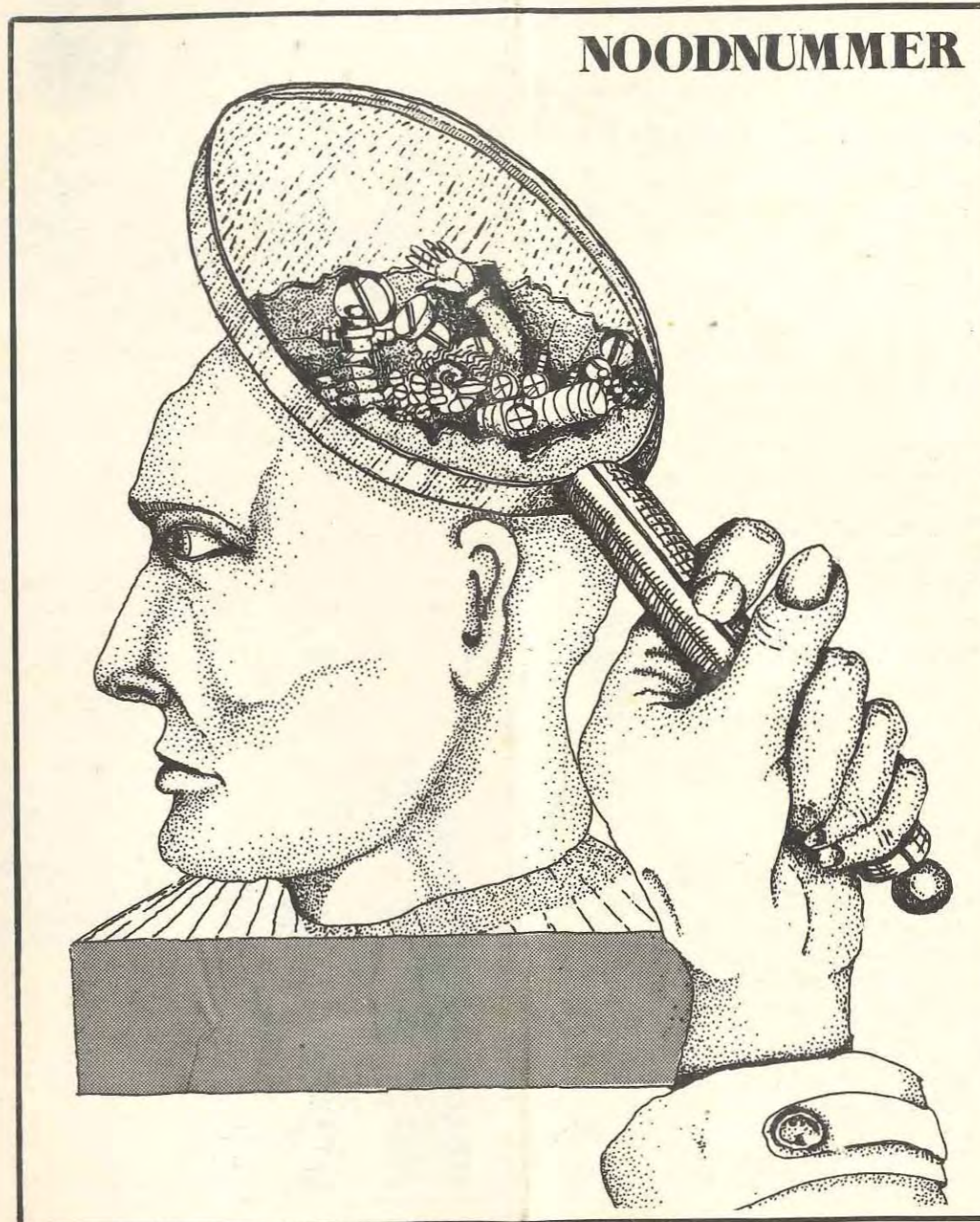




GEZAKEN KRANT
FL. 2,-
verschijnt eens in de twee maanden

NO. 9 JAARGANG 2 APRIL 1975

NOODNUMMER



9 DUBBELE DOSIS 9



Deze krant heet gekkenkrant omdat hij is voor mensen die gek genoemd worden. Wij zijn dus gek en wij komen er rond voor uit. We kunnen elkaar alleen helpen als we inzien dat we allemaal op dezelfde manier worden uitgescholden en gediskrimineerd. Dat is juist onze kracht. Samen gediskrimineert, dus samen er wat aan doen; dat is de enige manier. "Stomme kaffer" is ook een scheldwoord. Het Afrikaanse kaffer-volk, eeuwen uitgebuit en onderdrukt, schiet er ook niets mee op om zijn naam te veranderen.

uitgave
stichting
de gekkenkrant
postbus 3286
amsterdam

postgiro
30.58.334
gemeentegiro
R 11.111



de krant wordt duurder!

Tot onze schrik blijkt dat we, als we geen maatregelen nemen, nog maar geld hebben om 2 nummers van de Gekkenkrant te maken. Daarna niet meer.

Wel, we moeten dus maatregelen nemen. De eerste is: achter subsidies aangaan. De tweede is: de abonnementsprijs optrekken (op 't ogenblik gaat er zelfs meer geld uit dan er binnenkomt, vanwege duurder papier, duurdere postzegels en hogere drukkosten).

Een jaarabonnement van 6 nrs kost vanaf nu: f10,- als je slecht bij kas zit f25,- als je dat ook wel kunt missen MEER als je erg rijk bent.

Oude nummers van de Gekkenkrant:

Uitsluitend nog te verkrijgen bij:
Atheneum Boekhandel
Spui 4
Amsterdam

of: per giro bij de Gekkenkrant
voor 2,25 per stuk (inklusief portokosten)
Op de giro vermelden welk(e) nummer(s)
gewenst wordt.

korte inhoud:

- nr. 1: uitverkocht
- nr. 2: slaapkuur/wet op rechtelozen.
- nr. 3: depot-medicijnen/isolatie/wie gaat over je geld/testen
- nr. 4: patientenraden/zetten/behandeling: recht of plicht/lumbaalpuntie.
- nr. 5: neuroleptica/te oud, de plomp in/nieuws uit inrichtingen.
- nr. 6: kommunikatie/slaap- en kalmerende middelen/teambespreking/de zaak Max K./brieven.
- nr. 7: inrichtingentocht/st. joris/anti-depressieve middelen/brieven.
- nr. 8: tbr-nummer/van der hoevenkliniek/pompekliek/androcure-tabletten/brieven.



Medewerkers

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

Bijdragen:

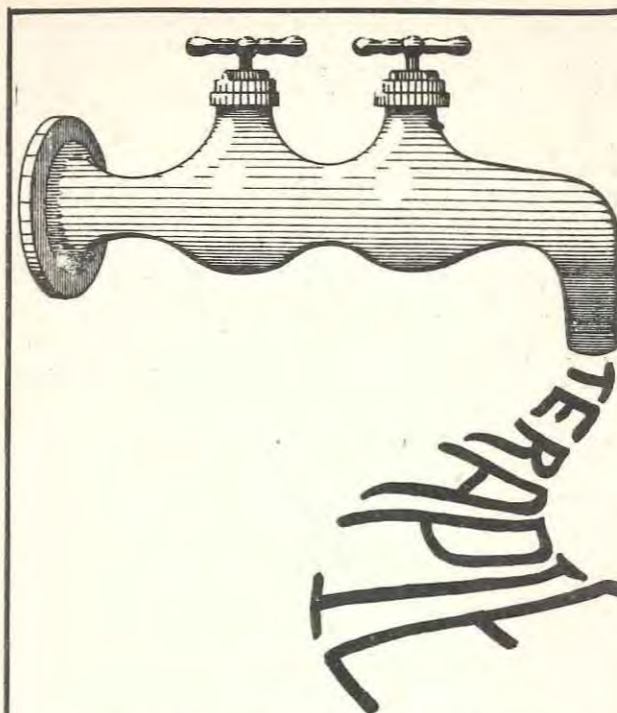
F. Roze
Release den Haag
L. v. d. P.
M. v. d. O.
Mevr. C. D.
H. v. Vl.
T. Richel
verpl. k. Franeker
A. Peschar
90089
S. Schelvis
4711
Drs. X
Carolina
M. Zuure
Saskia
Mevr. W. de B.
Nero
Kees Onderwater
B. Porte
Annemarie
Jannes Limperg



telefoon dinsdag en donderdag avond:
020-792620

***** INHOUD *****

Therapie (redactioneel) ... 3 ; Wolfheze, een bezoek en een interview ... 7 ; RPI, weerzien met a. ... 12 ; Wantoestanden bij St. Joris ... 14 ; Brievenrubriek ... 19 ; Berichten en actualiteiten ... 30.



Ieder leeft in een wankel evenwicht met zichzelf en zijn omgeving. Hoewel dat soms niet zo wankel lijkt, doen zich in ieders leven situaties voor van ontredde, van eenzaamheid en bij veel mensen slaat het evenwicht helemaal door. Als het zover komt - en voor duizenden lezers van de Gekkenkrant is het zover gekomen - dat je wordt opgenomen, wat dan?

Wat gebeurt er dan met je ontredde, de eenzaamheid en het doorgeslagen evenwicht?

Wij van de Gekkenkrant vinden dat je in zo'n situatie recht hebt op de kans om iets met je problemen te doen. Je moet ze kunnen bespreken met anderen bij wie je begrip vindt, met mensen die werkelijk bij je betrokken zijn. Je hebt dan recht op hulp van mensen die als enig doel hebben om je weer zo snel mogelijk op de been te helpen. Dat noemen wij therapie, daar zijn we vóór.

Wankel evenwicht

Als je om je heen kijkt, op straat, in de bus, op je werk, dan zou je het niet zeggen, maar bijna al die mensen zijn wankel en vaak ongelukkig. De meeste mensen werken niet met plezier, maar uit noodzaak en uit sleur. Veel mensen hebben de kansen niet gehad om werk te vinden dat ze echt leuk vinden en waarin ze tot hun recht zouden komen; anderen tillen soms boven hun macht en ze raken overbelast, overspannen.

Mannen worden omstreeks hun 60-ste - of eerder! - aan de kant gezet. Vrouwen blijven, nadat de kinderen het huis uit zijn, moe en nutteloos achter.

Maar we schikken ons allemaal, we doen of er niets aan de hand is: het wordt altijd wel 5 uur, over een paar dagen is het week-eind, over een paar maanden is het vakantie.

We zijn stoer, maar onderhand. Zo houden de meeste mensen het vol. Aan de buitenkant gaat het wel en lijkt het soms heel wat. Maar je kunt stabiel zijn, zelfs sukses hebben in je werk, met je uiterlijk, met je kinderen en toch geen contact hebben met je man of je vrouw. Veel echtparen praten nooit echt met elkaar, want dan kan weleens blijken dat je je ergert aan elkaar, dat je liever met een ander getrouwd was, dat je geen plezier hebt met elkaar in bed, of dat je eigenlijk niets aan elkaar hebt. Maar je hebt kinderen en een dak boven je hoofd en soms heb je ook wel plezier. Het kan erger, dus wat zou je...

Veel mensen met een heel gewoon alledaags leven voelen zich vaak kwetsbaar en een beetje ongemakkelijk; velen leven zoals anderen het graag zien en zonder dat ze het gevoel hebben dat ze zichzelf zijn en dat ze zelf uitmaken wat ze doen en niet doen. Dat noemen wij wankel. Er kan plotseling of langzamerhand iets gebeuren waardoor alles wat zat weggestopt naar boven komt, waardoor het ongemakkelijke gevoel omslaat in angst, gebrek aan contact in kwellende eenzaamheid. Waardoor je plotseling merkt dat anderen je niet begrijpen en dat je zelf de anderen niet begrijpt. Het kan voorkomen dat je ineens merkt hoe wankel je al die tijd was en dat je niet weet wie je bent.

In de war

In de war ben je dan of somber. Alles wat begraven was komt plotseling naar boven. Soms is er een aanleiding (een verhuizing, een kind dat geboren wordt, pensioen, een scheiding, een sterfgeval, een onbenullige ruzie, of noem maar op) en soms is er geen aanleiding en komt het langzamerhand. Je gaat dingen doen die andere mensen niet begrijpen. Anderen gaan je vreemd vinden en meestal vind je jezelf ook vreemd. Maar of het nu plotseling gebeurt of langzamerhand, er is altijd wat aan vooraf gegaan, daarom was het evenwicht altijd al wankel.



Wat er bij erg veel mensen aan is voorafgegaan, in hun jeugd, is dat ze als kind nooit het gevoel gekregen hebben dat ze de moeite waard waren. Veel mensen hebben van thuis het idee meegekregen dat ze niet het recht hebben om te bestaan, behalve misschien als ze precies doen wat vader, moeder en andere volwassenen willen. Als je zoiets vroeger is overkomen blijf je er soms jaren mee zitten.

Je baas, leraar, de burens nemen de plaats van je ouders in; je bent bang gemaakt om iets anders te willen. Op die manier leven veel mensen niet volgens hun eigen ideeën, maar volgens die van anderen. 'Je leeft niet, maar je wordt geleefd', zeggen veel mensen dan ook.

Dit is maar een voorbeeld - hoe vaak het ook voorkomt - maar er zijn talloze andere situaties met andere mensen waar je flink beschadigd uit te voorschijn kunt komen. Waar het altijd op neerkomt is dat je het niet meer aan kunt, of dat je geen zin meer hebt. Maar je weet niet wat er aan de hand is.

Want wat is het gekke eraan: je voelt je rot maar je weet niet waardoor. Je voelt je eenzaam. Heb je nooit genoeg aandacht gekregen? Probeer je dat wanhopig in te halen? Je hebt het idee dat je niets waard bent, zonder dat je beseft dat je dat altijd is ingeperd. Je probeert steeds meer vrienden te maken, geld te verdienen, diploma's te halen, wat niet helpt. Hoe je ook streeft, je blijft je minderwaardig voelen. Daardoor ga je er mee door, om telkens te merken dat je méér wilt.

Dan loop je vast, je raakt in de war. Je durft bijvoorbeeld niet meer op straat, je wordt bang voor mensen, honden en het verkeer. Je krijgt bijvoorbeeld last van hartkloppingen, of je wordt telkens duizelig; je denkt dat je dood gaat. Je krijgt rare gedachten die je niet kunt tegenhouden, je ziet of hoort dingen die er eigenlijk niet zijn. Of al je gevoelens raken helemaal weg, je wordt een robot die wel alles ziet en hoort, maar die er zelf eigenlijk niet is.

Duizenden en nog eens duizenden mensen hebben last van dat soort dingen. Hun vrienden en kennissen hebben hun eigen problemen. Hun huisartsen weten er geen raad mee, familieleden laten je aan je lot over en werkgevers drukken je je baan uit.

Na een reeks gemiste kansen, die vooral aan 'gewone' mensen niet geboden worden, komt het zover dat je overspannen bent en wordt opgenomen.

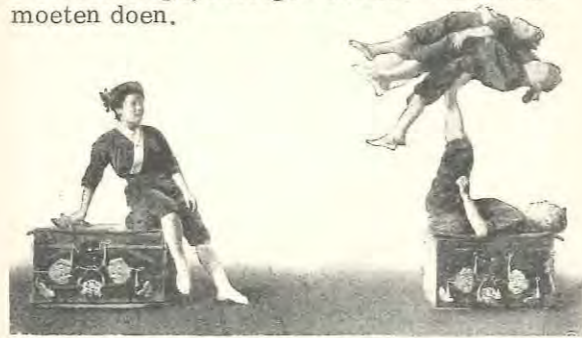
In die inrichtingen zou het dan zo moeten zijn dat er iets met je gebeurt waardoor je het straks, terug in het dagelijks leven, beter aankunt. Dan heb je er iets aan gehad, nadat je opgenomen bent geweest.

Als mensen in psychiatrische inrichtingen zich daarmee bezig houden, als die hun best doen om je te begrijpen en je helpen met het begrijpen van jezelf, dan noemen we dat therapie. Met wat voor soort therapie dat gebeurt doet er niet toe; er zijn verschillende soorten therapie die lang niet allemaal bedoeld zijn voor het begrijpen van je problemen. Als je er maar op vooruitgaat.

Welnu, als je jong bent, als je goed kunt praten, als je intelligent bent, dan is er een kans dat je inderdaad therapie krijgt. Maar ben je al wat ouder en wat afgezwakt en ben je bijvoorbeeld al heel lang opgenomen, dan gebeurt er vaak niets wat op therapie lijkt.

Therapie

Er zijn wel duizend manieren om te zeggen wat therapie eigenlijk is. Voor veel mensen betekent het iets totaal anders. Therapie is een manier om zo snel mogelijk weer op de been te komen of om af te rekenen met je problemen. Hoe dat precies gebeurt kan heel verschillend zijn: voor de een is het een gesprek met een goede vriend, voor de ander is het godsdienst en voor weer een ander is het oefenen om stapje voor stapje weer naar buiten op straat te durven. We hebben het hier vooral over therapie, zoals zogenaamde deskundigen als psychiaters en psychologen dat doen of zouden moeten doen.



Wat wij therapie noemen is eigenlijk een leerproces. Maar wat leer je dan?

Ook dat kan weer op talloze manieren gezegd worden. Iemand die zichzelf altijd tekort doet, leert voor zichzelf op te komen. Iemand die elk konflikt uit de weg gaat en daardoor altijd verliest, leert om wel een konflikt aan te gaan. Iemand die alles en iedereen wantrouwt, leert om alleen onbetrouwbare mensen te wantrouwen. Iemand die een hekel aan zichzelf heeft leert om van zichzelf te houden. Als je niets meer voelt leer je weer voelen. Als je je altijd mee laat slijpen door omstandigheden, leer je om ze zelf in eigen hand te nemen. Als je het contact met jezelf en met andere mensen bent verloren, waardoor de hele wereld vreemd voor je wordt, dan leer je om weer contact te krijgen. Als je angstig bent leer je om te voorzien hoe dat komt, waardoor angst minder erg wordt en op den duur verdwijnt.

Je problemen overwinnen betekent meestal dat je jezelf wordt, dat je onafhankelijk wordt, dat je opgroeit, dat je greep krijgt op je eigen leven, dat je weet wat je wilt en wie je bent.

Hoe dat gaat hangt er vanaf. Maar voor alle goede therapieën geldt dat je een goede relatie moet hebben met je therapeut; je moet deze kunnen vertrouwen. Ook kan een therapie alleen zin hebben als je zelf iets aan je problemen wilt doen. Als dat niet het geval is, is een therapie meestal bij voorbaat mislukt.

Als die basis er eenmaal is kun je met je therapeut proberen na te gaan wat je wilt bereiken, dan blijkt ook wel hoe dat het beste kan.

