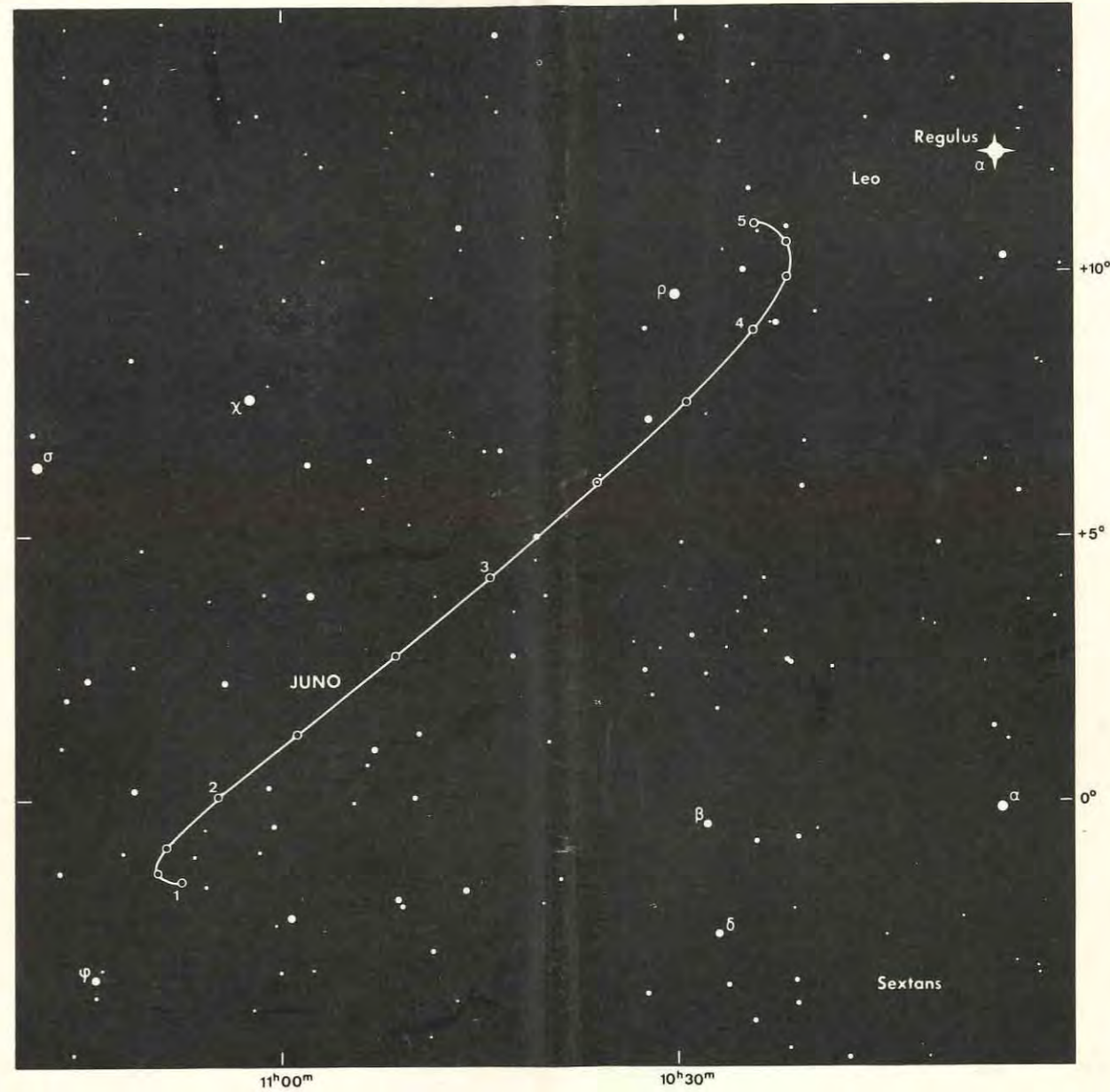


GEMEN BRANT

FL. 2,-
verschijnt eens in de twee maanden

NO. 20 3^e JAARGANG FEBRUARI 1977



HIERNUMAALS DRUKT STEMPEL,
EVENTJES VOOR NOOIT, GEZWETS -
VOORSTEL, GELD, LIEF EN LEED & 20
8 PAGINAAS 120 VOLT.. 20

UITGAVE:

STICHTING DE "GEKKEN"KRANT
POSTBUS 3286 Amsterdam
postgiro 3058.334
gemeentegiro R11.111
TELEFOON: 020-792620, dinsdagsavonds
van 20.30 tot 22.30 uur.

