

GEKKENKRANT



MANIFESTATIE

twee jaar gekkenkrant in nederland
diskussie

helpt zo'n krant wel?
voor wie is hij nodig?

verhef uw stem, praat mee!
tejater film sfeer

van tien 18 oktober tot vier
kattegat 10 (werktejater) amsterdam (nabij centraal station)



GEKKENKRANT

FL. 2,-
verschijnt eens in de twee maanden

NO. 12 2^e JAARGANG

OKTOBER 1975



12 BEETJE HUMEURIG? **12**
PAS OP! BOPZ!
TIPS & KATTEBAKVULLING



bijdragen:

docent van Vliet	A. J. te D.
mevr. Kok	P. Blaauw
Dick Genemans	Mathilde Grasmeyer
J. Sanders	Nico Knecht,
J.	ex-pat. te Voorburg
Rie Laurillard	C. v. d. Stelt
Lies Dijkstra	Jan van Lunteren
Panggo	Peter Schilperoord
Zuster Ex	Lien van Gessel, afd. 5
An Koenen	



**met als extrrra
attrrraktie :
HET GEKKENBORD!**
zie pagina's 12 & 13;
(als je de nietjes los-
maakt, krijg je aan de
ommezijde een hele
medicijnenrubriek.
Om op te hangen, bij-
voorbeeld.)



de gekkenkrant, blad voor psychiatrische patienten



**komt u ook? de 18e? vooruit,
doe het nu maar eens een keer!
(al was het alleen maar voor
de gezelligheid)**

meer hierover op de achterkant



telefoon dinsdag en donderdag avond:
020-792620

inhoud:

verdriet p. 3; coudewater p. 4; brieven p. 5; medicijnen p. 11 & 14; gekkenbord p. 12 & 13; bosp, blabs, eh.. nee., bopz! p. 17; st anna & servaas p. 19; tips & kontakten p. 21; achterkant gewoon op de achterkant, p. 24.



Medewerkers:

Bert Bakker
Job Boogaardt
Helmi Goudswaard
Josine Groen
Martine Groen
Hans Kooijman
Geert Mak
Andries de Nooij
Anke Poortinga
Jacqueline van der Post
Flip Schrameijer
Frits Spangenberg
Herman Smitskamp
Ypie Schouwenburg

Medewerker voor
Brabant en Limburg:

Joop de Bie;
postbus 7071,
Helden-Panningen



stichting de gekkenkrant
postbus 3286 amsterdam

verdriet

Soms
raak je zo
in de war, in de
knoop, in de put, dat je
geen raad meer weet met je
zelf en je leven. Anderen weten
waarschijnlijk ook geen raad met je,
want je wordt van je eigen plek gelicht, en in een
inrichting opgenomen.

Het gebeurt nogal eens dat je het niet allemaal kan verwerken wat er om
je heen gebeurt, omdat er iets of iemand wegvalt, waar je juist erg aan gehecht
was, of waar je je aan vast klampte. Je kan je moeder verliezen, of je zoon, of je beste
vriend, of je lievelingsdier. Die krijg je nooit meer terug. Of, als je gaat verhuizen, je eigen
kamer, of de gezelligheid van een vertrouwde buurt. Of, als je ouder wordt, een stukje levenslust.
Dat kan je nooit meer inhalen. Of de bevrediging van je werk, als je gepensioneerd wordt of wer-
keloos raakt. Dan zit je je thuis te vervelen. Al die dingen maken inbreuk op je.

We zijn zo met elkaar vervlochten, dat het nog het moeilijkst is om afscheid te moeten nemen
van andere mensen, als ze heel ziek zijn, doodgaan, weggaan. Als hun verhouding met jou op-
houdt. We reageren daarop met woede, wanhoop, verdriet, schuldgevoel. We kunnen niet geloven
dat het gebeurd is, en laten het niet tot ons doordringen. We voelen, ruiken, zien de ander toch
nog steeds? Dat is om woedend te worden van machteloosheid.

"Waarom overkomt mij dat nu juist, en waarom heeft zij zo'n gemakkelijk leven?". "Zie je wel
dat ik niet aardig genoeg geweest ben voor hem". "Ik had nog zo graag met hem dat werk af wil-
len maken". "Ik heb zo'n spijt, dat ik toen niet eerlijk met ze gepraat heb". "M'n kinderen kijken
niet meer naar me om, terwijl ik toch zoveel voor ze over had". "Ik ben zo bang om alleen te zijn"

Als je hevig verdriet hebt moet je het kwijt, moet je je uiten. Maar hoe kan je je laten gaan? De
mensen op straat kijken je aan. Je moet toch ook weer naar je werk. Flink zijn, er niet meer aan
denken? Huilen in het openbaar vinden we zwak. Dood en ellende stoppen we
dat zijn taboe's. En dus kroppen we het eindeloos op in onszelf, en voelen
ons steeds meer gespannen; we worden er gek van, of we stompden af. Of we
gen maagklachten.

In een Amsterdamse wijk zit een hulpdienst, die mensen thuis opzoekt om
in hun verdriet te begeleiden. Ze zeggen: "We zouden allemaal met elkaar
ten kunnen rouwen; zo, dat we niet alleen een verplichte visite afwachten, maar echt laten zien dat
je wereld instort. Je niet terugtrekken op je zelf, maar je verdriet in het openbaar beleven, uiten.
Dan gaat het op den duur over."

Die weg-druk-houding in de samenleving zie je helaas vaak terug in de inrichting. Wanneer
iemand hevig verdriet heeft, noemen anderen hem moeilijk, bizar. Ze kunnen er ook niets
mee, ze generen zich. Wanneer iemand opgenomen wordt, zou je juist verwachten, dat
hij daar tenminste de ruimte zou krijgen om z'n verdriet en z'n kwaadheid te uiten.
Zodat hij met een zucht van verlichting weer opnieuw kan beginnen. Een "rouw-
proces" kan voltooien. Weer zelfstandig kan worden.

Maar in het inrichtings-klimaat schijnt meestal rust en orde te moeten
overheersen. Gevoelsuitingen die dit patroon doorbreken mogen er
niet in thuishoren. Worden zelfs vaak afgeleerd.

Zwijg het niet dood, maar doe er iets aan!

COUDE- WATER

De patiëntenraad van Coudewater staat al op eigen benen. In Gekkenkrant nr. 11 beloofden we al deze patiëntenraad aan het woord te laten.....

De complete patiëntenraad bestaat uit twee (vrij gekozen) vertegenwoordigsters van elk paviljoen. Deze 35 dames vergaderen eens in de maand; deze algemene vergadering moet goed- of afkeuren wat de werkgroep (15 dames die wekelijks vergaderen) zoal besproken en behandeld heeft. Uit de algemene vergadering is een bestuur gekozen van 5 dames, die vergaderen met een gespreksleider, het hoofd van de ontspanning en ontwikkeling die zelf geen stemrecht heeft. Hij leidt de vergadering en zorgt dat men zich aan het onderwerp houdt en dat iedereen het zijne kan zeggen. Het bestuur heeft uit de algemene vergadering 15 dames benoemd die de werkgroep vormen en wekelijks vergaderen. Zij zorgen voor het doorvoeren van de plannen, geven antwoord op de gestelde vragen en brengen nieuwe en onderwerpen naar voren. Van elke vergadering wordt een verslag gemaakt dat rondgezonden wordt, zodat heel Coudewater op de hoogte kan zijn van alles wat besproken is. In de maandelijks vergadering wordt dikwijls gesproken met vertegenwoordigers van de verpleging, de staf of de direktie. Wij kunnen gebruik maken van de juridisch adviseur. In een open gesprek met de geneesheer-direkteur konden we onze mening zeggen over platspuiten (mag van ons hele maal niet) en separeren (alleen toegestaan als er ni ets anders gedaan kan worden om de patiënt te kalmeren; separeren als strafmaatregel is helemaal uit den boze). Een paar weken later hadden we met de vijf paviljoenshoofden een gesprek over hetzelfde onderwerp. Ook hier vinden we een goed gehoor en begrip. Op Coudewater kon het tegenwoordig heel zelder voor dat iemand geïsoleerd wordt. Men probeert door gesprekken met de patiënt te weten te komen waarom zij zo is en tot inzicht te brengen. Zo is onlangs een separeerprobleem prachtig opgelost: een dame moest worden gesepareerd door haar agressieve houding. Zij werd echter overgeplaatst naar een ander paviljoen waar ze direkt rustiger was en het separeren niet meer nodig was.

Tijdens de dagen die vooraf gingen aan 6 november 1970 kwamen twee patiënten tot de konklusie dat ze als bewoonsters van Coudewater toch wel iets medezeggenschap mochten hebben in de vormen van ontspanning die geboden werden. Met dat idee gingen ze naar het hoofd ontspanning, die het direkt helemaal met hen eens was en hen vroeg van alle paviljoens de vertegenwoordigster bijeen te roepen. Er kwam een vergadering die eerst alleen sprak over ontspanning, maar al spoedig werden ook andere vragen en problemen naar voren gebracht. Na die 4½ jaar is de patiëntenraad uitgegroeid tot een raad die namens de patiënten bijdraagt tot een goed en aangenaam leefmilieu waarbij werkelijk iets gedaan wordt aan de problemen waarmee de patiënten naar Coudewater komen.

te ROSMALEN

Nieuw binnenkomende patiënter boekjes:
een groen boekje: met algemeen informatie over opname, bezoek, openbaar vervoer, maatschappelijk werk, ontspanning & ontwikkeling, de rechtskundige raadsman, de winkel, de spaarbank, de kapsalon en de bibliotheek en de procedures bij ontslag.
een blauw boekje: hoe is de wet? Over rechten en plichten bij opneming in het Psychiatrisch Ziekenhuis.
een-nog-te-drukken boekje: reglement van de patiëntenraad. Samenstelling, werkwijze etc. bijvoorbeeld artikel 10-10
"De kommissie "spreekuur" heeft, indien op een of andere wijze de patiënt niet in staat is op het spreekuur te komen, op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt het recht deze op het paviljoen te komen bezoeken, ook wanneer deze zich op een gesloten paviljoen of in een separeersituatie bevindt.

BRIEVENRUBRIEK

REAGEREN

Ik wil U iets vertellen over hoe eenzaam een mens zich (moet) voelen, voelt, als die door jan en alleman in de steek is gelaten, omdat die in een dergelijk ziekenhuis is opgenomen en de meeste zich geen houding kunnen geven t.o.v. deze zieke (maar niet achterlijke, of zoals in de volksmond gezegd wordt: gekke) medemens en je niet als volledig menselijk wezen beschouwen. Overspannen is nog niet hetzelfde als "gek"! Ik hoop dat menigeen, die met dergelijke mensen te maken heeft dit goed in zijn oren knoopt en de benadering van dergelijke mensen (patiënten) verbeterd wordt zodat ze gewoon opgenomen kunnen worden in de maatschappij, het gezin! Het zou heel erg fijn zijn en ik zou het op prijs stellen als hier ook andere patiënten op zouden REAGEREN. Bij voorbaat hartelijk dank.
(Naam en adres ter redaktie bekend).