Dat kan zijn in een groep mensen die ongeveer dezelfde problemen hebben. Kom je met hen bv. in dezelfde moeilijkheden die je altijd met andere mensen hebt, dan is er in die groep eens gelegenheid om beter na te gaan wat er precies gebeurd is, wat anderen er van vonden en hoe je het anders zou kunnen aanpakken.

Je kunt therapie hebben die bestaat uit praten met een therapeut. In zulke gesprekken kun je je dagelijkse ervaringen bespreken, waardoor je erachter kunt komen door welke krachten in jezelf je wordt gedreven. Therapie kan zijn, dat je samen met je man of je vrouw met een therapeut praat. Je leert dan beter wat de ander wil en wat je zelf van de ander wilt, waardoor een huwelijk - als het niet reddeloos was - gered kan worden. Soms ook doe je het in spelvorm, waarbij anderen de plaats innemen en de rol spelen van je partner, je ouders, je vrienden en je vijanden. In weer andere therapieën leer je om anderen en jezelf beter aan te voelen, zonder een woord met elkaar te wisselen, maar door elkaar aan te kijken, of 'letterlijk' aan te voelen. Je hebt ook therapieën waarin je heel gewone dingen leert waarmee je het telkens moeilijk kreeg. Voor sommige mensen is het bijvoorbeeld een hele opgave om iets in een winkel te kopen. In sommige therapievormen kan dat betekenen dat je winkeltje gaat spelen, tot zoiets je makkelijker afgaat. In zo'n vorm van therapie leer je dan om bepaalde dingen te durven. Therapie kan zijn dat je om leert gaan met je fantasie door die uit te drukken in verf of klei.



Zulke dingen verstaan wij onder therapie. Het is moeilijk aan te geven: ook voor ons - leden van de redactie - is therapie voor ieder iets persoonlijks.

Misschien lijkt het nu of het altijd het beste is om jezelf te veranderen, maar het hoeft dat niet te zijn, tenminste niet in de eerste plaats. Waar het vaak werkelijk om gaat is dat je in omstandigheden leeft die uiterst nadelig zijn, zoals met liefdeloze ouders, in onderdrukkende arbeidsomstandigheden, met tegenstrijdige huwelijksverwachtingen of heel alleen. Een therapie moet je dan leren om iets aan die situaties te doen, om je ertegen te weer te stellen: Niet jij zat fout, maar een ander die teveel macht over je heeft. Therapie waarin je leert om je erin te schikken, is geen therapie.



Therapie in de inrichting

Op één of andere vorm van therapie heb je recht. Een klein aantal mensen die zijn opgenomen krijgen ook inderdaad therapie van het betere soort. Helaas hangt dat niet af van het gewicht van je problemen. Soms is het tegendeel het geval: juist aardige mensen waarmee een therapeut makkelijk contact krijgt worden in therapie genomen. Mensen die al jaren in zichzelf zijn opgesloten en waarmee nog heel lang gewerkt moet worden voordat er iets verandert, zijn minder 'dankbaar'; zij krijgen minder kansen. Begrijpelijk, maar ook afschuwelijk. Mensen die er niet om kunnen vragen, worden dus juist overgeslagen. Heel erg vaak is er dus geen sprake van therapie.

Aan hoeveel woorden men ook dat woord therapie wil plakken, voor velen komt het helaas nog erg weinig voor. Veel mensen die worden opgenomen, zien tien keer zoveel pillen als doktoren. Veel mensen spreken een paar keer een psychiater of psycholoog wanneer ze pas zijn opgenomen, waarna ze aan hun lot worden overgelaten. Hun wordt geen kans geboden snel weer op de been te komen door hen dagelijks sufmakend werk te laten doen, ook al heet dat dan arbeidstherapie. Mensen onder de medicijnen houden, zoals men een plant water geeft, lost hun problemen niet op, in tegendeel.

Waar, zo vragen wij ons vaak af, haalt wie dan ook het recht vandaan om mensen op te bergen, terwijl de mogelijkheden om gelukkiger te worden wel bestaan, maar niet in de inrichting aanwezig zijn.

Wij zijn bang dat het soms nog erger is en dat het zelfs een negatieve uitwerking heeft om mensen in psychiatrische inrichtingen op te nemen, of om er opgenomen te worden. Het zijn vaak precies dezelfde omstandigheden die je in een goede therapie leert bestrijden, die in een inrichting in stand worden gehouden. Raken veel mensen niet uit hun evenwicht doordat ze geen kans krijgen zichzelf te zijn? En liggen de inrichtingen niet voor het grijpen waar je wordt ontdaan van alles waarmee je vertrouwd was en waar je niet serieus genomen wordt? Welke opgenomen patient beslist er soms over zijn eigen situatie, die situatie van ongelooftelijke macht en willekeur die psychiatrische inrichting heet?

Wij zijn blij voor degenen die het wel hebben, maar met en voor die anderen zeggen we: EIS THERAPIE !!! Want iedereen heeft recht op een therapie, waar hij zelf iets in ziet.

de redactie.



A.W.B.Z.

ALGEMENE WET BIJZONDERE ZIEKTEKOSTEN

We willen hieronder uitleggen wie de opname in een psychiatrische inrichting bekostigt. In een volgende krant gaan we uitgebreid schrijven of het b.v. terecht is dat mensen moeten betalen voor een behandeling waar ze niet zelf voor gekozen hebben, en waar ze niet altijd beter van worden: terwijl je voor arbeidsterapie, wat toch ook werk is, niet betaald wordt.

Het eerste jaar dat iemand in een Psychiatrisch Ziekenhuis verblijft wordt betaald door het Ziekenfonds of de partikuliere ziektekostenverzekering. Wanneer het verblijf langer dan een jaar duurt, wordt het betaald door de AWBZ. Dit is een volksverzekering waar iedereen die in Nederland woont recht op heeft. Maar de AWBZ kan de verpleegde een eigen bijdrage in de verpleegkosten vragen.

De eigen bijdragen zijn per 1 januari 1975 als volgt: voor ongehuwden van 18 jaar en ouder maximaal f 448,50 per maand, maar nooit zoveel dat hij minder dan f 193,- overhoudt (zogenaamd zak- en kleedgeld). Voor gehuwden, alléén, indien beide echtgenoten ver-

pleegd worden, bedraagt de eigen bijdrage voor hen samen maximaal f 593,- per maand en houden ze samen f 386,- over. Een ongehuwde moet dus meer dan f 651,50 (193 + 448,50) verdienen om meer dan f 193,- over te kunnen houden. (Gehuwden dus meer dan f 909,- om samen meer dan f 386,- over te houden)

Wanneer iemand helemaal geen inkomen heeft, hoeft hij natuurlijk geen eigen bijdrage te geven. Hij heeft integendeel dan recht op een uitkering van de Algemene Bijstandswet voor maximaal f 156,- als zak- en kleedgeld.

De bedragen zijn intussen weer verhoogd.



zie ook brief op pag. 28

wolfheze

... BEZOEK AAN EEN INRICHTING ...

Woensdag 5 februari heeft de Gekkenkrant een officiële rondleiding gemaakt in het Psychiatrisch Ziekenhuis Wolfheze, onder leiding van psycholoog drs. Van Hest. Voordat we vertellen wat we daar allemaal gezien hebben, eerst wat informatie over hoe Wolfheze in elkaar zit.



drs. van Hest

CIRKELS

Wolfheze is een protestant-christelijke inrichting. Het opnamebeleid (wie wordt er opgenomen) is non-selektief. Iedereen kan er opgenomen worden ongeacht geloof of gekte. Dit betekent niet dat er ook voor al die verschillende mensen een passende mogelijkheid voor behandeling aanwezig is. Dat is het nadeel van zo'n systeem.

In Wolfheze zijn ruim 850 mensen opgenomen. Ongeveer 15 tot 20% van deze mensen zit er met een machtiging (dat is in het hele land ongeveer zo). Is iemand vrijwillig opgenomen en vindt men dat hij een machtiging moet krijgen om bv weglopen te verhinderen of vindt men dat een machtiging verlengd moet worden, dan wordt een onpartijdig psychiater ontboden. Deze moet dan onderzoeken of de aanvraag gerechtvaardigd is. Er is een vast aantal psychiaters uit de omgeving die hiervoor geraadpleegd worden. Helaas komt het wel eens voor dat de verklaring voor de machtiging al gemaakt is en de 'onpartijdige' psychiater hier slechts zijn handtekening onder hoeft te zetten en dat dan ook doet.

De paviljoens en gebouwen in Wolfheze zijn in twee cirkels om de kerk gebouwd. Net als de amsterdamse grachten. Vroeger was de binnenste cirkel voor de gesloten afdelingen en de buitenste voor de overige. Nu loopt het door elkaar. Bij ieder paviljoen hoort één psychiater. Voor de hele inrichting zijn er 4 psychologen.

DE PAVILJOENS

De patienten wonen in totaal 11 paviljoens en 24 huisjes.

- Opnamepaviljoens zijn: Beukenoord, Zonnelust en Eikenhorst.
- Geriatriepaviljoens (hier wonen oude mensen): Kliniek Noord, Vrederust, Boszicht en Kliniek Zuid.
- Verblijfspaviljoens (hier wonen mensen die al jaren opgenomen zijn): Heideheuvel en Rustoord. Hier is de laatste tijd een ontwikkeling gaande waarin de bewoners in kleine groepjes met elkaar proberen om te gaan.
- Een paviljoen waar zwakzinnige mensen wonen: Avondrust.
- Twee paviljoens voor 'gedragsgestoorde' mensen (mensen die zich anders gedragen dan de doorsneemens): Dennenoord en Lindenhof.
- Het sociaal-therapeutisch centrum (STC): dit zijn 24 huisjes, in elk huisje wonen 12 mensen.
- Twee van deze huisjes 'de Specht' en 'de Notenkraaker' zijn halfweg-huisjes. De mensen die hier wonen zijn al half op weg weer zelfstandig (thuis) te gaan wonen.
- Tot slot is er nog een dagziekenhuis: overdag in het ziekenhuis, 's nachts thuis.

DE PATIENTENRAAD

Ieder paviljoen heeft een patientenraad, die soms ook wel dorpsraad wordt genoemd. Die komt bij elkaar, samen met de maatschappelijk werker(ster), een psycholoog en soms het afdelingshoofd. Er is ook een centrale patientenraad, dat zijn ze allemaal samen, die komt bijeen in het hoofdgebouw, in de bestuurskamer.

In de patientenraad op de afdeling komen algemene zaken aan de orde zoals deuren op slot of niet, het eten, dagjes uit, enz.. Persoonlijke dingen, de behandelingen en de medicijnen kunnen hier niet besproken worden. Hiervoor kan men een gesprek aanvragen met de afdelingspsychiater. Het kan een week tot twee maanden duren voor zo'n gesprek plaatsvindt.

OPNAME EN ONTSLAG

Wordt je opgenomen dan kom je eerst in een opnamepaviljoen. Knap je na een tijdje op dan ga je weer naar huis. Lukt dat nog niet dan ga je na een paar maanden, soms na een paar jaar, naar een van de andere paviljoens. Bij ontslag wordt gekeken in hoeverre iemand weer zelfstandig kan wonen. Het komt er meestal op neer dat men bekijkt in hoeverre je je hebt aangepast en hoeveel je kan presteren (zie de gedragscirkel). Drs. Van Hest zegt hierover "Wij zijn blij als iemand weg kan en dan gelukkig is. Wij zijn ook blij als iemand hier blijft en hier gelukkig is."

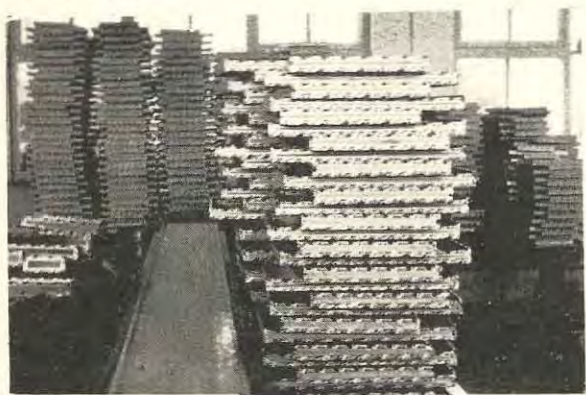
OP STAP



Op de afgesproken tijd arriveren we op Wolfheze en worden door Van Hest ontvangen in de bestuurskamer. We praten met hem over het programma voor de middag en noemen zelf een paar voorkeuren: Dennenoord, Eikenhorst, paviljoens waarvan we gehoord hebben dat het er niet zo best is. Bij een klein gebouwtje stoppen we even en maken kennis met Conny en Jan. Conny zit sinds een half jaar in Wolfheze, Jan al een jaar of vier. Patienten dus. Zij lopen de verdere rondleiding met ons mee.

ARBEIDSTERAPIE

We kijken rond in een aantal arbeidsterapie-gebouwen. Het eerste heet 'Noodlanding'. In één hoek van het lokaal worden piiiiepkleine kaarsenstandaardjes in elkaar geschroefd, in de andere worden stekkers aan rode Philips-spotjes gemaakt. Er hangt een matte sfeer. Jan die hier ook werkt, legt uit, dat je op deze manier weer went aan de regelmaat van de maatschappij. In de ruimte ernaast werken alleen maar dames. Zij plakken mooie gekleurde stroken papier om de randen van sigarenkistjes. De stroken komen langzaam aanrollen over een soort lopende band. Een tafel verder worden sigaren in de beplakte kistjes gepakt; de kistjes worden hier ook in elkaar gezet. Er gaan steeds 10 sigaren in een kistje. We delen kranten uit en knopen hier en daar gesprekjes aan. Een meneer loopt voorbij, wat schuw neemt hij een krant aan. Hij blijkt van de sigarenfabriek te zijn, van Schimmelpenninck (Fijn, die ken ik), en komt hier elke dag om te controleren of het goed gaat. Hij heeft geen zin in een praatje, en schuift snel weer weg.



NOTABENE

Kijk, mensen voor Philips lampjes in elkaar laten zetten en dan zeggen dat ze arbeidsterapie zitten te doen, dan houd je de zaak wel voor de gek. Er wordt dus gewoon gewerkt tegen een loon van nul komma nul cent. Vroeger heette dat slavenarbeid. Rondleider Van Hest kwam er duidelijk niet uit. "Je kunt mensen toch niet voor meewerking aan hun genezing uitbetalen? We hebben hier de opvatting dat het genezend is voor de patienten als ze iets met de handen doen. Vandaar: arbeidsterapie." Op deze manier kom je er natuurlijk nooit uit.

DE GENEESHEER-DIREKTEUR

Als we weer op een van de lanen lopen gaat opeens ergens in één van de gebouwen een deur open. Een jongeman komt snel naar ons toegelopen en roept: "Hé, hallo, zijn jullie van de Gekkenkrant?" Hij vertelt dat hij hier kortgeleden kwam solliciteren naar de baan van geneesheer-direkteur. Verontwaardigd zegt hij dat ze hem toen meteen vastgehouden hebben.

DAG MIJNHEER VAN MAASDAM

We komen terecht op de afdeling STC (sociaal therapeutisch centrum); rijtjes gezellige 'echte' huizen met straten. Dit zijn de 'sociohuisjes'. In ieder huis wonen zes mensen, die met elkaar proberen gewoon in een huis te wonen. Leren wonen, zo wordt ons uitgelegd. Met alle plezierige en minder plezierige zorgen vandien. Wij gaan een bezoek brengen aan huize 'de Merel'. Drie mannen en drie vrouwen leven hier samen, met op de eerste verdieping aan de ene kant de vrouwenslaapkamers, aan de andere kant die van de heren. Mijnheer Van Maasdam ontvangt ons. Hij laat ons zijn huis zien: zitkamer, eetkamer, keuken en boven de slaapkamers. Schoonmaken doen de bewoners zelf, velen werken ook overdag. Mijnheer Van Maasdam zit in de patientenraad en vertelt ons hoe erg moeilijk het is om daar op andere dingen in te gaan dan huishoudelijke zaken. Hij glimlacht wat: het gaat de goede kant op maar wel heel langzaam.

BEUKENOORD

Nu staat Conny erop dat we naar Beukenoord gaan, het opnamepaviljoen voor dames waar ze zelf woont. Entoesiast leidt ze ons rond samen met een medepatiente en een hoofdzuster. Het is inderdaad een modern, pas verbouwd gebouw. We zien een grote huiskamer met aparte zithoekjes en een tv, en boven een hobbyzolder. Op de eerste verdieping is een kleine gesloten afdeling, die hier de ziekenzaal heet. Ook daar ziet het er nieuw uit.

DENNENOORD

We vervolgen onze weg naar Dennenoord. Broeder Proost doet open en ontvangt ons in een huiskamer die wel wat lijkt op die van Beukenoord. In dit paviljoen wordt gedrags-therapie gegeven. Broeder Proost begint met te zeggen dat dit wel een heet hangijzer is en dat wij het er misschien niet mee eens zijn, maar dat hij zijn werk hier met volle overtuiging doet en er volkomen achter staat. Terwijl hij af en toe zijn hand op de schouder van een mevrouw legt, die alsmaar naar hem toe komt vertelt hij over een andere mevrouw die al drie dagen lang stilletjes in een hoekje zat. Het enige wat hij uiteindelijk voor haar kon bedenken was een koude straal water op haar richten. Op onze verbaasde en nogal verontwaardigde reactie antwoordt hij dat we vooral niet 'begrijpen' met 'begrip' moeten verwarren. Hij begrijpt dat het vervelend is, zo'n koude douche, maar hij doet het juist uit begrip voor zo'n patiente.

NOTABENE

In de paviljoens Lindehof en Dennenoord wordt gedrags-therapie toegepast. Onder de bewoners van Wolfheze worden dit de 'strafpaviljoens' genoemd. Je komt hier terecht als je volgens de verpleging en de psychiater 'onhandelbaar' bent. Door alsmaar op je gedrag te letten: 'wat doe je, wat zeg je, en je te straffen met isoleercel, wasknijpers maken, niet naar buiten, alleen eten, de laatste tijd weer elektrische shocks, en heel soms een koude douche probeert men je te leren je niet te 'misdragen', je netjes te gedragen zodat je 'handelbaar' wordt. Handelbaar wil zeggen, je aan de regels houden, naar de arbeidsterapie gaan, en niet opeens een bloempot door de ruiten keilen of heel hard schreeuwen als je kwaad bent. Wij vinden dit een rotmethode, die niets met therapie te maken heeft, zoals te lezen is in het stuk over therapie op pagina 3 e.v.



Paviljoen Eikenhorst is het opnamepaviljoen voor heren, Jan woont hier. Via de hal komen we in de eetzaal, met daarachter de zitruimte, waar een biljart staat. Er zitten hier 60 mannen hutje bij mutje op elkaar.