Losse nummers f 2,00
Abonnement f 10,00 minimaal
als U het kunt missen f 25,00 of meer;
we kunnen dan meer kranten in de
inrichting verspreiden.

Bijdragen

Hans Koekoek
Rob Adriaanse
J. Munten
Bewonersraad Zon en Schild
Jeanette Callenbach
Clara Bervoets
Simon Carmiggelt
Leerlingen -
Rijkscholengemeenschap Epe
E.L. Brombacher

MEDEWERKERS:

Joke
H.J. Schipper
P.P.P. Delft
Mevr. Haenen
Heidi Wesselo
M. Jansen
Dr. A.C. Lit
P. van Boldering
v.d. Meebergen
L. v.d. Post
Bert Bakker
Helmi Goudswaard
Martine Groen
Hans Kooijman
Andries de Nooij
Anke Poortinga
Jaqueline van der Post
Flip Schrameijer
Frits Spangenberg
Herman Smitskamp
Gerard van der Zandt

POKER:

Er blijven altijd mensen, die door hun onleesbare handschrift grote onduidelijkheden creëren. Anderen stellen vragen, alsof wij een documentatiecentrum zijn. Al onze belangrijke documentatie komt in de krant, dus alle skriptieschrijvers kunnen oude nummers opvragen (door een veelvoud van f 2,50 over te maken en de gevraagde nummers worden binnen een week opgestuurd).

De volgende namen of adressen zijn onvolledig in onze administratie, zodat de gestuurde krant terugkwam of niet eens verzonden kon worden. Misschien leest U dit bij één van Uw vrienden, die toch ook allemaal reeds abonnee zijn.

1. L. van Osseren.
2. Postbus 216, Almelo.
3. Flip Boerland.
4. C. Swennenhuis, Utrechtseweg ..., Amersfoort

En Hans van Vliet (how are you?) liet na zijn oude adres te vermelden op zijn prachtige adreswijziging. Ook lastig.

UITLEG:

Deze krant wordt gemaakt voor en door gekken.

We plaatsen in principe alle brieven, gedichten, fantasieën, uitspraken in interviews, diskussiestukken e.d., die U ons stuurt of vertelt. We vinden het belangrijk dat mensen, die gek genoemd worden, alles wat ze beleven, bedenken of fantaseren kunnen uitwisselen. Hetgeen gepubliceerd is gaat een eigen leven leiden, U bent daar verantwoordelijk voor als U ons kopij stuurt.

Als U beschuldigingen uit jegens personen of instellingen, moet U daar zelf de eventuele konsekwenties van dragen. Maar laat dat de pret niet drukken.

De redactionele stukken zijn voor onze verantwoording. We proberen daar in zo eerlijk mogelijk onze mening over een aantal zaken te geven. Op deze mening kunnen wij aangesproken worden.

Op alle soorten stukken is kritiek mogelijk en gewenst.

Diskussie is de bedoeling.

Het gaat er tenslotte niet om zoveel mogelijk leed te registreren, maar door het openbaar en gemeenschappelijk te maken het leed op te heffen.

TEKST: KRANT 20

In de juridische (= rechten) rubriek een uiteenzetting over de akeelige nieuwe wet B.O.P.Z. (Bijzondere Opneming in Psychiatrische Ziekenhuizen); op 16 februari a.s. wordt hierover een hoorzitting gehouden in de Tweede Kamer.

De vier binnenpagina's worden gevuld door de NASA, die schokkend materiaal over elektroshock verzamelde.

Veel van Uw brieven staan weer - schuin gedrukt - in dit nummer.

Dit keer geen medicijneninformatie en ook geen vrouwenrubriek, in een volgend nummer zult U dat weer aantreffen.

