Welke diagnose staat er momenteel genoteerd, en welke terminologie gebruikt dat dossier?
- Welke delen van mijn geschiedenis waren het belangrijkste voor de beoordeling?
- Welke symptomen of moeilijkheden tussen duidelijker episodes zijn relevant voor mijn zorg?
- Welke alternatieve verklaringen, samen bestaande aandoeningen, lichamelijke factoren, middelen of effecten van medicatie zijn overwogen?
- Welke onzekerheid blijft er, en hoe zou die na verloop van tijd herzien kunnen worden?

EXTRA VRAAG, INDIEN VAN TOEPASSING

De route voor dagen met weinig energie

Vul deze twee regels in en stop dan. Ze zijn een bruikbare minimumversie van de hoofdkartaal, en je kunt later terugkomen.

1. «Deze diagnose kan helpen een patroon in de zorg te beschrijven of te ordenen; ze doet niet...»

2. «Eén onzekerheid of vraag die ik wil bewaren is...»

Een uitgewerkt (verzonnen) voorbeeld

In Sams dossier staat «bipolaire stoornis», maar Sam weet niet welk subtype gedocumenteerd is. Sam kiest geen subtype op basis van een online beschrijving. Sam schrijft:

- Diagnoseformulering die al in mijn zorg wordt gebruikt, indien bekend: «In mijn huidige dossier staat bipolaire stoornis.»
- Eén ding dat de diagnose kan helpen verklaren of ordenen in de zorg: «De diagnose wordt gebruikt om betekenis te geven aan periodes met veranderingen in stemming, slaap, tempo en functioneren.»
- Eén conclusie die de diagnose niet rechtvaardigt: «Het betekent niet dat mijn enthousiasme, verdriet, boosheid of ambitie automatisch een symptoom is.»
- Eén onzekerheid die ik zichtbaar wil houden: «Subtype is mij niet duidelijk — vragen welke diagnose en welk kader in mijn huidige dossier staan.»
- Mijn voorkeurstaal over identiteit, of mijn grens: «Persoon met een bipolaire stoornis.»
- Eén vraag voor een bevoegde professional: «Welke delen van mijn geschiedenis waren het belangrijkst voor deze diagnose?»

Dit is een fictief voorbeeld, geen aanbevolen antwoord en geen patiëntgeschiedenis.

Voordat je deze pagina weglegt

Vrijwillig en privé. Wordt nooit verstuurd, geüpload, verzameld of gevolgd.

HET IDEE VAN EEN CLUSTER OVER TIJD IS

☐ duidelijk ☐ deels duidelijk ☐ onduidelijk ☐ nog niet bekend

DE OEFENING BETEKENIS/NIET-BETEKENIS WAS

☐ nuttig voor mij ☐ deels nuttig voor mij ☐ nog niet nuttig voor mij ☐ niet ingevuld

EÉN NUTTIG ONDERSCHIED

02

EÉN VRAAG DIE OVERBLIJFT

Waar dit naartoe gaat

Je afgeronde kaart gaat naar **Deel 4 – Mijn diagnose, in mijn eigen woorden**: de diagnoseformulering, je gekozen voorkeurstaal over identiteit of je grens, en het veld voor wat nog onzeker is.

Eén actie deze week: vul de geïntegreerde kaart Betekenis / Niet-betekenis + Diagnoseformulering in.

Eén waarneming: merk één plek op waar «patroon over tijd» verandert hoe je een los symptoom begrijpt.

Reserve voor weinig energie: vul de niet-betekenisregel in, en één onzekerheid of vraag.

De module over diagnostische taal vervangt dit globale subtype-voorproefje door de volledige onderscheidingen. De levenslijnmodule vervangt de microvraag van drie vragen door de volledige longitudinale tijdlijn. Bewaar deze kaart tot dan; geen van beide vervangt hem al.

