

# Afkicken met massage, manege en sauna

De eerste privékliniek in Nederland voor zowel psychische stoornissen als verslavingen, U-center in Epen, draait nu ruim drie jaar. Met trots maken de behandelaars positieve resultaten bekend. Ook oud-patiënten zijn enthousiast over het verschil met de reguliere zorg. Maar of de aanpak in de kliniek ook echt beter werkt dan elders, daarvan is nog niet iedereen overtuigd.

**Edwin Kreulen**

**B**egin dit jaar valt Jan Hamming (50) van de trap. Het is geen gewoon ongeluk. Hij heeft op dat tijdstip, in de ochtend, al ruim een fles wijn op, niet voor de eerste keer. Hamming is bedrijfsleider in een restaurant en het leek heel normaal dat hij regelmatig met de klanten een glaasje meedronk. Maar hij moet het toegeven, tegen zichzelf en tegen zijn vrouw: hij is alcoholist en hij heeft hulp nodig. Waar, dat weet hij nog niet, maar hij weet één ding zeker: "Ik wilde niet tussen de tegeltjes gaan zitten. Ik had van dichtbij iemand in een regulier afkickcentrum opgenomen zien worden, maar die was eruit weggelopen en had zichzelf doodgedronken." Zijn huisarts wijst hem op de particuliere kliniek U-center, in Limburg.

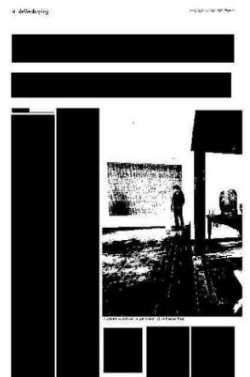
Kort voor de val van Hamming concludeert ook Dorine de Jong (55) dat ze hulp nodig heeft. Ondanks pillen die angst zouden moeten remmen, blijven de angst- en paniekaanvallen toenemen bij de arbeidsdeskundige die al ruim een jaar thuis zit vanwege een burnout. Net als Hamming, die ze niet kent maar die slechts een half uurtje rijden van haar vandaan woont, is zij vastbesloten niet voor de reguliere ggz te kiezen. "Ik had daarmee ervaringen via mijn werk en ik vind dat ze er mensen snel in hokjes stoppen. Dat paste mij niet, ik ging op zoek naar een behandeling met aandacht voor lichaam en geest, waar meer werd gedaan dan symptoombestrijding. In een kleinschalige, veilige omgeving. En ik had geen zin in een therapie van een uur per week, die eindeloos duurt." Zij kwam via internet bij U-center.

En dus rijden Hamming en De Jong kort na elkaar naar de zuidelijkste punt van Nederland – eerst voor een intakegesprek en kort daarna om opgenomen te worden. Vanaf het dorpje Epen slingert een weggetje de heuvel omhoog en na twee hotels ligt in een bocht een gebouw dat ook aan een hotel doet denken. Dat was het ook, totdat drie jaar geleden U-center het gebouw overnam. De rechtervleugel bleef hotel, de linkerhelft

werd omgebouwd tot kliniek. Daar bevinden zich de therapieruimten en de kamers voor de intake van nieuwe cliënten. Hamming mag daar meteen blijven, want een alcoholist moet er eerst ontgiften en om zich moed in te drinken had hij de ochtend van zijn opname nog een fles wijn soldaat gemaakt. De Jong kan na drie dagen het hotelgedeelte in. Beiden moeten hun mobiele telefoon inleveren.

U-center begon drie jaar geleden op initiatief van twee ondernemers. Die hadden in hun persoonlijk leven ervaring met burnout en verslaving, en vonden het reguliere aanbod niet goed: wachtlijsten en bureaucratie, een weinig persoonlijke aanpak. Mede naar een voorbeeld in Duitsland werd U-center opgebouwd. "Juist door de combinatie van ggz met ondernemerschap kunnen we ervoor zorgen dat we de best mogelijke behandeling bieden", zegt Ingrid Weijnen. De directeur behandelingen in Epen verruilde haar baan in de reguliere ggz voor de privékliniek. "Wij nemen de praktische zorgen voor een tijdje uit handen, men heeft het al moeilijk genoeg."