De kale wanden zijn alle van glas; je kan de slaapzaal erdoorheen zien en de observatieruimte. Daar moet je heen als je lastig bent. Er zitten een man of 15. De tussendeur er heen wordt voor ons van het slot gehaald en achterin staan we opeens oog in oog met een mijnheer die ons vanuit het zijraampje van een soort treincoupé met een grauw gezicht aanstaart. De isoleercel ernaast is ook bezet. Jan legt uit dat deze behandeling ook nodig is. Als je agressief bent wordt iedereen daar onrustig van. Bovendien weet je van te voren wat je te wachten staat, als je agressief wordt. Dit.

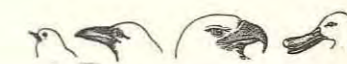
NOTABENE

"Alle moeten er rekening mee houden dat Eikenhorst volgend jaar verbouwd wordt", had men ons al voorbereid. We waren voorbereid, maar dit is de hel. De Gekkenkrant mag hier niet uitgedeeld worden want de patient betreft het op zichzelf, kan niet met zijn agressie uit de weg, en belandt al gauw in de isoleercel." Ook hier valt weer op dat er op zo'n saffe manier geredeneerd wordt. Men ziet dat het gebouw verouderd is en men zit met die 'knettergekke' bewoners. Het probleem is uitgesteld, want het komende bouwbeleid zal hier verandering in brengen. De bewoners slikken ondertussen medicijnen. Het is ten hemelschreiend!



NABESPREKING

Tot slot houden we nog een korte nabespreking. Conny en Jan gaan ook mee. Het blijkt dat de staf zich van te voren nogal zorgen had gemaakt over ons bezoek. "Maar ik moet eerlijk zeggen dat 't me meegevallen is" zegt Van Hest. We vragen of er op Wolfheze geen problemen zijn op seksueel gebied. Want daar lijken ons toch weinig mogelijkheden voor aanwezig. Jan vertelt dat er over seksuele zaken nooit in de groep gesproken wordt. Hoogstens onder elkaar, maar zeker niet in het 'openbaar'. Als je wel eens vrijt of een verkering begint is er de verpleging die je hierover meent te moeten adviseren. En seksblaadjes worden in 9 van de 10 gevallen afgepakt. Ook op onze verdere vragen kan Van Hest meestal niet zo een twee-drie een antwoord geven. Het ligt allemaal erg moeilijk, vindt hij. Tenslotte hebben we het er nog even over dat bv op Eikenhorst de Gekkenkrant niet gelezen mag worden. Dat vindt Van Hest ook vreemd, al kan hij zich gevallen voorstellen waar elke krant ongelukkig zou vallen. Hijzelf scheurt ook weleens een krant finaal doormidden. Maar hij belooft deze zaak op een bestuursvergadering ter sprake te brengen.



VAN DE REDAKTIE

Het zal duidelijk zijn dat wij het leven en de hele gang van zaken in Wolfheze niet erg optimistisch vinden en niet in het belang van de mensen die daar zijn om te genezen, zich beter te voelen en het leven weer aan te kunnen. Wij hebben een paar dingen bedacht die je nog meer zou kunnen doen, en er zijn vast nog meer te bedenken. Ben je ergens ontevreden over zoek dan een medepatient(e) om er samen over te praten. Of ga in de patientenraad en probeer duidelijk te maken dat de patientenraad nou juist de plaats is om niet alleen over het eten, maar ook over de therapie, de medicijnen en over elkaar te praten. Je kunt ook altijd naar de OPG gaan: de Opiniegroep, die ook het blad Stimulus maakt. Het adres is Kaderflat 16 (kan ook per brief). En niet in de laatste plaats, schrijf naar de Gekkenkrant, dan horen anderen ook van je.



Oosterlee

Een bezoekje brachten we ook aan de geneesheer-direkteur van Wolfheze, de heer M. Oosterlee. In zijn antwoorden op netelige vragen putte hij zich uit in eindeloze nuanceringen. Alles heeft bij hem minstens twee kanten. Uitzonderlijke standpunten heeft hij dan ook nauwelijks.

Met de psychiatrische inrichtingen gaat het volgens hem langzaam de goede richting in. Dat het zo langzaam gaat is volgens Oosterlee te wijten aan het feit dat niet iedereen zin heeft in veranderingen.

Over shocktherapieën en koude douches: "Die zijn soms noodzakelijk om de mensen op te vangen van het hellend vlak waarlangs ze naar beneden dreigen te storten. Andere mogelijkheden zijn er op zo'n moment niet."

Over sociohuisjes: "Als het enigszins kan moeten mensen in een eigen huisje kunnen wonen omdat het ontzettend veel invloed

heeft op het genezingsproces. In een psychiatrische inrichting moet je kunnen wonen en dat kan meestal niet."

Over arbeidsterapie: "Saai routinewerk is voor sommige mensen een effectvolle behandelingsmethode. Door creatieve therapieën lopen sommige mensen de kans om in een psychose te raken."

Over de Gekkenkrant: "Ik sta achter de doelstellingen van die krant. Ben erg voor bewustwording. Maar het is niet goed voor patiënten die in een psychose zitten om die krant te lezen. Of de verspreiding van de Gekkenkrant bewust wordt tegengehouden weet ik niet. Ik kan me overigens voorstellen dat een flink aantal verplegers zich gekwetst voelen door wat er over hen geschreven wordt. Het is op zich al een verdienste dat zij zich bezighouden met psychiatrische patiënten. Ik wil in ieder geval op kleine schaal eens onderzoeken of de verspreiding wordt geblokkeerd."

geestesziekte is géén excuus voor asociaal gedrag

Dit is de lijfspreuk van de opleiding voor verpleegkundigen in Wolfheze. Zij komt uit de lessen van mevrouw Van der Drift, die aangetrokken is om de verpleegkundigen de regels van de etikette bij te brengen.

Het volgende verhaal is van iemand, die haar opleiding in Wolfheze heeft genoten en één jaar geleden, direkt na haar examen, ontslag genomen heeft omdat ze het niet meer zag zitten.

BEUKENOORD

Ze begon op Beukenoord te werken, werd daar geplaatst met de argumentatie dat ze nogal fors van postuur was en de afdeling wel aan zou kunnen.

"Na 4 dagen moest ik al in de nachtdienst, met nog één leerling voor 50 patienten. Beukenoord is een opnamepaviljoen en 90% van degenen die daar kwamen kreeg direkt een largactil-phenergankuur en moest afwasborstels van de Hema prijzen. Na 2 weken mocht men naar dagzaal waar men 'geactiveerd' moest worden, d.w.z. wij moesten spelletjes doen, maar mochten absoluut geen individueel contact met de patienten hebben.

Als iemand huilde en je sloeg een arm om haar heen, werd je in het kantoortje op het matje geroepen door de hoofdzuster. Patientten moest je aanspreken met u of juffrouw of mevrouw. We mochten de statussen *) van patienten niet inzien, niet met de patient over thuis praten, of over de aanleiding voor de opname. Kortom, alleen praten over het weer was toegestaan.

Met schizofrenen *) en epileptici *) mocht je vooral niet teveel praten ("dan kom je niet meer van ze af"), ze moesten maar op papier schrijven wat ze wilden zeggen. Ik mocht ook niet met een pas opgenomen meisje praten dat geprobeerd had haar polsen door te snijden, met de argumentatie "dat is een hysterische psychopaat" *).

De overdracht vond altijd fluisterend op de zaal plaats, met de patienten erbij. De isoleer was op Beukenoord altijd vol.

DENNENOORD

Na 9 maanden werd ik 'ter korrektie' naar Dennenoord overgeplaatst. Dat was verschrikkelijk. Ik moest erheen omdat het zo streng was en ze me daar 'wel konden opvoeden'.

We moesten vaak korrektiewandelingen in het bos met patienten maken, zodat ze flink moe werden en rustig zouden zijn. Er werden hier ook andere methodes toegepast, waar ik niet aan mee wilde werken. Als iemand niet deed wat hij moest doen kreeg hij bijvoorbeeld een braakspuit (o. a. als je meer rookte dan afgesproken was, je moest dan je eigen braaksel opruimen), een koude douche of spel met de medicinen-bal, een bal van 5 of 7 kilo, die gebruikt werd ter aktivering of voor het moe maken van onrustige patienten. De verpleging gooide dan steeds zo'n zware bal naar je toe, die je moest opvangen en teruggooien. De verplegers wisselden elkaar af omdat ze moe werden.

Ook moesten jonge meisjes in de ziekenzaal 'recht op leren zitten'. Koude baden worden nu niet meer toegepast, omdat er wel eens zuurstofflessen aan te pas moesten komen. Op de arbeidsterapiezaal had je vaste toilet-tijden, je moest het maar op zien te houden tot na de koffie of theepauze, ook bij laxatie of als je een plaspil had gekregen. Ik maakte de wc-deur dan wel eens stiekum voor iemand open.

Patienten moesten een negatieve prikkel krijgen bij negatief gedrag, om het af te leren, en een positieve prikkel bij goed gedrag. Wat een positieve prikkel is, heb ik nog nooit gezien.

Hier kreeg ik de les mee: "je moet een patient per definitie niet geloven." Op Dennenoord en Beukenoord kregen de agressieve en depressieve mensen ook shockkuren, vaste prik, 1 of 2 keer per week om 10 uur. Zelden werd iemand gestrafshoekt; gebeurde dit wel, dan was het ter korrektie.

Na drie maanden vroeg ik overplaatsing aan, maar dit kon niet, ik zou er nog niet aan toe zijn. Helemaal murw gemaakt huilde ik vaak en kon er met niemand over praten, ook niet met andere leerlingen. Ik ging naar de huisarts, die zei meteen: "Oh, je werkt in Wolfheze" en ik kreeg een doosje valium. Na een maand of negen zei de nieuwe hoofdzuster: "ik werd voor je gewaarschuwd omdat je zo negatief zou zijn, maar ik vind van niet." Ik mocht overgeplaatst worden.

Ik ging in deze tijd extern wonen. Intern wonen betekende namelijk: inspectie van je kamer, geen alcohol, geen herenbezoek (behalve als je verloofd was en dan met goedvinden van wederzijdse ouders tot 23.00 uur). Verder eenmaal per week avondpermissie.

MARS

Ik ging naar Mars, de observatieafdeling van de arbeidsterapie. Dit was wel aardig; het enige waar ik me aan stoorde was, dat er soms ko-assistenten kwamen, die over de hoofden van de mensen heen over ziektebeelden praatten.

Het werknivo (men moest hier doosjes schuiven en sigaren schikken) werd geobserveerd, je kon steeds een trapje hoger komen. Een eindstation was er niet. Als je gedragscirkel goed was kon je overgeplaatst worden naar een andere arbeidsterapie, voor een enkeling toneel- of gymnastiektherapie.

Er was vrijwel geen therapeutisch gesprek: als je opgenomen werd zag je eens in de maand een psychiater. Ik had zelf eens erg goed contact met een patient, deze werd daarop overgeplaatst want contact zou maar afhankelijk maken. Ze werd toen veel slechter.

Er was natuurlijk vooral medikamenteuze therapie: depotmedicijnen werden zomaar op iedereen uitgeprobeerd.

KLINIEK

Vervolgens ging ik naar de kliniek, naar een chronisch herenpaviljoen en een geriatrisch *) damespaviljoen. Voor 85 mensen was er een ziekenzaal, een zitzaal met rechte tafels en rechte stoelen en een klein televisiekamertje. Voor al deze mensen was je 's avonds met 3 à 4 man verpleging, je had dus nooit tijd om met iemand te praten en kon nauwelijks zien waar iets mis ging.

Er was één psychiater.

We moesten op elke afdeling iedere dag uit de Bijbel voorlezen en hardop bidden. Alle brieven van de patienten moesten open ingeleverd worden op kantoor, de hoofdverpleging 'behandelde' dat dan verder.

VREDERUST

Ik kwam op Vrederust, geriatrische *) afdeling met 25 dames, waarvan er 8 overdag uit bed konden. Er werd passieve euthanasie *) gepleegd (door het niet toedienen van voedsel). Niemand kreeg begeleiding bij het doodgaan. Ik herinner me een dame, die erge pijn had en zelfs geen pijnstillers kreeg, tot ik er herhaaldelijk op aangedrongen had.

Als verpleegkundige leer je ook niet hoe je met stervenden om moet gaan. Uit reactie werd soms over de zaal geschreeuwd wie aan de beurt was om af te leggen. Zo kwamen de mensen soms aan hun einde."

*) status= map, waar allerlei medische en sociale gegevens over iemand in staan.

*) schizofreen = iemand, die een tijd lang erg in de war is en daardoor moeilijk contact kan leggen.

*) epilepticus = iemand, die soms last heeft van toevallen, en moeite kan hebben met z'n dagelijks leven.

*) hysterische psychopaat = iemand die zich volgens de dokter erg aanstelt.

*) geriatrisch = voor oudere mensen.

*) euthanasie = het dood laten gaan van iemand.



NASCHRIFT VAN DE REDAKTIE

In de tijd dat we dit interview maakten kwam er bij ons een brief binnen van een andere patient uit Wolfheze. Het leek wel als of de schrijver van ons interview afwist: dezelfde onmenselijke tafereelen werden er in beschreven. De brief was niet bedoeld voor publikatie. citaat:

Dr. v. d. Drift kwam met kerst altijd met zijn kinderen op de afdeling en speelde erg mooi viool en vrede op aarde."



weerzien met a.

Onverwachts, op een avond in december belde P. op. Ik was verrast. Sinds mijn vertrek uit de psychotherapeutische kliniek te W. waar hij destijds deel uitmaakte van de groep patiënten die door mij begeleid werd, had ik hem niet gesproken. "Weet je", zei hij en hij klonk flink verontwaardigd, "ik ben eigenlijk erg boos over wat er met A. gebeurd is." Ik schrok en het duurde enkele minuten voor ik beseftte wat ik een jaar lang had geweigerd me te herinneren; hoe het meisje A. dat twee jaar in de kliniek te W. psychotherapeutisch (= door middel van gesprekstherapie) behandeld werd in augustus 1973 op het punt stond zich met kamer en baan zelfstandig te vestigen te H., hoe op het laatste moment haar betrekking om nooit opgehelderde redenen niet doorging, hoe ze daarna opnieuw de moed verloor, hoe een groepsleider een intieme relatie met haar begon zonder zich te realiseren wat voor verwachtingen dit bij A. zou oproepen en hoe de ontknoping van deze relatie A. opnieuw tot brandstichten bracht, hoe ze een week na mijn vertrek in oktober 1973 een grote brand stichtte in de hal van het ziekenhuis, dat de directie van het ziekenhuis iedere verdere behandeling van A. weigerde en haar overleverde aan de politie, hoe ze in de vrouwengevangenis uit woede een bewaakster aanvloog en hoe ze vandaar tenslotte met een krankzinnigheidsverklaring werd opgeborgen in de psychiatrische inrichting te R..

P. vertelde dat ie haar nu tweemaal had bezocht en dat ze al negen maanden onafgebroken in bed in een isoleer lag ... Na veel aarzeling, twee bezoeken en enkele telefoontjes van P., waarin ik hem (en mezelf) trachtte duidelijk te maken dat ik ook niets kon doen, beloofde ik hem dat ik haar zou bezoeken. Ik belde de inrichting, liet me een keer afschepen en kreeg tenslotte de psychiater dokter K. aan de telefoon die me allerbereidwilligst te woord stond en het - na mijn verzekering dat ik inderdaad 'een kollega' was - goed vond dat ik de eerstvolgende zaterdag A. zou bezoeken. "Ik heb dan toch dienst, zodat wij elkaar dan ook even kunnen spreken". Ik vond het een goed idee.



De inrichting is makkelijk te vinden. Je ziet het zo: een lang hek en waar dat ophoudt is de ingang. Ik stapte uit, slagboom elektrisch bediend vanuit de portiersloge en in de verte paviljoens 'vriendelijk gelegen tussen de bomen'. Ik voelde vrijwel onmiddellijk de dreiging: de orde en pietepouterige verzorgdheid buiten riepen al de machteloze woede op die me binnen te wachten zou staan.

"Ik heb een afspraak met dokter K.". "Gaat u maar naar gebouw X recht voor u uit, dokter K. komt zo van huis." Tientallen meters kaarsrecht afgesneden gazonrand stelden me niet gerust. Ik belde, werd binnengelaten door een vriendelijk meisje dat me naar een zitje wees waar ik op dokter K. kon wachten.

Hoge gangen, gewreven vloeren, rotan zithoekje met versleten tijdschriften, gedempte stemmen ergens, zachte muziek en deuren met af en toe sleutelgerinkel, bijna geruststellend zou je zeggen. De verpleegster die me binnen had gelaten - dat ze verpleegster was bleek uit het bezit van een sleutelbos - zette het kennelijk door mijn komst onderbroken gesprek met een meisje in een oranje jurk voort. Verder was er niemand in de gang te bekennen. Weer een sleutel in het sleutelgat van de gangdeur: "Daar zul je dokter K. hebben" zei de verpleegster. Ze kent hem door de manier waarop ie de sleutel in het slot steekt, schoot door me heen. Ik pakte het plastic tasje met het voor A. gekochte stripboek beet, stond op en gaf de op me toelopende dokter K. een hand.

Ik schrok. Hij zag er vriendelijk uit, een zachtaardige grijzende man met licht (west-Indisch?) aksent. Waar moest ik mijn woede laten? "U komt uit Amsterdam?" Ja, dat had ie goed begrepen, inderdaad speciaal voor A. Alsof ie het niet kon geloven.



Hij ging me voor de brede gang in met getrokken sleutelbos. Een tussendeur, linksaf een nieuwe verlaten gang. Rechts een rij deuren met kijkgaten. De laatste deur, door het ruitje zag ik A. liggen. Jawel, in bed, in pyjama. Als het niet om te gillen van ellende was zou je je bescheuren: A. is stout geweest, heeft met lucifers gespeeld, moet voor straf uitkleden, naar bed en kamer op slot! "Kijk eens wie daar is" sprak K. opgewekt, "dat is zeker een verrassing!" A. kwam overeind, gaf me een hand, keek tragisch blij. K. stelde voor dat 'wij eerst even samen zouden praten', zodat ik daarna de tijd had om op m'n gemak met A. te praten. Ik vroeg A. of ze het niet erg vond als ik eerst even met dokter K. sprak (dan kon die weer naar huis). Dat had ze niet. - Waarom zou ze ook, wat kon er nog gebeuren? Ik gaf haar 'alvast' het stripboek. Dokter K. en ik trokken ons terug in de nabijgelegen behandelkamer ("u heeft er geen bezwaar tegen als we hier praten, m'n eigen kamer ligt aan de andere kant van het gebouw?") voor een 'kollegiaal gesprek'. "Wat voor diagnose hebben jullie destijds eigenlijk gesteld?" Ik dacht even na: in de aanval of taktisch kompromis? Ik koos voor het laatste niet op de laatste plaats uit zwakte: "Affectieve verwaarlozing (=toestand waarin iemand verkeert die in z'n leven veel ouderlijke warmte heeft gemist), ernstige karakterneurose (=medische manier om over iemand

te zeggen dat ie er niet in slaagt zich redelijk gelukkig te voelen in z'n relaties met andere mensen doordat deze relaties iedere keer weer op eenzelfde manier mislopen)" antwoordde ik aarzelend. Hij vroeg me of we nooit aan 'temporale epilepsie' (=bijzondere en vrij zeldzame vorm van vallende ziekte, waarbij in plaats van toevallen korte periodes van een veranderde geestestoestand ontstaan waarin iemand tot agressief of ander 'vreemd' gedrag komt zonder dat hiervoor een psychologische verklaring gevonden kan worden) hadden gedacht. Ook dat nog schoot door me heen. Ik legde hem uit dat ik A. 's gedrag altijd had kunnen begrijpen als een reactie op voor haar moeilijk te verdragen gebeurtenissen in relaties met anderen en dat ik gedrag nooit onverklaarbaar of onbegrijpelijk vond, zodat ik ook nooit de behoefte voelde een verklaring voor dit gedrag te zoeken in een afwijking aan de hersenen. Dokter K. echter leek A. 's gedrag zonder deze vermoede afwijking in de hersenen niet te kunnen begrijpen. "Maar helaas is een behoorlijk onderzoek in haar huidige toestand nog niet mogelijk." Goddank, dacht ik. Ik zag al visioenen van luchtinspuitingen in de hersenen, talloze series röntgenfoto's en elektroencefalogrammen.