Ons hoofdartikel gaat over de dood. We hebben daar met de redactie over gepraat en hopen, dat U dat ook met elkaar gaat doen.

U wordt verder nog ingelicht over de verspreiding en de financiële toestand van de "Gekken"krant en tenslotte vindt U achterin als altijd de tips, aankondigingen en advertenties.

Redactie

TROEF:

Doe dat, bel ons, bel de Gekkenkrant! Maar alleen dinsdagavond van acht tot half elf op nummer 020 - 792620.

GEZWETSVOORSTEL OH.....

HALLO BENT U DAAR NOG!??

Eindelijk is het zo ver! Woensdag 16 februari a.s. geven de kamerleden, die zich met het wetsvoorstel B.O.P.Z. bezighouden, actiegroepen en instanties de gelegenheid hen te informeren over een inmiddels gewijzigd wetsvoorstel B.O.P.Z. Een hearing wordt dat genoemd, een hoorzitting, waarbij de burgerij zijn mening naar voren kan brengen. Nou, de kritiek zal niet mals zijn! Als U de aktie "Te gek om vast te zitten" in mei van het vorig jaar een beetje gevolgd hebt dan weet U, dat we ook ditmaal een en ander in petto hebben. De B.O.P.Z. deugde niet, het gewijzigde voorstel dat nu ter tafel ligt deugt evenmin. Geen van beide voorstellen waarborgen een gedegen omschreven rechtspositie van de psychiatrische patiënt, nog erger: het wordt er alleen maar beroerder door. Om het geheugen wat op te frissen een duik in de geschiedenis:

De oude Krankzinnigenwet is dus van 1884.

1971: Het wetsontwerp B.O.P.Z. (Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen) ter vervanging van de Krankzinnigenwet van 1884 wordt bij de 2e kamer ingediend.

1972: De Bijzondere Kommissie, groep deskundigen, ingesteld door de kamer, dient haar verslag (wensen en opmerkingen op het wetsontwerp) in bij de kamer.

Met de rechtspositie van de psychiatrische patiënt is het treurig gesteld, de patiënt is overgeleverd aan de willekeur van de psychiaters.

Het nieuwe wetsontwerp verandert daar niets aan.

Bij monde van bijvoorbeeld Corrie van Eyk, Evelien Paull (schrijfsters), de Cliëntenbond en de Gekkenkrant ontstaat beroering aan de basis, de mensen, waar het uiteindelijk over gaat.

1973: "Werkgroep Krankzinnigenwet" opgericht door Release Haarlem.

Doel: een betere rechtspositie en het organiseren van een hearing (= hoorzitting). Dit kan pas plaatsvinden na het uitkomen van de Memorie van Antwoord (afgekort MvA = antwoord van de minister van justitie en staatssecretaris van

volksgezondheid op het verslag van de Bijzondere Kommissie).

Cliëntenbond, Gekkenkrant en later de patiëntenraden doen in de werkgroep mee.

1975: April: gesprek met de Bijzondere Kamerkommissie, die zich met het wetsontwerp B.O.P.Z. bezig houdt. Afgevaardigden van de patiëntenraden, Cliëntenbond, Gekkenkrant, Release uiten als "Werkgroep Krankzinnigenwet" hun wensen en opmerkingen. De kamerleden blijken slecht van de praktijk in de inrichtingen op de hoogte te zijn. Mei: Staatssecretaris Hendriks stelt de "Werkgroep rechtspositie patiënten in psychiatrische ziekenhuizen" in. Deze zal een onderzoek instellen en advies uitbrengen.

Op verzoek van de Werkgroep Krankzinnigenwet worden er door Joop Voogd in de 2e kamer vragen gesteld over het uitblijven van de Memorie van Antwoord.

1976: Mei: bij het uitblijven van de Memorie van Antwoord organiseren we gezamenlijk met Release, Cliëntenbond en Patiëntenraden de aktieweek "Te gek om vast te zitten. Het speciale aktienummer "Te gek om vast te zitten" komt uit, met onder andere een stille tocht door Den Haag en een alternatieve hearing in Nieuwspoort. De pers en kamerleden hebben we uitgenodigd.