Privacy en veiligheid

- Wat je in je werkboek invult, wordt door Bipolar Clarity niet ontvangen, niet geüpload, niet verzameld en niet gevolgd.
- Dit hoofdstuk beoordeelt je risiconiveau niet.
- Gebruik het werkblad niet om je diagnose te herindelen of om ervaringen uit het verleden als episodes te labelen.
- Neem contact op met een behandelend professional wanneer diagnostische onzekerheid aanzienlijke spanning veroorzaakt, wanneer je daardoor een belangrijke behandelbeslissing overweegt, of wanneer je verduidelijking nodig hebt over actuele dossiers.
- Zoek eerder of dringend een professionele beoordeling als stemming, energie, activiteit, slaap, denken, oordeelsvermogen, zelfzorg of functioneren snel of ernstig verandert.

Als je misschien in onmiddellijk gevaar bent, bel dan nu de hulpdiensten in jouw land. Voor crisishulp in jouw land, ga naar bipolarclarity.com/nl/gethelp, of kijk in de crisisbijlage land voor land achterin dit werkboek.

Hulp bij jou in de buurt

De crisisnummers voor jouw land staan achterin dit hoofdstuk.

Woorden die in dit hoofdstuk voorkomen

02

Alleen de woorden die dit hoofdstuk ook echt gebruikt. De volledige woordenlijst staat in het complete werkboek.

Antwoorden die je altijd kunt gebruiken (*de escapes van het Programma*) — de vijf antwoorden die op elke pagina altijd beschikbaar zijn: **Nog niet bekend**, **Liever geen antwoord**, **Hier valt niets vast te leggen**, **Privé**, **hier niet genoteerd**, **Dit bespreek ik liever met een professional**. Het zijn echte antwoorden, geen lege plekken. Een pagina met drie regels die kloppen is meer waard dan een pagina die is ingevuld om compleet te lijken.

Basislijn (*lessen 2 en 3*) — wat gewoon is **voor jou**, gedetailleerd genoeg beschreven dat een verandering ervan zichtbaar wordt. Geen vlakke of gevoelloze toestand, en niet het gewone van iemand anders. Bijna dit hele Programma vergelijkt met jouw basislijn, niet met een gemiddelde.

Hoe deze pagina ervoor staat — de regel aan het eind van een hoofdstuk waarin je zegt hoe ver de pagina is. Er zijn er drie: **Klaar voor gebruik** (er staat iets dat van niemand anders afhangt), **Wacht op informatie** (de volgende bruikbare stap heeft een gegeven, datum of telefoonnummer nodig dat je nog niet hebt, dus de pagina is in afwachting, niet gestaakt) en **Dit houd ik privé** (je hebt besloten het niet op te schrijven, en dat is een afgeronde beslissing, geen gat).

Hoofdroute — de volledige versie van een hoofdstuk. Die gebruik je op een gewone dag.

Impact — wat een verandering daadwerkelijk deed met slaap, werk, geld, relaties of veiligheid. In dit hele Programma is impact bruikbaar dan een ernstscore die je zelf verzint, omdat een ander mens met impact iets kan doen.

Route — een manier om aan hulp te komen, opgeschreven voordat je haar nodig hebt. Het Programma houdt er met opzet drie apart: vroege hulp, dringende professionele hulp en onmiddellijk gevaar. Het zijn verschillende bestemmingen met verschillende telefoonnummers, en ze door elkaar halen is precies wat een plan onbruikbaar maakt op het moment dat het telt.

Route voor dagen met weinig energie — de korte versie van hetzelfde hoofdstuk. Die bestaat omdat de kortere route, afgerond in een zware week, meer waard is dan een hoofdstuk dat wordt overgeslagen in afwachting van een goede week. Wat eruit komt is geen mindere waarde, maar een kleinere.

Cluster (*lessen 2, 4, 8, 9*) — het punt dat bij een episode meerdere dingen samen veranderen: stemming, energie, activiteit, denken, slaap, gedrag en functioneren. Eén gevoel op één dag is geen cluster.

Episode — een herkenbare periode waarin meerdere dingen samen veranderen en veranderd blijven, in plaats van één slechte dag of één sterk gevoel. Elk systeem stelt zijn eigen grenzen voor

duur en ernst, en **een professional beslist of een periode als episode telt**. Dit werkboek beschrijft periodes; het classificeert ze nooit.