Hij vertelde me welke medicijnen hij voorschreef en klaagde: "Soms helpen ze prima, een ander moment kan je er ik weet niet wat in stoppen en helpt het nog niet." Hij vertelde hoe A. de verpleegster (en hemzelf!) bang maakte door te praten over haar boze gedachten. Ik legde uit dat ik nooit bang voor haar geweest was en dat ze zolang ik haar kende nooit iemand aangevallen had die haar zelf niet eerst geweld aandeed. Ik vroeg of ze ook daadwerkelijk iemand aangevallen had. "Nee, dat niet" moest ie bekennen. Hij verzuchtte dat ie zo moeilijk contact met haar kon krijgen, dat ze zo ongrijpbaar was: "Het ene moment is ze de vriendelijkheid zelve, het andere moment is er geen land met haar te bezeilen". En zo ging het gesprek voort terwijl we ieder op onze eigen manier ons best deden onze machteloosheid voor de ander te verbergen. We spraken tenslotte over de ongeschiktheid van dokter K. 's afdeling voor de behandeling van 'een meisje als A. "Hier kunnen we haar toch niet psychotherapeutiseren?" Hij deed steeds minder moeite om te verbergen dat ie het ook niet wist. Hij bracht me terug naar A. en we namen onder wederzijds bedanken afscheid.



A. lag haar strip te lezen. Ik ging zitten op de stoel naast haar bed. Ziekenbezoek? Een medisch decor om te doen vergeten dat het een slecht soort gevangenis is? Ze zag er triest uit, uitgeblust, met een soort opgeschroefde vrolijkheid - ik was haar eerste bezoek sedert een maand! - die me door merg en been ging.

Voorzichtig kwam het gesprek op gang. We spraken over vroeger in de kliniek te W., over de gebeurtenissen kort na mijn vertrek daar, over de brand, de gevangenis en haar negen maanden durende verblijf in de isoleer cel. Al die tijd had ze de buitenlucht niet geroken. Over de geregelde bezoeken van haar ouders, die rond kerstmis werden verboden omdat ze verteld had dat ze er gespannen van werd, over het slikken van een waslijst aan medicijnen en vooral over haar machteloze woede tegenover haar behandelars. Ze sprak traag en met een dikke tong en zelfs haar tranen leken vertraagd uit haar ooghoeken te komen. Op haar belangstelling voor mijn wel en wee ("waar werk je nu? bevalt je dat? wat heb je een mooie broek aan.") vond ik het moeilijk spontaan te reageren. Ik probeerde, in een poging mijn allesoverheersend gevoel van woedende machteloosheid de kop in te drukken, haar een waanzinnig idee aan de hand te doen. Was het probleem niet dat ze door anderen angstig en bezorgd te maken door haar uitingen en gedrag een steeds sterker wordende reactie van geweld opriep? Nou dan: de oplossing was, niemand in vertrouwen nemen die in de kliniek iets in de melk te brokkelen heeft, niets vertellen van haar angsten en spanningen en zeker niet van haar razende woede. Geduldig luisterde ze hoe ik haar aanraadde een toneelstuk op touw te zetten, het toneelstuk van 'de genezing'. Ze zou haar best doen. Ik verontschuldigde me: "iets anders weet ik echt ook niet".



Inderdaad, ik voelde me schuldig als de pest. Het werd me duidelijk dat ze meer van me verwacht had, dat ze net als haar vriend P. verwacht had dat ik invloed zou uitoefenen, dat ik dokter K. en z'n staf duidelijk zou maken dat ze falikant op de verkeerde weg waren. We namen afscheid. Ik vertelde dat het gesprek me meegevallen was, dat ik er erg tegenop had gezien en dat ik hoopte dat ze me op de hoogte zou houden. Dat beloofde ze. Of ik beloofde dat ik nog eens terug zou komen ben ik vergeten ...

Een maand later. Van P. hoorde ik dat ze nog steeds geen bezoek mag ontvangen en dat ze weer een kussen in de fik heeft gestoken. P. heeft dokter K. om een onderhoud gevraagd. Na veel aandringen werd hem tenslotte medegedeeld dat hij eerst een brief aan dokter K. diende te schrijven waarin op een rijtje z'n aanmerkingen en grieven over de behandeling van A. P. heeft de moed nog niet gevonden.

Twee maanden later. Via A. 's vriendin R., die ik geregeld spreek, kreeg ik 'de groeten'. R. vertelde dat A. het met P. had 'uitge maakt'. Ze leeft gewoon door, ze kan nog brieven schrijven.

Wantoestanden bij St. Joris.

Het Sint Joris Gasthuis in Delft staat al jaren op barsten van de vele konflikten en onmenselijke toestanden die daar heersen. Het is bijna niet te geloven hoe men er in is geslaagd dat zolang binnen de muren te houden. In Gekkenkrant nr. 7 werd een tipje van de sluier opgelicht en sindsdien zijn een aantal mensen hard aan die sluier gaan rukken om hem helemaal op te lichten, maar anderen houden de sluier krampachtig vast.

Wat is er allemaal gebeurd sinds Gekkenkrant nr. 7 uitkwam met o.a. het artikel over 'de dametjes van het goede leven'? Een aantal actieve mensen (o.a. Release Delft) verspreidden de krant en het artikel sloeg aan. De Posthoorn, een plaatselijk huis-aan-huis-weekblad publiceerde een gedeelte uit het artikel en vroeg de geneesheer-direkteur om een gesprek om ook zijn visie te horen. Deze was niet bereid een interview te geven zelfs niet als De Posthoorn hem de gelegenheid gaf de stukken vooraf te lezen. Hij wilde nergens op in gaan en beriep zich op de jaarverslagen, de inspekteur van de geestelijke volksgezondheid en de officier van justitie, die zeker gealarmeerd zouden zijn indien er 'onregelmatigheden zouden hebben plaatsgehad' (zie hiervoor verderop onder 'klachtenspreekuur'). Door dit zwijgen gedwongen de zaak van één kant te belichten ging De Posthoorn over tot publikatie op 29.1.

Reakties bleven niet uit, brieven en telefoontjes kwamen bij ons en bij de krant in Delft. Iedereen die reageerde bevestigde min of meer wat er in de Gekkenkrant stond, sommigen vonden het enigszins overtrokken, maar niemand sprak de genoemde feiten tegen. Alleen Sint Joris reageerde niet en dat maakte steeds meer mensen achterdochtig.

Ton Wolf, raadslid voor de PPR besloot naar aanleiding van de publikatie in De Posthoorn schriftelijke vragen te stellen, op 30 januari, aan Burgemeester en Wethouders. Hoewel zover hem bekend was de direkte bevoegdheid van de gemeenteraad niet verder gaat dan het benoemen en eervol ontslag verlenen aan stafpersoneel op voordracht van het college van regenten van het Sint Joris Gasthuis vroeg hij B & W aan de hand van juridische of andere mogelijkheden een onderzoek te doen instellen naar vermeende wantoestanden in het algemeen psychiatrisch ziekenhuis 'Het Sint Joris Gasthuis'. Bovendien vroeg hij of het college bereid en in staat was de gemeenteraad volledig te informeren over eventuele huidige en toekomstige kennis ter zake, welke zou kunnen bijdragen tot opheldering in deze onverkwikkelijke zaak. Uit

deze vragen blijkt, overigens gezien de aard hiervan terecht geen stellingname. Eigenlijk mocht van B & W dezelfde objectieve benadering worden verwacht.

Maar wat doet B & W? Zij gaan met de geneesheer-direkteur P. van Wirdum en de direktor van de Delftse GG en GD P. J. van der Zanden en de voorzitter van het college van regenten om de tafel zitten en besluiten . . . dat een onderzoek niet nodig is want medische en justitiële aspecten staan niet ter beoordeling van het gemeentebestuur. Ook een nogal vreemde zaak omdat Dr. van der Zanden direkt na het lezen van het artikel in De Posthoorn de inspekteur van volksgezondheid had gevraagd de zaak te onderzoeken.

Leden van de raadscommissie voor volksgezondheid worden uitgenodigd op 20 februari zelf op Sint Joris te komen kijken. B & W acht de zaak daarmee afgedaan. Over het raadsbezoek zegt Ton Wolf: "ik stel het op prijs maar ik kan het niet serieus nemen; als je thuis een logé krijgt ruim je ook eerst de rommel op. Het bezoek leverde natuurlijk ook niets op; laat dat maar aan de charmante vriendelijke geneesheer-direkteur over, wij weten uit eigen ervaring hoe hij de gave heeft mensen "in te pakken".

Inmiddels was deze zaak doorgespeeld naar kollega's in provinciale staten en de tweede kamer. Nog steeds was er geen enkel feit weer'egd. De geneesheer-direkteur huilde dikke tranen over de 'hetze' die tegen hem werd gevoerd, dat 'deze mensen hem kapot wilden maken' enz. enz.

Een gemeenteraadslid (CDA) zei over de publikatie van De Posthoorn: "het is een blad dat gratis verspreid wordt en dat iets leesbaars op de voorpagina moet hebben, maar met kwade wil kan men over ieder laboratorium wel kwaad schrijven. De beste stuur-lui staan aan wal." Een dergelijke uitspraak wordt begrijpelijk als je merkt hoe populair en geliefd de geneesheer-direkteur is in de Delftse gemeente. Zoals gezegd, hij is vriendelijk en 'open' voor iedereen. Zijn motto 'de deur staat altijd voor je open als er moeilijkheden zijn' heeft hem bij velen populair gemaakt. Je moet alleen geen andere mening zijn toegedaan want dan krijg je het zwaar te verduren; discussie vindt zelden of nooit plaats, hij praat, de ander moet luisteren. Telkens als er konflikten zijn en dat is de orde van de dag en hij dreigt het onderspit te delven biedt hij zijn ontslag aan.

Jas aan, tas onder de arm. . . maar voordat hij de deur heeft bereikt wordt hem gesmeekt te blijven omdat 'niemand anders dit werk kan doen'. . . tas neerzetten, jas uit en Piet van Wirdum heeft weer gelijk gekregen. Iets dergelijks heeft zich vermoedelijk ook afgespeeld toen B & W besloten dat een onderzoek niet nodig was.

Voor de Delftse Courant gaf Van Wirdum een interview. De journalist Gérard Voituren heeft braaf alles opgeschreven wat Van Wirdum zei onder de pakkende titel 'Aantijgingen Gekkenkrant uit de lucht gegrepen'. Er wordt daarin gesproken over het laboratorium waar het bloed van de patient wordt onderzocht op reacties naar aanleiding van zijn medicijn; het klachtenspreekuur van de inspekteur voor geestelijke volksgezondheid, waar nooit iemand met een serieuze klacht kwam en dat daarom is afgeschaft; het aantal isoleercellen dat van 80 zou zijn teruggebracht op 4 en de openheid van Sint Joris. Op deze punten komen wij straks terug, verderop in dit artikel.

Kortom: op gemeentelijk nivo is de zaak doodgebloed, maar op provinciaal en landelijk nivo wordt nog gewerkt. Bram van der Lek (PSP) stelde op 5.2.1975 vragen aan minister Vorrink en via de parlementaire pers kwamen in de provinciale dagbladen korte berichten over vermeende wantoestanden in Sint Joris. Wanneer Van der Lek antwoord op zijn vragen zal krijgen is nog niet bekend. Wel is bekend dat op 13 maart de commissie volksgezondheid van de provinciale staten van Zuid-Holland de affaire Sint Joris ter sprake zal brengen.

Inderdaad komt op de ochtend van 13 maart de commissie volksgezondheid van gedeputeerde staten Zuid-Holland bijeen. Dr. Eijsink, voorzitter van de commissie, brengt verslag uit van het bezoek dat hij aan Sint Joris gebracht heeft op verzoek van afge-

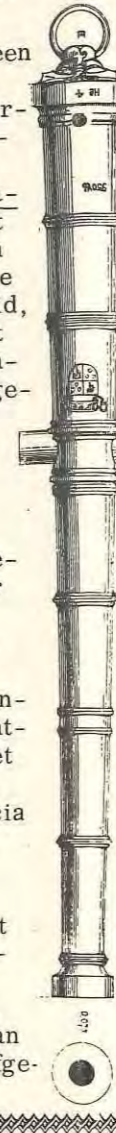
vaardigde Tilanus (PPR). Eijsink heeft een goed gesprek, in goede sfeer met staf, directie en een aantal regenten gehad. Hij heeft aan Van Wirdum geadviseerd de zaak met meer openheid te behandelen en met alle betrokkenen in discussie te gaan. De inspraak moet beter geregeld worden, de algehele democratisering moet worden versneld en maximale participatie in beheer en beleid moet worden nagestreefd. Allemaal zaken die prachtig door Eijsink onder woorden worden gebracht maar hij kan er geen invloed op uitoefenen. Wel is hij bereid de vinger aan de pols te houden. Overigens vond Eijsink het een goede zaak dat de Gekkenkrant deze zaak aanhangig heeft gemaakt, alhoewel hij van elke inrichting een dergelijk relaas zou kunnen geven. "In de Geestelijke Gezondheidszorg zit je enerzijds met een overgang in de psychiatrie en anderzijds met het achterblijven van de voorzieningen en dit brengt een stress-situatie bij het personeel teweeg", aldus Eijsink.

Om kort te gaan, deze commissie kan verder weinig doen en Eijsink wil geen feiten beoordelen. De zaak moet door de inspekteur voor de Geestelijke Volksgezondheid worden onderzocht.

Dezelfde dag, des middags heeft Van Wirdum staf en personeel bijeengeroepen. Hij stelde zijn zoveelste ontslaanvraag ter discussie en wil van openheid niets weten. "Dit soort konflikten mogen niet meer voorkomen. Sint Joris zal beter moeten worden "afgesloten". . . Zijn reaktie op de gerezen problemen is dus niet bemoedigend. Als Dr. Eijsink dat eens wist. . .

Mogelijke sluiting deel van St. Joris in Delft

DELFT — Staatssecretaris Hendriks van volksgezondheid zal sluiting overwegen van een deel van het psychiatrisch ziekenhuis St. Joris in Delft wanneer blijkt dat onlangs geuite beschuldigingen op waarheid berusten. De staatssecretaris antwoordt hiermee op vragen van het PPR-Kamerlid Van der Lek, dat 'passende maatregelen' zullen worden genomen, wanneer het onderzoek naar vermeende misstanden daartoe aanleiding geeft en de door het bestuur van het ziekenhuis gedane toezeggingen in onvoldoende mate tot verbetering leiden. Het St. Joris-bestuur had tijdens een op 7 februari gehouden gesprek met de plaatsvervangend geneeskundig hoofdinspecteur en de regionale geneeskundig inspecteur voor de geestelijke volksgezondheid beloofd alle mogelijke medewerking te verlenen aan het treffen van maatregelen om waar nodig het niveau van huisvesting, behandeling en verpleging van de patiënten te verbeteren. De klachten die in 'De Gekkenkrant' van december waren gepubliceerd, zullen nader worden onderzocht.





Wanneer je zegt dat de psychiatrie in beweging is dan trap je daarmee een open deur in. Echter niet in Sint Joris, daar is men blijven steken bij het begin der 50-er jaren. Nieuwe inzichten in de psychiatrie worden als modeverschijnselen van de tafel geveegd; een gespreksavond met Frank van Ree * kon slechts met enorme inspanning, conflicten en doorzetten worden verwezenlijkt (de personeelsleden die deze avond organiseerden zijn 'toevalligerwijs' allen ontslagen of hebben ontslag genomen). De medische staf was niet bij deze gespreksavond aanwezig.

Het medisch model * viert hoogtij. Een leerling die vroeg om meer aandacht voor sociale en psychische aspecten van de patiënten werd mede om deze reden ontslagen.

PERSONEELSBELEID

De direktie streeft ernaar jong en ongeschoold personeel aan te nemen, met als voornaamste reden dat bij hen nog een mening gevormd kan worden. Zij zullen minder gauw tegenspreken dan mensen met meer scholing of ervaring. Leerlingen die een tegengestelde mening hebben mogen deze niet uitspreken of ondervinden daarvan moeilijkheden. In een leerlingenverslag stond de zin: "als wij mijnheer X anders zouden aanpakken kon hij weer terug naar de maatschappij". Dit mocht zo niet onder ogen van de inspektie komen. Het is niet bekend of het verslag om deze zin is vervalst of niet; wel is bekend dat dit voorval de aanleiding was voor diepgaande conflicten tussen de direktie en het hoofd van de opleiding.

(leerling)verpleegkundigen krijgen het gebod afstand te bewaren van patiënten en geen persoonlijk contact aan te gaan. Relatievorming met patiënten is helemaal verboden. "Slechts in orde en rust kunnen patiënten verzorgd worden" is de richtlijn, waarbij de opstellers van die richtlijn er helemaal aan voorbijgaan dat mensen met zielsconflicten en levensmoeilijkheden juist behoefte hebben aan menselijk contact. In Sint Joris wordt hulpverleners ondergeschikt gemaakt aan uiterlijke rust *.

OPENHEID

Inspraak en voorlichting voor het personeel is minimaal. Het ter inzage geven van een blauwdruk (die bijna niemand kon ontcijferen) wordt later 'inspraak' genoemd. In 'de Boogschutter', het maandblad van Sint Joris Gasthuis wordt een oproep geplaatst voor suggesties voor nieuwbouw, waarvan de buitenkant al vastligt, maar 'binnen in de gebouwen kunnen nog wel wijzigingen worden vorgenommen als die niet te ver gaan'.