Oktober: na 4½ jaar verschijnt de Memorie van Antwoord (+ nota van wijzigingen en gewijzigd ontwerp van wet).

Een dergelijke wijziging is nauwelijks voldoende.

Enige punten:

Positief is onder andere, dat de rechter verplicht is de patiënt te horen. De rechter moet de patiënten erop wijzen, dat men zich door een advocaat kan laten bijstaan. Het voorstel legt de machtigingsprocedure (dwangopname) strakker aan banden.

Wat je toch echt wel boos kan maken is dat ook in de Memorie van Antwoord de psychiatrische patiënt omschreven wordt als een "persoon, die lijdt aan gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens".

Uw briefwisseling kan volgens het voorstel nog steeds worden beperkt, het

zelfde geldt voor bezoek. U begrijpt, wij worden een beetje moe van al die belabberde voorstellen en boze tongen fluissteren, dat er helemaal geen kapabele mensen op het ministerie zitten die zo'n wet in elkaar kunnen zetten. Welnu, volgens ons hoeft dat ook helemaal niet, want wij vinden dat die hele krankzinnigenwetgeving maar afgeschaft moet worden. Een beetje meer vertrouwen in de medemens kan geen kwaad. Als het dan toch tot wetgeving moet komen, laten we dan rechten en plichten tijdens het verblijf regelen en recht op behandeling omschrijven voor zowel vrijwillig als onvrijwillig opgenomen patiënten.

De verschillende standpunten die binnen de werkgroep "Krankzinnigenwet" heersen, zullen gedetailleerd en uitentroure aan de kamerleden voorgelegd worden tijdens die "hearing" op 16 februari a.s. Ook wij zullen daar spreektijd aanvragen. We houden U op de hoogte. Zet de radio en TV maar vast aan.

Wilt U zich van te voren wat inlichten over deze belangrijke kwestie, vraagt U dan het "Kommentaar op het gewijzigd wetsvoorstel B.O.P.Z." aan, bij de werkgroep rechtspositie psychiatrische patiënten (RP2), sekretariaat: Peerengaard 8, Doorn. Kosten in overleg met hen. Verder kunt U, net als in de aktieweek "Te gek om vast te zitten: het aktienummer 023 - 313428 bellen. Dan krijgt U Release Haarlem aan de lijn, zij helpen U verder.



VERSPREIDING

DEZE KRANT HEEFT GEEN ENKELE ZIN

De verspreiding van de Gekkenkrant in de inrichtingen blijft een heel probleem. Als er niet een groep mensen was die de Gekkenkrant elke twee maanden helpt verspreiden, dan kwam er niets van terecht. De verspreiders zorgen ervoor, dat er elke keer een pak kranten onder de mensen komt, die zijn opgenomen en waar de krant per slot voor is. Sommigen doen dit al vanaf het eerste nummer, dus al zo'n drie jaar. In de loop van de tijd zijn er een heleboel verspreiders afgevallen en zijn er anderen voor in de plaats gekomen. Maar dat is niet overal zo. Het komt dan ook voor, dat inrichtingen het een tijd zonder kranten moeten stellen. Dat geldt op het moment voor: Groot Graffel, St. Josef in Vlissingen, Pompekliniek, Sancta Maria, Sinaï-kliniek, Veldwijk. St. Georius in Brunssum, de PAAZ in Utrecht. Wie neemt het op zich??

Gelukkig hebben in een aantal inrichtingen de patiëntenraden de verspreiding in handen genomen. Op het ogenblik houden niet minder dan drieënzestig mensen en organisaties door het hele land zich met de verspreiding van de krant bezig:

33 (ex-)patiënten, verplegers, enz.

11 inrichtingen worden via JAC's of Releases bereikt

9 patiënten- of bewonersraden doen het zelf

8 keer rechtstreeks naar inrichting, afdeling, enz.

3 keer via leerlingengroepen.

Zij verzorgen in 42 inrichtingen de verspreiding, verder op nog 12 psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen (PAAZ).

Dat ziet er best aardig uit. Toch is het allesbehalve zeker, dat die drieduizend kranten hun bestemming altijd bereiken. Want hoeveel bewoners krijgen hun eigen krant? Wij weten het niet, maar vrezen wel eens het ergste.