Functioneren (les 23) — wat je in het dagelijks leven kunt: werk, studie, zorg, relaties, administratie. Het Programma behandelt functioneren als iets om te beschrijven en stap voor stap weer op te bouwen, nooit als een cijfer voor je waarde als mens.

Als dit hoofdstuk de tijd waard was

Je hebt net één van de vierentwintig afgerond. De rest is op dezelfde manier geschreven, ze zijn op dezelfde manier gratis, en ze bouwen aan één ding: een plan dat je op een slechte dag aan iemand kunt geven.

Het complete werkboek heeft alle vierentwintig hoofdstukken in één boek, plus de kaart van hoe ze samenhangen en de volledige woordenlijst. bipolarclarity.com/nl/workbook

Geen e-mailadres, geen account, geen betaalde versie. Wil je liever één hoofdstuk per keer, dan kan dat ook: elke les heeft er een.

Hoe dit gratis blijft

02

Je hebt niet betaald voor dit werkboek, en niemand heeft je om een e-mailadres gevraagd om het te krijgen. Er is geen betaalde versie en geen premiumlaag. Dat is bewust zo. Ik heb zelf voor mijn psycho-educatie betaald, en de hele reden dat Bipolar Clarity bestaat, is dat je postcode en je salaris niet zouden mogen bepalen of je ooit iets leert over je eigen aandoening.

Het betekent wel dat het project op precies één ding draait: of mensen het vinden.

Als dit nuttig was, helpen drie dingen. Alle drie zijn gratis.

Abonneer je op het kanaal. Bij een klein kanaal bepalen abonnees en kijktijd of YouTube een les laat zien aan de volgende persoon die om twee uur 's nachts zoekt. Die persoon vindt dit werkboek niet als eerste. Die vindt een video, of die vindt niets.

Geef het door aan iemand aan wie je echt hebt gedacht. Iemand met de diagnose, iemand die van iemand houdt die het heeft, iemand aan wie ooit een folder is gegeven en verder niets. Dit verspreidt zich zoals de naam van een goede arts zich verspreidt: één persoon die het aan een ander vertelt, en dat werkt beter dan een bericht waar iedereen langs scrollt.

Vertel een professional dat dit bestaat. Een kliniek, een lotgenotengroep, een vereniging, de psychiater bij wie je over drie weken komt. Zij kunnen iets gratis weggeven, in vijftien talen, waarvoor niemand zich hoeft aan te melden. De meesten hebben niets vergelijkbaars om uit te delen.

Eén ding vraag ik niet: je antwoorden. De pagina's die je hebt ingevuld, zijn van jou. Het werkboek aanraden en mensen over je eigen gezondheid vertellen zijn twee verschillende beslissingen, en je hoeft alleen de eerste te nemen.

Alles staat op bipolarclarity.com/nl/support.

Bedankt dat je tot hier bent gekomen. Vierentwintig hoofdstukken over je eigen aandoening doorwerken is geen kleine prestatie.

— René, Bipolar Clarity



Je plan bestaat al. Wie weet er nog meer hoe het werkt?

Je gebruikt dit werkboek om te begrijpen wat er met je gebeurt, een episode te zien aankomen en een plan te hebben voordat je het nodig hebt. Maar je leeft niet alleen in dat plan. De mensen die van je houden merken dingen: dat je minder slaapt, sneller praat, stil wordt. Bijna niemand heeft hun laten zien wat ze daarmee moeten. Dus kijken ze toe, maken ze ruzie, of zeggen ze niets.



In november 2026 lanceren we **de Bipolar Support Roadmap**: het programma voor je familie, je partner en je vrienden.

Wat thuis kan veranderen

NU, VAAK	MET DE ROADMAP
«Heb je je medicijnen genomen?», drie keer per dag.	Ze steunen de behandeling zonder over te nemen , en spreken met je af hoe.
Eén slapeloze nacht en iedereen is alert... of niemand merkt iets tot het te laat is.	Ze onderscheiden een waarschuwingsteken van een slechte dag, en weten wat eerst.
In een crisis improviseert iedereen.	Ze hebben een crisisplan voordat het nodig is , dat past naast de routes die jij in dit werkboek schrijft.
Een ruzie die escaleert.	Ze weten wanneer ze pauzeren in een gesprek, en hoe ze erop terugkomen.