Personeelsleden die elders willen gaan solliciteren moeten voor ze dat doen de direktie daarvan op de hoogte stellen. Het is bekend dat de direktie misbruik van deze kennis heeft gemaakt om het vertrek tegen te werken. In een ander geval werd toen dergelijke plannen van een leerlinge bekend werden haar praktijkcijfers die al met potlood waren ingevuld met inkt een punt lager ingeschreven.

Een uiteenzetting van hoe door de huidige structuur het functioneren van de leerlingenraad onmogelijk is gemaakt zou al een apart artikel vergen. DE leerlingenraad is sinds 1973 opgeheven en haar voormalig bestuur is ook al weer ontslagen of uit vrije wil vertrokken.



PROBLEMEN BINNEN DE STAF

Het personeelsverloop op Sint Joris is groot. De direktie snapt er zelf niets van, maar zelfs een oppervlakkig lezer zal uit dit artikel tientallen redenen kunnen aanvoeren waarom er zoveel mensen bij Sint Joris weglopen.

Van overheidswege zijn normen gesteld aan personele en financiële middelen waarover een inrichting kan beschikken. Bijna iedere inrichting kampt met tekorten op haar begroting, echter niet Sint Joris. Mede dank zij sekretaris-rentmeester H. Maier heeft Sint Joris een sluitende begroting. Maier is de koude rekenaar die bijna nooit zijn kamer uitkomt, maar er wel voor zorgt dat er genoeg geproduceerd wordt op de arbeidsterapie. Arbeidsterapie is zuiver produktiegericht en zal vooral op Sint Joris nooit een bijdrage leveren tot welk 'genezingsproces' dan ook. De meeste arbeidstherapeuten vatten hun taak al te gemakkelijk op. Alle patiënten die daartoe enigszins in staat zijn moeten meehelpen de honderd dozen in elkaar geschroefde ballpoints, ingepakte lollies of gevlochten maten klaar te maken als de produktie wordt opgehaald. De inspektie vindt het allemaal prachtig, de direktie van Sint Joris is een van de weinigen die tenminste niet zeuren om meer geld. Het lijkt wel alsof de inspektie zich als beloning daarvoor niet zo druk maakt.

De werksfeer op Sint Joris is belabberd; behalve de direktie zijn daaraan ook drie van de hoofdgeneeskundigen schuldig. Hun houding ten opzichte van het overige personeel is veelal autoritair en tegelijkertijd hebben veel verpleegkundigen het gevoel dat de geneeskundigen hen maar wat laten prutsen. Het gearag van de geneeskundigen ten opzichte van de patiënten is soms misdadig: Mevrouw E. C. Engelenberg kwam in het vorige nummer al uitgebreid ter sprake. Haar strafmaatregelen zijn berucht en staan in geen verhouding met de veelal verklaarbare aandachtstrekkertijen of weerbarstigheden van de patiënten. Zij geeft bij wijze van straf sondevoeding met veel zout en sluit vervolgens op in de isoleercel, natuurlijk zonder drinken. Of zij geeft iemand braakinjekties en sluit hem vervolgens spiernaakt op in een lege

isoleercel (24 uur lang zonder voedsel of verschooning).

Geneeskundige H. Zwart komt eens in de week naar paviljoen ..., om daar in het kantoor de krant te lezen. Op vragen over behandeling van patiënten zegt hij over zijn krant heen: "Geef hem maar wat van dit" of "Probeer eens een dubbele dosis". Hij sloot iemand gedurende 1 maand in een isoleercel en verbood de verpleging bij het brengen van eten ook maar één woord te wisselen.

Mej. C. M. T. van Ingen is wel aardig, maar ook ongeschikt voor haar taak. Zij heeft ook een taak in de opleiding, maar haar capaciteiten gaan niet verder dan voorlezen uit het lesboek. Zij liet iemand die enkele dagen niet had gegeten twee liter sondevoeding ineens toedienen; de patient is korte tijd later overleden.

Voor de andere stafleden en verpleegkundigen is het dikwijls onmogelijk met bovengenoemden samen te werken. Twee paviljoenshoofden verblijven thuis in overspannen toestand. Hoofdgeneeskundigen N. W. v. d. Geld en A. Muller, de internist R. J. Djajadiningrat en de psychologen D. van Kampen en Mej. C. J. G. Hutten vertrokken onlangs naar aanleiding van allerlei conflicten. Anderen zouden willen vertrekken maar weten dat het nivo waarop zij jaren in Sint Joris gewerkt hebben onder de maat is en dat zij zich in een nieuwe werksituatie moeilijk waar kunnen maken.



Veiligheidsvork.

KLACHTENSPEEKUUR

De Inspekteur voor Geestelijke Volksgezondheid hield spreekuur op Sint Joris. Het was de bedoeling dat ieder daar zijn klachten kon uiten, maar onlangs is dat spreekuur opgeheven omdat er nooit iemand kwam opdagen met wezenlijke klachten. Geen klachten dus zou je kunnen denken. Niks hoor, de dremfels voor het spreekuur waren gewoon te hoog:

1. Bijna niemand wist ervan af, slechts op enkele opgeprikte papiertjes, op een plaats waar niet eens iedereen kan komen stond het spreekuur kort tevoren aangekondigd.
2. Aanvragen voor het spreekuur moeten schriftelijk worden ingediend bij de sekretresse van de geneesheer-direkteur. Om te beginnen heeft slechts een enkeling de beschikking over potlood en papier, maar bovendien weet de direktie onmiddellijk dat je een klacht hebt.
3. De geneesheer-direkteur roept degene die een aanvraag voor het spreekuur van de inspekteur heeft ingediend bij zich en zorgt er voor dat de serieuze klachten 'geregeld' worden voor de inspekteur komt.

ISOLEERCELLEN

De bewering van de geneesheer-direkteur dat het aantal isoleercellen van 80 is teruggebracht op 4 lijkt ons 'uit de lucht gegrepen'. Weliswaar worden niet alle 80 isoleercellen nog als zodanig gebruikt, maar ze zijn nog wel aanwezig. Volgens onze informatie zijn dagelijks nog een dertigtal isoleer- en separercellen in gebruik.

Het zijn de onduidelijke leefomstandigheden van de patienten die ingrijpende veranderingen op Sint Joris dringend noodzakelijk maken. Er zijn nog altijd patienten waar niets mee gedaan wordt, die dag in dag uit in eenzelfde monotone leven. Omdat ze zwakzinnig of minder begaafd zijn worden ze aan hun lot overgelaten en hangen ze maar wat rond. In het vorige artikel kwam ook al ter sprake dat patienten geen privacy hebben en als kudde-dieren van slaapzaal naar dagzaal en therapie-zaal worden gedreven.



Geneesheer-directeur:

Deze mensen willen ons gewoon kapot maken

* Frank van Ree, psychiater in 'Vogelenzang' te Bennebroek, publiceert regelmatig en houdt zich vooral bezig met echtpaar- en gezins-therapie

* medies model, aanhangers van deze wetenschappen opvatting gaan er van uit dat alleen lichamelijke defekten oorzaak zijn van psychische klachten.

* uiterlijke rust, de gebouwen worden van buiten ook piekfijn bijgehouden, dit i. t. t. tot de interieurs

* Melleril & Largactil, zie medicijnrubriek van Gekkenkrant nr. 5

LABORATORIUM

Het laboratorium is de trots van Sint Joris. Daar huist de chemikus R.G. Muusze, die voor zijn promotie leuke proefjes met patienten mag nemen. Hier wordt wetenschappelijk onderzoek gedaan: hoe reageert een heel paviljoen op melleril * en hoe reageren chronisch schizofrenen die al jaren largactil * krijgen op een placebo hiervan. Ongetwijfeld zeer interessante proeven, maar het doet kmineel aan ten opzichte van de patienten van Sint Joris.

HETZE

Het is niet onze bedoeling een hetze te voeren tegen Sint Joris of tegen haar geneesheer-direkteur Piet van Wirdum. Wij willen een verbetering in de levensomstandigheden van de ruim 600 patienten die daar verblijven en vooral aandacht voor de patienten die er langer dan 2 jaar verblijven. De directie geeft namelijk openlijk toe dat er aan deze categorie niets meer te doen is; ze zijn al opgegeven. En dat terwijl met de recentere ontwikkelingen in de psychiatrie ondubbelzinnig is aangetoond dat er wel degelijk mogelijkheden zijn voor deze patienten (modeverschijnselen zegt de huidige directie).

Geneesheer-direkteur Piet van Wirdum en de ekonoom Maier zijn zonder twijfel met de beste bedoelingen aan het werk, het is alleen diep triest dat zij geen ruimte geven voor de veranderende opvattingen van een zich ontwikkelende samenleving. Deze twee houden alle touwtjes in handen en stoten daardoor veel goede werkrachten van zich af. Wij hebben inmiddels contact met tientallen ex-Joris werkers en patienten en met enkele mensen die er nu nog werken. De mensen die er nu nog werken vroegen ons vooral door te zetten, maar zij weigerden tegelijkertijd zelf mee te doen, 'want als de zaak doodbloed krijgen wij het op ons brood.....'.

Alle in dit artikel genoemde feiten kunnen aan de hand van ons ter beschikking staand materiaal 'hard' worden gemaakt.

BERICHT

Wat er over Joris staat is waar, hoewel het in het nieuwe gebouw prima was. Dokter van der Geld is echter geen inkompetent medikus. Hij heeft een zeer goede invloed gehad op mij en vele andere patienten en de meeste patienten liepen met hem weg. Hij was iedere middag van 4 tot 6 voor alle patienten te spreken en deed iedere morgen zijn ronde, ook bij de oude mensen. Hij zei zelf eens tegen mij 'Wij kunnen ook nog niet alles' wat ik heel eerlijk vond.

Corry Poons

BRIEVENRUBRIEK

Bij deze wilde ik twee behandelingswijzen onder de aandacht brengen. De eerste geeft de voorbereiding tot opname in een inrichting voor psychosen en neurosen weer, met de 'behandeling' aldaar.

De tweede laat een werkelijke behandeling zien op het Instituut voor Medische Psychotherapie (I. M. P.).

De resultaten zijn zeer uiteenlopend maar dat is wel verklaarbaar.

DEPRESSIEVE TOESTAND

Ik zal beginnen met in het kort mijn ziektebeeld weer te geven zoals dit zich voordeed voordat ik mijn tocht naar de inrichting aanvaardde.

Mijn leeftijd was 22 jaar, ik was lang, mager en erg bleek. Lachen was uitgesloten, evenals de lust om te leven. Ik leidde een stil en teruggetrokken leven en had daarbij maar één wens nl. dood te zijn. Dat was het enige waar ik me maand in, maand uit aan vast hield. Geestelijk leefde ik eigenlijk niet meer en lichamelijk sleepte ik me nog wat voort van m'n werk naar m'n kamer en omgekeerd.

Daarbij kan ik me zeer slecht uiten; de enige weg om ergens achter te komen was mijn gedachten op te schrijven. Deze manier pakte mijn psychiater, Dr. Kapelle, ook aan. Mijn verdriet was intens groot, maar huilen kon ik niet. In deze uitermate depressieve toestand werd ik met spoed, net voor de datum dat ik zelfmoord zou plegen, opgenomen in het Sanatorium, de inrichting bij uitstek voor dit soort personen.

Mijn psychiater stelde dit als een ideale verblijfplaats aan me voor en zei dan ook: 'lekker 14 dagen uitrusten'. Een verdere uitleg was er niet bij. (Hoe is het mogelijk!) Met een sprankeltje hoop en het idee dat ik wel 14 dagen rust nodig had begaf ik me in m'n auto met een kleine koffer naar het sanatorium voor neurosen en psychosen te Zeist. Ik werd door niemand weggebracht maar dat was ook niet nodig voor die 14 dagen afwezigheid.

Mijn eigen voorstelling die ik er op dat moment op na hield was: veel wandelen, veel rust, arbeidsterapie en de behandeling door mijn eigen psychiater. Het pakte echter totaal anders uit en wel als volgt:

OPNAME

Met mijn auto reed ik een groot grintpad op en stopte voor een enorm groot stenen gebouw, waar ook de hoofdingang moest zijn. Een uitgestrekt bosgebied met sporadisch een gebouw ertussen lag erachter. Het was een oud gebouw, hoog en met tralies voor de ramen. Op het moment van binnentreden in dit gebouw viel het sombere en geestdodende als een blok op je neer. De zuster heette me welkom in dit gebouw en leidde me via een kille trap naar boven. Via een donkere, lange gang kwam ik op een grote ziekenzaal van zo'n 12 bedden. Mijn naam werd daarop afgeroepen en ik begroette op mijn beurt alle mensen door het

schudden van een hand.

De eerste vraag die toen in mij op kwam was: "Waarom liggen al deze mensen in bed?"

Ik kreeg op dat moment echter weinig tijd om na te denken. Mijn koffer werd inmiddels door een dienstdoende zuster geopend en ik kreeg mijn pyama in mijn handen gedrukt. Het was verder niet meer geoorloofd mijn koffer met inhoud nog te hanteren. Vraag twee was dan ook: "Wat is dat voor flauwekul?" Maar daar kwam ik gauw achter. Na mezelf in mijn pyama gestoken te hebben werd mij bed nr. 4 aangewezen.

Vraag drie luidde toen: "Waarom moet ik in bed?" Maar goed, ik volgde het advies braaf op. Al liggend en rondkijkend zag ik wat er met de inhoud van mijn koffer gebeurde - alle scherpe voorwerpen als nagelschaartjes e.d. werden in beslag genomen. Ik moet zeggen dat ze je op deze manier wel op allerlei ideeën brengen.

Het werd dan ook uitermate bedenkelijk voor mij en vraag vier was dan ook: "Tjé, waar ben ik in vredesnaam terecht gekomen?" Het was me al met al wel een klap en wel klap nr. 1.

TELURSTELLING

In ieder geval gingen mijn eigendommen achter slot en grendel en mijn kleren werden van mijn naam voorzien (en dat voor die 14 dagen!) Alle mogelijke ideeën vlogen inmiddels door mijn hoofd.

Vrij snel daarop volgde een lichamelijk onderzoek en daarmee de kennismaking met een nieuwe psychiater, dr. Wijne. Dit betekende klap nr. 2. Ik had er immers op gerekend dat ik mijn eigen psychiater zou houden! Geen mens had me daar iets van verteld; het was dan ook een bittere teleurstelling en mijn verdriet barstte los.

De enige waar ik me op mijn gemak voelde was ik nu ook nog kwijt geraakt.

Klap nr. 3 volgde vrij snel daarop. Ik kreeg zeer strenge bedrust voorgeschreven. En waarom? Raak ik op die manier van mijn problemen af?

Het hield in dat ik niet meer naar de wc mocht, me in bed moest wassen en mijn maaltijd in bed moest nuttigen. Ik voelde me zwaar ongelukkig.

De eerste 10 dagen mocht ik geen bezoek ontvangen, de zgn. observatietijd. Ik kreeg werkelijk klap op klap en mijn zo gunstige voorstelling van dit Sanatorium werd dan ook volledig de grond in geboord.



(..)

Weken gingen al liggend voorbij, weken waarin ik ook mijn haren niet mocht wassen. (Zeldzaam smerig, mag ik wel zeggen.) Daar lag ik uitzichtloos tussen duffe, agressieve en verdrietige mensen. Mijn wereld stortte compleet in.

Sommige mensen kregen een slaapkuur of werden geshockt. De rest kreeg over het algemeen zware medicijnen. Ook ik, 3 x daags 50 mg nozinan.

Langzamerhand begon ik me wel te realiseren dat ik hier niet thuis hoorde en ik bedacht een manier om zo snel mogelijk hier weg te komen.

VAN BEHANDELING WAS GEEN SPRAKE

Al liggend in mijn bed begon ik dan ook langzamerhand (zogenaamd) op te knappen. Vanaf toen begon mijn toneelspel en uiteindelijk brak het moment aan dat ik slap en wel mijn bed mocht verlaten. Ik presteerde het echter gelijk om van mijn stokje te gaan en zodoende lag ik weer snel in mijn zo vertrouwde bed. Dat was een korte vreugde. Toch werd mij een klein wandelingetje in het vooruitzicht gesteld. Er moest een EEG gemaakt worden. Onder begeleiding werd ik daar afgeleverd. Al met al had me dat in bed liggen bepaald niet goed gedaan.

Daarbij had ik een zeer agressieve dame naast me liggen, die me geregeld 's morgens vroeg bekogelde met alles wat ze in haar buurt had staan. De enige oplossing hiervoor was een ander persoon tussen ons in te plaatsen, hetgeen ook gebeurde.

Maar ik moet er nu wel duidelijk aan toevoegen, dat er van behandeling geen sprake was. En ik dacht toch echt dat je in een inrichting kwam om op z'n minst over je problemen te praten, laat staan er van op te knappen. Mijn behandeling bestond echter uit medicijnen en een mestkuur (insuline met suikerwater) en daarbij werd je dagelijks geobserveerd en mocht je + 1 keer per maand bij de psychiater om de hoek van de deur kijken. Verder kon je je met handwerkjes bezig houden, het schoonmaken van de inrichting en het afwassen van een eindeloze vaat.

Ik richtte mijn kontakten voor een groot deel tot de verpleegsters, waar ik het goed mee kon vinden.

Maar over mijn problemen werd niet gepraat. Ik vraag me dan ook nog steeds af of ze in het Sanatorium met het idee rondlopen dat je beter kan worden van een dwelende, afwassende en vegende taak. Naar mijn idee versuf je nog meer door deze duffe alledaagse sleur. Dag in, dag uit, datzelfde fantasieloze, stompzinnige programma. Als ik dan ook ergens een hekel aan gekregen heb, dan is het wel daaraan. (..)

AFKNAPPEN

Al met al liep deze weg, door mijn super toneelspel, voorbeeldig. Ik knapte enorm op, maar in wezen knapte ik steeds verder af. Eindelijk kwam dan het moment dat ik de zaal met 'psychotici' mocht verlaten en ik een éénpersoonskamer kreeg toegewezen. Dit kamertje lag ook boven, zodat ik

's nachts nog door de nachtzuster van de zaal in de gaten gehouden kon worden.

Dagelijks moest je je kamer schoonhouden en dat werd ook nauwkeurig gecontroleerd. Mijn op de muren geplakte ansichtkaarten (die het aanzicht wat veraangenaamden) werden verwijderd, onder het mom dat ze de muren beschadigden.