GENEZEN?

Ik ben nu thuis, maar wat is van mij de maatschappij?
maar meer ook niet
daarom is het ook dat niemand mij ziet in al mijn ellende en verdriet
helaas, huilen kan ik niet
maar wat dan, mijn jongen
je bent de laatste tijd al door iedereen verdrongen

laat het niet meer gebeuren
en laat je als het kan wat opbeuren
maar door wie, de Maatschappij?
helaas, die tijd is voorbij
ik neem maar weer een valium, of een Mogadon,
dan zie ik wel weer hoe ik de nacht doorkom.
Tot morgen.

HERINNERING AAN EEN PSYCHIATER

Een weinig liefde voor geen honderd gulden genegenheid binnen een vastgestelde tijd als ik betaal, geef ik hem een kans te strelen met het recht der konsument eis ik de aandacht op

wat teder uiting, en toch ongebonden dat is het wat ik steeds voor ogen houd als ik niet honoreer, is deze strohalm wijlen slechts een herinnering is dan mijn metgezel

Zo balanceer ik tussen droom en waken de atmosfeer meet ik van uur tot uur een zuiverheid hiervan bepaalt mijn kunnen deze is 't alleen waarin ik groeien mag.

ROT FRUIT

Gisteren was ik even in de maatschappij voor een pakje sigaretten. Wat is dat een groot gekkenhuis!
Vergeleken bij de maatschappij is de Bavo maar een klein inrichtinkje. Ik wordt er gewoon verlegen van. Het is net of ik in een soort minderwaardigheidscomplexje woon.

Ik dacht nog aan 11 jaar geleden, Toen werd hier iemand opgenomen die zijn hele leven gewerkt had. De opname-indicatie was dus erg duidelijk. Die man maakte de indruk behoefte te hebben aan een psychiater, want in zijn bed lag allemaal rot fruit. Hij vertelde ook, dat hij in Wenen wel eens een standbeeld had gezien. Nou, zo kan ik wel doorgaan.

SORRY, JACK!

De psycholoog krabt zijn kloten en plakt zijn etiket
de psychiater schrijft zijn analyse en rolt dronken in bed
(....)
de gek weent achter slot
voelt zich amper
maar voelt zich rot
(....)



GEVECHT MET MIJN BROER

dromend in de diepte van mijn bestaan kwam ik hem tegen
mijn broer
heersend keek hij in mijn kamer en deelde de kamer zijn bevelen uit
zwijzaam en hooghartig starend tot ik er genoeg van kreeg
en hem heel hard sloeg
stil, verdrietig, niet begrijpend is hij weggegaan.

KLUITMANS, ST. JOSEF

De laatste twee nummers 9 en 10 van de krant hebben met recht onze verontwaardiging gewekt, althans twee artikelen. Daar wordt iemand

aangevallen, nog wel anoniem, wat heel niet fair is, dat alle perken te buiten gaat en geheel bezijden de waarheid is. Ik bedoel hier de smaad geworpen op Dr. Kluitmans die hier al geruime tijd aan de stichting verbonden is en zeker niet omdat ze niemand anders konden krijgen die voor een laag loontje (zoals de persoon schrijft) wel wil werken en we hebben hier zeker niet de aflegertjes van de psychiatrie zoals u wilt doen beweren. Ik wil hier wel laten weten dat er van patiënten en personeel zich 'n grote verontwaardiging meester maakten, omdat u zonder onderzoek ter plaatse, dit maar voetstoots aannam. U deed uw blad hier geen goed mee. Een van de doktoren die het blad toch altijd al zo negatief vond heeft het blad al opgezegd, terwijl meerderen als de inhoud zo blijft, zullen volgen. Zelf heb ik hier twee jaar onder behandeling van Dr. Kluitmans gestaan. Als gediplomeerd bejaarde verzorgster zag ik het niet meer zitten, was vreselijk apathisch, kortom er was de eerste tijd niet veel meer met mij te doen. Door geregeld wekelijkse gesprekken en groepsbijeenkomsten onder leiding van Dr. Kluitmans kwam daar langzaam verandering in en beterde het snel. Binnen het jaar was ik al weer buiten de stichting maar wegens woonmoeilijkheden heb ik hier nog een kamer.

Dr. Kluitmans gaat hier over 3, 4 en 5 van de damesafdeling van het Lambert paviljoen, 1 en 2 zijn herenafdelingen en staan onder andere leiding. Dat het hier vrij naar toe gaat werd deze week nog bewezen toen twee enqueteurs via de directeur toestemming

kregen om patiënten, waaronder ook die met een machtiging zitten te ondervragen en geheel anoniem in hun bijzijn een lijst in te vullen over de behandeling. Zulks in verband met de nieuwe krankzinnigenwet die eerstdaags in de Kamer ter sprake zal komen en rechten en plichten van de psychiatrische mens zal behandelen. Ik hoop dat u dit schrijven in het eerst volgende blad zal plaatsen. Er werd hier al gesproken om een kortgeding aan te spannen omdat iemands eer en goede naam er mee gemoeid is. We zullen Uw reacties eens afwachten. Mede namens alle dames van 't Lambertuspaviljoen.

ZWEEDSE GORDEL

Ervaringen als verpleegster in GROOT GRAFFEL te Warnsveld.

(...) Op de terraszaal verblijven ongeveer 50 vrouwen in een ruimte ter grootte van een ruim schoollokaal. Langs de muren staan

schotten waartussen steeds een tafel met 6 stoelen. In het midden nog een lage tafel met een paar stoelen. De meeste vrouwen gaan overdag naar "therapie".

Maar 's avonds als iedereen op de zaal is, is het een enorm lawaai, temeer omdat de televisie altijd keihard aan staat.

Ook hier speelde de staf koning.

Ik heb gezien, dat een demente vrouw op haar stoel werd vast gebonden omdat ze kwaad werd toen men haar niet naar buiten wilde laten. Ik was de dag erop vrij, maar twee dagen later zat ze nog vast gebonden.

Een van de broeders heeft toen de zweedse gordel losgemaakt, waarop deze vrouw enorm te keer ging. Reactie van het dienstdoende staf lid: "Zie je wel, ze is nog steeds agressief". Raadsel: wie van de bovenstaande personen lijdt aan denkstoornissen?

(...) Het is erg moeilijk om met een persoon een rustig gesprek te voeren. Tijdens het praten hoor je bijvoorbeeld: "Zuster wilt U even de was uitzoeken, U hebt toch niets te doen". Dat soort dingen noem ik nu waanzin.

Er zijn momenteel wel dingen aan het veranderen. Er komt nieuwbouw. Er worden sociohuizen gebouwd. Het uniform is vrijwel overal afgeschaft.

Ga ereens op visite: de koffie is er wel te drinken.

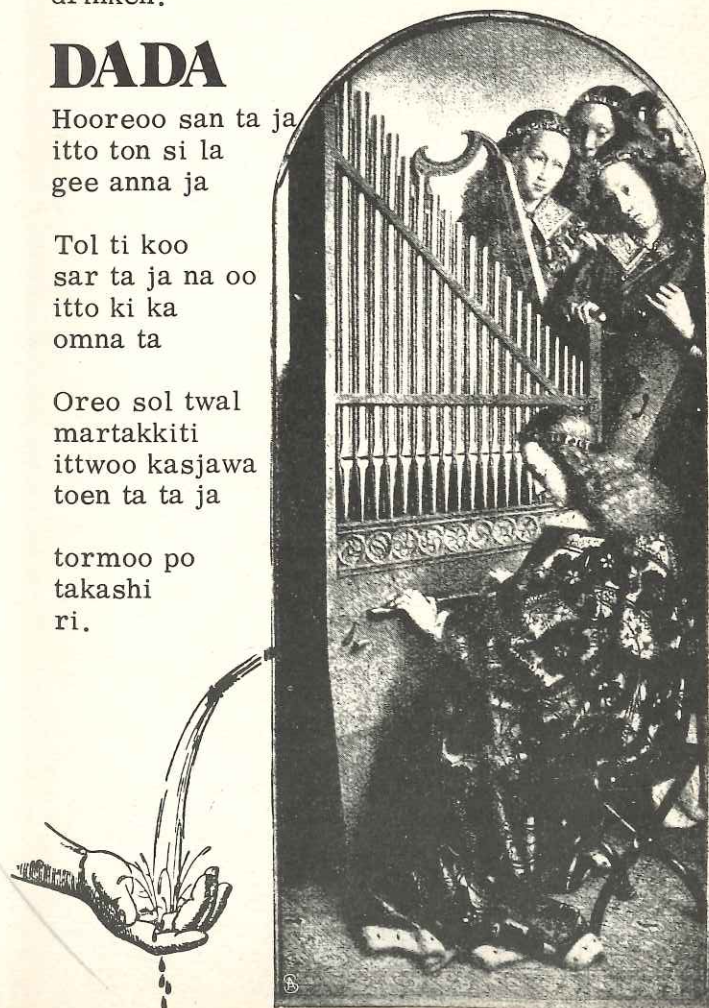
DADA

Hooreoo san ta ja
itto ton si la
gee anna ja

Tol ti koo
sar ta ja na oo
itto ki ka
omna ta

Oreo sol twal
martakkiti
ittwo kasjawa
toen ta ta ja

tormoo po
takashi
ri.



