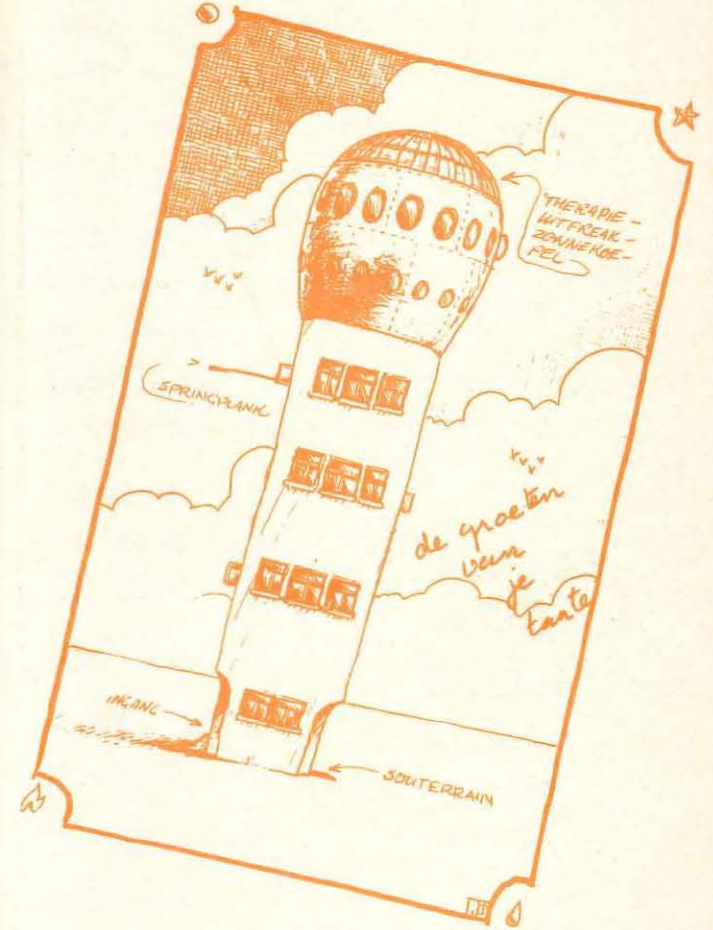
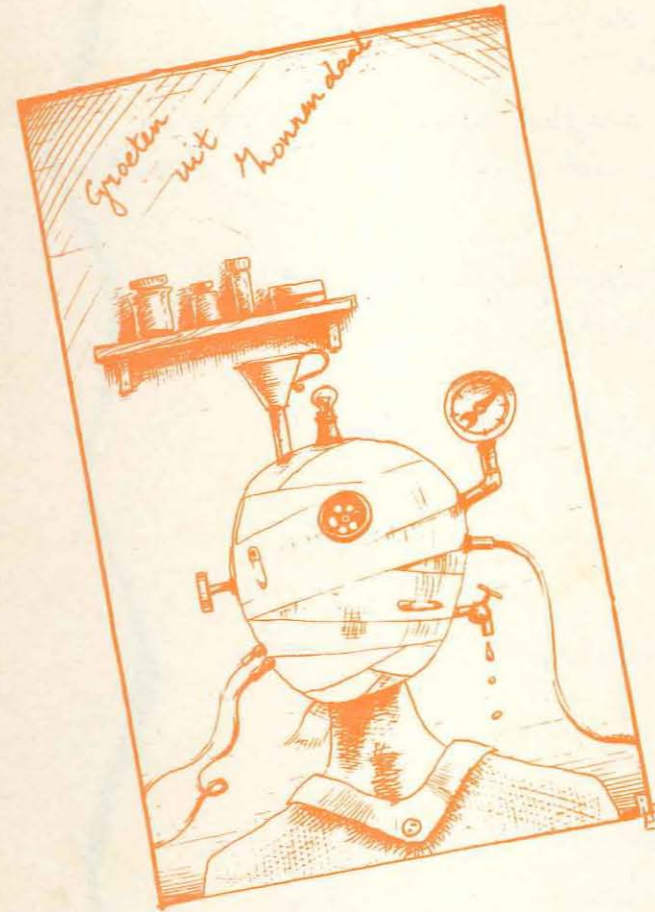




# "GEMIDDELD" KRANT

fl. 2,75  
verschijnt eens in de twee maanden

6<sup>e</sup> jaargang no.35 augustus '79



# VAN DE REDAKTIE

## bijdragen van:

Rob Geleynse  
Release Delft  
R.H. Breem  
Stephanie Burnet  
M.J. Willard  
JAC Breda

Ex-bewoner Genderhorst + Werk-  
groep Psychiatrie-Zuid

Titia Verbeek  
Ad Br.  
J.W.F. Göbel  
Dick Genemans  
Anna Lont  
J.J. Simpelaar  
Hans van Klinken  
Ed Koppens  
Pappillon Braber  
Gideon

D. Horsting Reyntjes  
Kliëntenbond Den Haag  
Rechtswinkel Groningen  
Frank van Ree  
Loes

B. de Vos - Kamp

## mede- werkers:

Loes van de Bedum  
Franca Berkvens  
Ilco van Buuren  
Liesbeth Crefeld  
Ton Hendrix  
Willem Maarschalkerweerd  
Anja Nieuwkoop  
Mieke Rotmensen  
Frits van Rijckevorsel  
Ada Struijs  
Kid Zuiderwijk



### Inhoud:

- gedichten
- blz 4: van praag bij de kraag, verslag van een actie
- blz 6: democratische psychiatrie, een interview met 2 (schrik niet) italiaanse psychiaters
- blz 11: strijdlied
- blz 12: klanten en gemeente bestuur, over de G.G.Z. in Amsterdam
- blz 13: brieven
- blz 16: plannen voor een wegloophuis
- blz 17: brieven
- blz 20: rechtswinkel Groningen
- blz 21: brieven
- blz 22: 99-pagina -> brieven en gedichten
- blz 25: tips
- blz 26: brieven
- blz 27: vrijheid is de beste medicijn, een boekbespreking
- blz 30: brieven



tekeningen van  
Arthur Draait

**abonnementsprijs**  
 f 17,50 als je slecht bij kas zit  
 f 30,- als je dat ook kan betalen  
 MEER als je erg rijk bent.

TELEFOON  
ALLEEN  
MAANDAG  
AVOND  
TUSSEN  
8 EN 10  
020-  
792620.



## dokter dinges

of:

Een bezoek aan de psychiater

mevrouw:

- "dokter, m'n man houdt niet van me"
- "dokter, m'n moeder is overleden"
- "dokter, ik voel me ongelukkig"
- "dokter, 't huis tocht en ik kan de huur niet meer betalen"
- "dokter, ik ben ontslagen"
- "dokter, m'n dochter is verkracht"
- "dokter, m'n buurvrouw praat niet meer tegen me"
- "dokter, ik verveel me zo"
- "dokter, ... ik zie 't niet meer zitten"

dokter: "mevrouw U bent wat in de war"

mevrouw: "Oja, dokter?"

dokter: "Ik geef U wat pillen"

mevrouw: "Oja, dokter?"

dokter: "U wordt gauw weer beter"

mevrouw: "Oja, dokter?"

dokter: "U piekert teveel mevrouw U"

mevrouw: "Oja, dokter?"

dokter: "Komt U over een maandje terug"

mevrouw: "Onéé, dokter!!!"



## valium

- dit geneesmiddel kan de rijvaardigheid beïnvloeden
- dit geneesmiddel kan de spreekvaardigheid beïnvloeden
- dit geneesmiddel kan de denkvaardigheid beïnvloeden
- dit geneesmiddel kan de trilvaardigheid beïnvloeden
- dit geneesmiddel kan de voelvaardigheid beïnvloeden
- dit geneesmiddel kan de schrijfvaardigheid beïnvloeden
- dit geneesmiddel kan de leesvaardigheid beïnvloeden
- dit geneesmiddel kan beïnvloeden
- dit geneesmiddel kan beïnvloeden.



# VAN PRAAG bij DE KRAAG

Opnieuw heeft psychiater Herman van Praag een kongres georganiseerd over biologiese psychiatrie. Het ging alleen over depressies. Onderwerpen die besproken werden: de werking van lithium (een anti-despressief middel), hormonale en biochemiese typering van depressies en studies over hersenen van mensen die zichzelf gedood hebben.

Ook dit kongres had weer iets geheimzinnigs. Door van Praag georganiseerd, zelfs buiten zijn staf om, nergens openbaar aangekondigd en dus weer voor een 'selekt' gezelschap.

Weer net zo besloten en eenzijdig als op 26 mei 1978, toen het kongres gefinancierd werd door de farmaceutiese pillenfabriek Squibb. Toen hardhandig verdedigd door de politie tegen de mensen die kritiek hadden op zo'n eenzijdig kongres.

Van Praag is in Nederland de grote voortrekker van de biologiese psychiatrie. Deze stroming ziet de mens als een biologiese machine: verschillen tussen mensen worden louter gezien als lichamelijk (biologies) bepaald. Dit sluit mooi aan bij hun technische machtsuitoefening, zoals ziek verklaren, medicijnen geven, isoleren, selekteren etc. Zo wordt voorbijgegaan aan sociale en menselijke omstandigheden. Dit leidt tot een nieuw racisme (diskriminatie), nu niet op grond van grove uiterlijkheden, maar op basis van subtiele biochemiese verschillen tussen mensen.

Dat dit soort psychiatrie echter bestaat heeft alles te maken met de wereld waarin wij leven en die vaak onleefbaar is.

We vinden het dan ook gewoon stom om over depressies te gaan praten als een op zichzelf staand verschijnsel, als een biologies bepaald

Alsof het niet altijd gaat om mensen die reageren op de krankzinnige maatschappij waarin wij leven.

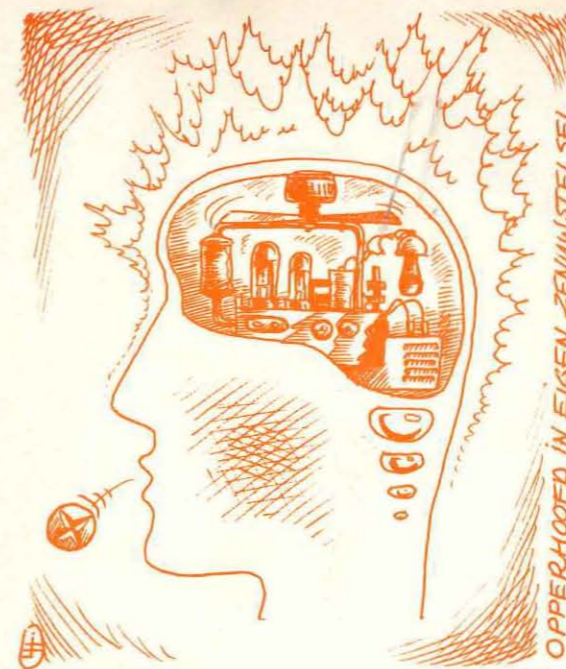
Niet alleen aan zo'n kongres zie je wat een medische benadering van de psychiatrie wil zeggen, maar juist ook in de kliniek waar van Praag het bewind voert. Zo is hij nu o.a. bezig het geruchtmakende onderzoek naar endorfines (in de Sinaïkliniek) in het AZU nog eens over te doen.

Vandaar dat enkele groepen (Aktiegroep Medicijnen, het IOP, Gekkenbelangen-groep) een protestdemonstratie hebben georganiseerd. Als protest tegen dergelijke besloten eenzijdige kongressen en tegen alle rotzooi die er in de psychiatrie heerst. Dinsdag 26 juni voor de slagbomen van het AZU.

Als Gekkenkrant zijn we natuurlijk ook van de partij.



Dit patologies kongres wordt gehouden in het patologies instituut. Daar zijn al snel 40 mensen verzameld, 40 hevig verontwaardigde mensen. Bij de deur reiken we informatiestencils uit aan deze psychiaters. Een enkele beheerst zelfs dan al niet zijn emoties: "hoepel op met je informatie ..." Een ander wijst naar ons en zegt: "Dat zijn nu onze patiënten, helaas is de therapie mislukt". Wat kan een psychiater zich vergissen! Vergissen is menselijk, maar bij hen is het gevaarlijk.



Een paar mensen weten naar binnen te glippen om zich bij de kongresgangers te voegen. Snel worstelde zich een uitsmijter van het AZU door de massa om ons de doorgang te versperren.

De enkelen die tot het heiligdom van van Praag zijn doorgedrongen delen daar stencils uit. Buiten wordt dat ook gedaan. Iedereen die het AZU in of uitgaat krijgt een pamflet waarin wordt duidelijk gemaakt wat er aan de gang is.

Wanneer binnen van Praag met zijn lezing begint, wordt hij plots overstemd: buiten zijn we met lange stokjes tegen de grote ruiten aan het tikken waarachter zich de misleide geleerden bevinden. Dit geeft aanleiding tot overleg tussen 2 (oudere) politie-beambten, die vanaf het begin reeds op zorgelijke wijze aanwezig zijn. Het duurt niet lang of er worden enkele leerling-politiebeambten aangevoerd. (Ook hier worden leerlingen misbruikt). In een snel en krachtig optreden maken ze zich meester van de stokjes en poseren zich ferm voor het hekwerk. Daarop zijn inmiddels enkele treffende teksten aangebracht: "waar psychiaters zijn is politie", "biologiese psychiatrie-patiëntenmoord".

Er zijn nog meer manieren om wat feestelijke geluiden tot de sombere vergadering door te laten dringen: de onschuldige klanken van een blokfluit, het temperamentvolle timbre van een saksofoon en het meeslepend ritme van trommelslagen op een leeg olievat.

In een onderonsje met de leerling-agentjes blijkt dat zij de instructie hebben om er op los te slaan zodra er sprake is van vernieling. Wij: "om welke vernieling maken jullie je druk? die psychiaters binnen helpen anderen de vernieling in en daar kraait geen haan naar!"

