

16

Overwegen te stoppen met medicatie bij bipolair? Begin hier

Maak van een wens om te stoppen, te verminderen of een dosis over te slaan een helder gespreksdossier – zonder dat deze pagina iets voor je beslist.

LES 16 VAN VIERENTWINTIG



Bekijk deze les
bipolarclarity.com/nl/program/l16

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	
16	Overwegen te stoppen met medicatie bij bipolair? Begin hier	JE BENT 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

Maak van een wens om te stoppen, te verminderen of een dosis over te slaan een helder gespreksdossier — zonder dat deze pagina iets voor je beslist.

Je gaat hiermee weg: de reden waarom je iets wilt veranderen, wat je van de behandeling nog wilt beschermen, wat je eerst moet weten, en aan wie je dat gaat vragen.

Waar dit hoofdstuk over gaat

Dit hoofdstuk hoort bij videoles 16. Het is de werkhelft. De video geeft de uitleg; op dit werkblad doe je het werk — en dit is het hoofdstuk waarin de twee helften er het meest toe doen.

Stoppen willen is geen verraad aan wat dan ook. Het is een van de meest voorkomende ervaringen bij de behandeling van een bipolaire stoornis, en een van de minst vaak hardop uitgesproken — meestal omdat het uitspreken ervan klinkt als een aankondiging. Deze pagina bestaat om er een gesprek van te maken in plaats van een beslissing die je in je eentje neemt op een dinsdag.

Twee stoelen, en geen van beide mag de hele beslissing zijn. De ene draagt waar je verlichting van wilt — een bijwerking, vervlakking, kosten, last, stigma, je goed voelen, je niet gehoord voelen. De andere draagt wat je van de behandeling nog wilt beschermen. Beide kunnen tegelijk volledig waar zijn, en een pagina die ze tot één oordeel dwingt, heeft niemand iets aan.

Stoppen brengt een reëel risico mee dat je episodes terugkomen. Zorginstanties zeggen dit rechtstreeks, en dat geldt ook voor de richtlijnen waarmee behandelaars werken: het gesprek na een episode hoort het risico op terugval te behandelen als medicatie wordt verminderd of gestopt. **En je goed voelen is geen bewijs dat het risico weg is** — je goed voelen is meestal juist wat de gedachte daar in de eerste plaats neerzet, en precies daarom is dat het moment waarop het risico het makkelijkst wordt onderschat.

De nuance is echt, en het is geen terugtrekking. Wat een verandering werkelijk teweegbrengt, hangt af van het medicijn en van jouw situatie, en dit hoofdstuk vermijdt bewust de platte regel *stop nooit ergens abrupt mee*, omdat die zin botst met dringende instructies die voor specifieke reacties gelden. De nuttige vraag is preciezer: welke risico's gelden voor **dit** medicijn, voor mij, nu — en wat zou een door een behandelaar geleide verandering en opvolging inhouden?

Als er al iets veranderd is, zeg dat dan. Een gemiste dosis, een vermindering, een stop, een herstart, een ander tijdstip van de dag. Nauwkeurigheid maakt beter advies mogelijk; stilzwijgen haalt de feiten van tafel. Er is geen prijs voor een opgeruimde tijdlijn.

Wat hier belangrijk is

1. **Ambivalentie is informatie.** Je kunt het vastleggen zonder het te verdedigen of ernaar te handelen.
2. **Een reden om verandering te willen en een reden om een deel van de behandeling te behouden, kunnen allebei echt zijn.**
3. **De risico's van stoppen en verminderen verschillen** per medicijn en per klinische context.
4. **Een algemene les kan geen afbouwschema, herstartplan of instructie bij een gemiste dosis leveren.**

5. Een verandering die al heeft plaatsgevonden, kan zonder schaamte worden gemeld.

Nauwkeurige informatie maakt persoonlijk advies veiliger.

Bekijk eerst de video

Drie dingen staan alleen in de video, en dit is het hoofdstuk om te bekijken in plaats van vluchtig door te nemen.

- **Het risico van stoppen, ronduit gezegd en meer dan eens**, in een toon die noch een waarschuwende vinger noch een schouderophalen is.
- **Waarom een zelfverzekerde vuistregel over een gemiste dosis gevaarlijk fout kan zijn**, uitgewerkt in plaats van beweerd.
- **De vraag die een stopgesprek het meest verandert**, opengehouden tot het einde en dan ingelost.

Bekijk hem voordat je hier iets schrijft. De videoles is *Overwegen te stoppen met medicatie bij bipolair? Begin hier* — les 16 van het Bipolar Stability Program.

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.

Deze pagina maakt ruimte voor ambivalentie. Ze geeft geen toestemming om de behandeling te veranderen, en beveelt ook niet aan om ze ongewijzigd voort te zetten. De gevolgen van stoppen met of verminderen van een medicijn hangen af van het medicijn en je klinische context; dit werkblad kan van algemene informatie geen persoonlijke voorspelling of afbouwplan maken.