Past naast dit programma

Waarschuwingstekens, een plan dat vóór een crisis klaarligt, vragen voordat je ingrijpt: de Roadmap behandelt hetzelfde als je werkboek, maar vanaf hun kant van de tafel.

Veertien maanden zat ik in een kamer die me mijn eigen ziekte leerde kennen. De mensen met wie ik leef, hebben nooit zo'n kamer gehad. Dit is de kamer die ik hun had gegund.

— René

Jij beslist

De volgende pagina doorgeven is vrijwillig: aan wie, wanneer, en of je het doet. Er staat niets op van wat jij schreef. En de Roadmap vraagt hun niet om je te bewaken. Hij leert hun te vragen voor ze ingrijpen, en een «nee» te aanvaarden.

Moet ik ze vertellen wat ik hier schrijf?

Nee. De Roadmap hoeft dat niet.

Kost het iets?

Nee. Gratis, net als dit programma. Geen betaalde versie, geen account.

En als ze niet willen?

Dat is goed. De uitnodiging verloopt niet.

→ **Scheur de volgende pagina af of stuur hem door. Voor hen.**



Voor jou, die iemand met een bipolaire stoornis steunt

Iemand die om je geeft, volgt een programma om stabiel te blijven, en dacht daarbij aan jou. Jij merkt dingen op. Niemand leerde je wat je ermee moet. Daarvoor is de Bipolar Support Roadmap.

WAT JE LEERT

- **Begrijpen wat je ziet**, zonder elke stap te bewaken.
- **Helpen zonder het over te nemen**: bij behandeling, slaap, alcohol of cannabis.
- **Merken dat een episode misschien begint**, en wat je eerst doet.
- **Praten bij conflict**, en wanneer je de ruzie pauzeert.
- **Een crisisplan voordat je het nodig hebt**, met twee routes.
- **Grenzen, kinderen en vertrouwen herstellen**.
- **Voor jezelf zorgen**, zodat je het volhoudt.

Helpt het echt om dit te leren?

In een gerandomiseerde studie in Barcelona volgden familieleden van mensen met een bipolaire stoornis zelf twaalf groepsessies; de patiënten waren er niet bij. Vergeleken met families zonder extra sessies kregen minder van die patiënten een nieuwe episode tijdens de studie, vooral minder manische en hypomane episodes.¹ De Roadmap is niet die studie. Hij bouwt op hetzelfde idee: wat de mensen thuis weten, doet ertoe.

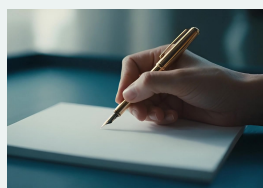
¹ Reinales M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511–519.

DE 19 LESSEN

- | | |
|--|---|
| 1 Een naaste kreeg de diagnose bipolair: wat nu? | 10 Bipolaire depressie en gemengde toestanden: waar op letten |
| 2 Iemand met bipolair helpen: wat is echt jouw rol? | 11 Misschien begint een bipolaire episode: wat doe je? |
| 3 Bipolair gedrag begrijpen: wat kun je echt weten? | 12 Praten met iemand met bipolair tijdens een conflict |
| 4 Heb jij de bipolaire episode veroorzaakt? | 13 Reageren op manie zonder het conflict te voeden |
| 5 Helpen bij bipolaire behandeling, zonder over te nemen | 14 Hoe help je iemand met een bipolaire depressie? |
| 6 Bipolair en slaap: helpen zonder over te nemen | 15 Maak een crisisplan voordat je het nodig hebt |
| 7 Waarschuwingsteken of een slechte dag? | 16 Bipolair, grenzen en kinderen: waar trek je de lijn? |
| 8 Bipolair, alcohol en cannabis: hoe kun je helpen? | 17 Als bipolair het gezin belast: waar begin je? |
| 9 Vroege tekenen van manie en hypomanie die naasten zien | 18 Vertrouwen herstellen na een bipolaire episode |
| | 19 Iemand met bipolair steunen zonder jezelf te verliezen |

HOE HET WERKT Per les één korte video en één werkblad • een route van twee minuten voor weken waarin meer er niet in zit • gemaakt *met* wie je steunt, niet over diens hoofd heen • gratis, geen login • geen therapie en geen crisisdienst.