We gaan bij de portiers vragen of we met onze spandoeken een (stille) tocht over het ziekenhuisterrein kunnen maken. Er wordt autoritair gereageerd: geen discussie, geen tocht. Het lijkt verdacht veel op het autoritaire gedrag van psychiaters. Wanneer ik stencils aan AZU-personeelsleden wil uitreiken en daartoe enkele passen achter de slagbomen zet, verhoogt de portier zijn bloeddruk door verhit naar buiten te stormen: 'van het terrein af'. Ondertussen overtreft ons feestelijk lawaai zelfs het volume van een politiekapel.

Reden tot feest is er evenwel nog lang niet. Zolang van Praag door gaat met zijn praktijken moeten we paraat blijven. Dus .... tot de volgende keer!





# demokratische een interview

We hadden gehoord dat er 2 psychiaters uit de 'school' van Basaglia in Nederland waren. De democratische psychiatrie hierheen, daar waren we wel in geïnteresseerd! Op een informatiedag van de universiteit van Amsterdam maakten we een afspraak met ze voor een interview.

Al hadden we wel bewondering voor die Italianen die inrichtingen niet nodig vinden en ze daarom gewoon maar sluiten, toch begonnen we met een zeker wantrouwen, want psychiaters blijven psychiaters, nietwaar?

Als we binnenkomen blijkt dat Maria Grazia Cogliati en Giuseppe dell'Acqua net een ander gesprek achter de rug hebben, ze zijn eigenlijk doodmoe maar toch bereid meteen te beginnen.

We vertellen dat we van de Gekkenkrant zijn, leggen een beetje uit wat dat inhoudt. Maria wil ook weten of er ook psychiaters in de redactie zitten (nee hoor).

Dan beginnen de vragen:

GK: Waar werken jullie en wat is precies jullie functie?

Maria: We zijn allebei psychiater en werken in het Centro di Salute Mentale (een soort S.P.D.) te Barcola. Dit centrum is 3½ jaar geleden opgericht in het kader van de decentralisatie van de gezondheidszorg, na de sluiting van de psychiatrische inrichting te Triëst.

GK: Waarom zijn jullie hier in Nederland?

Guiseppe: Op uitnodiging van de U.v.A. Om ervaringen uit te wisselen i.v.m. het opzetten van een huis voor 'weglopers' in Haarlem. Verder om meer bekendheid te geven aan de democratische psychiatrie en de nieuwe psychiatrie-wet in Italië.

GK: Waarom zijn jullie met 2 psychiaters gekomen en niet met een patiënt of verpleger?

Maria: Er was eigenlijk maar geld voor 1 persoon, de 2e is op eigen kosten gekomen. De vorige keren is vaker een verpleger meegekomen en ook een keer een patiënt. Omdat het nu voor de universiteit was, dachten we: wat moet een patiënt hier, praten over zichzelf, een show geven?

## ANTI-PSYCHIATRIE?

GK: Noemen jullie jezelf anti-psychiater?

Guiseppe: Als een psychiater zich anti-psychiater noemt is hij geen psychiater meer. De enige manier om als psychiater te werken is de tegenstelling die in de psychiatrie zit te beleven en ermee om te gaan. De psychiatrie negeren is alleen in ideologie mogelijk. Het afbreken van de psychiatrie gebeurt door de middelen die de psychiatrie gebruikt af te breken, zoals de theorieën, de inrichtingen en de methodes zoals b.v. elektroshock.

Wij zijn geen anti-psychiaters. Die werken alleen ideologisch en theoretisch, in de praktijk heb ik nog nooit wat van ze gemerkt.

Hier vergeet Guiseppe 'Villa 21' van David Cooper, 'Kingsley Hall' van Ronald Laing en andere anti-psychiatrische experimenten.

## ZIEKTE?

GK: Hoe zien jullie geestesziekte?

Guiseppe: Gaat het om patiënten die genezen moeten worden of om mensen met problemen?

Guiseppe: We willen het bestaan van geestesziekte niet ontkennen, maar evenmin de behoefte aan psychiatrische hulp bevestigen.

# psychiatrie



TOEKOMST IDEEAL

We gaan ervan uit dat geestesziekte niet van nature ontstaat maar voortkomt uit de manier waarop de maatschappij (en de gezondheidszorg) is georganiseerd.

Als psychiater moet ik daar zijn waar mensen naar me toekomen met hun probleem als psychiatrische vraag. Mijn taak is het deze vraag te helpen herformuleren in een reële vraag. Op het centrum van Barcola ben ik iemand die mensen instrumenten geeft om bewust te worden, zich te verdedigen. Wij praten niet zozeer over ziekte dan wel over ontevredenheid, lijden, ongenoegen.

GK: Biedt echter jullie aanwezigheid als psychiaters in het centrum niet juist de gelegenheid voor het komen met psychiatrische problemen?

Maria: Het bestaan van het instituut kreeërt inderdaad de behoefte, ja.

GK: Maar hoe werken jullie er dan naartoe de rol van psychiater op te heffen?

Maria: We willen in direkt contact komen met de problemen zelf, met wat lijden is. We willen de rol van de psychiater als technicus afbreken. Als je dat doet kun je op 1 probleem verschillende antwoorden geven en ook instanties stimuleren te reageren. Als er b.v. een vrouw bij je komt die erg depressief is, dan



kan veel daarvan de oorzaak zijn: woonsituatie, geld, relaties. Samen moet je erachter zien te komen wat het is.

De mensen proberen je in de rol te drukken dat je hen pasklaar een oplossing voorschotelt. We proberen voorwaarden te scheppen hen te helpen ontdekken wat er aan de hand is. Als het om woonproblemen gaat kun je zelf niet helpen, maar moet je instanties inschakelen.

Je moet niet jouw macht tegenover de hunne stellen, maar proberen hun hun eigen macht over de situatie terug te geven.

Guiseppe: Ik wou er nog aan toevoegen dat het niet iets is wat je individueel doet, maar als een openbare instantie.

GK: Voor de buitenwereld blijven het psychiaters die hulp verlenen. Terwijl ook anderen zo hulp kunnen geven. Handhaaf je zo niet het formuleren van problemen in medische termen?

Maria: Als mensen met huisvestingsproblemen bij je komen en je gaat ermee naar andere instanties, dan herformuleer je ook naar buitentoe psychiatrische vragen in concrete vragen van b.v. huisvesting.

Guiseppe: Toch is het inderdaad waar wat je zegt. Je bent psychiater en overal waar je met je handen aankomt wordt automatisch een psychiatrische kwestie. Maar wat is het alternatief? Anti-psychiater worden en ophouden als psychiater te werken? Ik verdien er nu eenmaal mijn brood mee. Ik zit nu eenmaal in een situatie dat de psychiatrie zich binnen deze maatschappij zo ontwikkeld heeft. Op het moment dat je niet meer als psychiater werkt, laat je de kwestie liggen. Dan blijft de psychiatrie zoals hij is.

# demokratische psychiatrie vervolg



## DE NIEUWE WET

GK: Kunnen jullie iets vertellen over de nieuwe psychiatriewet in Italië?

Guiseppe: Vroeger moest het hoofd van politie toestemming geven voor opname, nu de burgemeester.

Ten tweede was vroeger een rapport nodig voor de rechter om aan te tonen dat iemand kon worden ontslagen, nu is een rapport nodig als iemand langer dan 7 dagen wordt vastgehouden.

Ten derde mag iemand die nog nooit met de psychiatrie in aanraking is geweest niet meer in een inrichting of op de psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis opgenomen worden.

Ten vierde: opname in een algemeen ziekenhuis is alleen toegestaan, indien er geen hulp voorhanden is in de ambulante gezondheidszorg.

Ten vijfde: werd vroeger de patiënt zelf als de schuld van zijn problemen gezien, nu de gemeenschap vanwege het tekortschieten van de voorzieningen.

Ten zesde: In de psychiatrische inrichting houdt ieder zijn burgerrechten zoals stemrecht. En mag niet in zijn vrijheid beperkt worden, zoals door isolatie.

Tenslotte is niet meer de provincie maar de grotere regio verantwoordelijk en moet zorgen voor voorzieningen in de ambulante hulpverlening. Ggz-werkers krijgen ook beter betaald en hebben nu dezelfde rechtspositie als de werkers in de algemene gezondheidszorg.

GK: Maar hoe ziet het er in de praktijk uit? Gebeurt dat allemaal echt op die manier?

Guiseppe: Dat is erg afhankelijk van hoe degenen die de politieke macht hebben, de wet interpreteren. Er zijn veel problemen over. Het werkt alleen goed als de houding van de werkers is gericht op het sluiten van de inrichtingen. Wanneer de ambulante centra niet goed functioneren, en er toch opnames nodig zijn, terwijl de werkers andere ideeën hebben, dan kan de situatie zelfs verharderen.

Maar vroeger hadden mensen die iets wilden veranderen geen been om op te staan.

Terwijl ze nu een beroep kunnen doen op de wet. Bovendien is zo een discussie op gang gebracht b.v. of psychiatrische patiënten gevaarlijk zijn. Dat is op zich al erg belangrijk.



## DE PATIËNTENBEWEGING

GK: Hebben jullie in Italië patiëntenorganisaties zoals hier, die zich bezighouden met zulke zaken als de rechtspositie van psychiatrische patiënten?

Guiseppe: Nee. We waren ook erg verbaasd dat er in Nederland wel zo'n patiëntenbeweging is. We zien er wel een gevaar in dat mensen zich organiseren op het feit dat ze patiënt zijn of waren. De oorzaak ligt elders: problemen bij wonen, werken etc. Mensen zouden zich op deze basis moeten organiseren.

Hierop brengen we naar voren dat de situatie hier anders ligt. Patiënten móeten wel voor hun eigen rechten opkomen, niemand anders doet het voor ze. Door je als groep (ex)patiënten te organiseren maak je jezelf ook sterk. Dan kun je er trots op zijn dat je gek bent.

Maria: Maar de patiëntenbeweging in Nederland, België of Frankrijk, waar er vanuit de psychiatrie niets gebeurt, verschilt van die in Italië. Hier organiseren zich vooral mensen met meer mogelijkheden, zoals intellectuelen. In Triëst zijn het arbeiders, die zich aansluiten bij een arbeidersbeweging en studenten bij de studentenbeweging. Ze willen zo snel mogelijk van het stempel 'patiënt' af.

Anderzijds zijn er helaas mensen die zolang opgenomen zijn geweest dat ze geen andere identiteit meer hebben.

Vanuit buurtcentra zijn er in Italië patiëntengroepen geweest die kwamen met eisen voor woningen, ziektegeld en loon i.p.v. uitkeringen voor mensen die in een koöperatie werken. Patiënten die lang in een inrichting hebben gezeten worden in een andere organisatie opnieuw gediskrimineerd. Voor hen blijft niets anders over dan een eigen organisatie.

## WERKEN

GK: Mensen in een 'casa familia' (een soort sociohuis) die uit een inrichting gekomen zijn, hoe komen die aan werk?

Maria: Soms zoeken wij op het centrum samen met de patiënt werk. Er is ook een wet die bepaalt dat ieder bedrijf een bepaald percentage invaliden in dienst moet nemen. Al geldt natuurlijk niet voor alle ex-patiënten dat ze invalide zijn.

GK: Kennen jullie in Italië ook zo iets als een sociale werkplaats? Daar komen hier veel mensen die opgenomen zijn geweest terecht.

Guiseppe: Nee, nu niet meer. Althans bij ons in Triëst zijn die opgeheven. In andere delen van Italië heb je ze nog wel. De overheid heeft zich erg ingespannen arbeidsplaatsen aan ex-patiënten te geven en de industrie gestimuleerd dit ook te doen.

Maria: In Triëst is een koöperatie opgericht na het sluiten van de inrichting. Die doen schoonmaakwerk, ook buiten de inrichting. Via een staking, gesteund door de verplegers hebben ze juridische erkenning afgedwongen als gewone arbeiders. Ook is er een landbouwkoöperatie opgericht van (al of niet ex-)patiënten samen met mensen uit Triëst.

Ook heeft een groep vrouwen: patiënten, ex-patiënten en mensen uit de stad, samen een boetiek geopend, waar ze zelfgemaakte kleren verkopen. Op zo'n manier stel je ook de organisatie van de arbeid ter discussie, en stimuleer je alternatieve werkvormen.



# demokratische psychiatrie vervolg



## VROUWENBEWEGING

GK: Zijn er ook contacten met de vrouwenbeweging?

Maria: 3 jaar geleden zijn we op Barcola begonnen met een vrouwengroep van patiënten, vrijwilligers en verpleegsters. Dit heeft het contact met de vrouwen van de buurt gestimuleerd. Maar er was geen aansluiting bij de feministische beweging. De vrouwengroep vond dat de feministische beweging alleen maar praatte. Daarom zijn ze gestart met die boetiek.

Een raakpunt was er wel i.v.m. de nieuwe abortuswet in Italië. Vroeger was het zo dat de vrouwenbeweging vrouwen naar ons stuurde om via een medische verklaring een abortus mogelijk te maken. Door de wet werd abortus legaal. Maar een arts kan op persoonlijke gronden weigeren. In feite kon je toen toch vrijwel nergens terecht. Daarom hebben werkers en patiënten samen met mensen van de vrouwenbeweging 3 ziekenhuizen bezet. In 2 daarvan wordt nu abortus uitgevoerd.

In hoeverre al deze maatregelen nu door de patiënt zelf worden toegejuicht, kan via een gesprek met alleen psychiaters niet duidelijk worden. Wel weten we dat sommige patiënten het uiteraard moeilijk vinden om weer terug te keren in de maatschappij. Daarnaast zijn er velen die nu weer op eigen kracht werken en wonen en anders nog steeds in de inrichting versuft voor zich uit zouden zitten staren.