Is een dosis al gemist, uitgesteld, verminderd, gestopt of veranderd, gebruik dan de patiënteninformatie van dat medicijn en neem contact op met een apotheker of je voorschrijver voor persoonlijk advies, en als geen van beiden bereikbaar is, met de route buiten kantooruren die je plaatselijke zorg gebruikt als een praktijk gesloten is. Verdubbel geen dosis, sla er geen over, herstart niet en verander de timing niet op basis van een regel uit dit werkboek.

Heb je ernstige of snel verergerende klachten, duidelijke verwardheid, moeite om wakker te blijven, een epileptische aanval, moeite met ademen of een ander mogelijk spoedgeval, gebruik dan nu je lokale spoeddienst. Het werkboek afmaken wacht.

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 16. 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

Twee zinnen, vóór al het andere

De rest van deze pagina is voor jou. Deze twee zijn om hardop te zeggen:

“Ik denk erover na om dit te veranderen omdat...”

“Wat ik nog beschermd wil zien, is...”

Ze werken omdat ze beide kanten tegelijk op tafel leggen, en omdat geen van beide om iemands toestemming vraagt. Je meldt een standpunt, je vraagt er geen.

Heb je al doses gemist of iets veranderd, dan is de zin anders en dringender:

“Ik heb dit gemist of veranderd, rond dit tijdstip, en sinds dan merk ik dit. Ik heb medisch specifiek advies nodig over wat ik nu moet doen.”

Dat is geen bekentenis. Het is de zin die je het snelst aan het juiste advies helpt.

Wat maakt dat verandering belangrijk aanvoelt?

Gebruik je eigen woorden. Mogelijke gebieden zijn effecten, last, kosten, toegang, identiteit, stigma, onzekerheid, je goed voelen, je niet gehoord voelen, of iets anders. Je hoeft de reden niet te rechtvaardigen.

WAAROM VERANDERING BELANGRIJK VOELT

Wat wil ik dat de behandeling nog beschermt?

Noteer elk voordeel, elke functie, stabiliteit, slaap, relatie, veiligheid of toekomstdoel dat nog van belang is. **Hier valt niets vast te leggen** is een geldig antwoord.

WAT IK NOG BESCHERMD WIL ZIEN

Wat heb ik al geprobeerd of besproken?

Noteer alleen wat er is gebeurd: een gesprek, controle, een door een zorgverlener aangepaste timing, ondersteuning bij een routine, een afgesproken evaluatie, of geen eerdere poging. Ontwerp hier geen nieuwe medicatieverandering.

WAT IK AL HEB GEPROBEERD OF BESPROKEN

Waar staat de situatie nu?

Vink alles aan wat vandaag waar is. Er kan meer dan één van toepassing zijn:

Of, in plaats van de drie hierboven:

- **Nog niet bekend**
- **Liever geen antwoord**
- **Dit bespreek ik liever met een professional**

Er kan meer dan één tegelijk waar zijn. Je kunt een toekomstige verandering overwegen, dinsdag een dosis hebben gemist, én vorige maand je timing al hebben verschoven. Eén aanvinken schrap

de andere niet, en het zijn het tweede en het derde vakje die je naar de regel hieronder sturen, dus juist een van beide onaangevinkt laten om de pagina netjes te houden, is hier het enige dat de moeite waard is om te vermijden.

Deze keuze routeert een gesprek. Ze berekent geen risico en beveelt geen actie aan.

WAAR DE SITUATIE STAAT

- | | |
|--|--|
| ☐ Ik denk na over een toekomstige verandering | ☐ een dosis is gemist of uitgesteld |
| ☐ ik heb al verminderd, ben gestopt, opnieuw begonnen, of heb de timing veranderd | ☐ Nog niet bekend |
| ☐ Liever geen antwoord | ☐ Dit bespreek ik liever met een professional |

Wat is er al gebeurd?

Als er al een verandering heeft plaatsgevonden, noteer dan het medicijn zoals het op het etiket staat, wat er is veranderd, ongeveer wanneer, en eventuele klachten of functionele verandering die je direct hebt opgemerkt. Laat dit leeg voor een gesprek over een toekomstige verandering.

WAT ER AL IS GEBEURD

Wat moet ik weten voordat ik een beslissing neem?

Schrijf op welke medijnspecifieke informatie ontbreekt: mogelijke gevolgen van een verandering, hoe een door een behandelaar geleid plan eruit zou zien, wat er gecontroleerd moet worden, wie te contacteren, of welke alternatieven besproken zouden kunnen worden. Vragen zijn genoeg; vul de hiaten niet in vanuit je geheugen of de ervaring van iemand anders.

WAT IK MOET WETEN

Wie ga ik contacteren?

Noem de voorschrijver, apotheker, kliniek of andere lokale dienst die je daadwerkelijk kunt bereiken, bij naam. Voeg de geverifieerde contactroute toe als je die hebt. Als toegang de belemmering is, schrijf die belemmering dan gewoon op.

WIE IK ZAL CONTACTEREN

Wat is mijn volgende gespreksstap?

Schrijf een contactactie op, zoals een bericht sturen, een afspraak aanvragen, of een apotheker vragen welke medicijnspecifieke bron van toepassing is. Vul geen stopdatum, dosis of afbouwschema in.