In 15 talen: English • Español • Português • Français • Deutsch • Italiano • Nederlands • Polski • Русский • 中文 • 日本語 • 한국어 • हिन्दी • العربية • עברית



Uit in november 2026. Meld je aan, dan hoor je het op dag één.

Ik geef dit door omdat...



bipolarclarity.com/nl/family

Als je je nu zorgen maakt over hun veiligheid: bipolarclarity.com/nl/gethelp. De crisislijnen voor elk land staan ook op de laatste pagina's van dit document.

Als je in onmiddellijk gevaar bent

Bel nu meteen het alarmnummer van jouw land (bijvoorbeeld 911 in de VS, 999 in het VK, 112 in de hele EU).

Crisislijnen per land

LAND OF REGIO	NUMMER
Algerije	geen landelijke crisislijn die we konden verifiëren – bel bij een noodgeval 14 (ambulance) of 17 (politie); om een lijn te vinden, zie findahelpline.com.
Argentinië	bel 135 (Buenos Aires) of 0800 345 1435 – Centro de Asistencia al Suicida.
Australië	bel 13 11 14 – Lifeline (24/7).
Bahrein	geen landelijke crisislijn die we konden verifiëren – bel bij een noodgeval 999; om een lijn te vinden, zie findahelpline.com.
België	bel 1813 – Zelfmoordlijn 1813 (24/7).
Brazilië	bel 188 – CVV, Centro de Valorização da Vida (24/7).
Chili	bel *4141 (24/7).
China (vasteland)	bel 12356 – 全国心理援助热线, National Psychological Assistance Hotline (dagelijks, uren variëren per provincie, minstens 18 uur per dag).
Denemarken	bel 70 201 201 – Livslinien.
Egypte	bel 0800 888 0700 – Ministry of Health and Population mental health hotline (24/7).
Finland	bel 09 2525 0111 – MIELI (24/7) • Engels 09 2525 0116.
Frankrijk	bel 3114 – Numéro national de prévention du suicide (24/7).
Duitsland	bel 0800 111 0 111 – Telefonseelsorge (24/7). Oostenrijk 142 • Zwitserland 143.
Hongkong	bel 2896 0000 – The Samaritan Befrienders Hong Kong (24/7, Kantonees); meertalig 2389 2222 – The Samaritans (24/7).
India	bel 14416 of 1800-89-14416 – Tele-MANAS (24/7, 20 talen).
Irak	geen landelijke crisislijn die we konden verifiëren – bel bij een noodgeval 122 (ambulance) of 104 (politie); om een lijn te vinden, zie findahelpline.com.
Israël	bel 1201 – ERAN, Emotional First Aid (24/7).
Italië	bel 02 2327 2327 – Telefono Amico Italia; noodgevallen 112.
Japan	bel 0120-279-338 – よりそいホットライン (24/7).
Jordanië	bel 079 544 0416 – JCPA Suicide & Crisis Line (24/7); noodgevallen 911.
Koeweit	geen landelijke crisislijn die we konden verifiëren – bel bij een noodgeval 112; om een lijn te vinden, zie findahelpline.com.
Libanon	bel 1564 – Embrace Lifeline, National Lifeline (24/7, Arabisch/Engels/Frans).
Mexico	bel 800 911 2000 – Línea de la Vida (24/7).
Marokko	geen landelijke crisislijn die we konden verifiëren – bel bij een noodgeval 15 (ambulance) of 19 (politie); om een lijn te vinden, zie findahelpline.com.
Nederland	bel 0800-0113 – 113 Zelfmoordpreventie (24/7) • 113.
Nieuw-Zeeland	bel of sms 1737 (24/7) • Lifeline 0800 543 354.
Noorwegen	bel 116 123 – Mental Helse (24/7).