IT LOOKS  
LIKE A  
PULVERIZED  
PSYCHIATRIST.



## GESLOTEN

GK: Welke inrichtingen zijn nu gesloten en welke zijn ook in feite leeg?

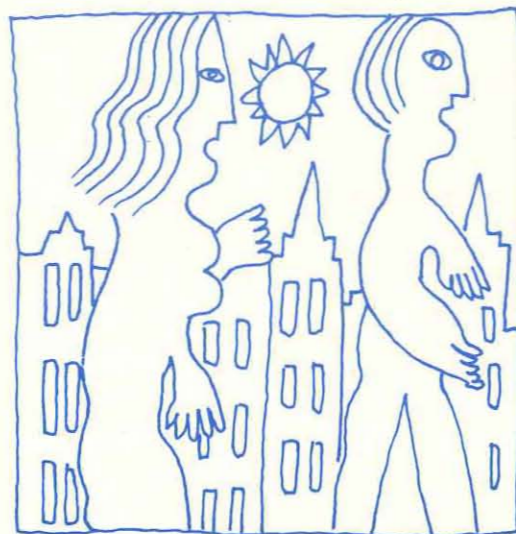
Guiseppa: Verschillende zijn gesloten maar leeg zijn ze nog niet. Zo is o. a. Triëst gesloten, maar er wonen nog mensen die een eigen woning zoeken of die daar willen blijven wonen.

In Arezzo zijn 4 afdelingen gesloten en daarnaast zijn er begeleide woonsituaties gestart.

In Perugia is de inrichting dicht, maar er wonen nog ongeveer 150 mensen. Ook Parma is aan het sluiten en is ongeveer voor de helft leeg.

In Napels en Milaan zijn ze ook bezig met decentralisatie-experimenten. In Portenone hebben ze een nieuw ziekenhuis gebouwd zonder psychiatrische afdeling.

Dit is allemaal gestart vanuit de experimenten van Basaglia in Gorizia, maar staat er nu los van.



# Strijdlied !



Er was eens een gekkenstad  
in via S Cillino a San Giovanni  
Gij burgers kent de feiten  
en de hele geschiedenis, niet de  
moeilijkheden.

Maar eindelijk in deze stad  
Gebeurt er iets nieuws  
Het gekkenhuis wordt gesloten  
en alle gekken worden vrijgelaten.

Met deze heuvel  
boven deze zee  
wil je de personen opsluiten?  
Maak je geen zorgen ! Maak je geen  
zorgen !

Daarom hebben we mooie centra  
gesticht  
Om alle personen eruit te laten  
Mooi, groot een beetje gedecen-  
treerd  
Waar niemand zich meer buiten-  
gesloten voelt  
Wij willen geen gevangenis meer  
Einde van de dwangbuizen  
Wij verven de huizen groen en geel  
en om er naar toe te gaan gebruiken  
we een blauw paard.

Refrein

Welkom nieuwe doktoren  
en schizofrenen, en psychopaten  
en oude gekken die eruit gegooid  
worden  
ook als ze een beetje grillig zijn  
Kijk die oude man helemaal verwoest  
die helemaal krom loopt herleven  
Dat is een gek, kun je zeker van zijn  
Ik wil hem zeker niet als buurman

Refrein

Nu vertellen we een feit  
dat in Barcola gebeurd is in via  
Minamene  
Het is zelfs in de krant gekomen  
"We kunnen hier niet meer rustig rond-  
lopen: verontruste moeders, huilen-  
de kinderen, lege straten en alleen  
maar patiënten.  
En jullie van het centrum wat zeggen  
jullie ervan  
Maar zorgen jullie ervoor, bewaken  
jullie ze, beschermen jullie ons ook

Refrein

Maar als ik een leeuw heb, die mijn  
hart op eet  
als ik een slang heb die mijn voet  
opvreet  
als ik de zee van Shanghai en Hong-  
kong zoek  
of als ik eens verliefd raak op jou  
Jij dokter wat doe jij dan voor mij?  
Ik heb geen wapen die de leeuw dood  
en voor de slang heb ik geen stok  
Naar Hongkong kunnen we niet vliegen  
als er een antwoord is is het "niet  
controleren"

Refrein

Mensen we hebben een kwalijke ziekte  
en samen met jullie willen we die  
bestrijden  
dit kwaad deze ziekte heet "Utopia"  
En hiervan kun je alleen maar dromen:  
dat is dat een getto niet meer zal zijn  
dat afrastering en schermen wegge-  
goid kunnen worden  
Maar om dat te bereiken is er veel  
te doen,  
ZULLEN WE DIT ALLEMAAL SAMEN  
PROBEREN?



# klanten en gemeentebestuur

In Amsterdam zijn we nu zo'n 1½ jaar bezig om politieke organen (gemeentebestuur, politieke partijen e.d.) te konfronteren met de gebreken van de geestelijke gezondheidszorg in de regio Amsterdam, Gebreken als slechte bereikbaarheid, wachtlijsten, slechte nazorg, geen inspraak e.d.

Wie wij zijn? Wij zijn een samenwerkingsverband van Pandora, Stichting P.S., JAC, Cliëntenbond en "Gekken"krant.

In mei 1978 organiseerden we een 1e bijeenkomst in de Mozes en Aäronkerk te Amsterdam. Gemeenteraadsleden deden toezeggingen om te werken aan een beleidsplan voor de geestelijke gezondheidszorg en een democratische toetsing van gemeentelijke instanties (GGD).

Deze toezeggingen werden vlak voor de verkiezingen gedaan. Nu, 1½ jaar later, blijkt dat de gemeenteraadsleden wel iets aktiever aan het worden zijn, maar dat van verbeteringen en meer democratische controle (b.v. openbaarheid) nog geen sprake is.



Een goede reden dus voor een nieuwe bijeenkomst. Dat wordt zaterdag 10 november a.s. van 11 tot 4 uur. (zegt het voort). Deze bijeenkomst is bedoeld voor zowel gebruikers van ggz-voorzieningen als de verantwoordelijke gemeenteraadsleden. Op deze dag van pret en ernst willen wij nagaan wat de gemeenteraadsleden de afgelopen tijd hebben gedaan, wat zij nog niet hebben gedaan en wat zij nog moeten doen. Tevens willen wij onderling de verdere aanpak van het samenwerkingsverband bespreken.

Het is dus belangrijk als zo veel mogelijk mensen met ervaringen in de ggz, hetzij in amsterdamse instellingen, hetzij in inrichtingen rond Amsterdam hun stem komen verheffen.

Ook andere geïnteresseerden zijn natuurlijk welkom.

Wij hopen dat veel mensen geïnformeerd zullen worden en actief betrokken raken bij het moeizame werk om een beleid te krijgen dat in het belang is van ons, de cliënten.

Dus: hou 10 november vrij (een nadere aankondiging volgt in de volgende krant) en mocht je iets willen doen of plannetjes hebben, neem dan contact met ons op.

Het samenwerkingsverband.

# DOODS

Een paar maanden geleden hoorde ik - via een der medewerkers - van het bestaan van de gekkenkrant. Na een paar exemplaren te hebben gelezen, groeide bij mij de behoefte, ook mijn belevenissen eens op te schrijven. Hopelijk zijn ze belangrijk genoeg om voor plaatsing in aanmerking te komen en kunnen anderen er mee geholpen worden.

Nadat mijn man net voor de jaarwisseling van '69-'70 plotseling was overleden, voelde ik het als mijn plicht, om samen met onze vier kinderen er van te maken wat mogelijk was. Dat lukte behoorlijk. Mijn zorg was gericht op de gezelligheid thuis en ik waakte ervoor vooral geen treurende moeder te zijn. Dat ik mijzelf geen kans gaf, het rouwproces normaal te verwerken kwam niet in mij op.

Begin '72 vertrok een van onze dochters naar Amsterdam. In '74 gebeurde met de tweede dochter hetzelfde, terwijl de andere twee trouwden en dat alles in de tijd van drie maanden.

Opeens was het huis leeg. Al een paar maanden liet mijn gezondheid te wensen over. Duizeligheid, flauwvallen kortom allerlei kwaaltjes openbaarden zich, terwijl ik zo gelukkig was voorheen nooit ziek te zijn. Van onze huisarts kreeg ik medicijnen en het ging soms wat beter. Deze huisarts kende ik nog niet zo goed. Toen ik wat meer contact met hem kreeg en hij mij volop kans gaf om te praten werd het duidelijk dat het psychosomatische klachten waren. Heel veel tijd heeft hij daarna aan mij besteed. Als het nodig is, is hij daartoe nog steeds bereid. Ondanks dat gleed ik steeds dieper weg en werd ik doorgestuurd naar de zenuwarts-neuroloog.

Hierop volgde opname op de afd. psychiatrie van het ziekenhuis. Met veel medicijnen sliep ik bijna doorlopend en alles



# — ANGST

ging aan mij voorbij. In dit ziekenhuis was ik ruim drie maanden. Na acht weken thuis te hebben doorgebracht, kreeg ik - tijdens een controle bezoek - te horen, dat er weer een opname nodig was. Dat gebeurde de volgende dag. Weer veel medicijnen (ik was nog steeds niet zonder geweest) en drie maanden later kon ik weer naar huis. Zelf dacht ik dat het toen wat beter ging.

Eind '76 belandde ik voor de derde keer in het ziekenhuis. Toen begon de ellende pas goed. Met ruim 20 tabletten per dag, werd ik erg onrustig en bang en kreeg herhaalde malen aanvallen van hyper-ventilatie. Dan had ik het vreselijk benaamd en werd mij een plastic zak voor de mond geduwd. Uitleg was er niet bij. Omdat ik in de gelukkige omstandigheid verkeerde, dat de huisarts mij regelmatig in het ziekenhuis bezocht, kon ik met al mijn vragen en ellende bij hem terecht. Hij heeft mij uitgelegd wat hyper-ventilatie precies is. Intussen ont kwam ik niet meer aan de angst voor de plastic zak. Dit had voorkomen kunnen worden, als in het ziekenhuis iemand de moeite had genomen, mij te vertellen waarvoor dit alles diende.

Wel volgden er nog twee gesprekken met de psycholoog die ook aan het ziekenhuis verbonden was. Deze vond dat de eenzaamheid te zwaar woog en gaf mij de raad, uit te zien naar een nieuwe partner. Er waren tenslotte heel bonafide huwelijksbureaus. Het kwam niet bij hem op te vragen hoe ik hier zelf over dacht.

Na mijn thuiskomst uit het ziekenhuis was ik een wrak en ging door een hel van angst en ellende. De aanblik van een plastic zak bezorgde mij al een aanval. Nog steeds was ik onder controle van de zenuwarts in het ziekenhuis. Iedere maand vijf minuten en een recept vol medicijnen was het resultaat. Afspraken werden verzet of gingen gewoon niet door. Als ze wel doorgingen en ik probeerde te praten werd ik weggestuurd met een recept en de mededeling dat ik eerst maar weer eens tot rust moest komen.

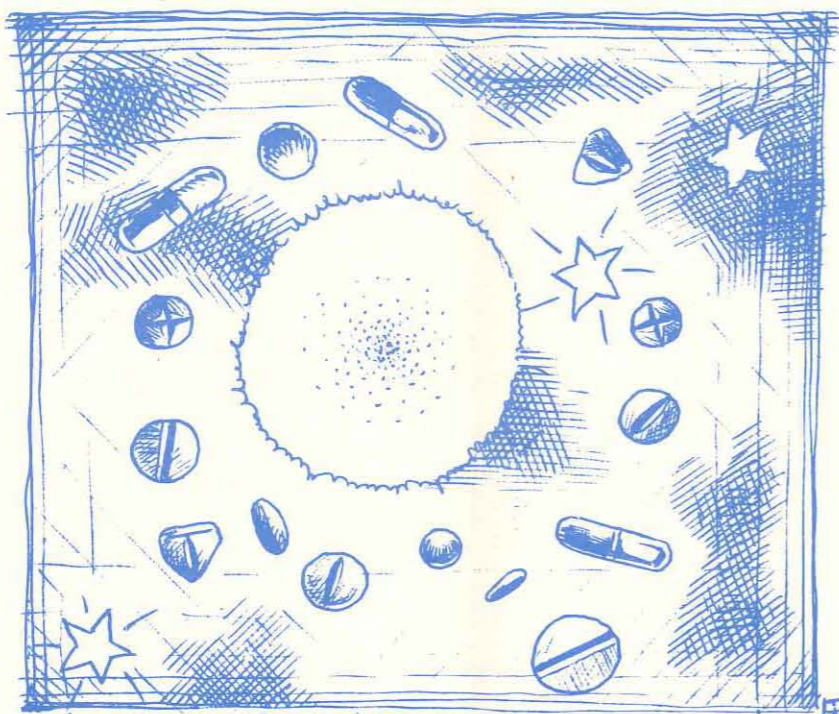
Vijf maanden ben ik nog bij een gespreksgroep geweest met zeven andere mensen. De leiding berustte bij de assistent van de zenuwarts en was erg goed. Hier leerde ik over mijzelf te praten tegen andere mensen dan doktoren. Daar had ik nogal moeite mee.

De leider van de groep vertrok naar elders en de zenuwarts nam de leiding over. Dit

was maar twee keer, toen werd de groep ontbonden omdat het ziekenfonds het niet meer honoreerde. Aan de groep heb ik nog prettige contacten overgehouden en ik heb nog een keer de kans gekregen en genomen om bij de zenuwarts al mijn opgekropte woede over zijn behandeling te spuien. Daarna had ik het gevoel of ik stapelgek werd, maar toch was er ook een gevoel van overwinning.