WOLPHEZE

In deze krant is al diverse malen over Wolpheze geschreven. Wij kregen reacties uiteenlopend van 'goed dat jullie het nu eens aan de orde stellen', tot het verwijt van een volkomen overtrokken beeld (negatief) van betreffende inrichting te geven. Vooral wordt er gesteld dat wij alleen de slechte afdelingen naar voren halen en de afdelingen waar veranderingen plaatsvinden laten voor wat ze zijn. Natuurlijk zijn wij niet in staat het totale beleid van een inrichting te beoordelen, laat staan te begrijpen: daar zijn wij ook helemaal niet voor. Wel kunnen we, als patiënten ons dat vragen, eens een kijkje komen nemen. Dat dan het verslag niet iedereen aanspreekt, spreekt vanzelf. Nu Wolpheze. Daar zijn ook veranderingen gaande (verbouwingen, sociohuizen enz.). Maar de arbeidstherapie (sigaren voor Schimmelpenninck inpakken, lampjes voor Philips enz.) en de afdeling voor gedragstherapie is er ook nog. Waarom staat de redactie van dit blad juist stil bij die sombere dingen? Voor dit nummer is het antwoord heel eenvoudig: Lies Dijkstra belde ons op om eens te komen praten over Dennenoord; de gewraakte afdeling waar gedragstherapie wordt toegepast en waar de mensen juist naar die arbeidstherapie moeten. Wanneer Lies ons ophelt is ze opgewonden: ze is net ontsnapt uit Zonnelust (open paviljoen). Ze moet van de machtiging af, ze heeft trouwplannen en een goede vriendin die nog op Dennenoord zit. We praten over Dennenoord waar ze zelf ook gezeten heeft. Lies heeft echt geen goed woord voor wat daar gebeurd. Het is een strafkolonie waar slavendrijvers de patiënten als slachtvee naar de therapie drijven alsof dat iets feestelijks is. De therapie die bestaat uit spaken (voor Gazelle) in wielen zetten, sigaren in kistjes doen (voor Schimmelpenninck) en de bosploeg. Het betekent voor de patiënten dat ze even ontsnappen aan het regiem van de afdeling. Die therapie is geen lolletje want er wordt gehoorzaamheid geeist en zelfs iets ernstigs als een epilepties toeval wordt daar lastig genoemd. De mensen worden er klaargestoomd voor het meest duffe fabriekswerk. En met welk doel? Terug naar Dennenoord. De 20 vrouwen die er zitten zijn bang, ze durven niet met elkaar te praten, als ze dat wel doen zijn ze aan het roddelen. Iedereen, ook de verpleging, die het regiem

voert, is bang. Plus dat de patiënten nog al die kalmerende middelen slikken. De contacten tussen de patiënten onderling worden dan ook tegengewerkt. Lies moest via een tussenpersoon een briefwisseling houden met haar vriendin toen ze overgeplaatst was. De uiteindelijke macht wordt door drie hoofdbroeders uitgevoerd:

Wel heeft Lies de indruk dat het personeel toch bang is: ze lopen achter, ze lezen geen vakliteratuur, soms merk je dat ze onzeker zijn. Daarom hameren ze misschien zo op rust en orde. De sfeer is te snijden. Lies bevestigde alle door ons genoemde feiten:

- de correctie wandelingen o.l.v. Proost
- de braakspuiten
- de medicienbal (zie krant 9)
- de shocktherapie.



Lies weigerde haar medicijnen te slikken. Maar elke zaterdagochtend word er bloedonderzoek gedaan, daarom slikte ze toch vrijdagavond Lithiumcarbonaat priadel, daags voor het onderzoek, opdat de leiding niet in de gaten kreeg dat ze haar medicijnen niet innam.

Toch heeft Lies wel hoop op veranderingen. "Die v. d. Drift b. v. (beteidspsychiater) die ik zondags in de kerk observeerde, dat is een oprecht en vroom man, hij maakt een gewetensvolle indruk".

N. B.

Van onze kant willen wij over het niet innemen van die medicijnen het volgende zeggen: Lithiumcarbonaat (Priadel) wordt gegeven om bij manische depressiviteit het optreden van de manische fase te voorkomen. Als je dit niet wilt innemen kunnen ze je er niet toe dwingen (er zijn nl. geen depotinjecties van). Daarom kun je beter tegen de arts zeggen dat je het niet wilt slikken, i.p.v. jezelf en de arts te misleiden. Vat dit dus niet voor alle gevallen als een goede tip op; het hangt helemaal van het soort medicijn af. Een volgende keer meer hierover.

OVERLEVEN 2

Wees niet bang een nederlaag toe te geven. Laat gerust een traan zien. Laat gerust weegeklag horen. De "wals" zou in jouw omstandigheden nog meer en luider "clementie" kermen. Maar geef uiteindelijk niet op. Nooit. Werk met varianten. Ze dienen zich in grote getalen aan. Catch as catch can en ofschoon het verblijf in de afzondering ellendig blijft, krijg je het steeds gemakkelijker in je strijd. De afkeer voor de ander (die "wals" die rollende, plettende "walsen") is zich aan het intensiveren met een diepte, kracht, welke bijna ongelooflijk voor komt. Olie wordt door hem, haar op het vuur gedonderd. Je bent levend bewijs voor het feit dat inderdaad kouwe objecten je genezers willen zijn. Niet, natuurlijk niet het alleen zijn vind je minder beroerd worden, maar het feit dat de genezer (...) zich zo vernederd door zich zo aan een mug met een vaak hongerende ziel, te vergripen. Je wordt een rot, een ouwe rot, je lijdt, maar toch leer je de misère beter dragen. Je hebt je getraind (gehard). Je wilde, je wilt de krijg immers winnen. Of althans, overleven! Voel je dat het alleen zijn toch te zwaar gaat drukken, geef dan op al de gestelde punten, voorwaarden, eisen, toe. (Hit and run, run and hit etc.). Zodra je weer meer beslagen bent hervat je je methode, die methode, dat vechten wat je meer eigen is. Wordt steeds "vriendelijker". Beton steeds meer "begrip". Heb, krijg al die inzichten (enzo, ofzo). Ondertussen weet niemand beter dan jij alleen, dat je je doelstelling niet alleen hebt verloochend, maar je hebt ze in hun felheid verhevigd. Was jezelf zo vaak mogelijk. Stel je op dieet (vallen, opstaan, vallen, opstaan) Geef in de lange, bange eenzaamheid zoveel mogelijk toe aan vreemde wensen. Wil je b.v. over de grond rollen, doe dat dan. Lig je vast gebonden en je wilt je hoofd schudden, laat je gaan. Ervaar je pijn (is bijv. een gummistok over je ribben "gelegd" of is een voet "wat" te strak afgebonden? Lokaliseer dan de pijn. Vraag je af: wat gebeurt er met me, wat ervaar ik nu eigenlijk precies? Doe hetzelfde als je honger staakt. En je ontdekt, door te denken, door te lokaliseren kan ik het beroerde beleven terugdringen. Dat slagen, die suksesjes, doen je goed. 't Geeft je grote kracht. Probeer geen "au au" te zeggen. Het helpt geen fluit. Wil je evenwel zeggen dan, doen! (Hit, run, geven, nemen, vallen, opstaan.) Alleen niet toegeven (uiteindelijk). Ze komen op de proppen met hun geheime wapen en dat betekent: een functionaris die het minst onsympathiek voorkomt bij je, wil het varkentje gaan

wassen. Stoot die persoon niet af! Ga in op al dat "liefelijke" dat hi j doet, wilde doen had willen doen, gedaan zou willen hebben enz. Dat "liefelijke" van hem is nep en je antwoord op die nep is: een vraag kan het niet zijn, eveneens nep. Pure koekjes van eigen deeg serveren, aanvallen, terugtrekken en dat dus dan zo beminlijk mogelijk. Dat moet het streven zijn. Je houdt het vaak niet vol. Je gaat door de knieën, maar... Ja je weet het, het gaat om het eind resultaat! Een terug is er niet meer. Alleen een schijn-terug. Je hebt te veel gezien, gevoeld, gewaar ben je je geworden dat "ze" je in het beton bijten, peigeren zien als medisch, psychologisch, psychiatrisch sukses. (Maar: Machiavellisme van schorem in het wit!). Iedereen die langer dan een half jaar afgezonderd heeft gezeten (ook al was de longstay nog zomooi en voor het oog onthokt) kan naar mijn overtuiging, mening, een of meer van zijn behandelaars doden zonder zondaar te zijn. Kom echter niet tot liquideren. Probeer rechter, eigen rechter spelen te voorkomen. Laat "de rollende plettende wals" zijn, haar verroesting in het leven gewaar worden. Die gewaarwording zal ontstaan bij die "wals", dat hij zij was en is een hoogst bedenkelijk figuurtje-pis dat zich alleen durfde te vergripen aan maatschappelijk zwakkere broeders. Uiteindelijk gaan de ingenieurs en ingenieurtjes van de menswetenschappen (zij worden met die rollende plettende wals bedoeld) zichzelf de steeds meer knellende vraag stellen: Als er boven menselijke gerechtigheid bestaat, hoe wordt dan met mij de rekening verrekening opgemaakt? Vereffend?

Een dode directeur, een dode psychiater, een dode psycholoog, een dode bewaarder of een dode verpleegkundige - zich niets anders vergepen hebbend aan het hoogste goed van individuen - kan niet meer zweten in zijn eigen laffe angsten en angstzweet, in uiterst grote mate dient hem en of haar vergund te blijven. Vergun je ze dat niet, dan naar mijn mening bega je een grote zonde, fout! Maar oké, een mens is geen automaat. Dat wil echter niet zeggen: je moet het streven opgeven. Het is eerder opgemerkt: dit lesje kan je niet een-twee in praktijk brengen, maar uiteindelijk kun je het en goed! "Never say die", maar ik moet herhalen: het getuigt van meer vernuft als je je zaakjes buiten de afzondering om weet te klaren. Een schrijfmachine is vaak veel machtiger dan een machinegeweer. In de afzondering staat geen schrijfmachine. Staat hij er wel dan. Wie verzekert je dat je er iets aan kunt hebben? We zijn immers van het standpunt uitgegaan dat de "asbakken" (nonvaleurs met veel zich toegeëigende machten) niet alleen onder de bakkers, ac-

countants, slagers, tandartsen, metselaars ga zo voort, te vinden zijn, maar onder de psychologen, psychiaters, hun medewerkers en hun ondergeschikten. Voila! In goede gezondheid en tevredenheid een week in Zeeland met vakantie, in gezelschap van mede-patiënten van obs. 11 (F.P.K.) R.P.I. doorbrengend en je nu vriendelijk groetend. Salue!

PRIVACY

..... de keren dat ik de inrichting bezocht ben ik altijd met een stevige depressie thuisgekomen en dan wil ik er nog bij zeggen dat deze instelling nog een van de meest redelijke is van al die instellingen die ik in de loop van zo'n dertig jaar heb gezien. De personeelsleden en ook U wonen rondom het huis in een redelijke woning en ik gun U dat van hart maar waarom beschikken mensen die al zo'n 20 á 30 jaar verpleegd worden nog steeds niet over een eigen kamer met een behoorlijk aantal kasten zodat ze eindelijk eens ergens kunnen gaan wonen, zich ergens thuis voelen omdat voor deze patiënten, volkomen gehospitaliseerd na zo'n 30 jaar verpleging, een terugkeer naar de maatschappij bijna onmogelijk is geworden. Waarom geeft men de mensen nog steeds niet een klein stukje privacy, er zijn immers plaatsen genoeg in het huis waar men elkaar kan ontmoeten. ... Als ik zo binnen kwam en al die vrouwen in de gang zag staan met hun tassen onder de arm geklemd of zonder iets te zeggen langs elkaar heen zie staren, als ik hoor dat sommige verpleegsters de tv om 21.00 uur uitdrukken omdat een van de patiënten stout is geweest, als ik weet dat in het kader van de therapie de mensen hele dagen etiketjes op potjes plakken of stukken zeep inpakken - een bezigheid waardoor in de maatschappij mensen gestoord raken - dan vraag ik me toch wel af waar men mee bezig is.