Het zwembad, sauna en de grote tuin met uitzicht zijn gebleven en met het middengedeelte vol loungebanken en het restaurant in de serre lijkt het gebouw nog steeds veel op een hotel. Denk echter niet dat een verblijf in U-center vakantie is: tijdens de opname van zes weken krijgt men rond de 45 uur therapie per week. Voor een belangrijk ge-



---

deelte zijn dat gangbare behandelingen zoals cognitieve gedragstherapie – individueel en in de groep – en ondersteunende activiteiten zoals het op ontspanning gerichte mindfulness en kunstzinnige therapie. Daarnaast nog een paar extraatjes zoals een theatergroep en zelfs ‘paarden-coaching’ in de naburige manege. Bovendien zijn er, ook naar Duits voorbeeld (waar de patiënt meer als geheel wordt bekeken, dus ook inclusief het lichaam), meer ‘welness-achtige’ activiteiten als massage en acupunctuur. “Om de mensen ook op een andere manier te stimuleren, zonder dat het geheel kwakzalverij wordt”, verklaart Weijnen.

De meeste cliënten komen vanwege een verslaving. Daarnaast zijn er mensen met een burnout, depressie of angstklachten. Vaak is het een mix. Van een achterliggend trauma is ook vaak sprake, evenals trekjes van een persoonlijkheidsstoornis – hoewel een flinke stoornis doorgaans niet in zes weken aan te pakken is.

U-center is een open kliniek, wie last heeft van psychoses wordt doorverwezen naar een gesloten instelling. Wel wordt in de verpleegafdeling een bed vrijgehouden voor de cliënt die het even niet meer trekt op de hotelkamer en bijvoorbeeld heel veel last krijgt van angstaanvallen. Tevens is er een bed beschikbaar voor mensen die acuut opgenomen moeten worden. Want U-center heeft geen wachtlijst – ‘wij kennen het woord niet’, zegt Ingrid Weijnen – en hoewel de meeste mensen eerst een advies- of intakegesprek voeren kan men, als dat gewenst is, er direct terecht. De kliniek heeft plek voor 53 patiënten. De staf heeft inmiddels een omvang van 85 voltijdsbanen – van de psychiater tot de kok en de kamermeisjes.

De opname is intensief en met zes weken relatief kort, zodat een patiënt het kan nog doen geloven dat hij of zij een lange vakantie heeft genomen. Daarnaast is anonimiteit gegarandeerd in het voor menig patiënt verre Zuid-Limburg. Af en toe bezoekt een Bekende Nederlander de kliniek. Mensen met beroepen als manager, leraar of ondernemer zie je er het meest.

Weijnen geeft ook het voorbeeld van de arts op het platteland met een alcoholprobleem die zich niet wil laten behandelen door de verslavingszorgers waar hij ook zijn eigen patiënten naar doorstuurt. “Zo’n arts heeft veel autoriteit in zijn eigen omgeving. Pas hier liet hij zich, na veel confrontaties, vertellen dat hij trekjes heeft van een narcistische persoonlijkheidsstoornis.”

Hamming kon vrij snel van de verpleegafdeling vertrekken. “Ik had altijd gedacht: in zo’n kliniek zitten alleen maar gekken. Maar ik kwam allerlei soorten mensen tegen, met ver-

schillende beroepen, die allemaal ergens mee worstelden.” Zoals hijzelf: “Ik leerde dat ik het altijd maar mensen naar de zin wil maken. Moest ik op mijn werk een lastig gesprek voeren met een personeelslid, dan kon ik dat pas als ik een fles wijn op had. Ik maakte me altijd enorm zorgen om wat mensen van mij zouden vinden wanneer ik iets zei. Nu leerde ik: dat is hun verantwoordelijkheid.”

Zijn ‘collega’ Dorine de Jong – ze kruisten elkaar kort in de kliniek – zat deels met hetzelfde. “Ik ben een *pleaser* zoals men zegt, ik hecht heel erg aan harmonie en wil dat iedereen het naar de zin heeft. Als dat niet zo was, had ik een fout gemaakt voor mijn gevoel. Ik had snel het gevoel ‘zie je wel, ik kan het niet.’” De Jong was naar Epen gereisd met het voornemen zich vooral te richten op de individuele therapie. “Dat groepsgevoel, dat was niks voor mij dacht ik, dan moest je weer van anderen ellende aanhoren.” Maar achteraf ziet ze juist de waarde van de groepssessies. “Juist in dat contact leer je veel over jezelf. Ik leerde waar mijn gedrag op was gebaseerd.”

Twee jaar geleden kreeg U-center toestemming om de behandeling in het basispakket van de zorgverzekering op te laten nemen. Voor het verblijf is dat minder vanzelfsprekend. Men betaalt in ieder geval 750 euro uit eigen zak voor de begeleiding in de nazorg in het land, en daarnaast een borg van 7000 euro. Afhankelijk van de soort polis krijgt men dit volledig terug van de verzekeraar, of een percentage dat doorgaans tussen de 70 en 100 ligt. U-center zegt niet elitair te zijn en door een speciaal steunfonds ook mensen op te nemen die de borg niet kunnen betalen. Het doorsnee publiek is wel, geeft Weijnen toe, te omschrijven als ‘Bijenkorf-klienten’.

Hamming en De Jong verlieten Epen net als alle anderen met een ‘terugvalpreventieplan’, de afspraak voor een terugkomdag na twee weken en de mogelijkheid om nog zeven weken intensief contact met de kliniek te hebben. “Nou, je valt wel even in een gat”, zegt Hamming. “Alles komt weer op je af.” Toch heeft hij het volgehouden: hij meldt trots ruim een half jaar droog te staan. “Ik schenk gerust de klanten een wijntje in. Maar ik blijf er vanaf, je blijft nu eenmaal alcoholist zoals ze zeggen. Maar belangrijker: ik heb het niet meer nodig. Ik kan ook zelf ‘nee’ zeggen als iets mij niet past, zonder me druk te maken om wat anderen daarvan vinden. Ik zie veel collega’s in de horeca met een drankprobleem, het wordt onderschat.”

Voor Dorine de Jong waren zes weken niet genoeg. Toch ging ze naar huis om te kijken waar ze tegenaan zou lopen. “De muren kwamen op

---

---

me af. Ik wilde juist omdat ik er een tijdje niet was geweest, alles in een keer weer goed doen. Achteraf denk ik dat ik nog te weinig doorhad dat ik te veel van mijzelf vroeg." Tijdens een tweede periode van zes weken ontdekte ze dat ze het trauma van de mishandeling door haar vorige echtgenoot nog geen plek had gegeven, wat ze wel altijd al had gedacht: een trauma waarvoor de wortels al waren gelegd in haar jeugd. De behandeling maakte gebruik van EMDR, een techniek gebaseerd op snelle bewegingen in de hersenen die ook in de reguliere zorg wordt gebruikt. De Jong is nu weer een paar maanden thuis en maakt met haar werkgever afspraken om weer aan het werk te gaan. "Ik wil graag weer aan de slag, maar heb geleerd dat ik dat rustig aan moet doen om volledig hersteld terug te komen."

Voor oud-cliënten is er de mogelijkheid op elf plaatsen in het land om maandelijks ervaringen uit te wisselen. Hamming en De Jong vormden een eigen groep met een deel van de mensen die ze in Epen hadden ontmoet. Niet iedere bezoeker heeft succes op U-center, registreerden De Jong en Hamming. "Kijk, wie echt weer aan de verslaving toegaf, maakte daar weinig kans. Want het is niet de bedoeling dat je zo maar even van het terrein afloopt naar het café in het dorp", zegt Hamming.

Toch kan psychologe Weijnen met trots cijfers laten zien over de resultaten van de behandeling van U-center. Waar de reguliere ggz nog werkt aan het publiceren van dergelijke behandelresultaten, publiceert U-center deze al op haar website, in samenwerking met de Universiteit Maastricht. Ruim driekwart van de patiënten verlaat Limburg met beduidend minder depressieve klachten en met minder psychische klachten in het algemeen, laten de cijfers zien. Definitief bewijs is dat nog lang niet, geeft Weijnen toe: de vervolgstap is kijken of het nog steeds beter gaat als de mensen bijvoorbeeld al een jaar thuis zijn en ze wil ook weten hoe het gaat met de dertig procent van de patiënten die hun gegevens niet hebben ingevuld. Dorine de Jong wil graag zelf haar arbeidservaring inzetten voor de kliniek in Epen. Jan Hamming: "Voor mij is daar zo'n wereld opengedaan die ik in de normale zorg niet zou hebben gezien: ik zou zoiets iedereen toewensen."

**In verband met de privacy zijn de namen van de oud-patiënten gefingeerd. Informatie: [www.u-center.nl](http://www.u-center.nl)**

## **Trend in ggz: behandelen in eigen omgeving**

"Het is heel goed dat een kliniek in kaart brengt wat het effect is van de behandeling", zegt Pim Cuijpers, hoogleraar aan de Vrije Universiteit Amsterdam en gespeciali-

seerd in depressies. "Alleen op die manier kun je zien of een behandeling echt aanslaat."

De vooruitgang die U-center bij haar patiënten ziet als het gaat om depressiviteit, is volgens Cuijpers niet beduidend hoger dan elders. "We weten uit alle onderzoeken dat een depressie vaak deels vanzelf verdwijnt, en dat behandeling dat kan versnellen. Ik ben wel benieuwd of de klanten van U-center er ook zo vooruitgaan als het gaat om verslaving: dat is vaak hardnekkiger."

De presentatie van U-center, met een fraai hotel in een mooie omgeving, zegt volgens Cuijpers vooral iets over de klantvriendelijkheid van de privékliniek. "Inderdaad is het daar prettiger verblijven dan in veel andere instellingen voor ggz. En het is ook prettig dat je er meteen terecht kan. Of door dat alles de behandeling beter gaat, dat kun je alleen onderzoeken door de groep cliënten van U-center te vergelijken met andere groepen, en dat is nog niet gedaan."

De aanpak van U-center, met zes weken volledige interne opname, doet Cuijpers wat ouderwets aan. "De trend in de ggz is juist om mensen zoveel mogelijk in hun eigen omgeving te laten: ze moeten daar juist met hun problemen kunnen omgaan. Wie zes weken van huis is en daarna weer terugkomt, loopt het risico sneller terug te vallen."

Bedden in de ggz zijn duur en worden daarom juist afgeschaft. Cuijpers: "Vanuit dat perspectief is het zonde om geld uit te geven aan bedden voor een kleine groep, terwijl je met ambulante begeleiding voor hetzelfde geld meer mensen zou kunnen helpen. Ik denk toch niet dat de cliënten van zo'n kliniek een dwarsdoorsnede zijn van de ggz-klanten. Misschien is deze aanpak daadwerkelijk effectiever. Zo lang dat nog niet is aangetoond, zou ik zelf toch eerder kiezen voor de ggz in de buurt."