Intussen waren er in onze familie nogal veel sterfgevallen, wat mij verschrikkelijk angstig maakte. Het groeide uit tot een fobie. Omdat de zenuwarts nooit tijd had om naar mij te luisteren, heb ik uit pure wanhoop al mijn angsten opgeschreven als een kreet om hulp. Hier volgt de inhoud van deze brief:

"Mijn grootste probleem is een panische



UNIVERSAL REMEDY 479

angst. Hoofdzakelijk voor riekte en dood, maar ook voor andere dingen. Voor het verlamende gevoel van: wat hangt er nu weer boven mijn hoofd? En zelfs de angst voor de angst. Angst voor de dood is er altijd al geweest maar deze paniekstemming is begonnen in mei 1977.

Mijn zuster is toen vrij plotseling overleden. Het begon toen ik e . telefoontje kreeg dat ze bediend werd, terwijl ik niet wist dat ze zo ernstig ziek was. Kon de moed niet opbrengen om naar haar toe te gaan en ook niet om naar haar begrafenis te gaan, wat weer de nodige schuldgevoelens opriep.

Daarna werd ik erfgenaam van al haar bezittingen. Bijna alles heb ik weggegeven. Het benauid mij als ik naar haar kleuren t.v. kijk. Een keer heb ik mij gedwongen om haar naaimachine te gebruiken. Daarbij

beefde mijn hele lichaam en transpireerde ik hevig. Doodsbang ben ik voor alles wat mij aan haar herinnert.

Ook foto's van overleden ouders of andere familieleden maken mij bang, vooral als ik alleen ben. Als er andere mensen om mij heen zijn, ben ik soms wat minder angstig, maar ergens in een hoekje blijft de angst liggen, klaar om mij weer te bespringen.

Naar begrafenissen ga ik niet meer sinds 1974. Mijn schoonvader werd toen begraven en tijdens die begrafenis beleefde ik weer heel intens de begrafenis van mijn man. Het maakte mij volkomen kapot. Dit jaar hadden al mijn kinderen beurte- lings de griep, sommige twee keer. Verstandelijk natuurlijk onzin, om over een griepje zo'n drukte te maken. Gevoelsmatig brengt het mij weer in paniek, omdat

mijn man plotseling is overleden aan een complicatie van de griep. Het laatste half jaar zijn er zeven kennissen van mij overleden. Dat maakt mij zo bana dat ik geen plannen meer durf te maken. Ook al weet ik (verstandelijk) dat je dan jezelf veel mooie dingen ontnemt. Ook durf ik in de krant niet meer naar overlijdens-advertenties te kijken. Het is heel moeilijk om hierover met iemand te praten, want ik schaam mij er ook nog voor. Bang dat anderen het aanstellerij of kinderachtig zullen vinden. Voor mijn gevoel wordt de angst steeds erger en heb ik hulp nodig."

Tot zover mijn wanhoopskreet. Hij werd voor kennisgeving aangenomen met de "raad" het graf van mijn zuster te gaan bezoeken om van mijn "schuldgevoelens" af te komen.

Omdat het steeds verder bergafwaarts ging, heeft de huisarts ingegrepen. Hij vroeg mij of ik er voor voelde om naar een psychiater te gaan, die verbonden was aan een psychiatrische inrichting bij ons in de buurt. Natuurlijk stemde ik toe. Iedere hulp was welkom en mijn huisarts kon ik vertrouwen. Er werd mij dan ook niet zomaar een psychiater aangewezen. De huisarts heeft er geweldig veel moeite voor gedaan, om wat hij - in mijn geval - de juiste man vond te benaderen en gelukkig met veel succes.

Het eerste gesprek verliep heel prettig. Voor het eerst werd er niet voor mij beslist, maar werd ieder besluit in overleg en met goedkeuring van mij genomen. Dit was voor mij een totaal nieuwe ervaring.

Het contact met de psychiater is erg goed. Met zijn hulp ben ik langzaam van de grote dosis medicijnen af gekomen, zij het met veel ontweningsverschijnselen. Eindelijk werd ik weer mijzelf. Sinds maart 1978 ben ik onder zijn behandeling en krijg volop tijd om over mijn angsten te praten. Ook stuurde hij mij door naar de fysio-therapeut voor ontspanningsoefeningen. Deze laatste helpen mij om een opkomende aaval van hyper-ventilatie op te vangen zonder plastic zak. Dus deze angst ben ik gelukkig kwijt. Verder ben ik er van overtuigd dat ook de fobie voor de dood, kerkhof en begrafenis te genezen zal zijn, of althans dat ik er mee zal kunnen leven. Hier ben ik erg gelukkig mee.

Intussen heb ik weer een leuke kennissenkring opgebouwd en heb ik mij aangesloten bij twee volksdansgroepen. Vooral dit laatste geeft mij veel voldoening. De leidster van een deser groepen heeft mij zelfs zover gebracht, dat ik tijdens haar afwezigheid haar werk kan overnemen. Dat geeft mij een grote dosis zelfvertrouwen en dat heeft mij weer gelukkig gemaakt. Ofschoon niet iedereen in de gelukkige omstandigheid verkeerd om de juiste begeleiding te krijgen, zou ik toch willen zeggen: "Hoe diep je ook in de put zit, probeer hulp te krijgen en vecht zelf hard mee om uit de poel van ellende te komen.

Zelf hield ik het ook niet voor mogelijk, maar echt het kan.

Slik nooit veel medicijnen. Je bent dan jezelf niet meer, kunt niet meer redelijk denken en het lost niets op."

Gelukkig ligt de grootste ellende nu achter mij en ga ik met vertrouwen de toekomst tegemoet.

Dit laatste wens ik iedereen in moeilijke omstandigheden van ganser harte toe.

## Beste Lectori Salutem

Ik zit hier nu in een ouwe anonieme separeer, ingericht als kantoor, studio en konsultgelegenheid hulp te verlenen aan mezelf en m'n maat joos in dit gekkenhuis Dennenoord hier.

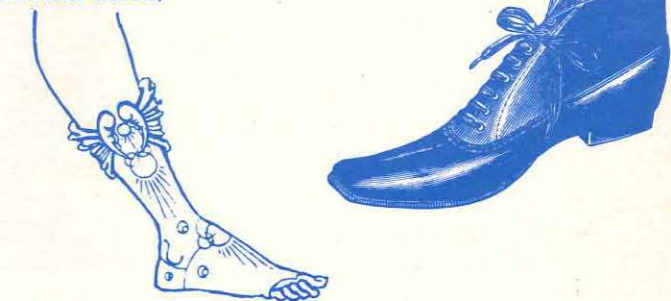
Gisteren was de dokter, die (nog) geen psychiater is en waarschijnlijk het ook nooit wordt en als ie het ooit es wordt stelt het nog geen reed voor hier! Op 5 april j.l. zijn de opnamen van mijn le en zeker niet laatste elpee PSYCHIATRIE BLUES (universe prod.) waarover nu het titelnummer:

P.Z. BLUES

Ik ben hier weer gearriveerd dat is helemaal verkeerd ik zit hier in deze tent ik wordt helemaal dement waarom wordt een mens dement? omdat z'n ziekte niet wordt herkend, en van een dikke spuit sordinol in je reed wordt je godverdomme impotent, lekker broeders proviceren ook al ga je naar de hel ze kunnen ons niet imponeren (je weet het nooit, dat weet je wel)

P.S.

Ook al zo'n 4 jaar P.Z. Franeker achter de rug (in een woord mens-ontaardend)



Over de incontinentente zweetvoeten verpleging in de psychiatrie.

Dit is puur een zaak van: Doe het zelf maar onder leiding van iemand die nog niet weet hoe het moet en zodoende nog niet tot de rijen steuntrekkers behoort. Het is om er een narcistische anti-alcoholicus van te worden en de wachttijd is minstens een jaar, vermoedelijk omdat de portier van een of ander ministerie geen koffie meer heeft.

Ik vraag mij ondertussen af of een psychiater nog recht kan hebben op een bewijs van goed gedrag, als hij de waarheid categorisch gaat ontkennen omdat hij twijfelt.



# een wegloophuis

Er komt een wegloophuis voor mensen uit een psychiatrische inrichting, in Haarlem.

Als je je behandeling niet langer ziet zitten en wel weg wilt uit de inrichting, is er geen plek waar je heen kunt gaan. Uit ervaringen van het JAC en Release blijkt dat er dringend behoefte is aan een onderdak voor mensen, die besloten weg te lopen uit de inrichting.

Daarom heeft een aantal mensen (mensen van Release Haarlem, de Cliëntenbond, de werkgroep Terecht, de universiteit van Amsterdam en verdere geïnteresseerden) een plan voor een wegloophuis gemaakt. De ideeën voor zo'n huis zijn nog vaag en er is behoefte aan steun en kritiek.

wat: Ons staat een huis voor ogen voor, maar vooral door wegloopsters/weglopers. Een huis waar de mensen met elkaar kunnen verblijven. Dat kan inhouden: leren van elkaars ervaringen (bijv. ontdekken dat je niet de enige bent met deze ervaringen): samen moeilijke klussen opknappen (samen naar de sociale dienst of het arbeidsburo gaan), maar ook het huishouden doen, feesten en familie of vrienden opzoeken.

Overdag zullen er een paar vrijwilligers aanwezig zijn. Vanzelfsprekend bestaat er de mogelijkheid tot begeleiding binnens- en ook buitenshuis, natuurlijk alleen als je dat wilt. Over de dagelijkse gang van zaken beslissen bewoners en vrijwilligers.

Het is een tijdelijk onderdak: zodra je verder kunt, eventueel met anderen, maak je ruimte voor de volgende weglopers.

voor wie: mensen, die om welke reden dan ook weg willen (of moeten) uit de inrichting. Bijvoorbeeld omdat zij de behandeling niet meer zien zitten, of

met strafontslag gestuurd worden of gek worden van het gekkenhuis.

waar: ergens in Haarlem, afhankelijk van de plek waar een huis te bemachtigen is.

waarom: omdat weglopers nergens heen kunnen en bij Release en het JAC aankloppen, waar men ook geen onderdak voor hen heeft. Maar vooral omdat wij het er niet mee eens zijn, dat mensen die niet in het gareel lopen, worden opgenomen in een inrichting (al dan niet vrijwillig). Daar zullen dan andere mensen gaan uitmaken wat goed voor hen is.

hoe staat het nu: De genoemde mensen zitten in een overleg, dat regelmatig bijeenkomsten houdt, Vanaf 1 september 1979 starten een aantal werkgroepen, die zich gaan bezighouden met allerlei kanten die aan de opzet van een wegloophuis zitten, zoals: wonen, geld, selectie van vrijwilligers, publiciteit enz. We proberen in november of december van dit jaar nog een huis te openen.

hoe verder: De onderhandelingen over subsidie met de gemeente verlopen moeilijk. Ondanks de tegenwerking vinden we dat we door moeten gaan en we vragen daarbij om jullie steun, ideeën en reacties. Als jullie een wegloophuis zien zitten, maar ook als jullie het niet zien zitten, laat het ons dan horen.

Reacties graag sturen naar de Gekkenkrant, want we hebben nog geen vast adres.



## sinai-experiment: een reactie

*Een vriendin van me zat in echte moeilijkheden. Die leken onoplosbaar, althans zij kwam er niet uit. Integendeel, de problemen leken zich op te stapelen.*

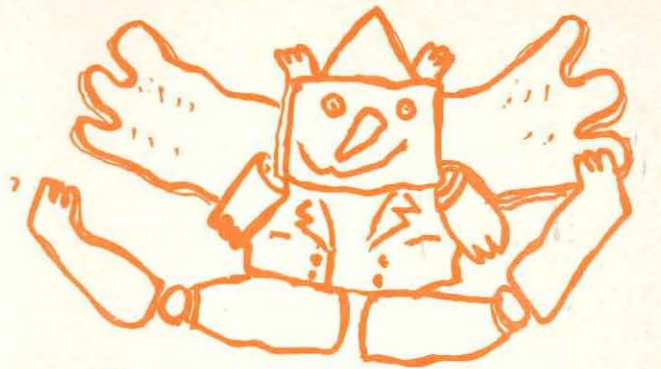
*Toen ze daardoor erg verward werd, werd ze opgenomen op een psychiatrische afdeling (B) van een stadsziekenhuis. Daar deed men, voor de therapie begon, het lichamelijk onderzoek uit routine. Men ontdekte een vitamine B tekort. Uit onderzoek is gebleken dat dit tekort je -geestelijke - weerstand vermindert. Men legde terecht een verband met de zich opstapelende problemen van mijn vriendin. Zij sterkte aan. De problemen zijn er voor een deel nog, maar zij gaat er nu niet meer onder door. Ze past op zichzelf, en heeft geleerd haar moeilijkheden te hanteren.*

*Het is een vrij onschuldig voorbeeld van een vermenging van medisch en sociaal model in de psychiatrie. Zo zijn er meer, en sterkere voorbeelden aan te geven. Met deze geschiedenis wil ik me verzetten tegen het eenzijdige verhaal in Gekkenkrant 33 en 34 over het Sinai-experiment.*

*Ik kan me vinden in de bezwaren tegen willekeurige experimenten. Maar waar haalt de Gekkenkrant die vandaan? Grotendeels uit de Telegraaf. Hoewel dat het meest gelezen dagblad is, heb ik weinig vertrouwen in waarheidsgehalte en tendens van dit blad. Het moet de redactie van de Gekkenkrant ook bekend zijn, hoe deze krant destijds probeerde de kliniek Veluweland - met een in de jaren 60 ongekend experiment met betrekking tot psychotherapie - zwart te maken. Door deze onbetrouwbare bron hecht ik niet veel waarde aan de willekeur van de experimenten. Dat de redactie van de Gekkenkrant dit sensatieverhaal als uitgangspunt zou nemen had ik niet voor mogelijk gehouden.*

*Experimenten in de medische psychiatrie komen ongetwijfeld voor. Hierboven heb ik al aangegeven dat ik niet ben tegen hantering van medisch en sociaal model. Voor beide geldt, volgens mij, hantering zoals voorgesteld door Van Ree in zijn reactie. Lichaam en geest zijn voor mij niet te scheiden.*