ERG PAVLOVIAANS

Enkele dagen geleden las ik in de krant dat enige belangengroepen van (ex) psychiatrische patiënten eisen gaan stellen aan de regering, w.o. de eis dat in de wet komt te staan dat iedereen het recht heeft om het psychiatrisch rapport dat van hem geschreven is, in te zien. Voorwaar een redelijke eis. Ik zou zelfs verder willen gaan, iedereen waarover een psychiatrisch rapport is geschreven, heeft recht op een kopie ervan. Ongeveer 2½ maand geleden, heb ik Dr. Hubert de psychiater van de "Viersprong", die mij behandeld heeft gevraagd om zo'n kopie, ik heb hem geschreven, dat als hij drie anderen een kopie stuurt (m'n huisarts, een zenuwarts en een psychologe die mij behandeld hebben) ik toch zeker ook recht op één

heb. Hij heeft gereageerd, dat wel, doch zeer indirect afwijzend. Op 21-3-1975 heb ik hem wederom om een kopie gevraagd en tevens op de opmerking "rest mij nog mede te delen dat ik het jammer voor u vindt dat u nog steeds de mening van andere nodig hebt" gereageerd met "de reden waarom ik een kopie van het rapport wil, gaat u niet aan. Nogmaals als hoofdpersoon uit uw "roman" heb ik recht op een kopie". Het lijkt ook inderdaad een roman, of liever een scheldbrief dat rapport, (ik ken de inhoud al lang en dat weet hij). De agressie die hij tegen mij voelde, heeft hij nooit geuit en moest hij in het rapport leggen. Zo verklaart hij mij "ongeneeslijk ziek", "hopeloos geval", "Hystero-psycho-paat" (aansteller). Ik denk dat hij zich schaamt over dat rapport. Gek toch, een psychiater van zo'n moderne kliniek (hoewel, het gaat er erg Pavloviaans aan toe, zo van, elk oppervlakkig gedrag moet afgebroken worden, is het symptoom dan weg, dan zal de neurose ook wel weg zijn), en toch zo betuttelend. De bedoeling van deze brief is niet om Dr. Hubert persoonlijk aan te vallen maar om een misstand te signaleren.



EIGENAARDIG

Hallo, hier ben ik weer, ik ben na het Delta-ziekenhuis in juni 1975 nu sinds 2 augustus 1975 op Sint Bavo opgenomen. Dit is een pseudoprogressieve club, waar men nergens de Gekkenkrant ziet. Een hele stapel van het Noodnummer ligt alleen op de boetiek, waar een patiënt alleen en verlaten zit op eigenaardige openingstijden, zoals b.v. onder arbeidstherapie. De halve reut psychiatrische patiënten lopen allemaal met zelfmoordplannen.

NIEMANDSLAND

Op jullie uitnodiging in de Gekkenkrant om over Dr. Stolk, Deltaziekenhuis iets te zeggen ga ik in met te zeggen, dat ik in 1956/57 door Dr. Stolk in het Deltaziekenhuis in juni 1975 heb gemerkt, dat er in al die tijd van 1956 tot 1975 toe in het Deltaziekenhuis geen enkele verbetering is gekomen. Dr. Stolk heeft zich ook niet ingezet in al die tijd om ook maar iets voor de patiënten te verbeteren. Dit geldt ook voor de heren Tan en Meerwalt op het paviljoen Zorgvliedt. Zij sturen de mensen naar niemandsland en ik heb hierover B. en W. van Rotterdam reeds geschreven.

ZAALBESPREKING

Uit de notulen "Zaalbespreking KI. C. N." op de R. P. I.

7-5-75.

Op de zaalbespreking van vrijdag 28 februari j.l. is de vraag naar voren gekomen, of men zelf therapie kan kiezen. Betaald werk zoals het eentonige werk van krulspelden en schroefjes is niet bevordelijk voor genezing van patiënten. Broeder Zeigers zei, daarin enige ervaring te hebben en dat het werk niet slecht is. Patiënten zijn een andere mening toegedaan, dus is het ter sprake gebracht bij de Centrale Patiëntenraad op 4-4-'75, waar wel degelijk positieve uitspraken naar voren zijn gekomen, n.l.

- Arbeid moet geen hoofddoel zijn, doch middel tot contact.
- Men moet gemotiveerd van binnen-uit kunnen werken.
- Men moet patiënten meer zelf hun werk laten kiezen, zodat zij er positiever tegenover staan.
- Men moet wat meer zelfstandigheid bij patiënten aksepteren.
- Het toekennen van puntensysteem wordt als ouderwets schoolsysteem ervaren.
- Over het algemeen valt opgedrongen werken tegen, wordt automatisch verricht, deels als tijdverdrijf.
- Men wil prestatie leveren om niet te negatief beoordeeld te worden.
- Door dit alles worden de problemen van de patiënten verdrongen, kunnen nooit besproken

worden.

- De vraag of er mensen zijn waarvoor het beslist nodig is dat zij in zekere zin "moeten" kan niet beantwoord worden.
- Meer mogelijkheden om in de bosbouw te werken, ook voor de dames. Het werken in de bosbouw geeft groter gevoel van vrijheid, men kan zich vrijer bewegen, men kan spontaner praten, contactmogelijkheden liggen prettiger.
- Aan de eerste behoefte van patiënt: het zich willen uitspreken, zou meer aandacht moeten worden besteed, dan aan werken.
- Routinearbeid wordt niet erg gewaardeerd.
- Werken met tegenzin ervaart men als straf. Daarom vraagt men meer keuze mogelijkheden voor patiënten.
- Hierover dhr. C. van Herpen eens op een vergadering van de C. P. R. uitnodigen.



14-5-75

(.....)

Verspreiding van de gekkenkrant geschiedt niet op diè manier welke de bedoeling is van de redactie. Zij worden n.l. uitgereikt aan personeel i.p.v. aan patiënten. Wij vinden echter de belangstelling van het personeel voor de gekkenkrant zeer toe te jui chen. Wil het personeel zich abonneren of steunen, het is n.l. iedere keer een probleem hoe aan geld te komen voor de volgende uitgave. Er wordt pro deo gewerkt, maar alle psychiatrische inrichtingen krijgen een pak kranten toegestuurd ter gratis verspreiding aan patiënten en dat kost veel geld. De toegestuurde gekkenkranten aan leden van de C. P. R. zijn nog niet verspreid, de inhoud wordt eerst in de C. P. R. besproken.

NEUROLEPTICA:

Largactil (=chloorpromazine)
Nozinan
Minozinan
Doxergan
Prazine (= promazine)
Siquil
Pacatal
Neuleptil
Melleril
Melleretten
Esucos
Moditen
Taxilan
Trilafon
Stemetil
Torecan
Dartal
Tonoquil
Majeptil
Terfluzine
Truxal
Taractan
Sordinol
Navane
Dehydrobenzperidol
Serenase
Droperidol
Triperidol
Luvatren
Dipiperon
Orap
Equipertine
Opertil
Dogmatil

Langwerkend (depot):

Anatensol enanthaat (injectie; 2 weken werkzaam)
Anatensol decanoaat (injectie; 3-4 weken werkzaam)
Fluanxol-depot (injectie; 2 weken werkzaam)
Imap (injectie; 1 week werkzaam)
Semap (oraal; 1 week werkzaam)

Bijwerkingen: Deze bijwerkingen wisselen van preparaat tot preparaat en zijn natuurlijk ook afhankelijk van de dosering. De belangrijkste zijn: maskerachtig gelaat, houderig lopen, trillen en beven (deze bijwerkingen kunnen worden bestreden door tegelijkertijd Disipal te geven), droge mond, verstopte neus, wazig zien, snelle hartslag, moeilijk plassen, transpiratie, duizeligheid, moeheid, verminderde geslachtsdrift, overgevoeligheid voor zonlicht, te grote eetlust (dik worden). Na lang gebruik kunnen ook optreden: lever- en bloedbeschadigingen, pigmentophoping in huid en ooglens.

Deze bijwerkingen kunnen terugslaan op de gemoedstoestand en iemand depressief maken.

Het effect van alcohol en slaapmiddelen wordt door neuroleptica versterkt.

KALMERENDE MIDDELEN:

Librium
Nobrium
Seresta
Temesta
Tranxène
Valium (=diazepam)
Meprobamaat
Luminal (=fenobarbital)

Dit zijn vooral rustgevendende middelen. Ze kalmeren al bij lage dosering, maar het kalmerende effect gaat gepaard met een geringe sufheid, vaak nauwelijks merkbaar. Ze geven onverschilligheid, waardoor iemands spanningen en angsten verminderen. Ze maken het mogelijk even wat afstand van de problemen te nemen, zodat de problemen zelf misschien wat makkelijker kunnen worden opgelost. Als men deze middelen lang achtereenvolgend gebruikt, lossen ze echter het probleem niet op. Ze geven er dan eerder een probleem bij: je raakt er aan verslaafd.

Bijwerkingen zijn er haast niet, alleen de verslaving die zo snel optreedt. In combinatie met alcohol zijn ze levensgevaarlijk in het verkeer. Ook het effect van slaapmiddelen wordt door deze middelen versterkt. Soms noemt men deze middelen wel eens tranquillizers.

SLAAPMIDDELEN:

Chloralhydraat
Nembutal
Soneryl (=butobarbital)
Doriden
Barbitobarbital
Seconal (=cyclobarbital)
Bykonox
Dormopan
Mandrax
Vesparax
Isonox
Mogadon
Dalmadorm

Sommige slaapmiddelen werken voornamelijk kalmerend (Mogadon en Dalmadorm). Ze zorgen dat de spanningen van je afvallen, zodat je makkelijker inslaapt. Ze maken ook wel wat slaperig, maar lijken veel op middelen als Valium. Dus eigenlijk een soort kalmeringsmiddelen om makkelijk in te slapen. De andere middelen uit de rij zijn echte slaapmiddelen. Ze maken je zo slaperig, dat je je ogen niet meer open kunt houden en daardoor in slaap valt.

Er zijn weinig bijwerkingen bij normale dosering, behalve dan weer de verslaving: voor je het weet kun je niet meer slapen zonder pil. Bij overdosering zijn de meeste slaapmiddelen dodelijk.