Ondanks alle inzet zijn er hele afdelingen waar nog nooit iemand een Gekkenkrant heeft gezien. We denken ook wel eens aan verspreiders die op vakantie gaan of ziek zijn, zodat er grote, treurige stapels in hun kamer ontstaan. We schatten ook, dat er tientallen verpleegkundigen zijn, die de krant telkens als eerste in handen hebben en die hem dan mee naar huis nemen. Uitstekend dat zij de krant ook lezen, maar het moet natuurlijk niet ten koste van de bewoners gaan.

We zitten een beetje met deze hele situatie in onze maag. Wie weet er een oplossing, wie geeft ons op dit punt eens wat informatie, zodat we de hele verspreiding wat beter kunnen opzetten?

De redactie

D E D O O D

'artikel dat u liever niet leest'

Deze keer in de "Gekken"krant een thema. Schreven we in vorige nummers over bijvoorbeeld verdriet of therapie, ditmaal over de dood. Sterven moeten we allemaal vroeg of laat. Zelf sterf je, vrienden, verwanten gaan dood. Zo is dat nu eenmaal. Wij hebben een aantal ideeën uit een gesprek hierover opgeschreven.

MANK GAANDE VERGELIJKING ?

Over de dood wordt altijd heel moeilijk gedaan. Je weet niet wat dat is, je kunt het zelf maar één keer meemaken. Maar al gedurende je leven sterven er stukjes van je. Als een relatie wordt verbroken of als je je baan verliest. "Afscheid nemen is een beetje sterven" zegt men wel. Het is pijnlijk als iemand die je goed kent verhuist of een verre reis maakt. Die zie je dan voorlopig niet terug, en het is alsof je een deel van jezelf verliest. Als je gaat slapen ben je een beetje dood, je weet niet goed meer wat er om je heen gebeurt, je bewustzijn is op een laag pitje, en je vertrouwt erop dat de volgende dag alles er nog hetzelfde uitziet. Als je vrijt en je komt klaar geef je je over aan iets, wat van binnenuit komt. Het lijkt allemaal een beetje op doodgaan, je geeft je over aan iets, je verliest de controle over de situatie. Dat is bedreigend of juist heel fijn.

MINDER CONTROLE

Als je zo tegen doodgaan aankijkt, ligt het dus in het verlengde van allerlei sterke emoties. Niet iets om bang voor te zijn, maar een verschijnsel waar je vroeg of laat mee moet leren omgaan. Vermijden is in ieder geval onmogelijk. In deze maatschappij is van de dood een soort ziekte, een spook gemaakt, dat ons bedreigt en dat bestreden moet worden. Vroeger was dat veel meer in ons leven verweven. Doktoren kunnen het leven weliswaar een tijdje rekken, maar uiteindelijk ga je de pijp uit. Dat staat vast.

"Gekken"krant 20 - pagina 5

Sterven is menselijk. Het is een moment waar niemand aan ontkomt. We maken het allemaal van anderen mee. Het blijft echter een pijnlijke situatie die we liever vermijden. Wanneer iemand wordt medege-deeld, dat ie dood gaat, dan is meestal de eerste reactie: "Moet mij dat overkomen?". Ook als iemand, van wie je houdt, steft, reageer je meestal zo. Het kan eenvoudig niet waar zijn dat jou dat overkomt. Als iemand op reis gaat, kun je hem nog wel eens ontmoeten; een dode tref je nooit meer.

VERZIEKT

Doodgaan wordt in deze maatschappij opgevat als een lastig te genezen ziekte, rouwen kost te veel tijd en energie. Diepe rouw vindt men gek en te weinig rouw is ook niet goed. Tegenwoordig is er een nieuwe discipline in opkomst, die het sterven deskundig gaat begeleiden. De dood wordt uitgebuit door begrafenisondernemers.

UITGANGSPUNT

Het is lastig om over de dood te denken. Niemand heeft ooit verhaald, hoe dat is, wat dat is. Doden zwijgen als het graf. Het ontbreekt ons aan een goed kader om over de dood te denken. Het Christelijk geloof heeft ons bijvoorbeeld het hierna-maals als volgt geschilderd: de doden, weg uit het aardse tranendal, zijn gezond en wel in het luilekkerland "de Hemel" aangeland, of ze zijn in het helle vuur gekieperd, waar ze door duiveltjes aan het spit worden geroosterd. Daar schiet je dus niet veel mee op.