LAND OF REGIO	NUMMER
Oman	geen landelijke crisislijn die we konden verifiëren – bel bij een noodgeval 9999; om een lijn te vinden, zie findahelpline.com.
Polen	bel 116 123 – Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym – openingstijden: zie 116sos.pl.
Portugal	bel 808 24 24 24 – SNS 24.
Qatar	bel 919 – AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
Rusland	geen landelijke crisislijn die we konden verifiëren – bel bij een noodgeval 112; om een lijn te vinden, zie findahelpline.com.
Saoedi-Arabië	bel 920033360 – National Center for Mental Health Promotion, psychological support helpline (niet 24/7; vaste openingstijden overdag).
Singapore	bel 1771 – national mindline (24/7) • SOS 1767.
Zuid-Afrika	bel 0800 567 567 – SADAG.
Zuid-Korea	bel 109 – 자살예방 상담전화 (24/7).
Spanje	bel 024 – Línea de atención a la conducta suicida (24/7).
Zweden	bel 90 101 – Självvmordslinjen (Mind).
Taiwan	bel 1925 – 安心專線, Anxin Hotline, Ministry of Health and Welfare (24/7).
Tunesië	bel 8010 3666 – Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS).
Verenigde Arabische Emiraten	bel 800-HOPE (800 4673) – National Mental Support Line, MOHAP (8.00–20.00 uur, dagelijks).
VK en Ierland	bel 116 123 – Samaritans (24/7); in het VK kun je ook SHOUT naar 85258 sms'en.
VS en Canada	bel of sms 988 – Suicide & Crisis Lifeline (24/7).
Europa (elk land)	bel 112 bij noodgevallen.

Nummers kunnen veranderen, en veel landen staan hier niet bij. Ontbreekt jouw land, dan vind je in enkele seconden een geverifieerde lokale lijn op findahelpline.com.

Als je thuis niet veilig bent

De onderstaande lijnen zijn voor geweld of mishandeling thuis – door een partner, een familielid, iedereen met wie je samenwoont. Een aandoening kan gedrag verklaren; ze rechtvaardigt het nooit. Je hoeft nog niets besloten te hebben om te bellen.

LAND OF REGIO	NUMMER
Algerije	bel 0560 100 105 – Réseau Wassila-AVIFE (zondag-donderdag, overdag).
Argentinië	bel 144 – Línea 144 (24/7).
Australië	bel 1800 737 732 – 1800RESPECT (24/7); of sms naar 0458 737 732.
Bahrein	bel 80001488 – Aisha Yateem Family Counseling Centre (openingstijden niet bevestigd).
België	bel 1712 – Hulplijn 1712 (Nederlands, doordeweeks) • bel 0800 30 030 – Écoute Violences Conjugales (Frans).
Brazilië	bel 180 – Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (24/7).
Chili	bel 1455 – Fono Orientación, SernamEG (24/7).