Ik kreeg trouwens deze éénpersoonskamer opdat ik mijn studie, waarin ik halverwege was blijven steken, kon hervatten. Echter toen ik alleen op mijn kamertje wilde gaan leren was dat ook niet goed. Dat moest ik maar beneden in de salon doen tussen alle andere mensen, hetgeen voor mij een onmogelijkheid was i. v. m. mijn niet zo beste concentratie. Wel kreeg ik een steeds grotere vrijheid en hoefde ik zelf niet meer onder begeleiding te wandelen. Het was meer dat ik daarbij de zusters hielp door die taak af en toe van hen over te nemen i. v. m. het personeelsgebrek (..) Als je bij

huishoudelijke werkzaamheden ingedeeld was betekende dat, dat je een aardig eind op weg was in je genezingsproces. Ik kreeg er alleen steeds meer de perst in, maar liet er niets van merken. Ik vond alles leuk en het ging ook altijd goed met me!!

Ook was er eenmaal per week een boodschappendienst, waarbij de mobiele mensen boodschappen mochten halen voor de immobiele mensen. Gelukkig werd deze dienst mij vaak toevertrouwd, zodat ik me heerlijk buiten het terrein even kon uitleven (een beetje tijdrekend). Daarbij was er 1x per week volksdansen en was het tevens gewenst dat je zondags naar de kapel ging of je nou kerkelijk was of niet. 's Avonds gingen alle deuren op slot.

Het bezoek mocht zich driemaal per week 2 uur presenteren. Daarbij kreeg ik gelukkig de vrijheid het terrein te verlaten om ergens met het bezoek koffie te gaan drinken. Als je het vroeg aan de hoofdzuster, kreeg je wat eigen geld mee. Ook daar had ik geen problemen mee. Vervolgens kreeg ik de vrijheid om voor cursus 1x per week naar school te gaan. Dit kon echter nog niet met mijn geliefde vervoermiddel, de auto. Wel d. m. v. een langdurige bustrip, waarvan ik natuurlijk uitvoerig profiteerde.

Daarna kwam voor mij het stadium dat ik vrijwillig mocht gaan werken en ook de weekends naar huis mocht.

De insulinekuur was afgelopen en de resultaten waren er dan ook naar. Ik was werkelijk bezopen dik geworden.

Maar toch lieten ze me niet vertrekken, ondanks alle vorderingen. Tijdelijk kreeg ik



de leiding over de groep, die bestond uit het verdelen van de huishoudelijke taken en kontakten onderhouden tussen hoofdzuster en patient. Daarbij werd er n. a. v. een verzoek van mijn zijde een volleybalnet opgehangen en een bal aangeschaft. Het volleyballen kon beginnen (zowaar met de heren uit het herenpaviljoen.)

Echter een kontaktavond op mijn voorstel tussen het herenpaviljoen en het damespaviljoen werd afgewezen (door de hoofdzuster van het herenpaviljoen). Intussen zat ik er al bijna een half jaar i. p. v. 14 dagen, tot mijn grote ergernis. Ze lieten mij niet gaan en er kwam mij zelfs ter ore een plan van overplaatsing naar een ander paviljoen, en wel voor werkende vrouwen. Ook daar kon je dan weer eindeloos vertoeven.

LIST

Ik kreeg er inmiddels zwaar de pest in en wilde voordat deze stap een feit zou worden door een list zien weg te komen. En dat gebeurde ook. Ik schakelde daarvoor een familielid in waarvan ik volledige medewerking kon verwachten. De proef slaagde en precies een half jaar na aankomst sloot zich de deur van het Sanatorium achter me dicht en reed ik met mijn eigen auto naar mijn kamer.

Het betekende voor mij al met al een zware opgave. Daar stond ik dan overgeleverd aan de maatschappij die inmiddels al een half jaar verder was, plus mijn stempel van de inrichting, plus al mijn problemen die daar in z'n geheel niet behandeld waren.

Met deze optelsom kon ik me dan weer bij mijn vroegere psychiater die me zo bedonderd had, vervoegen.

Echter hij was op dat moment met vakantie. De dreunen die voor mij volgden waren onmenselijk groot. Mijn ziekte ging in verergerde vorm verder. Dat hadden ze nu bereikt met deze nutteloze inrichting, een pakhuis voor mensen waar de psychiaters geen raad mee weten en waarmee ze deze gekreukte mensen nog verder de grond in boren!



steeds verder hak ik de weg van de wanhoop hoe lang nog zal dit duren alles wat was wordt uitgehold steen voor steen afgebroken ik vel de dikke aangekoekte huid en sta dan naakt temidden van de brokstukken is dank vereist? of mag ik kwaad zijn!

Het INSTITUUT VOOR MEDISCHE PSYCHOTHERAPIE

Na het veelbelovende verhaal over de inrichting met louter en alleen symptoombehandeling volgde er na verloop van tijd een intensieve en daardoor betere behandeling op het IMP.

Maar voordat het zover was waren er al heel wat jaren in ellende verstreken. Mijn toestand was enorm verslechterd, ook mede dankzij het verblijf in deze inrichting.

Tevens was mijn vertrouwen in professionele hulp enorm geschonden. Ik was immers super slecht voorbereid en daarbij nog bedrogen (en dat door een persoon die dan als vertrouwensman betiteld moet worden). Toch niet wetende dat er betere behandelingen bestonden, bleef ik mijn wekelijks bezoeken bij deze psychiater afleggen.

Ik zakte daarbij langzaam maar zeker steeds verder weg in mijn ellende; de zware doses medicijnen zorgden wel voor de rest. (Ook de positieve gevoelens worden daarmee onderdrukt en daarbij is het hét middel bij uitstek om suicide te plegen.)

Echter, zodra ik mijn gedachten weer op dat terrein had zitten, kwam de psychiater met het dreigement op de proppen mij weer in de inrichting te plaatsen. Een dreigement op het terrein waar ik juist erg bang voor geworden was. Alles behalve de juiste manier van handelen en behandelen dacht ik zo!

Echter zonder daadwerkelijke hulp kwam er geen einde aan dat idee, intengedeel. Daarbij moesten dus de medicijnen een oplossing brengen, een belachelijk idee, maar wél de makkelijkste weg voor de psychiater! De '5 min. bezoeken' moesten de rest doen, een vertoning van even zitten en daarna verdwijnen met een recept en afsprakenkaartje voor de volgende keer. Daarmee dalen je verwachtingen wel naar het nulpunt. Hetgeen ook gebeurde.

LAATSTE KANS

Zowel lichamelijk als geestelijk was er niets van me over gebleven. Wél een opname waard. Maar ik weigerde. Op dat moment kreeg ik een nieuwe huisarts. Hij was degene die met een enorme inzet mij probeerde te bewegen een nieuwe behandeling te beginnen, een behandeling waarbij ik niet opgenomen hoefde te worden. Het zou een psychotераpeutische behandeling worden op het IMP. Na lang wikken en wegen van mijn kant (dit omdat alle behandelingen gefaald en averechts gewerkt hadden) gaf ik mijn toestemming tot deze therapie met de mededeling dat dit mijn laatste, maar dan ook werkelijk mijn laatste behandeling zou worden die ik wilde ondergaan.

Ik rolde er toen met spoed in en ik hoopte daarbij dat mijn hunkering naar daadwerkelijke hulp een feit zou zijn en zou leiden naar een leefbare situatie. Hetgeen dan ook inderdaad gebeurde.

Het begrip en de hulp (en niet de medicijnen, een dieet en afzondering van de maatschappij) waar ik naar verlangde, kreeg ik eindelijk. Mijn denkvermogen werd aan het werk gezet

en wel in combinatie met een portie humor.
Dat kwam ook weer bovendien
door de humor van de therapeut.
Al met al waren de resultaten dan ook geweldig.

Deze therapieën bestonden niet uit 1x per week/mnd, 5 minuten maar uit 3x per week 45 minuten. Het loonde dus wel de moeite een verhaal te beginnen en tevens eens intensief in je brokje historie te duiken. De therapeut is daarbij niet achter het bureau te vinden en noteert tevens niet dat je slecht geslapen hebt (althans niet in bijzijn der klient). Hij of zij zit echter net zoals de klient op een comfortabele stoel bij een tafeltje.

Dat je tot patient gebombardeerd wordt is niet te merken. Je bent een gewoon medemens, waarmee valt te discussiëren. Al ben je nog zo ziek, je merkt werkelijk niet dat je als zodanig beschouwd wordt. Al deze punten brachten het vertrouwen terug in de behandeling en tevens de wil om wat aar mezelf te gaan doen. Ik ging hiermee dan ook het strijdveld in, wetende verzekerd te zijn van een goede begeleiding. Ook buiten therapietijd, in m'n zwaarste crisis, stond deze therapeut voor je klaar.

Op deze manier ben ik dan ook door de rijstebrijberg heengekomen, zonder medicijnen en zonder opname in een inrichting.

Dat is het nou wat ik versta onder het begrip daadwerkelijke hulp en begeleiding. Ik kan dan ook wel zeggen dat ik er mijn pet voor afneem. Voor mij zijn a.h.w. mijn balkondeuren met een enorme vaart opengewaaid en staan nog steeds open. Ik kwam terug in deze maatschappij met een eigen wil, humor en een eigen mening.

Ik wist niet wat me overkwam, maar ik ben er dolgelukkig mee.

M. a. w. - Zó kan het dus ook!!

DAY OF DARKNESS

ik dacht: "ik moet iets gewoons doen, laat ik mijn koffie opdrinken." toen ik het kopje in mijn ene hand had laaide de ellende verterend in mijn geest op.

ik smeed het kopje tegen de grijze celdeur kapot, drukte mijn vuisten tegen mijn ogen en verkrampte in een laatste wanhopige poging de grote catastrofe te verhinderen

day of darkness

en toen liet ik mezelf los, ik vloog mijn bed uit, pakte een scherf van het stukgeslagen kopje en scheurde mijn linkerarm open, ik gilte mijn wanhoop uit, jaren van kinderverdriet, jaren van levensverdriet moesten zich een baan breken

en niemand wist het ik had het nooit kunnen zeggen ...



DANK VOOR LIEFDE EN BEGRIP

Beste Redactie,
Graag wilde ik via de krant alle mensen die geen adres opgegeven hebben toen ze mij schreven heel hartelijk danken voor hun grote steun.

En ook de krant zelf voor de moeite die ze genomen hebben om die reacties door te sturen. Hartelijk dank.

Ik heb zeer veel reacties gehad en ik was diep ontroerd dat iemand met een vreemde zo kan meeleven. Ik ben blij dat er nog zulke mensen bestaan.

En die mensen die ook in geestelijke nood zitten, wil ik graag nu moed toe spreken, ook al ken ik ze niet. Ik weet wat het is als je er zelf bijna onder door gaat en als iemand in nood zit. Ik ben altijd bereid een gezellige of troostende of zomaar een reactie te sturen, misschien helpt dat bij hen ook. Bij mij heeft het een hele grote troost gegeven. Bovendien kun je nog eens per brief uitspreken wat je zo bezig houdt, waar je niet uitkomt en aangezien ik zelf ook zoveel heb meegemaakt en nog meemaak kan ik zo goed aanvoelen als iemand er niet meer uitkomt. Dus schrijf maar gerust.

Ik ben zelf 21 jaar, mijn zoon is nu 15 maand, en hangt gelukkig nu erg aan me. Ik heb geleerd te vechten in het leven en dat heb ik er gelukkig zelf al mee bereikt. Nogmaals dank en hou moed!
'Liefde en Begrip'

De Status

Het komt nog wel eens voor dat de status (verslagen van een patient) door iedere verpleger etc. wordt gelezen met het gevolg, dat Jan en alleman weet van de (leerling)verpleger hoe Jan of Klaas is. Persoonlijk ben ik hierop tegen omdat er zo niets meer van je privéleven overblijft. Bovendien heeft een ko-assistent(e) die maar zes weken rondzwalkt niets te maken met de status van een patient. Ik vind dat de status van een patient uitsluitend gelezen moet worden door de behandelende arts en hoofdverpleging. Wanneer een leerlingverpleger(ster) of ko-assistent(e) wat wil weten, kan hij/zij dit bijv. aan de dokter vragen. Dat gesnuffel moet maar eens afgelopen zijn. Ook moet iedere patient een uittreksel van zijn/haar status kunnen krijgen voor een goed genezingsproces.



mijn gevoelsleven is verpest

Ik ben 27 jaar, gehuwd en heb 3 kinderen van 9, 8 en 5 jaar. Met mijn 22ste jaar ben ik in Duin en Bosch beland, overspannen werd er gezegd en het zou 6 weken duren, maar het is nu al bijna 5 jaar, wel met tussenpozen en het zal ook wel aan mezelf liggen, want als ik weer eens in de put zit, dan zit ik er wel meteen erg diep in, met het gevolg dat ik daar weer belandt. Maar ik zal bij het begin beginnen.

Mij werd verteld: je komt voor rust, in de eerste paar weken is dat ook zo, maar later kan je dat wel vergeten. De eerste 3 weken had ik volledige bedrust, wel volgespoten met pepmiddelen; ik vond het alleen zo gek, dat je 's morgens wel zelf je bed moest opmaken of verschonen, niet dat ik daar te lui voor was maar je mocht er de hele dag niet uit al wilde je dat graag, trouwens ik kon toch niet op m'n benen staan van de medicijnen, alleen 's morgens kon je wel ineens opstaan, dat zat me dwars en de hele dag dat gerammel van sleutels was ook niet prettig. Het was bij opname zo de regel, de eerste 10 dagen geen bezoek, alleen hij gold niet voor iedereen, ook niet voor mij, ik kreeg na 3 dagen al bezoek en daar hadden de andere patienten commentaar op, waar ik ze toch wel gelijk in moest geven, maar ik durfde niet zoveel te zeggen, ik was voor iedereen bang en was erg wantrouwend tegen iedereen. De dokter die ik had was een rustige, aardige man, heel anders dan zijn collega, dat is trouwens nog een beest, dat heb ik zelf ervaren. Dus het was eerst volledig in bed, toen werd het met koffietijd en theetijd eruit, toen kwam de etenstijd erbij en dan volledig eruit en dan moest je 's middags naar de handwerkkamer en 's morgens op de afdeling werken; je kreeg daar taken en of je nou goed was of niet daar hadden de verpleegsters niets mee te maken en als je het niet deed werd het tegen de arts gezegd en dan kreeg je vaak dat je weer naar bed terugmoest en andere medicijnen kreeg.

In ieder geval was ik erg depressief en wou naar huis, maar dat kon niet. Na 5 weken mocht ik een weekend naar huis en daarna naar de open afdeling, dat was heel vlug volgens zeggen. Ik vond het angstig, ik was net een kat in een vreemd pakhuis, overal stond je alleen voor en er was voor die afdeling maar één zuster die je haast nooit zag en de meeste mensen gingen 's avonds weg naar het theehuis en dat mocht ik nog niet omdat ik geen pasje had om vrij te wandelen.

Ik was wel wat je noemt een verwerende patient, ook was het zo als je op de open afdeling zit, moet je de hele dag werken van half 9 tot half 12 en van half 2 tot half 5 en dat vind ik persoonlijk redelijk goed, dat je wat moet doen, alla, dat is tot daaraan toe, maar het was nog zwaar werk ook, voor f 1,90 in de week. Het was eigen-

lijk 2 gulden, maar er ging een dubbeltje vanaf vanwege het gebruik van koek bij de koffie, ook al gebruikte je het niet. Nu is het niet meer zo, nu krijg je iets meer, alleen het werk is hetzelfde gebleven. De meeste mensen moesten naar de wasserij of strijkerij of mattenvlechten en al die toestanden, en wilden die mensen niet, gingen ze weer terug naar afd. B, dat was de opname of ze mochten niet naar huis. De dokter bepaalde het werk en ik werd al bang wat ik moest doen; ik werd geroepen en laat hij nou vragen wat voor werk ik wilde doen. Ik zei verpleegwerk bij de bejaarden, dat had ik voor mijn trouwen ook gedaan en laat ik dat nou mogen. Dus jullie begrijpen zeker wel dat ik bevoorrecht was en dat kwam heus niet door mijn grote mond, want ik zei nooit wat. Ik kreeg namelijk 2 of 3 etiketten mee en dat zijn heus geen leuke dingen: ambivalent en mutistisch en manisch-depressief. Wat daar allemaal van waar is weet ik niet, ik weet alleen dat ik nog depressief ben en nog kontaktmoeilijkheden heb. Ik was er misschien afgeweest als die dokter niet weggegaan was.

Nou ik dus bij bejaarden en na 3 weken mocht ik een week naar huis, want het ging goed en thuis was alles fijn, maar ik was te druk met de verhuizing bezig. Toen ik dus na die week terug moest, was ik vreselijk nerveus. Ik moest weer blijven en het volgende weekend zou ik toch weer naar huis mogen als de hoofdbroeder me niet verraden had bij de dokter, wat hij niet zou doen, zei hij, want ik was 's morgens in bed gebleven. Ik was erg moe. Ik ben er later toch maar weer uitgegaan en moest 's middags bij de dokter komen. Een half uur later lag ik weer op afdeling B. Het was het beste dat ik shocktherapie kreeg. Achteraf heeft dat ook niet geholpen.

Daarna vroeg ik om psycho-analyse en ik kreeg een test daarvoor, die heel goed was maar er is een ding wat je nooit moet doen, dat is zelf een therapie aanvragen, want dan heb je het wel mis volgens hen. Twee maanden later komen ze zelf op het idde, dan is het pas wel goed. Na die test was ik opeens agressief, dus werd ik doorgestuurd naar Heemstede (Meer en Bosch). Daar werden EEG's gemaakt en er was een kleine afwijking. Er werd niet gezegd wat, maar ik kreeg wel difantoïne-luminal voorgeschreven en dat zijn volgens mij epilepsiemiddelen, maar dat doet er niet toe.