Gedachten over de dood weerspiegelen hoe we tegen het leven aankijken: we weten niet wat het is om niet meer te bestaan, dus wat we over de dood melden zijn vermoedens. Wij hebben geen overwogen levens-beschouwing over dood gaan en leven, misschien is dat niet nodig.

STILSTAAND WEGVERKEER

Het wordt verontrustend als we de dood gaan uitbannen of gaan doen, alsof er geen einde aan ons leven komt. In de maatschappij wordt van je verlangd dat je niet al te veel stilstaat bij de

dood. Het wegverkeer, vanwege alle risico's, zou niet meer functioneren als iedereen dat steeds zou beseffen. Veel gevaarlijk werk zou blijven liggen. Het gekke is dat, als we over de dood nadenken, we eerder geneigd zijn te overwegen om zelf een eind aan ons leven te maken dan te beseffen dat we sterfelijk zijn. Hoe moeten we er dan mee omgaan? Een lastige vraag, die iedereen voor zichzelf moet oplossen. Je schiet er niets mee op om gevoelens en gedachten hieromtrent voor jezelf te houden.

WEGDRUKKEN

Soms kun je heel bang zijn dat je geliefde sterft - 's nachts kun je wakker schieten met de angst dat je naast een dode ligt. Wees dan niet bang, maar praat over zulke intieme gevoelens. Wegdrukken heeft geen zin. De gedachte dat verwanten, vrienden zullen sterven kunnen je nu al met schuldgevoelens beladen. Stel dan ook een gesprek niet te lang uit.

MEESPELEN

Je kunt ook fantaseren bij de dood. De dood biedt dan alles wat het leven niet te bieden heeft. Sommige mensen verlangen naar de dood: zij kunnen zich dan bij geliefden voegen.

Het denken aan de dood kan ook op een andere manier in relaties meespelen. Je kunt redeneren dat het geen zin heeft om relaties met anderen aan te gaan omdat die toch sterfelijk zijn. Je kunt je al bij voorbaat vreselijk bezorgd maken over de dood van geliefden of alleen al, dat je uit elkaar gaat. Op deze manier is de dood een obsessie geworden, een hinderlijke gedachtengang, die je steeds achtervolgt en die je enorm veel energie kost.

Wanneer we niet met de dood uit de voeten kunnen, kunnen we ook niet met het leven overweg.

LEVENDIG

Vroeger in een klein dorp, met de begraafplaats in het midden, leefde je letterlijk met de doden.

De samenleving ziet er tegenwoordig heel anders uit.

Met de opkomst van de bourgeoisie kregen de artsen geleidelijk een andere taak.

De goeie burgerij, omgeven met rijkdommen, de buik vol met heerlijke gerechten, begon toch wel aan het leven gehecht te raken. Artsen werden daartoe ingeschakeld, zij moesten het leven rekken. De taak van een goede dokter echter is je tijdens het leven in leven te houden en als je gaat sterven je daarbij te helpen.

Tegenwoordig is het al zo gek dat de dokter zich beledigt voelt als je doodgaat: hij heeft dan gefaald.

"Gekken"krant 20 - pagina 6



VAN LIEVERLEDE

Sterven is niet alleen letterlijk dood gaan. Tijdens het leven sterf je bij kleine beetjes. Als je kinderen het huis uitgaan en je er alleen voor staat, als je partner sterft en als je (daardoor) opgenomen wordt in een inrichting.

Er zijn dan allemaal stukken van je leven afgestorven. Als je in een inrichting moet sterven, snijdt het mes aan twee kanten: je bent uitgestoten, maatschappelijk geïsoleerd en nu moet je ook nog je eigen dood onder ogen zien.

DOOD IS IN

Tegenwoordig sterven steeds meer mensen in het ziekenhuis. Als je een kind krijgt gebeurt dat ook al in het ziekenhuis.