LAND OF REGIO	NUMMER
China (vasteland)	bel 12338 (kies met je lokale netnummer) – All-China Women's Federation Rights Protection Hotline (24/7).
Denemarken	bel 1888 – Lev Uden Vold (24/7).
Egypte	bel 15115 – National Council for Women, Complaints Office (24/7).
Finland	bel 116 016 – Nollalinja (24/7); het oude nummer 080 005 005 werkt nog steeds.
Frankrijk	bel 3919 – Violences Femmes Info (24/7); het gesprek staat niet op je telefoonrekening.
Duitsland	bel 116 016 – Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (24/7). Oostenrijk 0800 222 555 · Zwitserland 142.
Hongkong	bel 2522 0434 – Harmony House 24-hour Woman Hotline (24/7).
India	bel 181 – Women Helpline (24/7).
Irak	geen landelijke lijn voor huiselijk geweld die we konden verifiëren – bel bij een noodgeval 122 (ambulance) of 104 (politie); om een lijn te vinden, zie findahelpline.com.
Israël	bel 118 – landelijke hulplijn huiselijk geweld (24/7, Hebreeuws, Arabisch, Engels, Russisch, Amhaars).
Italië	bel 1522 – numero antiviolenza e stalking (24/7).
Japan	bel 0120-279-889 – DV相談+ (24/7).
Jordanië	bel 110 – National Family Protection Hotline, Family Protection Department (24/7).
Koeweit	geen landelijke lijn voor huiselijk geweld die we konden verifiëren – bel bij een noodgeval 112; om een lijn te vinden, zie findahelpline.com.
Libanon	bel 03-018019 – KAFA Helpline (24/7, Arabisch/Engels).
Mexico	bel 079, optie 1 – Línea de las Mujeres (24/7).
Marokko	bel 8350 – Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM), "Koulounamaak" groene lijn (Arabisch/Frans; openingstijden niet bevestigd).
Nederland	bel 0800-2000 – Veilig Thuis (24/7).
Nieuw-Zeeland	bel 0800 456 450 – Are You OK (24/7) · Women's Refuge 0800 733 843.
Noorwegen	bel 116 006 – VO-linjen (24/7).
Oman	geen landelijke lijn voor huiselijk geweld die we konden verifiëren – bel bij een noodgeval 9999; om een lijn te vinden, zie findahelpline.com.
Polen	bel 800 120 002 – Niebieska Linia, Blue Line (24/7); Engels op maandag 18–22u, Russisch op dinsdag 18–22u.
Portugal	bel 800 202 148 – Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (24/7); of sms naar 3060.
Qatar	bel 919 – AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
Rusland	bel 8-800-7000-600 – ANNA Center, National Center for the Prevention of Violence (9.00–21.00 uur).
Saoedi-Arabië	bel 1919 – Domestic Violence Reporting Center, Ministry of Human Resources and Social Development (24/7).
Singapore	bel 1800-777-0000 – National Anti-Violence and Sexual Harassment Helpline (24/7).
Zuid-Afrika	bel 0800 428 428 – GBV Command Centre (24/7).
Zuid-Korea	bel 1366 – 여성긴급전화 1366 (24/7).
Spanje	bel 016 (24/7) – het gesprek staat niet op je telefoonrekening · WhatsApp 600 000 016.
Zweden	bel 116 016 – Kvinnofridslinjen (24/7); het oude nummer 020-50 50 50 werkt nog steeds.

LAND OF REGIO	NUMMER
Taiwan	bel 113 – Protection Hotline 113, voor huiselijk geweld, seksueel geweld en misbruik (24/7, meertalig).
Tunesië	bel 1899 – Ligne Verte 1899, National Observatory to Combat Violence Against Women (24/7, Arabisch/Frans).
Verenigde Arabische Emiraten	bel 800111 – Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC) (24/7).
VK en Ierland	VK 0808 2000 247 – National Domestic Abuse Helpline (24/7) • Ierland 1800 341 900 – Women's Aid (24/7).
VS en Canada	in de VS, bel 1-800-799-7233 – National Domestic Violence Hotline (24/7), of sms START naar 88788. In Canada vind je de dichtstbijzijnde opvang op sheltersafe.ca.
Europa (elk land)	bel 112 bij noodgevallen.

Nummers kunnen veranderen, en veel landen staan hier niet bij. Ontbreekt jouw land, dan vind je diensten in meer dan 190 landen in de NO MORE Global Directory. Ben je in onmiddellijk gevaar, bel dan eerst het alarmnummer van jouw land.

Overal ter wereld

Vind hier een gratis hulplijn in jouw land: findahelpline.com of befrienders.org. Je kunt ook iemand die je vertrouwt vertellen wat je voelt, en vragen om bij je te blijven.

Als het geen noodgeval is, maar het toch moeilijk gaat

Bel je zorgverlener of behandelteam, of boek zo snel mogelijk een afspraak. Heb je een crisisplan of een veiligheidscontact, dan is dit het moment om het te gebruiken. Het eerstvolgende uur doorkomen is genoeg – je hoeft vandaag niet alles op te lossen.

Bipolar Clarity is educatieve inhoud en kan geen noodhulp of persoonlijk medisch advies bieden. Gebruik de bovenstaande hulpbronnen voor dringende ondersteuning.