*Ik hoop op een genuanceerder verhaal hierantrent.*



## isoleer

*Mijn enige ervaring met isoleren is die uit een ziekenhuis. Terwijl ik daar onrustig op de gang heen en weer liep, hoorde ik een meisjesstem. Afgaande op dat angstige geluid belandde ik voor een dubbele deur, die op een kier stond. Omdat het meisje bleef roepen, liep ik door. In een kleine kamer stond een bed. Daarin lag Barbara vast gebonden. Ze maakte me duidelijk dat ze konstant alleen lag. Ze wilde zo graag even praten, en het kon haar niet schelen met wie. Ik was ontsteld door zoveel eenzaamheid, en dat al gedurende elf dagen! Ik heb een tijdje met Barbara gepraat. Ze was niet verlegen, en moest haar verhalen kwijt. Maar al die eenzame dagen had ze slechts af en toe een verpleger gezien: voor het brengen van eten, medicijnen, een po. Behalve lichamelijk ongemak door stijfheid (en wie weet meer wat ik niet kon ontdekken, maar zij misschien later) was ze ook haar spraakvermogen een beetje kwijt. Ze praatte verward, doordat ze teveel ineens wilde vertellen, en soms leek het meer op hulpgeschreeuw.*

*Na een tijdje werd ik weg geroepen door een verpleger. Het werd me verboden Barbara nog te bezoeken. Toen ik er later toch om vroeg bleek ze te zijn afgevoerd. Een andere term ontbreekt me. Op sommige momenten had ik er moeite mee, door mijn eigen verwardheid, Barbara's verhalen te volgen. Ze deden ook mij pijn.*

*Misschien was het verbod van de verpleger dus te billijken.*

*Wat ik echter niet begrijp is de totale verlatenheid van dit meisje. De reden voor haar isolatie begrijp ik niet. Wel dat ze hard een gesprek nodig had. Voor mij moet een verpleger daar eerder tijd voor vrij maken dan een spelletje sjouwen, met patiënten die elkaar kunnen bezighouden (ook een goede training in sociale vaardigheid).*

*Het is twee jaar geleden, maar Barbara is me bij gebleven. Nog steeds begrijp ik het niet.*

# diskussie

Graag klim ik maar weer in de pen in de hoop dat u ook ditmaal bereid bent mijn inzending te publiceren.

In uw reactie op mijn vorige inzending staat een aantal fouten. Uw konklusie dat ik dubbelzinnig zou zijn is echter juist. Ik wil dat ook zijn omdat ik enerzijds kritiek op de wijze van uitvoering terecht acht. Dat heeft niets te maken met wel of niet progressief zijn. Felle kritiek op Van Praag heb ik meerdermalen gegeven en ook in het openbaar.

O.a. achtte ik zijn kritiek op de anti-psychiatrie beneden peil. U zet vraagtekens bij het belang van een 'eerste aanzet tot hulpverlening met niet-lichaamsvreemde stoffen'.

Graag wil ik hier nogmaals stellen: Psychofarmaka zijn lichaamsvreemde stoffen waarvan vele schadelijke (en vaak ernstige!) bijwerkingen bekend zijn. Ook indien wij de ontregeling en nood van mensen die opgenomen worden zien als gevolg van maatschappelijke misstanden en intermenselijke conflicten, dan nog worden wij met uitstotingsproces naar inrichtingen als reëel gebeuren gekonfronteerd. De werkers in die zgn. 'psychiatrische ziekenhuizen' weten allemaal hoe vaak de klanten zelf vragen om 'medicijnen' om hun angst, verdriet, slapeloosheid, en/of machteloosheid te bestrijden. Die ervaringen kunnen ondragelijk zijn en om snelle verlichting vragen. Vaak vragen ook de verpleegkundigen aan de artsen om de 'patient' kalmerende injecties e.d. te mogen geven. Dit komt o.a. voort uit hun verlangen om vechtpartijen, verwondingen en dergelijke te voorkomen en uit hun machteloosheid om op andere wijze te helpen.

Er wordt dan gevraagd om deze middelen omdat men mensen niet wil opsluiten, laat staan vastbinden of shocken. Als, zoals het er nu voor staat onvoldoende andere hulp beschikbaar is (te weinig en onvoldoende opgeleide hulpverleners) zal men psychofarmaka als (nood)hulpmiddelen (zij het ook zo minimaal mogelijk) moeten gebruiken. Ik nodig iedereen uit om, indien zij of hij meent dat men nu al zonder zou kunnen zich te melden, en dit zelf daadwerkelijk in de inrichtingen te komen waarmaken.

Ik zend graag bij voorkomende noodgevalen bericht zodat deze hulpverleners zich dan voor begeleiding van de klanten kunnen komen melden. (Ook de schrijvers die mij kritiseerden zijn van harte welkom). Dit alles betekent dat het zoeken naar minder schadelijke middelen dringend

noodzakelijk is. Dit lijkt mij een reëel standpunt. Lichaamseigen stoffen zijn daarbij waarschijnlijk een aanwinst.

Uw opmerking dat ik uitga van 'schizofrenie als ziekte' is onjuist. (leest u mijn inzending eens door). Uit uw konklusie blijkt dat u niet goed leest wat u zelf in uw blad afdrukt.

Ik leg geen 'schulden' bij klanten. Het woord 'schuld' heb ik niet gebruikt. Ik zeg dat de klanten en hun familieleden om hulp vragen ook om psychofarmaka.

Dat dat gebeurt komt o.a. doordat het lijden voor deze mensen vaak ondragelijk is en niet voldoende of snel genoeg op andere wijze kan worden verholpen.

U zegt dat dit voortvloeit uit de autoritaire verhoudingen van een medisch model. Ook ik geloof dat dat een factor is en wel een zeer belangrijke. Maar het is een kortzichtige vereenvoudiging om dit als enige oorzaak aan te wijzen.

Ontregelende factoren liggen ook volgens u bij de maatschappij (werkeloosheid etc.) Maar worden de maatschappelijke structuren geheel bepaald door autoritaire artsen? Om nu een duidelijk medische redenatie te geven. Als uw kritische schrijvers blindedarmontsteking krijgen zullen zij behandeld (b.v. geopereerd) moeten worden en niet hun buurman. Daarom zeg ik: "alle nieuwe medische vondsten dienen te worden toegepast m.n. op diegenen voor wie hulp wordt gezocht". Dat is op zijn minst reëel en niet slordig.

Ook vind ik dat men in de 'psychiatrie' pas in laatste instantie zijn toevlucht tot psychofarmaka moet nemen, en dan nog als hulpmiddelen en niet als 'geneesmiddelen'. Het medicijngebruik komt inderdaad voort uit de onmacht van de psychiater en andere hulpverleners om iets beters te doen. Hij dient dan ook te streven naar het ontwikkelen van betere hulpverleningsmogelijkheden.

Uw laatste opmerking over goede 'vriendjes blijven met alle partijen' is niet mijn streven en dat heb ik ook nergens aanbevolen. Ik vind de Gekkenkrant nog steeds een uitstekend blad en zal het graag blijven steunen. Steunen is echter niet hetzelfde als blindelings volgen. Ik blijf het biologisch psychiatrisch onderzoek waardevol vinden, ook al dienen misbruiken te worden bekritiseerd en zonodig bestraft.

Maar dat geldt ook voor alle andere misbruiken in de hulpverlening!

Frank van Ree.

# onze reactie op deze brief

1. We nemen aan dat u alleen medicijnen geeft, als mensen erom vragen. Maar uit de brieven die wij steeds krijgen, blijkt dat dit haast nergens het geval is. Integendeel: klachten van mensen worden verzwamd en verergerd nadat ze volgestopt worden met pillen (niet in de laatste plaats door de onaangename bijwerkingen). Op de fundamentele vragen van mensen wordt niet ingegaan, waardoor ze gedwongen worden het te doen met wat de psychiatrie in huis heeft: medicijnen en dwangmaatregelen. Als je aan de ellende (in de inrichting) wilt ontsnappen kun je om een spuit vragen, maar dat is dan niet wat je echt wilt.

Medicijnen worden volgens Frank van Ree gebruikt, om niet het spanlaken of shocks te hoeven gebruiken. Hij gaat hierbij uit van een rust- en orde-idee en stelt zich hiermee op het standpunt van de verpleging. Wij kunnen Van Ree's invoelend vermogen met het verplegend personeel begrijpen, maar we vinden dat erkenning van hun onmacht geen goedkeuring of rationalisatie mag inhouden veelvuldig gebruik van medicijnen. Er zijn ook andere manieren om met onrustige of agressieve patiënten om te gaan - zie bijvoorbeeld onze artikelen over de Italiaanse psychiatrie.

2. Van Ree's uitnodiging om het zelf beter te komen doen nemen wij niet aan. Wij vinden de redenatie dat je alleen kritiek mag uiten als je het zelf beter kan gevaarlijk. Kritiek binnen de inrichtingen zelf is nauwelijks mogelijk en werkers zouden zich kritiek van buiten eens moeten aantrekken.

Wanneer verplegers (of anderen) wijzen op een portie onmacht, dan is dit nog geen excuus voor weinig zelfkritiek en veel berusting.

Wanneer hierop kritiek komt, kun je moeilijk voorstellen dat slechte werkers vervangen worden door de mensen die kritiek uitoefenen. We kunnen niets met een algemeenheid als: "Men dient te streven naar het ontwikkelen van betere hulpverleningsmogelijkheden".

3. Er zit wat in de redenatie: "Als A last heeft van zijn blindedarm, moet je niet zijn buurman B opnemen. Maar wat te denken als A stapelgek wordt van zijn zeurende familie of ruziënde burens.....?"



# rechtswinkel groningen

Binnen de Rechtswinkel Groningen vormen wij een groep die zich bezighoudt met de (rechts)positie van de psychiatrische patiënt.

Om jullie enigszins een indruk te geven van onze activiteiten, volgt hier een summier opsomming.

- 1) In de psychiatrische inrichting Beileroord houden we een spreekuur. Dit spreekuur heeft een tweeledige functie. We willen natuurlijk allereerst klanten zo goed mogelijk helpen. Daarnaast willen we peilen hoe groot de behoefte aan een juridisch spreekuur binnen een inrichting is. Het spreekuur geeft ons ook een heel klein beetje indruk over het leven in een psychiatrische inrichting.
- 2) We nemen deel aan een landelijk overleg, waar gepraat wordt over de vraag hoe juridische hulp van patiënten het beste verleend kan worden.
- 3) We hebben kontakten met groepen uit Groningen die zich ook met deze problematiek bezighouden (o.a. met het JAC de verspreidingsgroep

van de Gekkenkrant) en we proberen wat meer contact te krijgen met de cliëntenbond.

- 4) We geven voorlichting. Zo hebben we stencils gemaakt over juridische onderwerpen, bestemd voor vormingswerkers en voor de patiënten. Verder hebben we onlangs een radioprogrammaatje gemaakt voor de interne radio van een inrichting over de rechtelijke machtiging.

Heel beknopt geeft dit aan waar we zoal mee bezig zijn. Misschien zijn er wel meer mensen in Groningen en omgeving die met deze problematiek bezig zijn. We zouden het fijn vinden deze mensen eens te spreken. We zijn telefonisch bereikbaar onder nummer 050 - 134707  
Ons adres is: Grote Kruisstraat 41-43 Groningen.

Projectgroep  
Psychiatrische Patiënten  
Rechtswinkel Groningen.



## berichtje van de administratie

Hallo beste mensen,

Hier even een berichtje van ons. Ongeveer 800 mensen hebben hun abonnementsgeld over 1979 nog niet betaald. We hebben het geld heel hard nodig om de krant te laten voortbestaan. Ook voor de gratis-verspreiding in de inrichtingen is veel geld nodig. Daarom doen we een beroep op die 800 mensen om hun abonnementsgeld zo gauw mogelijk over te maken. Ons Postgironummer is: 3058334. Alvast bedankt voor jullie medewerking!

Groetjes van  
Nettie en Peter.

# berkenoord

De afgelopen 10 maanden heb ik als stagiaire van de Kopse Hof op Berkenoord stage gelopen. Ik heb daar veel gekke dingen gezien, niet van de "patiënten" maar van de directie.

Berkenoord is een vrij kleine (60 "patiënten"), onbekende psychiatrische kliniek te Nijmegen. Bijna niemand weet (zelfs niet in Nijmegen) wat daar allemaal gebeurt. De voornaamste oorzaak van alle ellende is de structuur, d.w.z. de directeur en het hoofd van de verpleging hebben alle zeggenschap, zij nemen de beslissingen en hebben meestal het laatste woord. Omdat Berkenoord zo klein is, is het voor hen niet zo moeilijk om alles in de hand te houden. Het personeel werkt finaal langs elkaar heen, vanwege het slechte overleg, laat staan dat er overleg met "patiënten" samen zou zijn. Ze worden ormondig gemaakt en als kleine kinderen behandeld. De directeur, dr. Jansen, is erg autoritair. Vrijwel iedereen (pers. en "pat.") kijken tegen hem op en durven niet tegen hem in te gaan. Daar komt bovendien ook nog bij dat hij erg royaal is met het voorschrijven van medicijnen. De mensen worden daardoor alleen maar suf en hebben dan ook niet meer de energie om te protesteren tegen veel onbenullige regels.

Vrijwel iedereen op Berkenoord is vrijwillig opgenomen, maar zodra ze op Berkenoord terecht zijn gekomen, worden ze gedwongen zich aan te passen aan al die regels en mee te doen met het programma, "want het is zo goed om een vast ritme te krijgen". Als iemand te "agressief" is, wordt hij/zij meteen doorgestuurd naar Venray, want stel je voor dat al die mooie antieke spullen (dat is nog een overblijfsel van vroeger toen Berkenoord nog een sanatorium voor rijke oude mensen was) kapot geslagen zouden worden. Je mag zelfs geen ballonnetje aan de lamp hangen.