VOLGENDE GESPREKSSTAP

Vrijwillige vraag aan een professional

Deze pagina vraagt niet om een vraag voor een professional. Als er een zou helpen, schrijf hem hier:

Kunnen we bespreken wat ik wil veranderen, wat ik van de behandeling nog wil beschermen, de medicijnspecifieke risico's, en wat een door een behandelaar geleid plan en de opvolging zouden inhouden als we het eens worden over een verandering?

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 je iets hebt geschreven bij minstens één van deze drie: waarom je de verandering wilt, wat je wilt beschermen, of wat je al hebt geprobeerd of besproken. Kies **Wacht op informatie** wanneer de volgende bruikbare stap afhangt van medicijnspecifiek advies, toegang of een reactie van een zorgverlener. 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 wil een medicatieverandering bespreken omdat: [hier schrijven]

2. Voordat ik iets verander, zijn de persoon of dienst die ik zal contacteren en de vraag die ik zal stellen: [hier schrijven]

IK WIL EEN VERANDERING BESPREKEN OMDAT

CONTACT EN VRAAG

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

Een uitgewerkt (verzonnen) voorbeeld

Tomas is een fictieve samenstelling.

- **Waarom verandering belangrijk voelt:** ochtendzwaarte beïnvloedt de schoolrit en de eerste twee uur van het werk.
- **Wat ik nog beschermd wil zien:** stabielere slaap en minder periodes van oplopende snelheid blijven belangrijk.
- **Wat ik al heb geprobeerd of besproken:** de ochtendimpact beschreven in het Blad voor bijwerkingen en controle (les 15); er is geen medicatieverandering afgesproken.
- **Waar de situatie staat:** overweegt een toekomstige verandering.
- **Wat er al is gebeurd:** leeg.
- **Wat ik moet weten:** welke opties besproken kunnen worden, welke risico's voor dit medicijn gelden, en wat gecontroleerd moet worden als een verandering wordt afgesproken?
- **Wie ik zal contacteren:** de voorschrijvende kliniek via het geverifieerde patiëntenportaal.
- **Volgende gesprekstap:** een medicatie-evaluatie aanvragen en de beknopte observatie toevoegen, zonder een dosis of schema voor te stellen.
- **Vrijwillige vraag aan een professional:** Kunnen we bespreken wat ik wil veranderen, wat ik van de behandeling nog wil beschermen, de medischspecifieke risico's, en wat een door een behandelaar geleid plan en de opvolging zouden inhouden als we het eens worden over een verandering?
- **Hoe deze pagina ervoor staat:** Klaar voor gebruik.

Tomas' pagina beslist niet of de behandeling verandert. Ze maakt de werkelijke afweging zichtbaar voor de persoon die bevoegd is om samen met Tomas te beslissen.

Voordat je deze pagina weglegt

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

WELKE REDEN WERD MAKKELIJKER OM RONDUIT TE ZEGGEN?

WAT IS NOG BELANGRIJK GENOEG OM TE BESCHERMEN?

WELK MEDICIJNSPECIFIEK ANTWOORD ONTBREEKT NOG?

Waar dit naartoe gaat

Leg dit werkblad naast de Pagina met vragen over medicatie (les 5) en de v2 daarvan (les 14), en het Blad voor bijwerkingen en controle, in **Sectie 5 – Mijn behandeling**.

Draag alleen dit over:

- de beknopte reden om verandering te willen;
- het voordeel of de waarde die je nog beschermd wilt zien;
- de ontbrekende informatie en de geverifieerde contactroute;
- het afgesproken plan, pas nadat het is bevestigd door de voorschrijver of behandelaar die ermee heeft ingestemd.

Het Werkblad voor de stopbeslissing vervangt noch de Pagina met vragen over medicatie v2, noch het Blad voor bijwerkingen en controle. Het wordt niet de waarschuwingsladder uit de volledige waarschuwingsladder (les 19) of het crisisplan-concept uit het Concept voor crisisrespons (les 20). Een lege wijzigingsdatum is veiliger dan een datum die verzonnen is zonder overeenstemming met een zorgverlener.

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.
- Deze pagina geeft geen toestemming om de behandeling te veranderen, en beveelt ook niet aan om ze ongewijzigd voort te zetten.
- Geen enkel antwoord in het werkboek levert een dosis, afbouwschema, herstartinstructie, instructie bij een gemiste dosis of stopdatum op.
- Medicijnspecifieke patiëntinformatie en bevoegde lokale zorgverleners zijn leidend.
- Leg een verandering die al heeft plaatsgevonden nauwkeurig en zonder schaamte vast; snel persoonlijk advies is nuttiger dan het verbergen ervan.
- Houd foto's van recepten, accountgegevens, toegangscodes en onnodige identificatiegegevens van deze pagina.
- Het werkboek afmaken gaat nooit voor dringende hulp of spoedhulp.

Hulp bij jou in de buurt

De crisisnummers 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.

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.

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.

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.

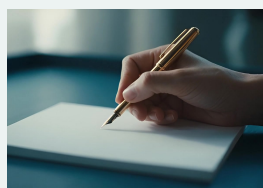
¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511–519.

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.

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.