Dus de psycho-analyse ging niet door en ik mocht weer naar huis. Dat heb ik een half jaar volgehouden. Wel iedere week naar de dokter, maar dat vond ik niet erg. De kinderen waren intussen weer weg en ik had de dag voor de nacht omgedraaid. Daar moest ik voor opgenomen worden: 3 maanden lang heb ik daar in de huishouding gewerkt, volledige dagtaak voor niets, alleen de week-ends mocht ik naar huis. Aan het eind van die 3 maanden werd ik plotseling ontslagen, zonder een gesprek. Ik overstuur naar huis, alle 3 kinderen ineens thuis én zonder hulp. Ook geen nazorg. Dat ging precies 1 maand

goed, toen zat ik weer in de put, en geen hulp meer. Dat was in september 1972; ik heb doorgesukkeld tot januari 1973. Toen durfde ik de dokter te bellen, ik mocht meteen komen om te praten, dus dat deed ik. Toen vroeg hij, wat moet ik toch met jou aan. Ja dat weet ik ook niet, zei ik toen. Hij stuurde toen iedere week een maatschappelijk werker en die praatte met ons, mijn man en ik, want het lag aan onze relatie. En eens in de 6 weken kwam ik dan bij de dokter. Ik vond die gesprekken met de maatschappelijk werker soms stomvervelend, je kreeg het idee dat je niets goed meer deed. Mijn man was de baas en ik was bang voor hem en dat moest veranderen en deed je daar je best voor dan deugde dat weer niet. Op het laatst moest ik in tijd van een week een beslissing nemen: scheiden of blijven, in een week, terwijl wij dachten dat het niet helemaal aan ons huwelijk lag, maar meer aan de kontakten van buitenaf. In ieder geval bleven we bij elkaar. De kinderen waren in-tussen weer naar het kinderdhuis, want ik kon ze nog steeds niet aan. In november '73 was ik voor het laatst bij de dokter, hij ging weg daar en de maatschappelijk werker kwam ook niet meer. Ik was weer een stapje verder, alles was weer normaal tot januari 1974. Toen was het weer mis. Ik had een handjevol pillen genomen en de spd stond weer voor mijn neus, een erg fijne kerel dit keer, hij was invaller. Ik kon daar goed mee praten, maar met praten alleen ging het niet, dus moest ik opgenomen worden. Dat was in februari '74. Toen ik daar dus weer kwam werd ik al uitgescholden door de dokter. Vreselijk. Ik zou echtparenterapie krijgen van de maatschappelijk werker en een verpleegster. Dat hebben wij volgehouden tot juli '74. Het is een fiasko geworden. Daarna heb ik nog alleen gepraat, dat is ook mislukt en nu is het februari '75 en ik ben nog even ver als vorig jaar. Dat vind ik erg verdrietig vooral omdat mij van alle kanten de raad gegeven wordt dat groepsterapie het beste is en daar ben ik ook van overtuigd, alleen daar willen ze niet aan. Dit was een brief over mijn ervaringen. Of u er wat aan heeft weet ik niet, misschien vindt u het onzin. De medicijnen die in uw blad staan heb ik allemaal gehad, van slaappillen tot antidepressieve en dat vind ik treurig want mijn gevoelsleven is totaal verpest, maar bijna niets hielp. Verder weet ik op het moment niet. U hoeft hem niet te plaatsen, althans niet met naam en toenaam. Ik zou wel bericht willen hebben wat ik met mijn kontaktmoeilijkheden moet



reactie

1

U bent Heleen en u wordt verpleegd in Bennebroek. Ja, alles verandert wel, misschien draagt de G.K. daar ook toe bij. Uw stukje was spontaan. Het deed mij ook wel goed dat u zo schrijft want u kunt veel betekenen voor uw medepatienten. De G.K. is nog steeds 'in wording' en u ziet dat er ook plaats is voor u!

Wat u echter schrijft, dat het personeel de 'verantwoording' draagt, dat is een belangrijk woord Heleen. Dat houdt veel in. Hoeveel? Dat zou ik niet in een paar zinnestjes kunnen schrijven! Leuke dingen gebeuren er ook 'dankzij de patienten'.

Op de inrichting waar ik verbleef was ook Willem J., een vriend van alle patienten. Hij gaf aan velen zijn zegen. Maar er was ook een boswachter en die had het nooit zo erg druk. Ieder zag dat wel en af en toe werd er wel eens iets over gezegd. Maar goed, er was weer een feestje of een vergadering en er kwamen wat meer auto's op een bepaald kruispunt dan anders. Ja, hier lag een taak. Hij stond midden op het kruispunt en regelde met deskundige gebaren het weinige verkeer. Met enige verbazing bezag ik die activiteit. Ik meende dit verschijnsel alleen te bemerken totdat vlak achter mij Willem J. ineens zei: "Ja Theo, in het laatst der dagen zult gij vreemde gezichten zien." En dat was het! Ik heb heerlijk gelachen!

Maar onderschat de uitingen van leed niet Heleen. Er zijn inderdaad slechte en minder slechte inrichtingen. Maar spaar de mensen in de zgn. maatschappij niet voor de G.K. en diens inhoud.

Het is jammer dat m.i. de verantwoording van vele broeders en zusters niet verder strekt dan de angst voor ontslag, terwijl er toch zoveel vergaderd wordt.

Aan de inzender van het stukje 'Wat Jezus zegt' zou ik gaarne iets vertellen. In de inrichting waarin ik verbleef was een 'pastor' aanwezig en naar ik meen is zulks in iedere inrichting het geval. M.i. bent u vrij u met uw problemen tot die man te wenden. Daarnaast mist u m.i. niets in de gekkenkrant. Maar als u dit blad meer naar de geest leest dan naar de letter, zult u er heel veel in vinden (herkennen). Als dan de geestelijk verzorger van uw inrichting zich ook abonneert op de G.K. dan zijn er twee mensen mee gebaat.

T. R.

het grote beest van sleur wandelt door mijn deur
wanneer is hij niet op slot
en voel ik me niet beknot
staan de deuren open
zal ik weglopen
ik zet een pas
een angst was
om het te vragen
één dag der dagen.

AFNOKKEN

Merkwaardig opname- en doorstromingsbeleid bij
DAMESAFDELING/ST. JOZEF STICHTING
APELDOORN

Op de damesafdeling St. Jozef Stichting in Apeldoorn zijn met uitzondering van de ziekenzaal vijf afdelingen, t.w. Lambertus 3, 4 en 5 en een geheel losstaande afdeling Raymundus.

De medicus, die hier de scepter zwaait heet W. A. Kluytmans, arts en woont in de utiliteitsbouw achter de stichting, precieser op de Kruisemuntstraat 125.

Voornoemde geleerde Heer Kluytmans, med. drs. is geen psychiater, want hij komt in het register van specialisten niet voor. Toch ziet hij kans diagnoses in elkaar te futselen zonder dat hij de patienten ziet, iets van hun vitale expressie, psychomotorische gang en andere subtiele dingen die bij een of andere psychose of neurose, depressie of mengvorm behoort.

Van de achtergronden, de moeilijkheden van zijn patienten heeft hij het alleen maar van horen zeggen - de verpleegkundigen, de paramedische medewerkers zullen hem dat wel rapporteren want de psychiater is veelvuldig met verlor of ziek. Geen sterveling weet hoe de indeling of afvloeiing naar de maatschappij in elkaar zit.

Naar de verpleegkundigen beweren gaat dit via de gesloten afdeling 3 naar de open afdeling 4 en dan naar 5, een afdeling met een gezicht naar de maatschappij.

Raymundus 1 is een afdeling voor patienten met een langere verpleegduur in het vooruitzicht.

Het merkwaardigste is dat op de zgn. lichte afdeling een patient zit met een gerechtelijke beschikking, die steeds verlengd wordt met 1 jaar, dus een geval van een vermoedelijk lange verpleegduur of een blijvertje.

De patienten ontslaan zich meestal op 5 tegen de zin van de psychiater zelf. Hoewel hij vaak te kennen heeft gegeven dat die of die patient maar uit moet kijken naar een plaats in de maatschappij ontslaat hij meestal de patienten zelf niet.

Genoemde geneesheer heeft het eens klaargespeeld aan een patient met een KZ-verklaring die kort te voren nog door d'Ancona, de rechter-kommissaris van de Arrondissementsrechtbank in Zutphen getekend was op zijn advies aan de ziekenbedrijfsingenieur Kroeks, de directeur-geneesheer, te vertellen dat ze wel af kon nokken. Blijkbaar was hij niet op de hoogte - door het veelvuldig verzuim - van de toestand van de aan hem toevertrouwde patienten.

Kluytmans wordt door zijn patienten over het algemeen niet kompetent voor zijn functie geacht en er vallen vaak harde kritische woorden als 'zijden sok' en 'die man heeft er geen bal verstand van'.

Men twijfelt eraan of hij wel de artsbul bezit. Hij heeft bijna nooit verbale kontakten met de patienten en mocht dit wel zo zijn, dan gaat meestal het initiatief van de patient uit. Uit die verhalen komt meestal nooit wat zinnigs en de patienten met moeilijkheden komen er vaak onvoldaan van terug, omdat er met woorden als je moet je zelf genezen en andere vage toespelingen geschermd wordt.

Manische fasen in de manisch-depressieve psychose drukt hij door een overmaat aan priadel (lithium-carbonaat) terug in de depressieve fase, zover dat de patient bijna niet meer aanspreekbaar is en er naar 3, de gesloten afdeling teruggedraaid moet worden. Voor chemotherapie moet naar men beweert hij het hebben van zijn kollega's buiten de stichting, want hij heeft ook nog een telefoon op zijn kamer, die hij veelvuldig voor uitgaande gesprekken benut, dit althans volgens het verslag van een van zijn patienten, die vaak bij de portier zit en zijdelings kennis neemt van hetgeen daar bij de bediening van de huistelefoon gebeurt.

Het is voorgekomen dat een patiente een gesloten brief moest overhandigen aan een specialist in Apeldoorn - zij was ontslagen - en dat deze specialist na het lezen van de uitboekingsdiagnose een bedenkelijk gezicht trok en geheel tegen zijn aard in begon te vloeken, misschien wel omdat hij juist huiselijke moeilijkheden had, in elk geval was deze specialist niet de eerste de beste psychiater maar iemand van europees nivo.

Hij zei: 'In elk geval een knap stukje werk; daar heb ik maanden voor nodig en weet het vaak nog niet eens.'



ST. JOZEF

Hoewel ik niet erg geporteerd ben voor lustoorden op psychiatrisch gebied en op de St. Jozef Stichting heus nog wel wat aan te merken heb - wensen blijven er altijd - moet ik wanneer ik de informatie en door patienten die elders vertoeven en door hetgeen ik in de gekkenkrant heb gelezen naast elkaar leg, konkluderen dat het op St. Jozef erg democratisch toegaat.

LEKKERE KRANT

Over de gekkenkrant gesproken - van hoog tot laag leest men dit blad graag - de meningen liepen wel eens wat uiteen in het begin toen men naar de vormgeving tastte, van negatief tot waardering, maar nu het blad een bepaalde image heeft gekregen - ik ben er nl. van overtuigd dat er niet allemaal ex-patienten aan meewerken - ligt het toch wel wat anders.



KLANTENBINDING

Ik vind één ding verwerpelijk en dat is de zgn. KZ-verklaring en dit geldt voor alle inrichtingen, dat men er door de maatschappij in casu twee of een, niet aan een inrichting verbonden artsen naar binnen gewerkt wordt en dat dan de zaak een interne aangelegenheid wordt en de directeur-geneesheer die de gerechtelijke beslissing bij de rechter-commissaris zonder meer kan verkopen de machtiging kan laten verlengen. Het zgn. natte vingerwerk, waarover de gekkenkrant eens iets heeft gepubliceerd zit er natuurlijk wel in, omdat de officier of de R.C. alles tekent, wat men hem voorlegt: een jurist heeft nl. geen verstand van psychiatrie. Ik noem dit altijd klantenbinding, ben je eenmaal binnen, dan houden ze je zo lang vast - tenzij Leidschendam er niet achter komt - zolang als ze het nodig achten. De wetswijziging in 1972 heeft niet veel nieuws gebracht.

Een KZ-verklaring is en blijft nog steeds een diep in de menselijke vrijheid ingrijpende maatregel, het handelingsonbekwame, in feite is het alleen een maatregel ter bescherming van je zelf - is voor sommige klanten een vaak grote psychische belasting, hij mag niet procederen en heeft verder uit staatsburgerlijke oogmerken nog meer konsekwenties.

DE NATUURGENEESWIJZE CONTRA MEDICYNKAST

De natuurgeneeswijze houdt in, dat je zonder medicinale drugs weer in het raam van de samenleving past en dat je weer in een normale levenssituatie terecht komt. Het zou ideaal zijn, als er geen medicynkast bestond in de psychiatrische inrichting, maar bijv. een EHBO-trommel. Nog mooier zou het zijn als er helemaal géén psychiatrische inrichtingen bestonden, allemaal even gek of allemaal even normaal, dat zou ideaal zijn. Maar ja, dat zijn we niet, iedereen is niet even gek of normaal, dus zijn er psychiatrische inrichtingen voor hen, die als te gek beschouwd worden.

Je kunt wel proberen zonder medicijnen beter te worden en het kan. Zelf heb ik ervaren dat het mogelijk is. Maar ik wil wel even vermelden dat het een zeer moeilijke weg is die niet vanzelf gaat. Er zijn heel wat nachten geweest (en nog) dat ik niet kan slapen en verga van de zenuwpijn en in zo'n geval is het nemen van bijv. een libriumtablet de meest voor de hand liggende oplossing, maar dit is maar een tijdelijke oplossing. Je moet

jezelf ertoe dwingen, om dan niet naar de medicynkast te hollen (wel slecht voor de aandeelhouders van Rouche, een bekend psychiatrisch snoepgoed) maar beter voor jou.

De voordelen van de natuurgeneeswijze zijn:

1. Leren aan zelfbeheersing in gebruik van medicijnen.
2. Dat je niet zo gauw de kans meer hebt dat je weer voor herhaling moet.
3. Dat je inzicht en leert inzien dat jezelf moet leven en durft te leven en niet geleefd wordt door medicijnen, die je uitblussen en allerlei bijwerkingen geven.
4. Dat je problemen niet wegslikt door een pil maar dat je het zelf moet doen.

De nadelen zijn:

1. Het genezingsproces duurt meestal langer omdat die start vaak erg moeilijk is.
2. En er soms verpleegden zijn die in zo'n gedepimeerde toestand verkeren, dat het vaak géén haalbare kaart is deze mensen hun medicijnen niet te geven.
3. Bij agressie, gevaar voor zichzelf en voor een ander kan een medikatie een betere tijdelijke oplossing zijn dan de natuurgeneeswijze.

Het sluit natuurlijk niet uit dat iedereen maar braaf tabletten moet slikken en zichzelf plat moet laten spuiten, maar de kans moet krijgen om via de natuurgeneeswijze tot een normale situatie te komen. Leg je ideeën voor aan je arts, verpleegteam, hoe je wilt genezen, desnoods en dat is beter, leg het voor aan een groep mensen, die het met je geneeswijze eens zijn.

Zie niet altijd het negatieve in van een dokter etc. Het zijn tenslotte ook mensen die je willen helpen.

HET BEZOEK

De bezoektijden bij patienten in een psychiatrisch ziekenhuis zijn wel zo apart dat het de moeite waard is daarover te vertellen. In het 'Ziekenhuis' waar ik voor enige jaren voor zeer korte tijd verbleef ging het als volgt.

Na de opname mocht men de eerste twee weken geen bezoek ontvangen. Van niemand, dus ook niet van eigen man of vrouw. Toen ik dat na mijn opname te horen kreeg, was ik dan ook erg verbaasd. Als ik dat van tevoren geweten had was ik daar vast niet heen gegaan. Het was bij mij op vrijwillige basis. Maar ja, als men eenmaal binnen is kan men niet meer terug.

Na vijf dagen van ellende kwam voor het eerst de dokter bij mij op bezoek. Nou dat heeft hij wel geweten. Ik was razend en heb hem onder meer gezegd hoe ik over dit alles dacht. Ook dat ik geen bezoek mocht hebben en waarom dit alles was. De dokter zei me dat ik mijn man mocht schrijven en dat hij op bezoek mocht komen.

Nu mocht het ineens wel, Waar had ik dit ineens aan te danken? Dit was tegen de regels van het 'huis'. In ieder geval mijn man mocht op bezoek komen en wel twee keer in de week. Verder mocht er geen ander op bezoek komen.

Toen ik met andere patienten in aanraking kwam merkte ik dat ik wel bevoorrecht was geweest. Er waren daar patienten die al langer dan twee weken daar verbleven zonder dat ze bezoek mochten ontvangen. Zes weken of meer zonder bezoek van de buitenwereld was daar schijnbaar heel gewoon. Er was daar een aparte bezoekerskamer en daar zat men dan het bezoek af te wachten. Men zat dan met bezoekers en patienten in een kamertje. Dat was natuurlijk niet leuk. De gesprekken werden dan meestal op fluistertoon gevoerd. Men wilde tenslotte niet weten voor een ander wat men met elkaar te bespreken had.

Zo af en toe liep er een zuster of een broeder langs het kamertje heen om te kijken of we er allemaal nog waren. De bezoektijd voor iedere patient was verschillend. Er was een mevrouw die iedere avond haar man op bezoek kreeg. Een ander mocht maar eens in de twee weken bezoek hebben. Weer een ander eens in de maand. Buiten mijn man mocht er nog niemand komen. Zo ook met andere patienten. De mensen mochten niet eens hun eigen kinderen zien.

De patienten die een witte kaart hadden kregen mochten met hun bezoek op het terrein wandelen. De witte kaart kreeg men dan als men al een tijdlang was opgenomen en door voorbeeldig gedrag.

Voordat het bezoek kwam moest men zijn kaart op de zusterspost gaan halen en als het bezoek afgelopen was moest men zijn kaart weer inleveren.

Men kon zelf ook een witte kaart aanvragen. Door de dokter werd dan beslist of het toegestaan werd.

Ik had ook een kaart aangevraagd. Dat moest schriftelijk gebeuren, aan de geneesheer-directeur. Ik heb die man praktisch niet gezien. Maar ik kreeg zowaar een kaart. Van die kaart heb ik geen gebruik gemaakt want toen het bezoektijd was, was het slecht weer met hevige storm. Een paar dagen later was ik weer thuis.

Men klaagt er wel eens over dat de patienten in een psychiatrisch ziekenhuis zo weinig bezoek krijgen. Men spoort daarbij de mensen aan hun familieleden eens op te gaan zoeken. Ik ben wel bang dat ze niet toegelaten worden, gezien eigen ervaringen.



KLOTE KRANT

Uw krant verschijnt tegenwoordig geregeld op de afdeling. De reactie van de meeste mensen is 'hoe kunnen ze zoiets nu schrijven op die manier praat je mensen die al met grote problemen zitten nog dieper in de put'. Vervolgens iets over de medikatie, waarvan zo vaak gezegd wordt dat die te veel wordt gegeven. Maar hebt u er wel eens over nagedacht dat je weleens wat moet geven. Als de meeste mensen minder medicijnen kregen zouden we weer dezelfde chaotische toestanden van vroeger krijgen en wij denken dat niemand daar ook maar enige behoefte toe voelt.

Uw krant is volgens ons gewoon een klotenkrant waar bijna alleen maar brieven met negatieve reacties van (ex)patienten en (ex)verpleegkundigen in staan.

Verder zouden we graag van u vernemen in hoeverre de redakties buiten haar taak als redactie-lid contact heeft met of enige opleiding genoten heeft betreffende de psychiatrie. Graag zouden wij in één van uw volgende edities een reactie zien op onze brief. Misschien bestaat er zelfs de mogelijkheid dat onze brief in uw krant geplaatst kan worden.
verpl. PZ te Franeker.

EEN NORMAAL JIDDISCH GEKKENHUIS

Eens was ik ook 'ziek'. Ik beantwoordde niet aan het verwachtingspatroon van psychiaters en maatschappelijk werkers. Forsers naar kronkels in de hersenen. Ik riep maar $a^2+b^2-c = x+y$ + de hypotenusus. Men begreep er geen reet van.