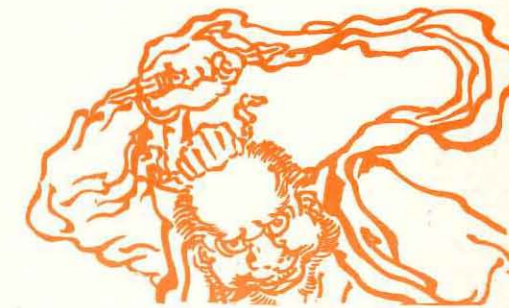
Wat voorbeeldjes die de sfeer op Berkenoord weergeven:

- Als het mooi weer is mogen de "patiënten" en personeel niet op het gras liggen alleen maar zitten. Dr. Jansen controleert ook of de rokken e.d. niet te veel omhoog geschoven worden.

- Als dr. Jansen honger heeft (ook tussen het werk door), hoeft hij maar met zijn vingers te knippen en iedereen vliegt voor hem naar de keuken.

- Ikzelf heb eens met een andere stagiaire het initiatief genomen om met de groep dementerende bejaarden te gaan schilderen (i.p.v. breien of vullingen knippen). Iedereen was enthousiast en vol trots werden de tekeningen aan de muur gehangen. Dr. Jansen heeft ze toen later van de muur getrokken en, in het bijzijn van de mensen, in de prullemand gegooid. Zijn argument: het is geen kinderkamer hier. - Een vrouwelijk teamlid van mij wilde een cursus volgen voor een halve dag in de week (op haar eigen kosten), en wilde deze ook gebruiken voor haar werk. Ze kreeg geen toestemming van dr. Jansen want haar mannelijke kollega's moesten voorrang hebben immers zij zou toch over een paar jaar achter de kindervagen lopen en dan zou ze toch niets aan die cursus hebben.

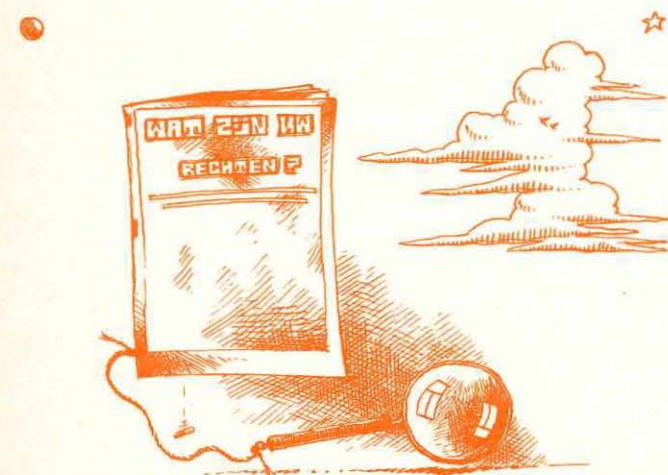
- Het was gebruikelijk dat vrouwelijke "patiënten" de tafeldienst toegewezen kregen, mannen schenen dit niet te kunnen. - Een "patiënt" die net medicijnen-vernietiging (slaappillen) had gekregen, kwam op een kamer te liggen met iemand die erg snurkte. Ze vertelde dit tegen de verpleging, die haar antwoordde dat ze dan maar een slaappil moest innemen. Ik kan zo nog wel 100 vellen met voorbeelden vol schrijven, dingen die me steeds weer verschrikkelijk kwaad maken. Het wordt hoog tijd dat daar wat verandert!



## ex

Kortelings ben ik zonder medicatie in de Chronische sector van psych. centrum St. Bavo teruggekeerd, omdat het in de maatschappij niet te doen was. Al spoedig kreeg ik problemen. Mijn neef heeft me toen uitgelegd dat er principieel geen verschil bestaat tussen morfine en methadon en zelf heb ik achterhaald dat een therapeutische gemeenschap met dodelijke afloop niet zo geslaagd is. Daarmee waren de problemen voorbij en ben ik maar wat plantjes gaan stekken in afwachting van de korting op de sociale uitkeringen.

(Nu dus definitief) ex-patiënt



# voor vrouwen voor vrouwen

## een ervaring



### doorprikken

Beste redactie,

Al een tijdlang denk ik erover jullie iets te schrijven over mijn psychiatrische ervaringen, maar tot nu toe overheerste sterk het gevoel dat ik er niks meer mee te maken wilde hebben en het ver van me af wilde schuiven. Maar als ik er aan denk dat anno 1979 er nog steeds duizenden mensen zo slecht "behandeld" worden in psychiatrische inrichtingen, dan wil ik mijn steentje bijdragen om die opgeblazen "behandelings"-ballon door te prikken.

Ik begin in 1976 toen ik een tijdlang opgenomen ben geweest op de gesloten afdeling van de St. Josephstichting in Apeldoorn. Dit is een goedaangeschreven inrichting zeggen ze binnen de psychiatriewereld.

De oorzaken waarom ik daar terechtgekomen ben zijn nogal ingewikkeld: m'n moeder had net zelfmoord gepleegd, m'n relatie met m'n vriend waar ik ontzettend veel van hield liep op de klippen, ik was net verhuisd naar een vreemde stad, enz., enz. Affijn, genoeg redenen om knotsgek van te worden. De SPD werd ingeschakeld om een opname voor mijn vriend en mij te regelen omdat we kapot dreigden te gaan. Vrienden wilden dat we in de PAAZ te Utrecht terecht kwamen maar die SPD-meneer vond dat onzin en dus werden we naar de St. Joseph gebracht. (Onze vrienden zijn ook helemaal genegeerd tijdens de "behandeling". Mijn zuster en zwager waar ik heel weinig contact mee had, werden op de proppen geroepen. Daar had ik natuurlijk meer last dan baat bij).

Ik was aan het trippen en wist totaal niet wat er gebeurde. Ze hadden me wijs gemaakt dat we iemand gingen bezoeken. Eerst dacht ik nog dat daar een radioprogramma gemaakt werd over psychiatrische toestanden, maar al gauw bleek dat ik

daar moest blijven, de deuren waren op slot zodat ik niet naar huis kon. Er kwam een vrouwelijke arts mij bekijken, het was 's avonds laat en ik was behoorlijk door het dolle heen. Toen hebben ze de nachtwacht erbij gehaald en me platgespoten en vastgebonden aan bed.

### pervers

Iemand die dit nog nooit heeft meegemaakt kan niet navoelen hoe ontzettend vernederend dit is om op zo'n manier van je vrijheid beroofd te worden. Ik heb toen ik weer bij kennis was van alles geprobeerd om uit die Zweedse gordels vandaan te komen: slijmen, smeken, schelden, in m'n bed plassen zodat ze het moesten verschonen en ik vrij was, en ook met een spijker het slotje losgekregen. Ik was alleen maar bezig met: "hoe kom ik hier in godsnaam uit!!"

(zo'n Zweeds slotje zit trouwens geniaal in elkaar. De mensen die dat bedacht hebben moeten wel heel pervers zijn).

Achteraf heeft de psychiater (van Schaik) die methode goedgepraat met te zeggen dat het in m'n eigen belang was omdat ik zo over m'n toeren was dat ik mezelf dood gemaakt zou hebben (het hart zou het be-geven hebben). Hier ben ikzelf niet uit.

Ik denk niet dat je zo gauw dood gaat van een week weinig eten en weinig slapen. Ik heb het gevoel dat als ze niet ingegrepen hadden maar mij uit lieten razen, dat ik dan vanzelf weer in de werkelijkheid terug was gekomen. Maar ja, die werkelijkheid zag er toen voor mij niet zo leuk uit. Ik hoop dat ze daar nog eens een goed onderzoek naar doen.

Affijn, ik kreeg een inbewaringstelling van 3 weken door de rechter himself bekrachtigd. Met grote inspanning en akteertalent voor aanpassing heb ik in die drie weken voor mekaar gekregen dat de zware dosis pillen (haldol geloof ik) tot nul werd teruggebracht. En toen de tijd om was stond ik 's morgensvroeg om half acht zo "vrij als een vogeltje" weer buiten de inrichting. Heerlijk was dat, ik ben het echt gaan vieren met een glaasje wijn.

Maar ondertussen waren de oorzaken van mijn "doordraaien" natuurlijk niet weggenomen door deze behandeling, integendeel, ik had er wéér een rottervaring bij. En binnen een week ging het dus weer fout.

Ik ben weer teruggebracht naar de afdeling, dit keer "vrijwillig", wat kon ik anders? Ik kreeg weer veel pillen en moest er hard voor knokken om 1 keer per

# voor vrouwen

# voor vrouwen



week een gesprek van een halfuurtje te hebben met meneer de psychiater. Van deze gesprekken had ik veel te hoge verwachtingen. Ik verwachtte samen met hem een soort behandelingsplan op te stellen, maar dit heeft ie steeds afgewimpeld "omdat ik niet te hard van stapel moest lopen", terwijl ik alleen maar wilde weten wat ik kon verwachten. En omdat hij ervoor gestudeerd heeft kan je zo'n man inzicht en kennis toe die er misschien niet is.

### Freuds blinde vlek

Ik vraag me af of een mannelijke psychiater wel geschikt is om problemen van vrouwen te helpen oplossen, want wat weet zo'n man uit eigen ervaring van b.v. de sexualiteit van de vrouw af? Freud bijvoorbeeld zei dat een klitoraal orgasme eigenlijk nep was, en dat de hoogste bevrediging van de vrouw daarin lag als de lul in de kut zat. Nou dit is gewoon niet waar! Freud heeft ook gezegd toen ie al oud was, dat hij eigenlijk niets van vrouwen begreep. Nou als de heren psychiaters nog steeds van dit soort onwaarheden uitgaan, dan vraag ik me af of ze werkelijk hulp kunnen geven aan vrouwen. Maar ja daar heb je nu niet zoveel aan, omdat de situatie nog steeds zo is dat de meeste patiënten vrouwen zijn en de meeste "behandelaars" mannen.



Ik uitte dus veel kritiek op het psychiatrische systeem en de behandeling. (ik ben in 1973 voor 8 maanden in een neurosekliek geweest, dus wist vrij goed hoe het anders kon). Het opnamegebouw van de St. Joseph bestond uit 2 verdiepingen. Beneden de gesloten mannenafdeling, die hadden een terras en een grasveld voor de huiskamer en boven zaten de vrouwen. Dit was al jaren zo. Ik vond het niet meer dan billijk dat de vrouwen nu eens beneden kwamen om in het zonnetje te kunnen zitten, maar dit scheen niet mogelijk. Hopelijk is het nu ondertussen wel zo. Ook heb ik voorgesteld om huiskamergesprekken te hebben met alle vrouwen om de dagelijkse dingen te bespreken, ergernissen te uiten, enz. We wilden ook een kleurentelevisie hebben. Stop je wensen maar in de ideeënbuis zei de staf. Affijn die puilden op het laatst uit omdat andere vrouwen ook gingen schrijven. Maar ik geloof niet dat er ooit iets mee gedaan is. Verder is het verveling, ellende en ergernis op zo'n afdeling. Je voelt je toch al zo rot, nou dat wordt er daar niet beter op, integendeel. Je gaat je tegen mekaar afzetten zo van: "ik ben er gelukkig niet zo erg aan toe als zij daar".

### zoet

Vooraf de avonden zijn vreselijk als je geen zin hebt om apatisch voor de TV te hangen. De verpleging vond ik aardige mensen die toch weer voornamelijk bezig waren met de rust te bewaren op de afdeling (een hele klus trouwens als er niet werkelijk wat aan de problemen gedaan wordt), medicijnen geven, af en toe een spelletje, breien - kilometers trui heb ik zien breien binnen de psychiatrie - en af en toe een gesprek met deze of degene. Voor hun ook moeilijk om veranderingen door te voeren. De macht van de heren psychiaters en bestuur van de inrichting is veel te groot. Bijna geen democratie, heel af en toe wat inspraak. Ze wisten bv. niet eens of er een patiëntenraad was.

op  
VV. blz 24



Overdag gingen wij vrouwen naar de kreative therapie waar je van alles kon doen. Er werd veel gehandwerkt. Er werd daar af en toe ook een produktieklus gedaan zodat je met z'n allen Hema lampjes of stekkers zat te maken.

Andere "kreative"-afdelingen draaiden volledig op produktie van artikelen, zonder dat de patienten ervoor betaald worden natuurlijk. Kunnen jullie daar niet een artikel over schrijven?

Zo was er eerst een boerderij op de St. Joseph waar patienten konden werken. Die is opgeheven omdat 't niet rendabel genoeg was. Ze moesten dus wel geld verdienen aan de mensen die daar om hulp komen. Ikzelf had me nog opgegeven voor de muziektherapie. Dat was een aardige man. Lekker een uurtje muziek luisteren, drummen, pianospelen, enz. Nog later ben ik op de drukkerij gaan werken en deed daar een stuk van de administratie. Daar zaten oudere mensen al jarenlang van 9 tot 5 uur papier te vouwen en te nieten en onder de medicijnen natuurlijk. Vooral voor oudere mensen biedt een psychiatrische inrichting geen uitzicht, ze zitten er vaak tot aan hun dood. Daarom vind ik het goed dat er huizen in de stad zijn met begeleiding, waar mensen een eigen kamer hebben. Er moeten veel meer van dat soort huizen komen ter vervanging van afdelingen met slaapzalen. Als ze alleen al het salaris van bestuurders en psychiaters zouden verlagen, konden er al een aantal van die huizen gebouwd worden, die mensen verdienen veels te veel.

Ik vond mijn behandeling een "zoethoudertje" waar ik geen stap mee verder kwam en ben na 3 maanden tegen hun advies weggegaan en bij vrienden in huis gekomen. Daarna is het nog wel een keer mis gegaan maar momenteel heb ik een goeie therapie waar ik twee keer in de week een gesprek mee heb. Aan jezelf werken en in therapie zijn doet vaak verrekte pijn, maar het is nu geen machteloze pijn meer.

### ILLUSIE

buiten de stad  
zag ik de bomen al  
rond het café  
waar we onze laatste koffie dronken  
vanaf mijn hand  
wees je vinger licht-  
groen weerkaatsend  
in illuminatie

### VOOR E.

Soms verlang ik wel als toen  
weer tegen de schors te leunen  
en bedolven onder bladeren  
groen te worden in de zon

maar de zon is al verdwenen  
en een kruis heeft me gemerkt  
zodat ik moet besluiten  
of ik terug wil gaan of niet

wanneer ik even aarzel  
weet ik dat dit laatste groen  
geen kind meer heeft om mee te spelen  
ver zakt de zon weg achter de zee

met zoute wangen verward te kijken  
naar wat komen gaat  
een tak sluit zich om mijn huid  
verlangend grijp ik je toegestoken hand.



### WEET JIJ HET

Wat te zeggen over psychiatrie?

Zijn, niet zijn.

Vreugde, Droefheid.

Alles bij elkaar

Geen zelfstandigheid

Geholpen worden

Klein gehouden

Niet mogen zeggen wat je wilt

Niet serieus genomen worden.

Alles bij elkaar: in een kooitje zitten.

Alleen losgelaten worden als anderen dat willen

Niet jezelf mogen zijn.

En waartoe? Waarom?

Weet jij het, weet ik het.



### WERKGROEP PSYCHIATRIE JAC BREDA.

In Breda is een werkgroep, die zich bezig houdt met psychiatrie en alles wat hiermee samenhangt. Deze is vanuit het JAC (Jongeren advies centrum) ontstaan. De groep bestaat uit ex-patiënten en mensen die belangstelling hebben. In het begin hebben we gepraat over onze ervaringen met betrekking tot het gebeuren in inrichtingen en de problemen waar je tegenaan loopt als je ontslagen wordt, zoals huisvesting werk contacten etc. Wij willen nu gaan kijken hoe dit bij andere mensen ligt, zodat we misschien op korte termijn hier iets aan kunnen gaan doen, in de regio Breda. Wij willen met behulp van een enquête achterhalen wat er bij de mensen leeft: met die informatie willen wij proberen om situaties te verbeteren. Wij zouden het fijn vinden als mensen eigen ervaringen-ideeën-suggesties aan ons willen doorgeven, zodat wij de enquête die we in de regio Breda willen houden beter kunnen voorbereiden. Ons plan is om regelmatig in dit blad verslag te doen en mensen die mee willen of kunnen werken zijn van harte welkom.

Het adres is:  
JAC Breda  
Catharinastraat 7  
Breda.

Groeten van de werkgroep.

### Om in de gaten te houden: "NETWERK"

Wat is Netwerk? Netwerk is een internationale organisatie die min of meer is ontstaan uit het contact tussen een aantal bekende figuren op het gebied van de alternatieve psychiatrie, zoals Cooper, Basaglia (Italië), Felix Guattari (Frankrijk), Mony Elkain (België) en enkele anderen.

Zij is in de eerste plaats gericht op mensen met psychische moeilijkheden en psychiatrische cliënten, maar ook meer in het algemeen op iedere groepering die ook maar op de een of andere manier onderdrukt wordt. Het belangrijkste doel van Netwerk is o.a. steun te leveren aan de strijd die zich afspeelt binnen of rond psychiatrische inrichtingen en acties van andere 'afwijkende' lieden en onderdrukte sociale lagen te ondersteunen.

Zo willen zij o.a. wettelijke afschaffing van isoleercellen en onvrijwillige opnames in inrichtingen. Zij keuren de maatregelen van strafrechtelijke controles, waar psychiaters aan meewerken, die steeds meer macht via de rechters toegespeeld krijgen, af. Bovendien zijn zij tegen de politierol van de hulpverlening. Belangrijk dus!

Voor meer informatie over het Netwerk kun je je ook wenden tot:

Het Narreschip  
Bijlhouwerstraat 6  
Utrecht.

•••••  
hoe ver is verzet ?

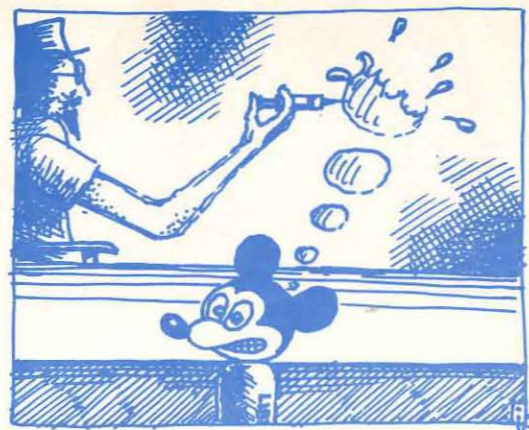
In het juni-nummer van "Mensen van Nu" heb ik voor het eerst van het bestaan van de "Gekken"krant gelezen. De "Gekken"krant is niet zo iets dat ik ooit in een boekwinkel tegenkwam.

Ik ben zelf wegens zwangerschapspsychose in een inrichting (de RPI in Eindhoven) nog geen half jaar geleden opgenomen. Ik ben nog niet zover dat ik mijn verhaal op papier wil zetten - niet dat ik daar bang voor ben, maar ik weet voor mijzelf nog niet precies hoe ik eigenlijk zo'n behandeling zou kunnen beoordelen.

Een opname in een psychiatrische inrichting is nooit zo iets waar je van te voren over nadenkt - je verwacht zo iets niet in je leven en dan, plotseling, daar zit je dan!

Je maakt van alles mee, je bent dan bang en angstig en weet de werkelijkheid niet meer. Ik ben, inderdaad, medicijnen-suf en het idee van een gezamenlijk solidair verzet binnen een inrichting is het verste van je gedachten.

Als je de werkelijkheid weer goed kan zien dan denk je: laat ik hier zo snel mogelijk weggan. Dan in de maanden naderhand zit je na te denken - he, had het niet een beetje anders gekund? Voor mijn part probeer ik niet te heel kritisch te zijn tegenover mijn behandeling, want tenslotte weet ik dat ze te kampen hebben met personeelstekort (wat ik heel duidelijk vond) en een boel andere dingen. Maar anderzijds vind ik wel dat ze naderhand best hadden kunnen vragen: wat vond je van je ervaring, wat had je anders willen zien, heb je suggesties. Zomaar uit jezelf durf je niet zo gemakkelijk, als alles voorbij is, b.v. een brief te schrijven om het allemaal te laten weten hoe je dat ervaren hebt. Toch ben ik er mee bezig, en hoe anderen dat ook meegevoelt hebben. Toen ik in "Mensen van Nu" jullie artikel las over actiegroepen beginnen, heeft dat mijn belangstelling gewekt. Ik zou graag meer willen weten, en graag het februari-nummer dat daarover gaat willen ontvangen. (....)



spreekt u ook in ?

Ik ben sinds een jaar -vrijwillig- opgenomen in een centrum voor psychiatrische dagbehandeling. De behandeling die ik daar kreeg - 5 dagen per week van 9.15 tot 16.30 uur - is me prima bevallen en heeft me bijzonder veel goed gedaan.

Nu komt echter m'n probleem: Een paar weken geleden werd ons plotseling meegedeeld dat 't centrum binnenkort geen 5 maar nog slechts 4 dagen zal gaan draaien. De overblijvende dag wordt dan een dag waarop de patiënten zich kunnen gaan voorbereiden op de terugkeer naar "de maatschappij". Tegen deze behandeling is nogal wat verzet gekomen - zeker uit mijn groep (er wordt met 3 groepen van 9 man gewerkt) - temeer daar er ca. 3,4 maanden geleden in de groepen over gepraat is en er in mijn groep duidelijk nee gezegd werd tegen de 4-daagse therapie-week, en zeker ook omdat er in mijn groep veel mensen nog niet zo ver gevorderd zijn om aan hun terugkeer naar "de maatschappij" te kunnen gaan werken.

Afgezien van het feit dat de verandering in "therapeutisch oogpunt" misschien wel positief is - ik heb wat dat betreft best wat vertrouwen in de therapeuten - steekt 't mij toch dat wij als patiënten als onmondigen behandeld worden en dat er van werkelijke inspraak duidelijk geen sprake is. Pogingen onzerzijds om 't team van therapeuten duidelijk te maken dat we die verandering niet willen resulteren erin dat we - in ieder geval ik 'platgeluld' werden en dat er nauwelijks naar ons geluisterd werd. Mijn vraag luidt: kunnen we er toch nog iets tegen doen en zo ja, wat? Ik neem aan dat jullie hier geen pasklare oplossing voor hebben, zo er al een oplossing is. Maar misschien kunnen jullie me toch wat meer informatie geven over de rechten van de psychiatrische patiënt ofzo, of me doorverwijzen naar een andere instantie.



## Vrijheid: de beste Medicijn!

Net voor het bezoek van de Italiaanse psychiaters aan Nederland (zie verder in de krant), kregen wij het boek "Vrijheid is de beste medicijn" in handen. Over de democratische psychiatrie in Italië.

Ter voorbereiding van het interview met de psychiaters las ik het in één avond uit.

Ik raakte er opgewonden van. Psychiatrische inrichtingen die gesloten worden. Wie had kunnen denken dat dat bestaat?

Zelf heb ik ooit als stagiaire van een sociale academie op de Willem Arntz-hoeve in Den Dolder gewerkt. Men werkte daar met de bedoeling dat de afdelingen geleidelijk aan gesloten zouden worden. D.w.z. de groep waar ik werkte zou na  $\pm$  5 jaar weer thuis zitten.

Door voornamelijk persoonlijke problemen hield ik het niet vol en werd zelf opgenomen in een kliniek.

Van de W.A.-hoeve weet ik alleen dat een aantal bewoonsters zelfstandig in een huisje op het terrein wonen. Voor de andere groepen op de afdeling werd de subsidiekraan na 2 jaar dichtgedraaid; d.w.z. minder personeel, minder voorzieningen, het experiment had geen leven meer.

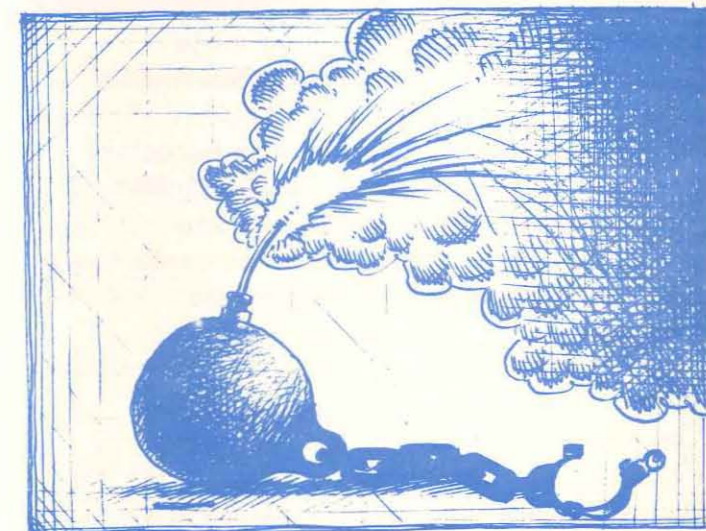
Maar nu het boek.

De schrijfster Sil Schmid heeft een vlotte stijl van schrijven. Toch zijn sommige hoofdstukken, vooral die waarin nader ingegaan wordt op de filosofie achter de Italiaanse democratische psychiatrie, moeilijker leesbaar. Dit, omdat hier een denktrant verwoord wordt (het dialectisch materialisme) waar je, als je niet zo thuis bent in politiek en economie, even door moet bijten.

Het dialectisch materialisme gaat uit van maatschappelijke tegenstellingen, die overal in doorspelen: het is een kritische benadering van alles.

Bv. als iemand zegt: "dat is abnormaal", kun je je afvragen: "Is dat abnormaal? Wat is dan normaal?" Dan blijkt vaak dat wat normaal is, bepaald wordt door de heersende klasse. Je kunt de tegenstelling aanvaarden, maar je kunt uit die vraagstelling ook een nieuwe opvatting vinden, waar je verder mee kunt werken. Zo blijft leven een doorlopend proces met steeds verandering, vernieuwing.

In dit boek worden veel termen gebruikt, naast de gebruikelijke psychiatrische, die misschien in het begin moeilijk leesbaar zijn, maar die wel wezenlijk zijn voor de Italiaanse democratische psychiatrie.



Het boek begint met verbazing dat de inrichting in Triëst dicht gaat. Persconferentie in de Triëstse kliniek. Journalisten die niet weten of ze met "gekken", verpleging, artsen of journalisten te doen hebben.

Dan gaat Sil Schmid, journaliste en schrijfster van dit boek, op onderzoek uit bij de verschillende mensen die met de sluiting van de inrichting te maken hebben.

In dit boek komen naar mijn gevoel te weinig de mensen waar het om gaat aan het woord: de "gekken". Wel blijkt ze intensief met psychiaters en verpleging gepraat te hebben. Dat mondt uit in een beschrijving van

de filosofie achter de Italiaanse democratische psychiatrie en de werkwijze hierin. (geen technische behandeltrucs).