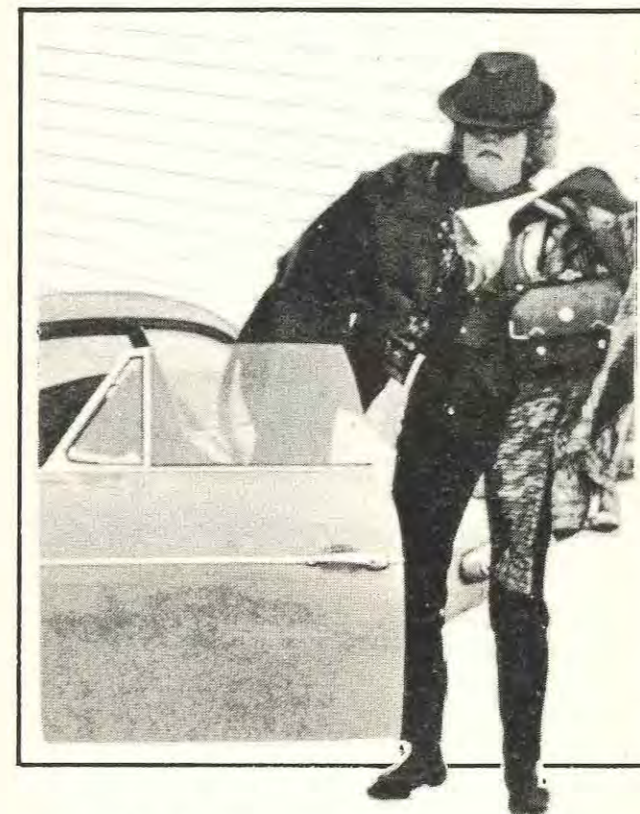
Het lijkt erop, dat veel ingrijpende processen die zich in ons leven voltrekken tegenwoordig in ziekenhuizen moeten plaatsvinden. Met sterven daar is het "zorgwekkend" gesteld, niemand weet precies hoe dat moet (hoewel dat nog wel eens mee kan vallen), en in de hulpverlening doet zich een nieuw verschijnsel voor: de Stervensbegeleiding.

De gediplomeerde stervensbegeleid(st)er loodst U door de stervensfasen heen op weg naar Uw eind: professioneel, deskundig. Wij vinden dat zeer bedenkelijk.

VRAAGTEKENS

Mensen springen al moeilijk met hun emoties om, wat een hele reeks begeleiders opgeleverd heeft, maar als nu ook het sterven een probleem gaat worden dat begeleid moet worden, dan is het somber gesteld. Zijn we dan zo vervreemd van de gevoelens, emoties, processen, die zich in ons afspelen, dat we overal een deskundige voor nodig hebben?

We moeten de dood wat dichterbij huis halen. Het is geen persoon, spook of ziekte dat ons bedreigt, de dood is in ons en om ons. Vroeg of laat moeten we beseffen, dat er een einde aan ons leven komt en dat anderen niet altijd bij ons zijn. Pijnlijk, maar waar.



AASGIEREN

Je maakt allemaal mee, dat familieleden sterven, en als je ziet hoe we met de dode omgaan: er wordt een ritueel om heen gebouwd van broodjes, borrels en kletspraatjes. "Opa dooddrinken" wordt dat genoemd. Als de "begrafenis" voorbij is, zwerven de verwanten als aasgieren boven de erfenis, waarbij ze elkaar ook wel op kunnen eten.

Vaak is de begrafenis een soort familie-reünie, waarbij sommigen hoop hebben op een herstel van de familieband, men ziet elkaar nog eens. Vaak blijft het hier bij en dat is jammer, want in het openbaar je verdriet uiten helpt.

"Gekken"krant 20 - pagina 7

In krant 12 schreven we hoe de dood van een geliefde je in volstrekte radeloosheid kan brengen. Zelfs zo, dat je gelooft dat dat gevoel niet meer weggaat. We zijn allen zo in elkaar verweven dat, als er een sterft, je het gevoel hebt dat je een deel van jezelf mist. Tegenover een dode staan we ons geen gevoelens toe, terwijl we feitelijk in de steek gelaten worden. Kwaadheid en woede is helemaal taboe. Die gevoelens zijn er echter wel, dat is belangrijk om bij stil te staan.