**U-center zegt**

niet elitair te zijn en door een speciaal steunfonds ook mensen op te nemen die de borg niet kunnen betalen

---

'Ik ging op  
zoek naar een  
behandeling met  
aandacht voor  
lichaam en geest,  
waar meer gedaan  
werd dan bestrijding  
van symptomen'

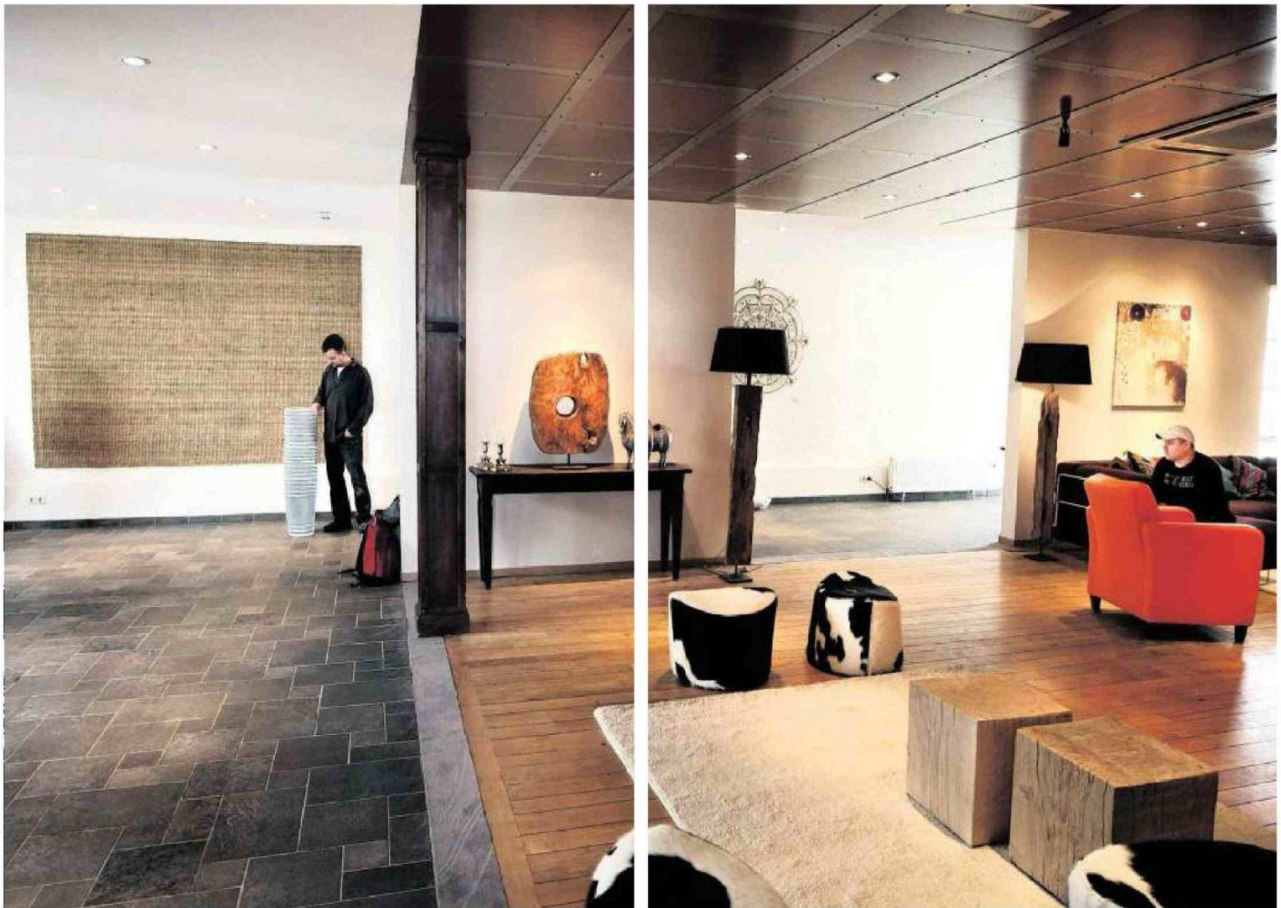


FOTO ANNEMIEK MOMMERS

De zitruimte van de kliniek in Epen. U-center lijkt welhaast een hotel.

---