Uit de gesprekken met Franco Basaglia, de stimulator van verandering in de Italiaanse psychiatrie een paar citaten die mij aanspraken:

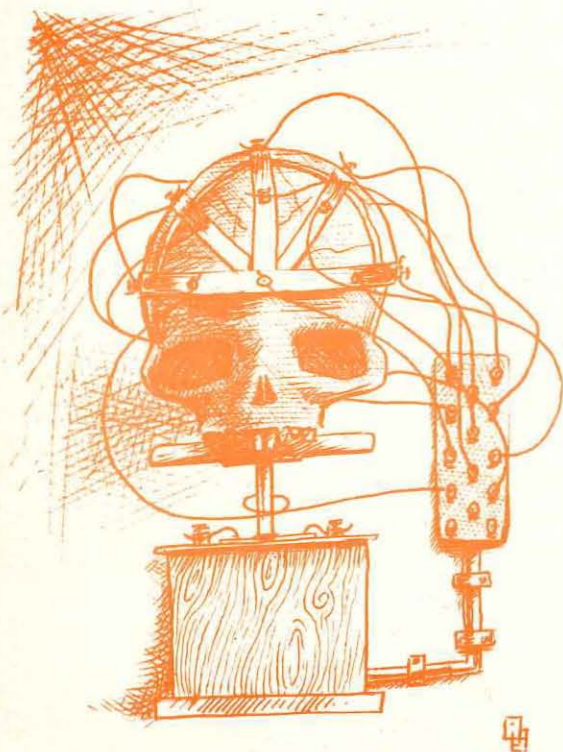
"Het is niet de ziekte die bestaat, maar het lijden. En op dat lijden moeten we nieuwe antwoorden vinden".

"Zodra iemand inziet dat zijn problemen de problemen van alle anderen zijn, laat hij de logica van de "ziekte" die hem tot een uitzondering maakt, links liggen.

Dan leert hij begrijpen dat zijn problemen niet een psychologisch, maar een sociaal en bijgevolg een politiek probleem zijn. Het zijn persoonlijke problemen - en het persoonlijke is altijd politiek".

"De psychiater maakt zich of medeplichtig of hij besluit te handelen en gaat over tot afbraak".

"Als we de kliniek sluiten, dan bedoelen we: we sluiten de logica van de kliniek. Of de muren blijven staan, dat kan ons niet schelen. Maar doordat we de cultuur binnen en buiten de muren veranderen, hebben we de logica van de institutie doorbroken".



En dat is gebeurd. In Triëst wonen nog ± 360 mensen op het terrein als "ospite" (gast).

Nieuwe mensen met problemen worden opgevangen in de wijken zelf, in de Centri d'Igiene Mentale (medische buitencentra, die nog verschillende andere functies hebben). Boeiend is het verslag van paviljoen Camerino. Hierin een beschrijving van het proces van sluiting van de afdeling, waar de zgn. "onbehandelbare gevallen" zaten. 45 vrouwen die van 3 tot 45 jaar in de gesloten afdeling zaten, lopen nu weer vrij rond.

Ook het verhaal van Rosanna sprak mij aan. Hoe een meisje dat jaren in tehuizen woonde en tenslotte in de inrichting belandde, nu een nieuw leven probeert te bouwen in de Casa Rosa Luxemburg. Dit is een "casa Famiglia" (soort woongemeenschap) van mensen uit inrichtingen, die van hieruit weer verder kijken wat ze willen en gaan doen.

Sil Schmid bezocht verschillende steden, waar de Psichiatria Democratica (Italiaanse beweging in de psychiatrie), actief is in de inrichtingen.

Het hoofdstuk over Parma springt eruit: stakende verpleging, die in optocht door de straten trekt met o.a. dwangbuizen. Foto-tentoonstellingen in de wijken, die laten zien hoe erg het is in de inrichting. Discussies in de hele stad over psychiatrie. Uiteindelijk bezetting van de inrichting door medische studenten, die de psychiatrie aan de kaak willen stellen. Dit hele proces mondt uit in verandering.

Mensen die jaren in de inrichting zaten, werken nu weer buiten. Niet in sociale werkplaatsen, maar op gewone bedrijven. Of ze stichten zelf coöperatieve bedrijfjes. "Gekken" die in de inrichting zelf werken, krijgen normaal arbeidsloon.

Het in 60 gestarte proces van verandering gaat nog steeds door.

Uit dit boek blijkt dat vooral de wekelijkse plenaire vergaderingen in de inrichtingen die bezocht zijn, de belangrijkste aanzet tot verandering geven. Hier zit iedereen bij: verplegend en administratief personeel, "gekken", artsen.

Dáár ziet iedereen dat psychiaters niet alles weten, dat iedereen dezelfde behoeftes en problemen heeft.

Dáár wordt telkens de psychiatrie ter discussie gesteld en oplossingen gezocht voor de verschillende problemen. Dáár komt men er achter dat de psychiatrie eigenlijk gebruikt wordt om "moeilijke" mensen buiten de maatschappij te houden.

Dus ook: wil men de inrichting veranderen, opheffen, dan zal ook de maat-

#### VOLDOENING

Misschien kan ook jij een dikke boterham verdienen door mensen die in nood zijn bij jou te laten grienen.

Of wil je je medemens als gelijke beschouwen dat is dan een basis om op verder te bouwen.

Om zomaar eens gratis een hand uit te steken daar is heus echt niemand voorgoed aan bezwaken.

"Geen tijd" is vaak een smoes om verantwoordelijkheid te weren maar je wilt toch jezelf als vriend respecteren?

"Als het nodig is wil ik zelfs het brood uit mijn mond sparen" kijk, een prima motivatie om je bij ons te scharen.

#### MEDEWERKERS GEVRAAGD ! !

Cliëntenbond in de welzijnszorg  
Postbus 82110 - 2508 EC Den Haag  
of de "Luisterlijn" 070 - 455203

#### Het doel van de Cliëntenbond is:

Door onderlinge steun en gezamenlijke belangenbehartiging te komen tot een betere geestelijke gezondheidszorg, zowel binnen als buiten de psychiatrische inrichtingen; tevens de maatschappij te wijzen op feiten en mankementen en te trachten deze te veranderen.

schappij moeten veranderen.

Voor iedereen die met psychiatrie te maken heeft een boeiend boek, waar je moed door krijgt het recht in eigen handen te nemen.

Maar ook laat het zien: veranderingen worden moeizaam bevochten en in Italië zijn deze veranderingen alleen gelukt door samenwerking met overheid, vakbonden en politieke partijen. Het laatste hoofdstuk laat dan ook een kamerlid van de communistische partij aan het woord over het psychiatrisch beleid van die partij. Vnl. in de "rode" provincies zijn de inrichtingen in beweging.

Sil Schmid. Vrijheid is de beste medicijn f. 14, 50.

Uitgeverij van Gennep.

#### DE CLIENTENBOND ORGANISEERT INLOOPAVONDEN.

#### THEATER AAN DE HAVEN

Westduinweg 230

Scheveningen

(bereikbaar met lijn 7, 8, 9, 11 en 23)

Discussie-avond:

#### "De rechtspositie van de psychiatrische patiënt.

(I.v.m. het verschijnen van het rapport van "De Commissie van Dijk").

In het forum zullen zitting hebben:

- Prof. Dr. W.K. van Dijk (naar wie het Rapport is genoemd)
  - Dr. W.J. Schudel (Directeur G.G. & G.D.)
  - Mr. B.M. Keulen (kantonrechter)
  - Mr. L. Velleman (advocaat)
- Gespreksleider: P. van Hoek (Cliëntenbond).

VRIJDAG 19 OKTOBER 1979,  
AANVANG 20 UUR.

U bent van harte welkom.

Toegang gratis.

# meegemaakt

Ik wil reageren op jullie oproep via 'mensen van nu' over de toestand in de psychiatrische inrichting.

Zelf heb ik 3 maanden in Leidschendam in inrichting "Schakenbosch" gezeten. Zoals ik voor ik daar terecht kwam, altijd gedacht heb dat dit een opvang en begeleiding is voor mensen in overspannen toestand, kwam ik er al gauw achter, dat dit bedrog van mijn gedachten was. Alles wat ik me jaren ervoor ervan had voorgesteld, kwam bedrogen uit.

Ik ben er heen gestuurd door mijn huisarts en dacht zelf dat dit misschien ook wel de beste oplossing was, want het scheen dat ik thuis iedereen, man en 2 kinderen, ongelukkig maakte door mijn lusteloze toestand. Ik ben daar gebracht door mijn man en mijn moeder, en werd daar ontvangen door een psychiater, een hoofdverpleger en verpleegsters. Daar mocht ik even mijn hele leven open en bloot op tafel gooien. Met 5 mensen om je heen verwachten ze de eerlijkste antwoorden op de intiemste dingen in je leven:

1. Is je huwelijk goed? Antwoord: ja.
2. Sexueel goed contact? Idem.
3. Hoeveel keer per week? Dan lieg je de helft erbij.

En zo nog een reeks van vragen. Daarna werd ik weggebracht. Mijn man en moeder gaven de dokter een hand; ik wilde dit ook doen, maar hij zei: dat hoeft niet, ik zie U toch iedere dag. Toen werd ik op zaal gebracht, achter slot en grendel. Er lag iemand een hele dag te huilen. Uit een andere kamer kwamen allerlei geluiden, zoals baby-gehuil, poezengemiauw, etc., dit bleek een mevrouw te doen die daar lag. In een andere kamer lag weer iemand te gillen. Er kwam een verpleger naast mijn bed zitten met de lijst vragen, precies dezelfde die de psychiater gesteld had, die mocht ik weer beantwoorden en dit was niet zo moeilijk want ik kende het hele rijtje antwoorden uit mijn hoofd. Ik had al geleerd om te antwoorden wat verwacht werd (goed, gaat wel).

Ik lag daar 5 dagen en had nog geen psychiater gezien. Dit was een hele teleurstelling, want ik verwachtte van die man geen beloftes die hij niet nakwam. Ik had wel al 2 dagen een man gezien in de zaal, waarvan ik dacht dat hij een dominee was. De 6de dag kwam hij naar mij toe, en bleek psycholoog te zijn, die stage liep.

## in schakenbosch

Het is geweldig zoals ik door hem werd opgevangen. Na een paar dagen begon ik eerlijke antwoorden te geven, omdat ik wist dat hij niet gelijk zou zeggen dat ik gek was door zo te denken en te voelen, maar mij in mijn waarde liet. Na 10 dagen nog geen psychiater, wel mijn man die voor het eerst op bezoek mocht komen. Na een dag of 14 zag ik de dokter voor het eerst, maar toen was ik al zo in hem teleurgesteld dat ik alleen ja en nee kon zeggen, (weer met 2 verpleegsters erbij.) Hij vertelde me dat ik maar moest gaan werken, wat hij dan therapie noemde, maar voor mij betekende therapie: praten, praten en nog eens praten. Dit scheen daar nooit gedaan te worden. Alleen had ik dan tot 3 weken na mijn opname het contact met de psycholoog.



Op een dag zag ik heel dit proces wat dan volgens mij genezing moest heten, niet meer zitten: Er werd niets met me gedaan. Ik kreeg eten, ik moest werken, verder niets, dat ik op een morgen een verschrikkelijke huilbui kreeg. Hoofdverpleger erbij, maar die werd ook niets wijzer. Ik moest bij de dokter komen. In de gang kwam ik de psycholoog tegen, ik wilde graag dat hij meeding, maar dat



mocht niet. Bij de dokter gekomen, ze zaten nu met 4 mensen, werd mij gevraagd wat er was. Maar ik was dichtgeklapt en kon geen woord uitbrengen. Na een minuut of 5 werd ik teruggebracht op zaal. Ik werd vastgebonden, mijn gebit werd uit mijn mond gehaald, de vazen met bloemen werden vervangen door plastik vazen. Ik voelde me angstig, bang en machteloos. (Ze waren bang dat ik zelfmoord zou plegen, volgens mij). Ik heb die ochtend, nadat ik een beetje bedaard was, gevraagd om Jan Paul, de psycholoog, er werd iets gemompeld en verder niets. 's Avonds was Jan Paul nog niet geweest. Ik vroeg of hij mijn boodschap gekregen had, weer gemompel.

De 3de dag na mijn "arrestatie" op bed, kwam er een maatschappelijk werkster die bij mij erg sympathiek over kwam, en mij vertelde dat Jan Paul ontslag had genomen, en dat zij zijn taak over zou nemen. Ze gaf mij stiekem een brief die niemand mocht zien. De brief was van Jan Paul. Hij schreef dat hij het heel erg vond, maar als hij geen ontslag had genomen, dan hadden ze het hem wel gegeven, want de manier waarop hij met ons (nog meer mensen) omging, beviel de dokter niet. (Praten mocht niet.)

Toen ben ik door de maatschappelijk werkster verder geholpen. Stiekem ontving zij mij in haar kamertje. Er mocht alleen met de dokter gepraat worden, maar die deed niks! Eén keer heb ik gevraagd of ik de dokter alleen mocht spreken. Dat kon, werd gezegd. De volgende dag ging ik en wat denkt U, er zaten 3 mensen in de kamer. Dit gesprek werd dus een FLOP. Ik voelde me voor de zoveelste keer bedrogen.

Na 3 maanden opname stelde de maatschappelijk werkster me voor om daar weg te gaan, omdat de stiekeme afspraken met haar, mij en mijn man steeds moeilijker werden om verborgen te houden. Die dag vroeg ik mijn ontslag, kreeg dit gelijk, en kon de volgende dag opgehaald worden door mijn man.

Thuisgekomen was ik nog net zo ziek als voor ik wegging, hoewel er van je omgeving verwacht werd dat je hele dagen goedgehumeurd was, want je was thuis en dus beter.

Na een week heb ik de maatschappelijk werkster gebeld, en gezegd dat het zo niet ging. Door haar hulp, ben ik er nu na 4 jaar, een eind bovenop. Maar het blijft een gevoelige zaak, zoals je behandeld wordt in een inrichting. Want wat ik nu opgeschreven heb ik nog maar de helft van alles.



Ik weet dat waar het om gaat het feit is. Ik verwacht, dat als je overspannen bent, dat een dokter er is, om je aan het praten te krijgen, en niet: dat ik een dokter aan het praten moet krijgen. Want als je goed kunt praten, hoef je niet in een inrichting terecht te komen omdat je dan wel voor jezelf opkomt. Maar juist de mensen die niet kunnen praten komen daar terecht, en dan wordt er verwacht dat je zelf over je problemen begint, en liefst nog met een kamer vol mensen ...