Enfin, maar met flitsspuiten klaar staan, billen bloot en zo'n ding erin sodemieteren. Het vocht trok dan door mijn hele lichaam. Was ik vergiftigd? Wat kon mij het ook schelen. Zo werd men goed. Wij allen buiten een gesticht zijn goed. Ken je lapjes poepe. had mijn vader gezegd.

Na een paar dagen kon je je weer wat bewegen en mocht je, in dwingende vorm, naar therapie. Als je maar goed deed wat iedereen zei werd je gauw weer beter en misschien. gut. . . mocht je wel weer naar huis.

Enfin, ik braaf breien, kaken op elkaar, één recht, een averecht. Toen de trui af was dacht ik, nu is het zover. . .

En jawel hoor, ik werd bevorderd tot hulp in de keuken. 40 kg aardappelen jassen, 200 boterhammen smeren. wat een eer. En dat werd allemaal gegeten. Wat een verantwoordelijk werk. Af en toe werd wel de zorgvuldig gevulde broodtrommel gekieperd, want dan zat onkosher-brood bij kosher-brood.

En zo iets kan natuurlijk niet. Zeker niet in een normaal jiddisch gekkenhuis. Van de keuken mocht ik de grote stap maken naar de maatschappij. Ik kon het bijna niet verwerken. Men heeft er lang over moeten bedenken want zoiets te beslissen eist veel takt en inzicht.

Veel keus in baantjes was er natuurlijk niet. Dus dacht ik, ik pik wat ik nemen kan of andersom. Er werd erg veel van me geëist in dat baantje. Maar toch was ik nog zo gek dat ik gek moest blijven. Dus kosher eten in het gesticht.

En een gezelligheid 's avonds. Je kon dan flaneren op de gezellige grijze gangen, net de Kalverstraat, iedereen kwam je tegen. Dus je haakte in en wandelde. Dan was er een schitterende televisie. Naar programma's waar het woord psyche in voorkwam mochten wij niet kijken. Maar gut wat gebeurde er toch veel buiten het 'huis'. Staatshoofden gingen dood, interviews met belangrijke mannen, je was werkelijk van alles op de hoogte.

Eerst mocht je niet in zo'n televisiezaal zitten. Daar moest je wat 'beter' voor zijn. Per slot van rekening eist het erg veel van je intelligentievermogen. Verder had je allerlei keuze in gezelligheden. Van sjoelen, bridgen tot het go-go spel. Eén van ons heeft zelfs één keer een psychiater schakmat gezet. Het baarde wel veel opzien, want deze lieden waren of altijd in vergadering of nooit 's avonds te spreken. Ach, wie was ik, dat ik af en toe een begrijpende blik toegeworpen kreeg. Daar kon je toch een tijdje op teren.

En zo zat ik geduldig de tijd uit, at mij rond, wachtte op iedere dag. . . Nu ben ik normaal. Heb een vloerbedekking, een pick-up en een loonstaat. Stel geen eisen meer en zoek niet meer het geluk.

EEN MOP

Kent u dit mopje al?
Twee psychiaters komen elkaar tegen
Zegt de een tegen de ander
Met jou gaat het goed,
hoe gaat het nu met mij?



AFSCHAFFING AWBZ DENKBARE REALITEIT?

Toen ik d.d. 17.2.1975 van mijn weekend terug kwam bemerkte ik een fraaie geïllustreerde rekening op mijn innig geliefd bed. Bij nader inzien bleek deze van het Ziekenfonds te zijn inzake AWBZ; de som loeg er ook niet om, of ik even zo vriendelijk wou zijn om even f 897 over te maken op hun rekening (448,50 per maand).

Daar ik 2 formulieren had ingezonden, dacht ik dat ik voor mindering in aanmerking zou komen omdat ik ook niet kapitaalcrachtig ben. Helaas heeft men zich daar tot op heden niets van aangetrokken, en zo zullen er nog wel meer zijn.

Op deze manier maakt men van de psych. klinieken een soortement open gevangenis, omwege de cliënt zo weinig overhoudt dat hij/zij niet b.v. met weekend kan en dat ook het privéleven er onder te lijden heeft. Ook denk ik hierbij aan de onkosten die een ieder van ons heeft. Ik ben niet zozeer tegen deze regeling als zo danig, maar laat men dan procentsgewijs gaan rekenen; ik denk hierbij aan 10% van het inkomen tot f 1500. Ik hoop dat deze brief zoveel uitwerking heeft dat we met zijn allen hierin verandering kunnen brengen, in samenwerking met de Gekkenkrant.

Ik ga hier van uit om een massale handtekeningactie op touw te zetten, die via de Gekkenkrant wordt doorgestuurd naar de betreffende instantie.

IN BLAUW GESCHREVEN

I was wondering if you smile today
or, if you had something nice to say

wat nieuws heeft men elkaar te zeggen
wat ouds of nieuws is er rondom ons of hem
wat zin heeft het te schrijven zonder gelezen
te worden
waar blijft je kracht, je levenslust
als plotseling de liefde is verdwenen
waar blijf je met je gedachten
met je doen en laten
waar komt deez vreemde taal vandaan

al die woorden, klanken, stippen van geluid
om gevoelens te vertalen
voor wie is dit geschreven
brenge het rust tot allen, tot alles of
juist verwarring
Het is in blauwe geschreven maar is
zo wit en zwart, zijn er ook grijzen
of is grijs oud.
wie zou hier antwoord op weten te vinden
is schrijven op dees manier een uiting
om slechts woede te bedwingen of om
hulpen tot resultaat te zien.

waar zal vergetelheid in stilte zijn weg
vinden
waar zullen zij henen gaan
door overbrenging van gedachten uit boeken
gehaald.
plat op de met gras begroeide aard gelegd
insekten, lezen mijn geschrift en vogels pra-
ten zodra het gras mooi begint te worden
wordt het afgeschoren
de grote bomen blijven langer staan
totdat ze
te oud
te ziek
of ondoordringbaar zijn geworden
of uitzichtbelemmerend werken gaan

zie goede de dingen onder ogen
waarom dat zit er donder in de lucht
op donderdag
en zat er een verformfaaid musje
op het pad te wachten op mijn oude
of zijn oudste dag
was het daarover waar de vogels over
praatten.

NIET ZIEK

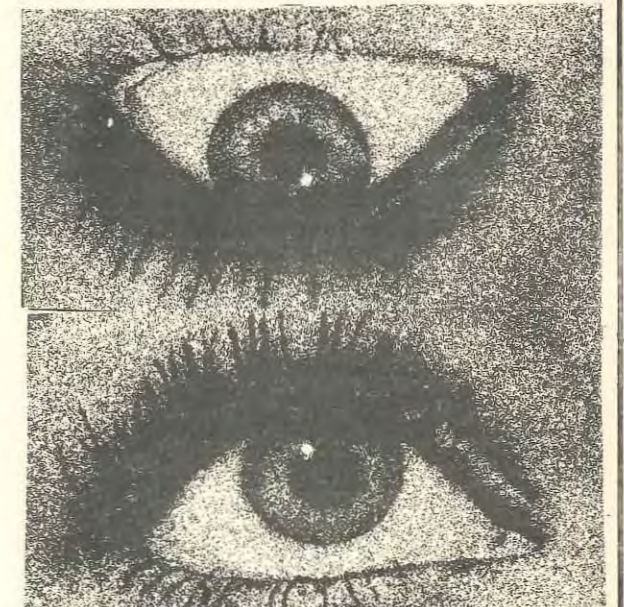
Ik ben niet schizofreen, niet angstig, niet
paranoid. Ik was buitengewoon druk en ak-
tief. Ik ben in Sancta ziek geworden door
het saaie geestdodende werk in de wasserij
terwijl ik onderwijzeres was. Ook de hele
dag keihard de radio aan. De zusters durfden
de jongere vrouwen niet te verbieden de ra-
dio aan te zetten. Mijn ziekte tegenwoordig
bestaat uit de hele dag op bed liggen en tot
niets in staat zijn, alleen een beetje eten
klaarmaken. Vroeger was ik een actieve
wilskrachtige vrouw. Ik ben nu 65 jaar.
Moet ik de rest van mijn leven die genees-
middelen blijven gebruiken?

DE DROOM VAN GOD

Gedichten.
Een man gebroken door het leven
naar lichaam en naar geest
Die niet weet dat hij is opgenomen
altijd opgenomen is geweest
en blijven zal in oog,
in oor en handen.

Er zijn mensen als bomen
de goede dromen
van mensen
geborgen in hun takken.

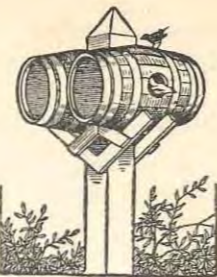
Er zijn mensen als bomen
Waar zij te staan komen
Staat verwonderd
De droom van God.



KAMOEFLEREN

Ik stel voor om de naam van de krant te ver-
anderen in GASTENkrant. Ik verwacht dat
die naam een 'verheffende' uitwerking op de
mensen zal hebben, op de verpleegsters die
de patienten gaan zien als gasten van hun
ziekenhuis (die zij als gastvrouwen goed moe-
ten verzorgen en niet mogen mishandelen).
Het oude woord GASTHUIS betekende dan
ook 'ziekenhuis' en die betekenis mag wel
weer eens in deze moderne tijd naar voren
gehaald worden. We denken dat die middel-
eeuwen achterlijker waren dan wij, maar
is dat wel zo. Zijn wij in onze instituten
niet even wreed maar alleen wat slimmer in
het kamoefleren van die wreedheid? Als we
het oude woord gasthuis voor ziekenhuis te-
rughalen, dan denken we ook aan het woord
'asiel' (Prisma vreemde woordenboek zegt:
'plaats van onderdak en bescherming voor
verlaten personen en geesteszieken' of 'toe-
vluchtsplaats voor achtervolgden'), in het
Engels asylum, shelter, ark, home, hiding
place.

P.S. Sommige mensen trekken zich de naam
'gek' teveel persoonlijk aan. Triestig.



uit een veldwijkse



nieuwsbrief

Iedere buitenstaander kan ons ziekenhuis vrij in en uitwandelen. Er zijn er velen die via ons terrein gaan om sneller op de bestemde plaats te zijn. Er zijn er ook die met film- of fotocamera of bandrecorders binnenkomen en interviews afnemen of foto's van patienten of personeel maken buiten hun toestemming. Als het bij het maken van opnamen zou blijven, zou het nog niet zo bezwaarlijk zijn, maar de verkregen informatie wordt zonder ons medeweten eveneens gepubliceerd of via radio of tv. uitgezonden.

Enkele weken terug is dit gebeurd in het programma van de KRO "Voer voor vogels". Op Veldwijk weren wij geenszins de publiciteit maar dan moet die publiciteit wel genuanceerd zijn en niet eenzijdig; bijvoorbeeld in de vorm van het opnemen van slechts negatieve feiten omdat dat zo interessant is voor het grote publiek. Datgene wat wij hier in dit ziekenhuis door de jaren heen samen steen voor steen hebben opgebouwd, kan door een ondeskundige uitslating vooral via radio en tv. in één ogenblik een moeilijk te herstellen schade oplopen.

Daarom willen wij de publiciteit over Veldwijk goed begeleiden en ons het recht voorbehouden eventueel "ja" of "nee" te kunnen zeggen; om de gegevens eventueel vooraf te kunnen lezen, beluisteren of bekijken en om de informatie-zoekers en verstrekkers in ieders belang beter te kunnen informeren.

Wij willen u daarom vragen om interviewers, fotografen en/of filmers voor zover u niet officieel van hun komst op de hoogte bent gebracht, in contact te brengen met dr. Van Andel of indien hij niet aanwezig is, met dokter Goetze of de heer Luijt of Rekker. Zij komen dan graag even een praatje met hen maken want publiciteit, mits verantwoord begeleid, is altijd welkom. Zorgt u er in de tussentijd voor dat de bezoeker met een kopje thee of koffie, fijn wordt ontvangen. Zo zorgen wij gezamenlijk voor een plezierige presentatie die "Veldwijk" en daarmee patienten en medewerkers, ten goede kan komen.



rosenburg

BERICHT VAN RELEASE DEN HAAG
De verspreiding van de krant gaat niet over rozen op Rosenburg.

Met de bedoeling wat meer vaart te zetten achter de verspreiding van de Gekkenkrant in de psychiatrische inrichting Rosenburg hebben we (Release Den Haag) op 7 januari j.l. een gesprek gevoerd met de geneesheer-directeur, de heer v. Schaik. Het beleid van de heer v. Schaik staat niet toe dat er propaganda voor de Gekkenkrant op de afdelingen gemaakt zou worden, want psychiatrische patienten hebben rust nodig en moeten vooral niet in aanraking komen met de gewone maatschappij. Hier volgt zijn antwoord op het gesprek met het kommentaar van Release Den Haag.

”Geachte mejuffrouw Van Bakel,

Naar aanleiding van uw schrijven van 17 februari 1975 moet ik u tot mijn spijt mededelen dat ik de inhoud van het gespreksverslag zo tendentius en zover bezijden de waarheid vind dat het me niet aanlokt een en ander recht te zetten. Het zou erop neerkomen dat het gehele verslag opnieuw zou moeten worden geschreven. Ik stel daarom voor dat u maar afdrukt wat u wilt, de mensen op Rosenburg kunnen dan zelf beoordelen wat zij ervan vinden.

Overigens blijf ik bij mijn standpunt dat de vrijheid van het ontvangen en geven van informatie een groot goed is. Het nadeel dat iedereen zoveel leugens in druk kan laten verspreiden als hij maar wil hebben we te accepteren.

Uw blad zal precies eender behandeld worden als alle bladen die gratis worden aangeboden aan de Stichting.

Ik ben benieuwd of u mijn antwoord ook afdrukt in uw krant.

Hoogachtend,
w.g. C. Th. van Schaik,
geneesheer directeur”

KOMMENTAAR OP DE BRIEF VAN DE HEER VAN SCHAIK

Aangezien de heer Van Schaik suggereert dat wij leugens schrijven willen wij er graag de nadruk op leggen dat alle uitspraken van hem juist geciteerd zijn. Het stelt ons teleur dat hij niet één feit noemt waar mee aan te tonen zou zijn dat deze beschuldigingen op waarheid berusten.

Overigens is er duidelijk op gewezen dat de Gekkenkrant een krant is van en voor psychiatrische patienten; dus niet zomaar informatie maar juist voor hen. Release Den Haag fungeert als verspreidadres in de regio: het is dus niet ons blad.

--NACTUALITEITEN--ACTUALI--

een bloem, opgeruimd door een bulldozer

Verschenen: Verslag over het conflict WA-huis.
MEER DAN VIJFHONDERD JAAR DOLLEN IN HET OUDSTE DOLHUIS (1461-1961)

DE WILLEM ARNTSZ STICHTING:
VETTE KLUIF VOOR BEROEPS-BESTUURDERS

Waarom werden de schuchtere pogingen van het afdelingsteam van opname afdeling 4-B om tot een horizontale afdelingsstructuur te komen gedwarsboord? Waarom werden afdelingsarts en maatschappelijk werkster op een zijspoor gemanoeuvreerd? Waarom werden leerlingen versneld overgeplaatst? Waarom strijdt de enige horizontaal gestructureerde afdeling binnen het WA-huis, de Prof. Rümkekliniek, momenteel haar doodstrijd? Waarom moest het oude Dennendal verdwijnen?

Allemaal vragen die met de WA Stichting te maken hebben. Al deze afdelingen maken deel uit van de WA Stichting. Ook de Van der Hoevenkliniek (zie krant 8) is een onderafdeling van deze stichting.

Het WA-huis

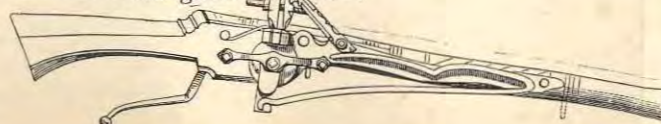
De organisatiestructuur van het WA-huis is te vergelijken met die van grote kapitalistische ondernemingen. Het gehele economische sociale en behandelingsbeleid wordt bepaald door een kleine groep leidinggevende functionarissen. Dit top management wordt gerkrueteerd via een carrière- en promotiestelsel, een rangen en standen-systeem.

Dat in een dergelijke situatie conflicten ontstaan zal niemand verwonderen. In het verslag van Tom Zijlstra en Jos Sturkenboom wordt uitgebreid op het conflict bij het WA-huis ingegaan. Laat een ding duidelijk zijn op afdeling 4-B van het WA-huis was geen revolutie aan de gang, maar men wilde van onderaf een aantal noodzakelijke veranderingen doorvoeren.

'Verontrustend is de enorme kracht van de reactie van bovenaf, die de schuchtere aanzet vermorzelde. Een bloem, opgeruimd door een bulldozer.'

Wie meer over de geschiedenis van het zoveelste conflict in de WA Stichting wil lezen moet het verslag van Tom Zijlstra en Jos Sturkenboom bij het JAC in Utrecht bestellen, onder vermelding 'het conflict rond afdeling 4-B'.

Adres: Oude gracht 371.



van het patienten-raadsfront

Met blijdschap geven wij jullie kennis van de geboorte van de eerste officiële patientenraad van Huize Padua.

Als verdere informatie delen wij jullie mede dat de Werkgroep Contact van Huize Padua m.i.v. heden een werkgroep is geworden van de Patientenraad.

Op 15 mei vindt de tweede dag voor patientenraden plaats in het WA-huis, Vrouw Jutestraat in Utrecht. Begin 11.00 uur. Iedereen, die zich betrokken voelt wordt ten sterkste aangeraden te komen.

Er is een patientenraad opgericht in de Psychiatrische Kliniek Vogelenzang Rijksstraatweg Bennebroek

ooghoekboekje

In het nummer van december (nummer 7) zag ik, dat jullie de cover-tekening van ons boekje met tekeningen en gedichten "Deze man wil dat ik wegga uit de hoek van zijn oog" hebben gebruikt (op blz. 20). In het boekje staat geen adres vermeld, maar op onderstaand adres is het nog wel te bestellen: door f 4,- (+ f 1,20 porto) te storten op HBU-rekening nr. 62.41.47.975 t.n.v. Fred Hoekstra.

UITKNIPBON

Hoera
HOERA,
Ik geef mij op als abonnee van deze krant,
Naam:
Adres: Postcode: ...
Omdat ik weinig geld heb betaal ik f10,-
Ik kan wel f25,- betalen.
-Nou, vooruit, omdat ik er goed bijzit, neem ik een steunabonnement

Ik krijg een acceptgirokaart.

Ik krijg dan een jaar lang elke twee maanden een Gekkenkrant.

2^e UITKNIPBON

PRIMA,
Ik wil graag kranten verspreiden in de inrichting, op de afdeling of in de vriendenkring. Dekranten s.v.p. opsturen naar:
Naam:
Adres: Plaats
Telefoon: Postcode: