

15

Bijwerkingen bij bipolair: bijhouden en wanneer bellen

Beschrijf één mogelijk medicatiegerelateerd probleem zonder een oorzaak te beweren, kies een route om het te melden, en noteer een controle alleen als een zorgverlener die voor je heeft bevestigd.

LES 15 VAN VIERENTWINTIG



Bekijk deze les
bipolarclarity.com/nl/program/15

Dit is één les van de vierentwintig

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)	
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	JE BENT HIER
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

Beschrijf één mogelijk medicatiegerelateerd probleem zonder een oorzaak te beweren, kies een route om het te melden, en noteer een controle alleen als een zorgverlener die voor je heeft bevestigd.

Je gaat hiermee weg: één observatie waarmee een zorgverlener iets kan doen, de route die je gebruikt om het te melden, en één vraag die het stellen waard is.

Waar dit hoofdstuk over gaat

Dit hoofdstuk hoort bij videoles 15. Het is de werkhelft. De redenering, de voorbeelden en waarom een en ander ertoe doet, staan in de video, en deze pagina gaat ervan uit dat je hem al hebt bekeken — of dat je op het punt staat dat te doen. Wat hier staat afgedrukt, is wat je voor je nodig hebt terwijl je schrijft, en wat je over zes maanden weer wilt terugvinden zonder iets te hoeven bekijken.

Het probleem is klein en het kost veel. Je merkt iets op — onvaste handen, twee gemiste wekkers, de hele dag een droge mond — en je schrijft *voelde raar*, of je schrijft niets. Weken later, in een afspraak van een kwartier, probeer je te reconstrueren wat er gebeurde. De zorgverlener kan alleen werken met wat hem of haar bereikt, en *voelde raar* bereikt niemand.

Daarom houdt deze pagina drie dingen apart. Wat je opmerkte. Wat er verder op hetzelfde moment speelde. Waar de informatie naartoe moet. Zodra je de oorzaak vaststelt, stop je met het vastleggen van het bewijs — daarom is de volgorde belangrijk. *Mijn handen trilden terwijl ik een mok vasthield* komt aan in een spreekkamer; *slechte reactie* niet.

Impact, geen cijfer. Een zelfbedacht cijfer van één tot tien betekent buiten je eigen hoofd niets. Wat wél aankomt, is wat het probleem je op een gewone dag kost: *ik heb de leuning nodig op de trap, ik kan geen vocht binnenhouden, de droge mond is vervelend, maar ik kan eten en drinken*. In de les werkt Clara uit waarom dat laatste toch een gesprek verdient.

Bestemmingen, geen ernstscores. Volg het voor een geplande evaluatie. Neem snel contact op met je behandelteam. Gebruik nu dringende hulp of spoedhulp. En — de optie die het kennen waard is — *route nog niet bekend*, voor wanneer het eerlijke antwoord is dat je niet kunt zeggen welke van de andere drie dit is. Een bestemming kiezen is makkelijker dan bepalen hoe erg iets is, en de pagina's met rode vlaggen die hierna komen, vertellen je waar de dringende grens begint.

Een bloedspiegel, in één alinea. Bij een klein aantal van de medicijnen die bij een bipolaire stoornis worden gebruikt, wordt met een bloedtest gevolgd hoeveel van het medicijn daadwerkelijk in je bloed zit — niet bij alle medicijnen, maar bij een paar. Waar dit van toepassing is, wordt er meestal getest bij de start van het medicijn en bij elke doseringswijziging, en daarna op een bepaald ritme herhaald zodra het stabiel is, omdat de spiegel binnen een bepaald bereik hoort te liggen. **Een spiegel zegt iets over de dag waarop hij is afgenomen.** Bij sommige medicijnen kan een probleem ontstaan, zelfs als de laatste uitslag er goed uitzag, dus een oude test is geen reden om te zwijgen over iets dat nu gebeurt.

Een agenda legt een plan vast; hij verzint er nooit een. Als niemand een controle voor je heeft bevestigd, is het eerlijke antwoord *Wacht op informatie*. Een lege datum is veiliger dan een geraden datum.

Wat hier belangrijk is

1. Een observatie kan een evaluatie onderbouwen; die kan niet bewijzen wat een verandering heeft veroorzaakt.
2. Impact is nuttiger dan een zelfbedachte ernstscore.
3. Volgen, contact opnemen met het behandelteam en dringende hulp gebruiken zijn verschillende bestemmingen.
4. Lichamelijke rode vlaggen gaan voor op deze pagina afmaken.
5. Controles verschillen per medicijn. Een lege datum is veiliger dan een verzonnen schema.

Bekijk eerst de video

Drie dingen staan alleen in de video, en deze pagina herhaalt ze niet.

- **Waarom een beschrijving een conclusie verslaat**, uitgewerkt aan de hand van een aannemelijk klinkende notitie in plaats van beweerd. Het is het verschil tussen de regel geloven en hem om elf uur 's avonds echt gebruiken.
- **René's gewoonte om ook de goede bijwerkingen te melden** — de veranderingen die hem ongewoon goed, scherp of productief laten voelen, gaan net zo snel naar de voorschrijver als een huiduitslag. Hij legt in zijn eigen woorden uit waarom, en het is geen bescheidenheid.
- **Waar de vier makkelijk te missen veranderingen vandaan komen** — nieuwe gedachten aan zelfbeschadiging, acathisie, een omslag naar boven na een verandering in de behandeling, en het waarschuwingsbeeld van lithium. Deze pagina's noemen ze zodat je ze onder druk kunt terugvinden. De les legt uit waarom elk ervan gemist wordt.

Bekijk hem eerst als dat kan. De videoles is *Bijwerkingen bij bipolair: bijhouden en wanneer bellen* — les 15 van het Bipolar Stability Program.

15

Voordat je begint

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.

Het Programma zal je nooit zeggen dat je een medicijn moet beginnen, stoppen, afbouwen, herstarten, kiezen of wisselen.

Lichamelijke rode vlaggen

Gebruik nu spoedhulp bij moeite met ademen; plotselinge zwelling van lippen, mond, tong of keel; in elkaar zakken, bewustzijnsverlies, niet wakker te krijgen zijn; of een epileptische aanval die

nieuw is voor jou, langer duurt dan normaal, of gevolgd wordt door nog een voordat je helemaal wakker bent — wat de vermoede oorzaak ook is.

Gebruik nu spoedhulp of dringende zorg bij een snel uitbreidende pijnlijke uitslag, blaren of vervellende huid, of zweren aan mond, ogen of geslachtsdelen. Wacht niet op een gewone afspraak. Koorts met ernstige spierstijfheid en duidelijke verwardheid is een medisch spoedgeval.

Ook veranderingen in hoe je je voelt en denkt zijn meldenswaard

De lijst hierboven is lichamelijk. Deze is dat niet, en dit is degene die mensen overslaan — omdat het aanvoelt als de ziekte in plaats van het medicijn, en omdat het moeilijker is om hardop te zeggen.

Nieuwe of ergere gedachten om een eind aan je leven te maken of jezelf iets aan te doen.

Sommige mensen krijgen die wanneer een medicijn wordt gestart of een dosis wordt verhoogd. Het is niet gebruikelijk, en het betekent niet dat het slechter met je gaat als persoon of dat de behandeling mislukt is. **Vertel het meteen aan degene die het voorschrijft, wat je ook denkt dat de oorzaak is.** Als je op enig moment voelt dat je ernaar zou kunnen handelen, gebruik dan nu je lokale alarmnummer. En dit is geen reden om zelf, van de ene op de andere dag, met een medicijn te stoppen: dat gesprek kan vandaag al plaatsvinden, voordat er iets verandert.

Een onrust die je niet kunt uitzitten. Een drang om te blijven bewegen die je in je lichaam voelt, vaak in de benen — ijsberen, wiegen, verschuiven, niet op een stoel kunnen blijven zitten — samen met een onbehagen dat je niet tot rust kunt brengen. Het begint meestal binnen de eerste paar weken na de start van een antipsychoticum, of na een doseringsverhoging, en zelden bij antidepressiva. Het heeft een naam, acathisie, en die naam is om één reden de moeite waard om te kennen: **hij wordt makkelijk verward met angst, met onrust, of met een verergering van de ziekte**, en het kan heel benauwend zijn terwijl het gebeurt. Beschrijf het lichaamsdeel, niet alleen het gevoel: „*ik kan mijn benen niet stilhouden*” komt beter aan dan „*ik ben angstig*.” En de moeite waard om te weten terwijl het gebeurt: hier kan een voorschrijver meestal iets aan doen.

Minder behoefte aan slaap, sneller denken, of meer drive na een verandering in de behandeling.

Richtlijnen wegen dit risico mee wanneer ze tussen behandelingen kiezen, dus het is iets erkends om te melden, geen klacht over je eigen wilskracht. Noteer wanneer de verandering in je behandeling plaatsvond en wanneer je de verschuiving voor het eerst opmerkte. Het vastleggen van de volgorde is niet hetzelfde als het bewijzen van de oorzaak, en je voorschrijver is degene die het leest.

Niets hiervan is een reden om zelf iets te veranderen. Het is wel een reden om eerder contact op te nemen dan bij je volgende gewone afspraak.

(Bronnen: NHS, Antidepressants, herzien op 12 juni 2025 — suïcidale gedachten bij starten of ophogen, en niet plotseling stoppen. Patel J, Marwaha R, Akathisia, StatPearls, bijgewerkt op 24 juli 2023 — begin binnen de eerste twee weken, en hoe makkelijk het wordt verward met angst of met de ziekte. Yatham et al., CANMAT en ISBD richtlijnen, update 2023 — door behandeling opgeroepen omslag in

stemming als factor die wordt meegewogen bij de keuze van behandeling. Vermeld op bipolarclarity.com/nl/program/sources onder les 15.)

Als je lithium gebruikt

Lithium wordt hier om één reden genoemd: het waarschuwingsbeeld lijkt makkelijk op buikgriep, en het kan zich voordoen zelfs als je laatste bloedspiegel normaal was.

Een woord over tremor. Een lichte tremor komt vaak voor, en op zichzelf betekent die niet dat er sprake is van lithiumtoxiciteit. Waar het hier om gaat, is een **grove** tremor — groot genoeg om aan de andere kant van de kamer te zien, genoeg om een volle beker te morsen of je handschrift te veranderen. Als de jouwe altijd al licht en klein is geweest, is dit dat niet — maar als hij is veranderd ten opzichte van wat normaal voor je is, of erger is geworden, vertel dat dan aan je behandelteam.

Vraag dezelfde dag nog dringend advies bij een **grove tremor van de handen of de onderkaak**, onvast lopen of onhandigheid, onduidelijke spraak, wazig zien, oorsuizen, duidelijke sufheid of spierzwakte, of **diarree en braken die aanhouden**. Neem eerder contact op met je behandelteam bij ziekte met koorts, in warm weer, of altijd wanneer je vocht verliest of hebt veranderd hoeveel zout je eet of drinkt.

Vraag om een lithiumspiegel, niet alleen om een afspraak. Toxiciteit kan optreden ondanks een schijnbaar normale spiegel, dus een normale uitslag van vorige maand sluit vandaag niet uit.

Twee dingen die de moeite waard zijn om te weten voordat je ze nodig hebt.

Ontstekingsremmende pijnstillers kunnen de lithiumspiegel verhogen — daarmee worden ibuprofen en naproxen bedoeld, verkocht onder veel merknamen, de pijnstillers die mensen zonder nadenken kopen voor menstruatiepijn, hoofdpijn of een pijnlijke rug. Op de doos staat niet „ontstekingsremmend”: vraag de apotheker welke pijnstiller voor jou geschikt is, en vertel erbij dat je lithium gebruikt. Uitdroging verhoogt de spiegel ook.

Deze pagina zegt je nooit een dosis te veranderen. De beslissing over je lithium ligt bij degene die het voorschrijft — maar het initiatief om een spiegel te laten bepalen, is aan jou, en dat vroeg nemen is precies het punt.

(Bron: NHS Specialist Pharmacy Service, Lithium monitoring, herzien op 6 december 2024, gebaseerd op NICE CG185, de BNF en de Maudsley Prescribing Guidelines. Vermeld op bipolarclarity.com/nl/program/sources onder les 15.)

Deze lijst is een illustratie, geen volledige opsomming. Volg de dringende instructies die bij je medicijn zijn geleverd en die van lokale zorgverleners. Als iets levensbedreigend aanvoelt, snel verergert of ervoor zorgt dat je niet veilig kunt blijven, gebruik dan de lokale spoedroute. Wacht niet tot je zeker weet dat het medicijn de oorzaak is.

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

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 15. Een bron laat zien wat gepubliceerde richtlijnen zeggen. Ze laat niet zien wat voor jou geldt, en ze gaat nooit boven de zorgverlener die jouw situatie kent.

De hoofdroute

Deel A — Eén observatie

WAT IK HEB WAARGENOMEN

Beschrijf een gewaarwording, zichtbare verandering, handeling, al correct uitgevoerde meting, of functioneel gevolg. Ken geen oorzaak toe.

WANNEER EN PATROON

Wanneer merkte je het voor het eerst op? Is het constant, af en toe, verbeterend, verergerend of onduidelijk?

CONTEXT OP HETZELFDE MOMENT

Noteer relevante veranderingen rond hetzelfde moment. Gebruik **verband niet vastgesteld** indien nodig.

DE IMPACT

Wat is moeilijker, onveiliger, pijnlijker, gênanter of onmogelijk geworden?

IMPACT

DE ANDERE SOORT VERANDERING

Een verandering die je ongewoon goed, ongewoon scherp of ongewoon productief laat voelen, hoort ook op dit blad thuis, en die gaat net zo snel naar de voorschrijver als een huiduitslag. De effecten die uitstekend aanvoelen, zijn nou net de effecten waar niemand aan denkt om te melden, en ze kunnen net zoveel informatie bevatten als de effecten die pijn doen. Geen van beide kolommen is de belangrijke.

Schrijf het net zo eenvoudig op: wat je opmerkte, en waar het terecht kwam. **Hier valt niets vast te leggen** is een volledig antwoord.

HUIDIGE ROUTE

Gebruik bestaande professionele instructies, de officiële informatie bij het medicijn en lokale diensten. Dit onderdeel berekent geen urgentie.

- | | |
|--|---|
| ☐ volgen voor een geplande evaluatie | ☐ snel contact opnemen met mijn behandelteam |
| ☐ dringende hulp of spoedhulp gebruiken | ☐ route nog niet bekend |
| ☐ Dit bespreek ik liever met een professional | |

VRIJWILLIGE VRAAG AAN EEN PROFESSIONAL

Deze pagina vereist geen vraag aan een professional. Als er een zou helpen, schrijf dan:

Ik heb deze verandering opgemerkt, dit is wanneer die begon, en dit is hoe het me beïnvloedt. Hoe snel moet dit worden beoordeeld, en wat moet ik doen als het verandert voordat dat gebeurt?

Deel B — Eén professioneel bevestigde controle

CONTROLE EN REDEN

Schrijf de naam die je zorgverlener gebruikte, en waarom het gecontroleerd wordt, zoals aan jou is uitgelegd.

BEVESTIGDE BRON

Wie of wat heeft het plan bevestigd: de voorschrijver, de apotheker, de huisarts, het gespecialiseerde team, een laboratoriumaanvraag, of een andere geverifieerde bron?

BEVESTIGDE DATUM OF AANLEIDING

Vul alleen de datum, het interval of de klinische aanleiding in die je daadwerkelijk hebt gekregen. Gebruik **tijdstip niet bevestigd** in plaats van te gokken.

AFRONDING EN VERVOLG

Is het uitgevoerd? Wie beoordeelt het resultaat, en hoe kom je te weten wat de volgende stap is?

Hoe deze pagina ervoor staat

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

Markeer **Klaar voor gebruik** alleen als minstens één onafhankelijk observatieveld in Deel A is ingevuld. De controle kan nog op bevestiging wachten. Kies **Wacht op informatie** wanneer de volgende bruikbare stap afhangt van een bron, route, test of professionele reactie. Kies **Dit houd ik privé** wanneer je het detail bewust ergens anders bewaart.

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

De route voor dagen met weinig energie

Schrijf precies twee regels over. Dat is de hele route.

1. Ik heb deze verandering opgemerkt, ergens rond dit tijdstip, en het beïnvloedt me op deze manier:
[hier schrijven]
2. De route of het controledetail dat ik bevestigd moet hebben, is: [hier schrijven]

Route voor dagen met weinig energie: de verandering die ik opmerkte

Route voor dagen met weinig energie: het detail dat ik bevestigd wil hebben

Deze twee regels zijn een volledige route. Je mag hier stoppen.

Een uitgewerkt (verzonnen) voorbeeld

Hana is een fictieve samenstelling.

- **Wat ik heb waargenomen:** trillen bij het vasthouden van een mok en het typen op een telefoontoetsenbord.
- **Wanneer en patroon:** begon vier dagen na een gedocumenteerde verandering in de behandeling; treedt de meeste ochtenden op; patroon nog onduidelijk.
- **Context op hetzelfde moment:** recente verandering in de behandeling en twee nachten slecht slapen; verband niet vastgesteld.
- **Impact:** morst met hete drankjes en typt langzamer op het werk.
- **Huidige route:** snel contact opnemen met mijn behandelteam.
- **Vrijwillige vraag aan een professional:** Hoe snel moet dit worden beoordeeld, en wat moet ik doen als het verandert voordat dat gebeurt?
- **Controle en reden:** bloedtest zoals genoemd op de aanvraag van de kliniek; reden nog niet uitgelegd.
- **Bevestigde bron:** aanvraag van de kliniek.
- **Bevestigde datum of aanleiding:** tijdstip niet bevestigd.
- **Afronding en vervolg:** vraag wie de uitslag beoordeelt en hoe Hana advies zal krijgen.
- **Hoe deze pagina ervoor staat:** Klaar voor gebruik.

Het voorbeeld legt de volgorde en de impact vast. Het diagnosticeert geen bijwerking en stelt geen verandering van medicatie voor.

Voordat je deze pagina weglegt

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

Wat is duidelijker geworden over observatie versus oorzaak?

WELKE ROUTE HEEFT VERDUIDELIJKING NODIG?

WELK CONTOLEDETAIL ONTBREEKT NOG?

Waar dit naartoe gaat

Leg dit blad naast de Pagina met vragen over medicatie (les 5) en de v2 daarvan (les 14) in **Sectie 5 – Mijn behandeling**.

Draag alleen dit over:

- de beknopte observatie en impact;
- de route of vraag die je bij de hand wilt hebben;
- professioneel bevestigde controledetails.

De Pagina met vragen over medicatie v2 blijft het gezag over doel en fase. Deze pagina voegt effecten en controle toe; ze vervangt noch de Pagina met vragen over medicatie v2, noch het geverifieerde medicatiedossier. Als een effect bijdraagt aan de wens om te stoppen, breng die zorg dan naar het Werkblad voor de stopbeslissing (les 16) en een gesprek met een professional – maak van dit blad geen stopplan.

Privacy en veiligheid

- Wat je in je werkboek invult, wordt door Bipolar Clarity niet ontvangen, niet geüpload, niet verzameld en niet gevolgd.
- Het Programma zal je nooit zeggen dat je een medicijn moet beginnen, stoppen, afbouwen, herstarten, kiezen of wisselen.
- Een observatie stelt geen oorzaak vast.
- De route bepaalt geen urgentie; bestaande instructies en lokale diensten zijn leidend.
- Een controleagenda verzint nooit een test, interval, streefwaarde of datum.
- Houd foto's van recepten, accountgegevens, toegangscode en onnodige identificatiegegevens van deze pagina.
- Het werkboek afmaken gaat nooit voor dringende hulp of spoedhulp.

15

Hulp bij jou in de buurt

De crisissnummers voor jouw land staan achterin dit hoofdstuk.

Woorden die in dit hoofdstuk voorkomen

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.

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.

Antipsychoticum — een groep medicijnen die bij een bipolaire stoornis wordt gebruikt voor acute episodes en, bij sommige mensen, voor langere tijd. De naam is misleidend: ze worden ver voorbij psychose gebruikt. Akathisie, hierboven, is een van de effecten die het waard is om te kennen.

Bloedspiegel (les 15) — de hoeveelheid van een medicijn in je bloed op het moment dat het monster werd afgenomen. Wanneer het monster wordt afgenomen kan veranderen hoe de uitslag wordt gelezen, en daarom telt het tijdstip van de afspraak; volg de instructies voor jouw eigen medicijn van wie de test regelt. Een spiegel is één stukje informatie naast hoe je je daadwerkelijk voelt; klachten kunnen ertoe doen, ook als een spiegel normaal is.

Lithium (les 15) — een minerale zout dat al lang wordt gebruikt bij een bipolaire stoornis. Twee feiten horen bij jou, niet alleen bij je voorschrijver: het heeft regelmatige bloedcontroles nodig, en het waarschuwingsbeeld ervan — grove tremor, onvaste tred, onduidelijke spraak, aanhoudend braken of diarree — kan lijken op een gewone ziekte en kan optreden zelfs als de laatste spiegel normaal was. Les 15 zegt wat je daarmee doet. **Of lithium voor jou de juiste keuze is, en in welke dosis, is een beslissing van de persoon die het voorschrijft.**

Suïcidale gedachten — gedachten over het beëindigen van je leven. Behandelaars maken onderscheid tussen gedachten, intentie en een plan, omdat de reactie daarop verschilt. Alle drie mag je melden, en geen van drie is een falen van jou.

Afbouwen — een medicijn geleidelijk verminderen, volgens een schema dat wordt vastgesteld door wie het voorschrijft. Het woord staat in dit werkboek alleen zodat je het herkent. **Het Programma zal je nooit zeggen dat je een medicijn moet beginnen, stoppen, afbouwen, herstarten, kiezen of wisselen.**

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

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



VOOR JOU, EN DE MENSEN OM JE HEEN

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.

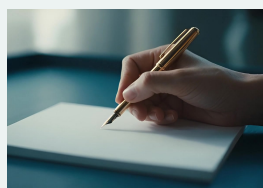
¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511–519.

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.

15

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.