ANTI-DEPRESSIVA:

Tryptizol (=amitriptyline)
Sarotex (=amitriptyline)
Anafranil
Pertofran
Noveril
Linostil
Quitaxon
Sinequan
Tofranil (=imipramine)
Trausabun
Nortriptyline
Sensaval
Agedal
Insidon
Concordin
Surmontil

Deze middelen helpen tegen sommige vormen van depressiviteit. Vooral depressies, die van binnen uit komen en waarvoor geen duidelijke oorzaak (zoals bijvoorbeeld een sterfgeval) is, kunnen door deze anti-depressiva worden verminderd. Deze middelen verbeteren dan de stemming. Is iemand depressief en daarbij onrustig, dan kiest de dokter een middel, dat tegelijkertijd wat kalmeert. Als iemand echter juist depressief is en ook volkomen inactief, dan kiest hij uit de lange rij middelen er een die ook wat stimulerend werkt. Anti-depressiva werken langzaam. Het stemmingsverbeterende effect begint pas na ongeveer 2 weken, soms pas nadat de dosering is verhoogd. Daarna worden ze vaak langdurig gebruikt en pas na enige tijd zal de arts proberen of het ook met een lagere dosering goed gaat of zelfs zonder medicijn.

Bijwerkingen: droge mond, verstopping, hartkloppingen, wazig zien, moeilijk plassen, transpiratie. In het begin soms moeheid, duizeligheid. Soms fijne trillinkjes in vingers en tong. Een enkele keer angst. Verslaving komt niet voor.

Lithium-carbonaat (Priadel) wordt gebruikt om aanvallen van manische depressiviteit te voorkomen. Het moet dan voortdurend worden gebruikt en regelmatig moet worden gecontroleerd of de concentratie in het bloed de juiste hoogte heeft.

JEZUS CHRISTUS

In het augustusnummer van een jaar geleden staat een tekenstrip van een getrouwde vrouw die eenzaam wordt, aan lager wal raakt en wordt opgeborgen in een soort ziekenhuis in een prachtige omgeving. Ze sukkelde daar weg in verveling en reisde zich na 10 jaar, dat ze een oude vrouw is geworden. En ze vraagt zich af hoe dat verder moet gaan. Wie een idee heeft hoe het verder moet, wil die naar de Gekkenkrant schrijven, vraagt de tekenaar? Mijn hart breekt als ik dingen weer zie. Sinds januari ben ik geen patiënt meer, maar ik herinner me alles nog goed, de zalen met dames en heren, die kleurige kaarsen dompelen of elastiek in cellofaanzakjes schuiven of eindeloze stapels blaadjes vouwen, of domweg in elkaar gezakt niets doen, of wielen spaken. Zo is het A.T. gebouw van de Franciscushof in Raalte, waar ik 1½ jaar aan heb meegedaan. Angst!

In dit uur van benauwdheid
Ontsluit mijn hart zich voor een gebed
Oh God ik staar verwilderd over de velden
naar een wereld vol oorlog.
In mijn leven zweert ook oorlog zonder eind
Neem het me niet kwalijk Heer,
ik kan niet meer huilen om verdriet
maar als ik blij ben en lach, dan
dan zie ik de wereld door tranen heen.
Wat nog goed is, dat houdt me overeind.
Het zegt: "De verdrukking is hevig, maar
in de vrijheid van de geest is Christus
geboren. Ik zal vechten tot Hij komt en heb
vechtend de vrede verloren".

Ja, uit die tijd zijn heel wat gedichten bewaard gebleven en ze beelden de strijd uit van het enige waar de deskundigen niet aan konden komen: mijn geest. Alles in mij was ziek en rot, maar iets in mij had daar verdriet om, verlangde naar de omgang met mensen, naar het vermogen iets te ondernemen, zoals het stichten en onderhouden van een gezin, klaar te komen met alle rottigheid die me was beschoren.

Ik noemde mijn hart in de gedichten: vlees, zijde, leven.

En hallelujah! Na die maanden van bidden om vergeving van sonden en smeekbeden om verlossing, mocht ik onder leiding van de Heilige Geest, het priesterboek, "De navolging van Christus" doorleven. Wat ik me bijzonder goed herinner, is dat ik verlost werd van die angel in mijn ballen en werd dat vuile hart schoongemaakt in een stroom van sneeuw-wit vuur. Daarop had ik gemeenschap met de Heer, wat te Heilig en te heerlijk is om te beschrijven en nu ben ik vrij.

Ik bid dat deze brief juist diegene zal bereiken voor wie het bestemd is. Wie voorbede wil, schrijfje naar:

Peter Schilperoord
Rodehaanstraat7, Zwolle.

ZIJN WE OP DE GOEDE WEG?

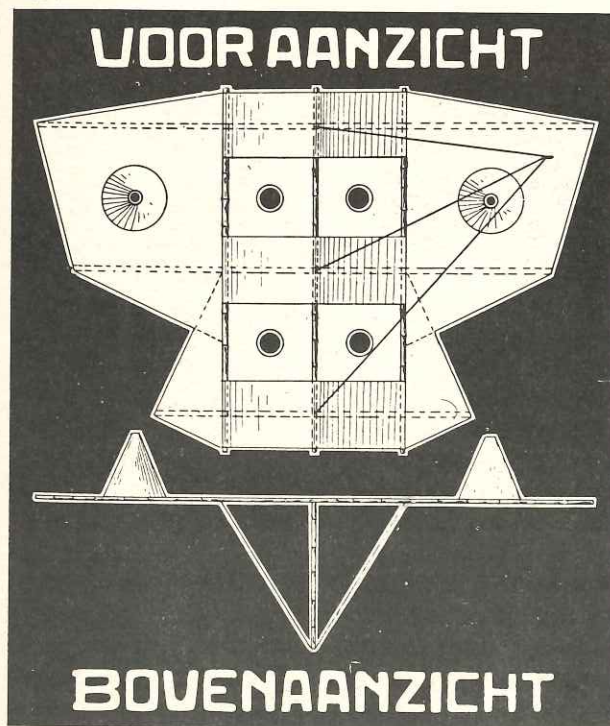
Zoals ik u al eens eerder schreef, ben ik het niet eens met de naam "Gekkenkrant", dat is een scheldnaam. Er zijn alleen gestoorde, uit hun evenwicht gebrachte mensen, of mensen met tijdelijke moeilijkheden die ongelukkigerwijze in een psychiatrisch ziekenhuis belanden, waarvan wij allen weten dat de maatschappij deze mensen nog altijd discrimineert. Ik vind het werk dat u doet heel goed. Psychiatrische ziekenhuizen bezoeken, kijken hoe de mensen daar wonen en verzorgd worden en een praatje maken. Ik lees altijd met belangstelling de stukjes die patiënten erin schrijven. Wat me echter opvalt is hoe vaak psychiaters'gekraakt' worden. En dat zijn toch werkelijk gevoelige mensen, die zelf vaak niet zonder problemen zijn en zodoende de moeilijkheden van de aan hen toevertrouwde mensen kunnen aanvoelen en begrijpen. En het zijn juist de psychiaters die voorzichtig zijn en zeggen: "Ja, wat weten wij nu eigenlijk, zijn we op de goede weg?" En het zijn mensen zoals u en ik met hun levensmoeilijkheden, problemen, zorgen in huis en gezin, die ze nivelleren door zich in de moeilijkheden van anderen, die het nog moeilijker hebben, te verdiepen. En dat zou ik alle psychiatrische patiënten wel willen aanraden: bent u in de put, ga naar iemand toe, die nog verder in de put zit en luister naar hem. Verwissel met elkaar van gedachten en gevoelens, geef elkaar liefde en tederheid, eens een warme hand of kus.

Ik ben zelf bijna 19 jaar verpleegd in het Provinciaal ziekenhuis in Santpoort en wacht nu op een huis om er uit te komen. Ik weet dus waarover ik praat, die 18 jaar zijn niet aan mij voorbij gegaan en ik sta nu nog warmer en menselijker tegenover psychiatrische patiënten dan toen ik mijn diploma behaalde, hoewel het het mooiste is wat ik bezit. Ik weet niet of u dit zult willen plaatsen in de Gekkenkrant, maar alleen afbreken is niet goed. Ik ben gaarne bereid zolang ik hier nog in dit ziekenhuis verblijf patiënten op te zoeken, die daarvoor in aanmerking komen, mits het geen tientallen zijn, want de tijd waarover ik zelf mag beschikken, is nu al behoorlijk gevuld. Wie bedankt een andere naam voor de Gekkenkrant?



EEN ZEER NODIGE OPBEURING !!

Mijn mama zei reeds vroeger jaren de volgende, ook nu nog bekende spreuk: "Aan alles komt een eind, ook aan tante Miena! Zo moet de mens, die tijdelijk in een psychiatrische kliniek (s. v. p. niet een "Gekkenhuis" genaamd, zoals de meeste mensen in hun onwetendheid en roddelzuchtigheid deze voor de daarin verblijvende mensen het ziekenhuis noemen. Hetzelfde is het geval met andere mensen, die met lichamelijke klachten in een ander soort ziekenhuis moeten worden opgenomen totdat ook zij genezen zijn van hun kwaal, b. v. een gebroken been, blinde darmontsteking, nierenaandoeningen, etc. Om kort te blijven, dit is alleen een amateuristisch verzoek om de tijdelijk verblijvende mensen (en er zijn er heel veel tegenwoordig) een kleine opmontering te geven wanneer zij het "niet meer zien zitten". Met vriendelijke groet, en met het advies de treurige naam van dit anders uitstekende blad te veranderen in b. v. "Een nieuwe hoop". Uw krantje zou met deze bovenstaande naam veel meer gelezen worden door tijdelijk zieke mensen!



HÉÉL FIJN

reactie op (truc) uit no. 10

Met je prettige ervaringen met de Psychiater en het samenwonen met de demente oudjes, en het plaatjes draaien (PRIMA FIJN, ontspanning).....

Heb je misschien wel kans gezien ok ook bij de oudjes het verstarde 1 (één) moment van hun gezicht te halen, (misschien zelfs wel een

gulle lacht?), door het plaatsnemen van juiste humor?

De mogelijkheid was er en toch met een truc weggelopen (HEEEEEE) (dus: JIJ BENT GENEZEN) En dan de krant OPZEGGEN, (KOM NOU). Nee, die krant is er juist om ook je prettige ervaringen over te brengen op andere onzure ervaringen, en te verspreiden onder de mensen die het onzure veroorzaken en mensen vrienden te maken (HOEFT PERSE GEEN PRIVE-VRIEND TE ZIJN), zodat het uitgroeit tot een prettig verblijf (WAAR BEGRIP HEERST) en niet alleen vragen en verder niets als dwang (ALSOF JE EEN STRAF UITZIT). Nee, mevrouw of mijnheer. Die krant weer nemen (in meervoud kopen) en verspreiden op plaatsen waar nu juist die narigheid vandaan komt (HOEFT GEEN PA-

TIENT TE ZIJN: INTEGENDEEL).
LEER ZE DIE TRUC.
Graag reactie.

FUNKTIE

Voor mij is de Gekkenkrant de "Functionele Krant". Hij is goed van opzet. Het laatste nummer 11 zet je wel aan het denken. Het is fijn om te weten dat er naast alle negatieve ook positieve kanten zijn. Als patiënt van St. Joris met al mijn nare ervaringen maakt het je minder bang, er zijn dus ook andere inrichtingen. "Ik kan zoiets geen ziekenhuis noemen, want je verliest er je vrijheid." "Het positieve nummer

Het positieve nummer maakte me ook wat van streek. Hoe anders had alles kunnen verlopen voor mijn gezin en mij als ik bijvoorbeeld in St. Jozef of Bavo opgenomen was geweest. Ik gun het de mensen met positieve ervaringen van harte dat ze het beter troffen dan wij, maar ik hoop, dat juist zij als mede-patiënten begrijpen dat het negatieve in de Gekkenkrant voorop staat. We willen toch dat alle mensen/patiënten goede ervaringen krijgen en op een echt medemenselijke manier geholpen worden. Mogelijk zijn er onder de oudere patiënten van St. Joris mensen die met weemoed hun oude plekje moeten verlaten. Maar moeten ze daarom in die oude gebouwen blijven? Zouden ze niet anders gaan denken als ze in de nieuwe paviljoens komen? Veel oudere mensen, ook niet-psychiatrische patiënten, willen hun huis niet uit, maar je laat ze dan toch ook niet in een onbewoonbaar verklaarde woning achter?

De Gekkenkrant mag niet zomaar een contactblad worden. Want ze heeft een "Funktie" om verouderde meningen, behandelingen en wantoestanden te beschrijven om zo van het negatieve iets positiefs te maken; zie nummer 11, St. Joris.

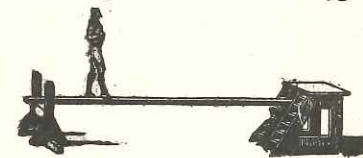
BOSP. BLABS. eh..nee., BOPZ !

Het is al jarenlang modderen met de nieuwe krankzinnigenwetgeving.

Iedereen is het er wel over eens, dat de huidige Krankzinnigenwet hopeloos verouderd is. Die dateert namelijk al uit 1884. Daarom is ook in april 1971 een ontwerp voor een nieuwe wet bij de Tweede Kamer ingediend: de wet "Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen". Dit wetsontwerp zou, net als de huidige wet, alléén voor mensen gelden, die tegen hun wil in een inrichting zitten.

Volgens dit ontwerp worden nogal wat dingen veranderd:

- om iemand in een inrichting te plaatsen is volgens de huidige regeling voldoende, dat dit in het belang van de openbare orde of van de patiënt zelf is. Volgens het wetsontwerp B.O.P.Z. moet er sprake van zijn, dat de patiënt bovendien gevaarlijk is voor zichzelf, anderen of de openbare orde;
- om iemand te ontslaan is het volgens de huidige wet nodig, dat de patiënt "geene bliken van krankzinnigheid heeft gegeven, of dat zijn verpleging in een gesticht niet langer noodzakelijk of wenschelijk is". Volgens het wetsontwerp B.O.P.Z. kan iemand in dat geval ook worden ontslagen, maar bovendien, als zijn toestand in zoverre is verbeterd, dat hij niet langer gevaarlijk is voor zichzelf, voor anderen of de algemene veiligheid van personen en goederen.
- net als de huidige regeling, kent ook het wetsontwerp B.O.P.Z. een voorlopige machtiging (3 weken, nu nog 6 maanden), een machtiging tot voortgezet verblijf, die daarna door de rechter opgelegd en verlengd kan worden (voor 1 jaar) en bovendien de mogelijkheid tot een spoedopname (bewaring). In beide regelingen worden machtigingen verleend door de rechter, terwijl de burgemeester een verklaring afgeeft, dat een spoedopname noodzakelijk is;
- verlof is in de huidige wet nauwelijks geregeld. De wet B.O.P.Z. kent de mogelijkheid tot verlof, wanneer de gevaarlijkheid van de patiënt in zoverre is verminderd, dat overwogen kan worden hem tijdelijk in de maatschappij te laten terugkeren. Bovendien kent dit wetsontwerp de mogelijkheid om iemand onder bepaalde voorwaarden te ontslaan (voorwaardelijk ontslag);
- nieuw in het wetsontwerp B.O.P.Z. is de mogelijkheid, dat een patiënt van de rechter een advocaat toegewezen kan krijgen.



Wat blijft is:

- geen verplichting van de rechter om aan iemand, die tegen zijn wil in een psychiatrische inrichting wordt opgenomen of dreigt te worden opgenomen, een advocaat toe te wijzen. Dat gebeurt bij iemand, die voor een strafzaak in het huis van bewaring zit, wel;
- geen verplichting van de rechter om iemand te horen, voordat hij in een gesticht wordt opgesloten. Hij mag het doen, hij hoeft het niet. Het belang van het horen van de betrokkene is onlangs nog weer duidelijk onderstreept in een artikel in het Nederlands Juristenblad. Daar bleek uit een statistiek duidelijk, dat bij de ene rechter, die de gewoonte had zoveel mogelijk mensen te horen voordat hij een beslissing nam, het ook het vaakst voorkwam, dat hij weigerde om zo iemand in een inrichting te stoppen. Veel rechters, dat bleek ook uit dat stuk, nemen echter die moeite niet. Daarom is zo'n wettelijke hoorplicht erg belangrijk;
- geen goed vastgelegde rechtspositie van de psychiatrische patiënt wat betreft bezoekrecht, correspondentie en dergelijke. Beperking van bezoek en correspondentie wordt nu overigens wel in de wet genoemd. Tot op heden gebeurt dat helemaal zonder meer!
- lange termijnen, waarvoor machtigingen worden afgegeven (6 maanden, een jaar), terwijl steeds duidelijker blijkt, dat voorspellingen over het verloop van een "psychiatrische behandeling" erg moeilijk te geven zijn;
- geen rechten voor vrijwillig opgenomen patiënten, hoewel algemeen bekend is, dat velen van hen feitelijk in precies dezelfde positie zitten als mensen, die met een machtiging zijn opgenomen;
- een procedure, waarin de dokter het eerste en het laatste woord hebben, waarin veel rechters, officieren van justitie en burgemeesters hun verantwoordelijkheid kunnen afschuiven naar de artsen, terwijl die weer kunnen wijzen op de - puur formele - verantwoordelijkheid van de rechter en de burgemeester;
- geen recht op behandeling, geen recht om een behandeling te kunnen weigeren.

Bij de schriftelijke voorbehandeling van het wetsontwerp kwam dan ook uit de Tweede Kamer enorm veel kritiek. Dit leidde ertoe dat nu, vier jaar na het indienen van het wetsontwerp, nog steeds geen schriftelijk antwoord van de regering is verschenen over de opmerkingen van de Kamer. Men zegt, dat op de departementen ambtenaren bezig zijn een heel nieuw wetsontwerp in elkaar te zetten. Daarom schijnt het allemaal zoveel tijd te kosten.

Onder druk van een aantal groepen, die zich met psychiatrische patiënten bezighouden (Release Haarlem, Cliëntenbond Gekkenkrant e.a.) is de commissie, die deze zaak in de kamer behandelt, er nu achterheen gaan zitten. Steeds duidelijker blijkt er behoefte aan een regeling, al was het alleen maar een noodregeling om de wet van 1884 te vervangen. Vaak wordt die wet aan de ene kant te hard uitgelegd, vaak ook te zacht, maar daar koop je als patiënt niets voor, want het blijft dan een gunst, geen recht, waar je op staan kunt. Bovendien zal deze regeling ook een aantal fundamentele kwesties moeten regelen voor iedereen, ook voor diegenen, die zogenaamd vrijwillig in een inrichting zitten. Bijvoorbeeld

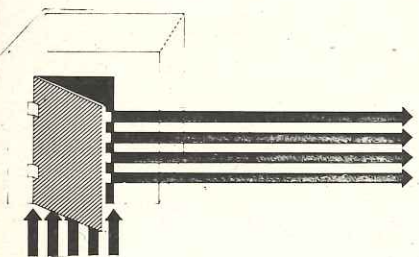
- recht op bezoek en eigen korrespondentie
 - beheer van je geld
 - het gebruik van isoleercellen, spanlakens, chemische dwangmiddelen zoals platspuiten
 - de mogelijkheid een behandeling te kunnen weigeren
 - recht op inzage van je dossier
 - recht op behandeling en een behandelingsplan
 - recht op privacy
 - recht op vrije artsen- en therapeutenkeuze
- enz., enz., enz.

Daarom zit niemand te springen om dat wetsontwerp uit 1971. Dat is al verouderd voordat het goed en wel in werking zou treden. Alleen de woorden zijn veranderd, maar de hele opbouw van het ontwerp is dezelfde van 1884: rondom en over het hoofd van de patiënt heen.

Op dit moment is er juist behoefte aan een wet, die harde, juridische kaders schept, waar de mensen in inrichtingen houvast aan hebben, of ze daar nu vrijwillig zitten of niet. Zo'n wet houdt bestaansrecht, omdat deze grondrechten van de patiënt niet hoeven te veranderen met de opvattingen over therapie-methoden. Integendeel, ze geven aan de therapeut een rode streep aan: tot hier en niet verder, welke mooie diagnose je ook gesteld hebt, welke mooie behandeling je ook voor ogen hebt.

Zo'n wet kan er best gauw komen. Er zijn voorbeelden genoeg. Veel kan bijvoorbeeld zonder meer ontleend worden aan het strafrecht. Daar wordt aan de zwaarste misdadigers - terecht overigens - een rechtsbescherming geboden, die mensen, die krankzinnig verklaard worden, ontberen.

We zijn dus best benieuwd, waarmee de regering binnenkort uit de bus komt.



st anna & servaas

Wist U, dat in de memorie van toelichting op de gemeenteraadsbegroting van Venray, midden vorig jaar, geschreven stond, dat er plannen waren om St. Anna en St. Servaas af te bouwen?

Deze plannen zouden ontstaan zijn in de Provinciale Raad voor de Volksgezondheid.

Wist U, dat Dhr. F. Schols o.a. burgemeester van Venray is, bestuurslid van Anna-Servaas en lid van die Prov. Raad en dat hij binnenkort burgemeester is van den Haag, dat Dhr. A. Kroft o.a. geneeskundig directeur is van St. Servaas en lid van het dagelijks bestuur van die Prov. Raad, dat Dhr. J. Marlet o.a. Geneeskundig Directeur is van St. Anna en lid van de Regionalisatiecommissie van die Prov. Raad?

Wij weten niet, waarom dat plan in de gemeenteraadsbegroting vermeld stond. Wij vermoeden dat het burgemeester Schols moet zijn geweest, die dat deed, omdat hij binnen B en W redelijkerwijs de enige was, die over die informatie beschikte (gezien zijn andere functies). Als dit zo zou zijn blijft de grote vraag, Waarom geeft Dhr. Schols met de burgemeestershand die informatie terloops aan de gemeenteraad en heft hij tegelijkertijd zijn Anna-Servaashand boos en nietswetend op, wanneer deze zaak vermeld wordt in de pers (Dagblad van Noord-Limburg)? Want...

Wist U, dat het Bestuur van St. Anna en St. Servaas verontwaardigd bij het hoofdbureau van het Dagblad van Noord-Limburg protesteerde, omdat hier sprake zou zijn van ongecontroleerde onjuiste berichtgeving.

Wist U, dat elk personeelslid een communiqué ontving, waarin gesuggereerd werd, dat er vrijwel niets aan de hand was en dat niemand zich ongerust hoefde te maken.

Wist U, dat het bestuur van Anna-Servaas inspraak eiste bij de Provinciale Raad van de Volksgezondheid (bij zichzelf).

Wist U, dat Dhr. Russel, vanaf 1971 lid is van het bestuur van St. Anna en St. Servaas.

Wist U, dat Dhr. Russel in zijn vorige functies (Direkteur Tegula, Tegelen en voorzitter R.K. Vereniging van Werkgevers in de Limburgse Kleiindustrie) fusie en inkrimping van enkele keramische fabrieken in Tegelen heeft doorgevoerd, en dat op grond van zijn daar naar voren gekomen saneringskwaliteiten hij als bestuurslid van een groep ziekenhuizen in het Gooi de fusie en inkrimping van een aantal ziekenhuizen aldaar heeft doorgevoerd.

Wist U, dat hij op grond daarvan reeds in 1971 aangetrokken is als bestuurslid van Anna-Servaas en als fusiedeskundige is toegevoegd aan de directie.

Wist U, dat hij daarnaast ook voorzitter is van het Regionaal Overlegorgaan Ziekenhuis - raden (denk aan het Ziekenhuis Horst).

Enkele konklusies

- Er is reeds van 1971 consequent en bewust een beleid gevoerd gericht op fusie en inkrimping.
- De informatie die in dat kader door het bestuur werd verstrekt is steeds geplaatst in de sfeer van vernieuwing en ontwikkeling (Masterplan en discussienota v. Russel).
- Informatie over de werkelijke ontwikkelingen is stelselmatig en bewust onthouden aan allen die de consequenties zullen moeten dragen, patiënten, personeel en de gemeente.
- Bij reeds uitgelekte informatie hield men zich glashard van de domme, (communiqué aan het personeel).
Burgemeester Schols had b.v. allang de gemeenteraad volledig dienen te informeren.

Wat zijn de gevolgen

Zelfs nu nog wordt gesuggereerd alsof het toekomstige nieuwe centrum 877 bedden zal gaan bedragen. De vraag is waarom bouwt men in Venray een nieuwe inrichting, terwijl er toch meer dan voldoende accommodatie aanwezig is voor 877 patiënten (na verbouwing).

Het bestuur is er toch zeer goed van op de hoogte, dat in de Struktuurnota van Staatssecretaris Hendriks erg duidelijk staat, dat nieuw te bouwen inrichtingen een maximale capaciteit van 350/360 bedden mogen hebben.

En dat klopt wel met de richting waarin doelbewust beleid gevoerd wordt, oftewel door het bestuur dan wel door hogere instanties m.m.v. het bestuur.

Gevolg is wel, dat van de 1500 mensen die nu werkzaam zijn op beide centra er ruim 300 kunnen overblijven. (Zie Peel en Maas).

Voor een goed begrip: 1200 mensen zullen moeten afvloeien, grote groepen zullen blijvend werkeloos worden, de jeugdwerkeloosheid zal sterk toenemen. Gevolg is ook, dat deze hele ontwikkeling de gemeenschap grandioze kapitalen gaat kosten, want uiteindelijk zal alles door de gemeenschap moeten worden opgebracht.

Waarom dit alles

Toen onlangs deze hele zaak n.a.v. enkele gerichte vragen in de gemeenteraad wat duidelijker werd, zweeg de hele raad grotendeels.

Toen een van de raadsleden opmerkte dat het belang van de patiënt centraal diende te staan en dat de regionalisatie in het belang was van de patiënt, konden velen nauwelijks een zucht van opluchting onderdrukken.

Typerend was wel, dat niemand zich afvroeg wat dan wel het belang van de patiënt was in het kader van deze ontwikkelingen.

Is het belang van patiënten om geholpen te worden in strijd met het belang van de mensen die hen echte willen helpen die daarvoor, naar we mogen aannemen, toch een goede opleiding hebben gehad?

Wij vragen ons af, of er ooit door de heren die dit beleid voeren een zorgvuldig onderzoek is gedaan (met b.v. patiëntenorganisaties en verpleegkundigen organisaties) naar de ware aard van de afstand patiënt - maatschappij, en wat de belangen van de patiënten in dat verband zijn.

Wij citeren:

"De eerste mogelijkheid is: de inrichting opheffen, kleine groepen patiënten en hun begeleiders naar de stad laten verhuizen en daar samen met de stad opnieuw proberen te beginnen. In Scandinavië hebben ze vooral deze weg ingeslagen met wisselend succes.

De tweede mogelijkheid is: proberen de "stad", de samenleving naar de inrichting te halen om samen een nieuwe samenleving te vestigen.

Dit heet dan "ontklontering of verdunning", van grote inrichtingen".

Dit is wel wat anders dan de regionalisatie (van grote inrichtingen kleine inrichtingen maken) zoals die nu wordt doorgevoerd.

Afgezien van het feit dat dit beleid "grotteske kapitalen" kost, om in de spreektrant van B&W te blijven en schrikbarende onnodige werkloosheid ten gevolge heeft, zou het in dit verband misschien wel eens nuttig kunnen zijn, naast een onderzoek naar het belang van de patiënt, ook een zorgvuldig onderzoek in te stellen naar het belang der aandeelhouders van projektontwikkelaars, bouwmaatschappijen, de gezondheidsindustrie.

Misschien komt dit ~~butetm~~ vrij technies en hard over. Wellicht klinkt de informatie hier en daar absurd of ongeloofwaardig. Dan zouden wij willen aanraden, onderzoek de feiten nauwkeurig samen of individueel.

Stel vragen aan de ondernemingsraad en aan het bestuur.

Kontroleer de antwoorden op de vragen of ze kloppen of dat er nog andere dingen meespelen en laat de beslissing over uw eigen toekomst en die van patiënten en de gezondheidszorg in het algemeen niet over aan bestuurders die beslissen over de toekomstige situatie van zeer vele mensen op een manier waarvan men onderhand toch wel kon verwachten, dat die allang uit de tijd is.

Op 9 sept. organiseerde de gemeenteraad een openbare zitting met het Bestuur van St. Anna en St. Servaas en de beide direkties.

Men zou zoeken naar een onderkomen, waar men de verwachte grote toeloop kan opvangen.

De openbare hoorzitting met de deskundigen van Anna/Servaas werd geruisloos omgezet in een raadsvergadering, met gevolg dat hij gehouden werd in de raadszaal, zodat slechts weinig mensen binnen konden.

De heren deskundigen (dr. Kroft, drs. Russel en drs. v. d. Oord) gaven hun zeer uitgebreide visie op de herstructurering, nieuwe inrichting enz. Hun betoog kwam er op neer dat er eigenlijk niets aan de hand was.

De gemeenteraadsleden stelden hun vragen aan deze deskundigen, jammergenoeg niet allemaal even goede vragen.

Geen vragen zoals: zijn de patiënten hierbij gehoord?

zullen er de eerstkomende 10 jaar geen ontslagen vallen?

Tegen de gewoonte in, liet de burgemeester (tevens bestuurslid van Anna/Servaas) de deskundigen vertrekken voordat de publieke tribune de gelegenheid kreeg om vragen te stellen.

Voorts gaf de burgemeester te kennen dat hij daar als burgemeester zat en niet als bestuurslid zodat hij geen verdere informatie kon geven. Hieruit volgde een verhitte discussie tussen mensen, die toch nog vragen wilden stellen en een aantal ondernemingsraadsleden van St. Anna. Deze ondernemingsraadsleden bleken volledig aan de kant van het bestuur te staan.

Dit bleek duidelijk uit de volgende opmerking:

"Als hier vragen over gesteld moeten worden, dan gebeurt dit wel door de ondernemingsraad zelf. De ondernemingsraad is goed in staat om z'n eigen boontjes te doppen en heeft hier geen anderen voor nodig. Als er patiënten zijn die moeilijkheden hebben kunnen ze naar ons toekomen. Wij vertegenwoordigen nl. ook de patiënten".

Dit is toch wel het toppunt. De ondernemingsraad matigt zich aan patiënten te vertegenwoordigen, terwijl patiënten niet eens mee hebben kunnen kiezen.

Bovendien is het wettelijk gezien onmogelijk.

Voor verdere informatie kunt u zich wenden tot:



Joop de.Bie Beekstraat2
Helden-Panningen
Tel. 04760-3475.

DE CLIENTENBOND

De werkgroep psychiatrische inrichtingen van de Cliëntenbond houdt zich op dit moment bezig met een onderzoek naar het verschijnsel isoleren en separeren. De Cliëntenbond is een vereniging van psychiatrische (ex) patiënten en (ex) cliënten d.w.z. cliënten van voorzieningen van de ambulante geestelijke gezondheidszorg (I.M.P. enz.). De werkgroep psychiatrische inrichtingen houdt zich voornamelijk bezig met de problematiek van de mensen die in de psychiatrische inrichtingen vertoeven.

D.w.z. geen persoonlijke hulpverlening als-wel informatie geven, kontakten onderhouden met patiëntenraden, bezoeken in inrichtingen enz. Tevens zoveel mogelijk informatie verzamelen over dossiers, arbeidstherapieën, discriminatie bij het afgeven van rijbewijzen enz. Onze laatste activiteit omvat een stencil met onze kritiek op het wetsontwerp B.O.P.Z. Op het ogenblik zijn we dus bezig met een onderzoek naar het verschijnsel isoleren. Niet om een "deskundig" rapport samen te stellen maar om te kijken wat voor gevolgen het isoleren of separeren kan hebben voor de mens die dit ondergaat.

Daartoe hebben we een vragenlijst samen gesteld met een aantal vragen die hierop betrekking hebben. Van onze leden hebben we inmiddels een aantal ingevuld binnen gekregen. Doch we wilden tevens de mensen die de Gekkenkrant lezen en die ook ervaringen hebben met een isoleercel vragen aan dit onderzoek mee te willen doen.

Het invullen is beslist anoniem. Naam van de persoon of inrichting wordt absoluut niet naar gevraagd. Het gaat ons uitsluitend om uw ervaringen. Het is de bedoeling de uitslag van dit onderzoek in de openbaarheid te brengen, en zodoende de aandacht te richten op de toch vaak als strafmaatregel gebruikte isoleercel.

En tevens degenen die deze "therapie" hanteren bewust proberen te maken waarmee ze bezig zijn door hun met de neus op de feiten te drukken. Doch indien u het verblijf in de isoleercel als positief hebt ervaren sturen wij u ook gaarne een vragenlijst toe.

De vragenlijst wordt op uw verzoek toegezonden. Hierbij ingesloten vindt u een enveloppe met postzegel zodat u alleen de lijst ingevuld op de bus hoeft te doen.

Vragenlijsten kunt u aanvragen bij het onderstaand adres:

Elfried den Broeder
Rombout Hogerbeetstraat 124'''
Amsterdam (oud west)



SOLIDAIR

In Leiden worden er begin september weer groepen gestart, die in huiselijke sfeer wekelijks een avond of middag bijeenkomen.

Twee vrijwilligers, die begrip hebben voor de hospitalisatie, de eenzaamheid en voor het brandmerk "gek", begeleiden een groep van zes deelnemers.

Wat wordt er dan gedaan in zo'n groep? We maken kennis met elkaar, we praten over onderwerpen zoals: huisvesting, kontakten leggen, werk, vrijetijdsbesteding, verzorging van jezelf, hoe om te gaan met instanties en wat er letterlijk en figuurlijk te koop is in deze maatschappij.

En dit alles op basis van vertrouwen in elkaar en dat je met elkaar meer kan dan alleen.

Deelname is kosteloos.

De begeleiders willen zich volledig inzetten om met elkaar ieders eigenheid tot ontplooiing te brengen.

Dit initiatief gaat uit van een groep vrijwilligers met psychologische opleiding en Eesje von Schukkmann, psychologe, p/a Stationsplein 10-1, Leiden.

Bereikbaar voor opgave tot deelname, schriftelijk aan bovenstaand adres of telefonisch iedere maandag van 9.00-10.30u., tel. 071-148333 toestel 4119.

IK VERSIER NIET UIT DE LOSSE HAND

Vandaar, dat ik langs deze weg probeer contact te krijgen met een lief meisje. Ik ben niet knap, wel betrouwbaar en heb een positieve instelling. Na de teleurstelling van een verblijf van 3,5 jaar in een psych. inrichting wil ik samen met een meisje iets opbouwen. Ik denk hierbij aan een B-verpleegster. Zelf heb ik U.T.S. gehad, maar mijn baan moest ik opgeven, omdat ik hierop afgeknapt was. Nu werk ik op de sociale werkplaats. Verder vermeld ik nog, dat ik nu twee jaar ontslagen ben. Al met al ben ik 29 jaar oud. Ik heb een vrij rustige natuur en ben niet zo'n grote prater. Ik zal alle brieven beantwoorden al duurt het ook wat lang. Schrijf eens of maak een van je kennissen attent op deze advertentie.

Reakties aan Postbus 3286, Amsterdam.

HET WITTE DOEK

Barbara Meter en Mattijn Seip hebben twee korte films gemaakt. De ene gaat over de macht van autoriteiten (directie) en de onderdrukking en het onmondig houden van bewoners van psychiatrische inrichtingen en "tehuizen" voor minderjarigen. De ander is een krities begeleid verslag van de gebeurtenissen rond Denedal. De films duren elk 20 minuten. De films zijn te bestellen, kosten f 50,- (incl. transport), voor mensen in inrichtingen gratis. De filmers willen graag zelf de film komen begeleiden, maar vragen hier wel een, in overleg te bepalen, vergoeding voor. Adres: Stichting Polkin, 020-250840. Nieuwe Prinsengracht 78 hs, Amsterdam.

Kontakt gezocht door mevrouw Beyers. Ze is 45 jaar en zoekt kontakt met een leuke vriend. Wie schrijft haar eens? Brieven naar: Mevrouw Beyers, Welterhof afd. 206, Kennedylaan 301, Heerlen.

Ik wil graag korresponderen met meisjes en jongens van 16 tot 46 jaar. Ik heet Riet Arts en verblijf in Welterhof. Wie met mij wil korresponderen graag zijn foto erbij, dan stuur ik er ook een. Mijn telefoonnummer is 045-718180. Adres: Riet Arts Welterhof 206 J.F. Kennedylaan 301 Heerlen.

PEN



ons kent ons

Wie heeft er ooit een insulinekuur gehad? Heeft u daar blijvende verschijnselen van over gehouden? Ik meen na een insulinekuur erg vergeetachtig geworden te zijn. Wie heeft hier ervaringen mee? Brieven aan de redactie!!!

Volgens artikel 12 van de Rechten van de Mens, artikel 8 van het Verdrag van Rome en de Nederlandsche grondwet, heeft ieder recht op eerbiediging van zijn privéleven, daarom **VERBOD OP PRIVETERREUR.**

Wij, ex-psychiatrische gevallen, zijn vaak nog niet toe aan het alleen op een kamer wonen. Veel heropnames komen voort uit het feit, dat men toch alleen is gaan zitten op een kamer. Velen van ons verpieteren dan. Nu heb ik een voorstel, ik roep iedereen die er iets voor voelt op om mij te schrijven. Ik ben voor: gesubsidieerde pensions voor ons; volkomen vrijheid (zelf de sleutel) en volledige verzorging. Volgens mij zijn deze pensions brood en brood nodig. Wie?? Schrijven naar: Hetty Meijer Postbus 10499 Amsterdam

WITTE MAFIATERREUR gebruikt de psychiatrie met marteling, sabotage, hersenspoeling, willekeurige arrestaties en vrijheidsberovingen, geldverduistering enz

Willen mensen die in een inrichting zitten of gezeten hebben, ons hun (negatieve) ervaringen hierover vertellen? Wij willen deze gegevens in zwartboeken verwerken. U kunt ons anoniem schrijven. Graag wel erbij vermelden:

1. naam inrichting, paviljoen of afdeling;
 2. bent u een man of een vrouw?
 3. in welke tijd speelt zich af waar u over schrijft?
 4. E.V. de naam van de persoon(en) die hierbij betrokken waren (psychiater b.v.)
- Adres: Gekkenbelangengroep p/a Oude Gracht 371, Utrecht, 030-313824.

PRO

Deze werkgroep organiseert vormings- en werkweken voor 18 tot 30 jarigen. Werkwijze: in groepjes alles wat het leven te bieden heeft samen te gaan beleven. Verder lessen in: Maatschappelijk Werk, Cultureel Werk, Opbouwwerk, Politieke en Levensbeschouwelijke stromingen. Adres: Stichting Pro. Jan Schuiling, De Bird 17-6 Leeuwarden.

OF CONTRA?

Wij nodigen u uit voor de ontmoetingsavond vrijdag 10 oktober, 20.00 uur in het kongres centrum "Het Tehuis", Lutkenieuwstr.13 te Groningen. Het gaat over nieuwe mogelijkheden voor zwakzinnigen (beter: anderszinnigen) en hun begeleiders. Adres: "Het Tehuis". Lutkenieuwstr.13 te Groningen. Initiatief is van actiegroep Wijs Niet Af.

AKUUT: ENQUETE

De lezers van de Gekkenkrant, die in de psychiatrische ziekenhuizen: Groot Bronswijk Christelijk Sanatorium in Zeist, Sint Servatius in Venray, Vrederust, Wever, Sinaf'kliniek, Voorburg in Vught, Wolfheeze, de Willem Arnzt Hoeve, het Willem Arnzt Huis, Sint Antonius in Leur, Bringgreve, Dennenoord, Endegeest, Licht en Kracht, Sankta Maria, Veldwijk, Vijverdal, verblijven of verbleven hebben, worden bij deze opgeroepen door de Kliëntenbond en Release Den Haag om hun medewerking te verlenen aan een onderzoek naar de rechtspositie van de psychiatrische patiënten.

De resultaten van dit onderzoek zullen naar de kamercommissies van Volksgezondheid en Justitie en naar de, door de staatssecretaris Hendriks ingestelde, advies-werkgroep: "Rechtspositie psychiatrische patiënten" doorgespeeld worden, zodat haast gezet kan worden achter broodnodige veranderingen. Dit onderzoek gebeurt in de vorm van een enquête, te houden onder patiënten en ex-patiënten (die niet langer dan een jaar met ontslag zijn).

Tot nu toe hebben al 500 mensen onze enquête ingevuld, maar om de situatie in de gehele Nederlandse psychiatrie vast te stellen, hebben wij ook gegevens uit de bovengenoemde inrichtingen nodig. Wilt U zich opgeven voor deze enquête, vult U dan het onderstaande strookje in.

Ondergetekende (naam)
 (adres)
 (plaats)
 (tel.)
 (psych. ziekenhuis)
 wil zijn/haar medewerking verlenen aan dit onderzoek.
 Bij voorkeur op (datum)

U kunt het opsturen zonder postzegel naar:
release den haag
 Antwoordnummer 1769
 Den Haag

NOU REKEN MAAR !,
 Ik geef mij onverwijld op als abonnee van deze eigenaardige krant,
 Naam:
 Adres:
 Plaats: postcode:.....
 Omdat ik weinig geld heb betaal ik f10,-.
 Eigenlijk kan ik best f 25,- betalen
 Nou vooruit, ik zit er goed bij en ben heel enthousiast over die krant, ik betaal nog wat meer, f

Ik krijg binnenkort een acceptgiro. Vanaf het volgende nummer krijg ik een jaar lang de Gekkenkrant.

Ik word lid van de Kliëntenbond omdat ik patiënt ben
 omdat ik patiënt ben geweest....
 (naam)
 (straat)
 (plaats)

Ik word donateur omdat ik die bond goed vind.
 (naam)
 (straat)
 (plaats)



de cliëntenbond

opsturen naar :
 Schubertplantsoen 4
 Voorschoten