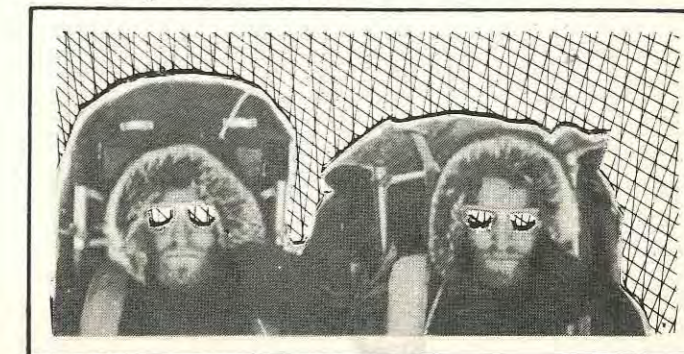


IEDEREEN

Als we bang zijn voor onze eigen dood is het veelal de pijn van het sterven die ons angst inboezemt. En na je dood gaat alles gewoon verder, je kunt daar verder geen invloed meer op uitoefenen. Er voltrekt zich zo maar een proces in je lichaam dat onherroepelijk is. Voor velen is dat onaanvaardbaar en onverdraaglijk.

DOOD IS UIT

Dit was een artikel over de dood. We hebben geprobeerd stil te staan bij het feit dat we sterfelijk zijn en dat we anderen zullen moeten missen. Het heeft geen zin om dat steeds te ontlopen en misschien heeft U na lezing van dit verhaal de behoefte om Uw ideeën en gevoelens hieraan toe te voegen. Wij weten het ook niet zo precies. Praat er in ieder geval met elkaar over of, als dat moeilijk is, laat dit artikel dan eens aan een ander lezen en vraag een reactie.



B R I E V E N



L I E F E N L E E D

PATS! ZEI DE SPORT-THERAPEUT

Als je je niet goed voelt - gauw moe, zwakker en neurotisch - dan ga je naar de dokter. Dat dacht ik 25 jaar geleden. Mijn arts zei toen: "Je bent nerveus". Daarmee werd ik het bos ingestuurd. Ik heb zelf moeten ontdekken wat me bezielde, maar toen was ik al een wrak geworden. Ik hield m'n klachten, terwijl mijn huisarts almaar zei dat ik gezond was. Zodoende moest ik allerlei sluiptwegen bewandelen om toch in een ziekenhuis te worden opgenomen. Maar daar deden de artsen ook niets. Wanneer ik klachten had, stelde ik me aan. Op den duur ging ik me er zelfs schuldig over voelen. Ik werd er radeloos van en ging overal om hulp vragen.

De Ombudsman van het M.A.I. in Rotterdam hielp mij tenslotte aan een opname in het Delta Ziekenhuis. Daar werd ik ontvangen door een fijne dokter (Tegels) en een schat van een zuster. Eindelijk werd ik geholpen en kon ik uitpraten. De afdeling "Noordeinde" was uitstekend en daar merkte ik hoe vreemd ik door de jaren geworden was. Sport en allerlei andere activiteiten vond ik heel goed. Therapie kan toch wel eens werken, in zoverre dat dan mogelijk is. Maar ik voelde me ook wel eenzaam en onmachtig. Eén keer heb ik dat aangevoeld tot op het bot. Dat was na afloop van de sport. We zaten toen in een kring, waarbij dan vragen worden gesteld. Het eerste wat de sporttherapeut zonder aarzelen zei was, dat ik een storend element was in de groep en als ik storend werkte, dat ik dan beter kon opstappen. Pats! Daar zit je dan in een kring die niet voor je opkomt. Terwijl ik een intensieve en enthousiaste deelnemer aan alles was. Na ontslag werd het weer moeilijk. Zeveneneenhalve maand heb ik tot hoofdbrekens toe geprobeerd om iets te doen, om bezig te zijn. Al die tijd werd ik niet door sociale zaken geholpen om een normale uitkering te krijgen. Dan

word je weer gewalst als gewoonlijk en dan merk je, hoe kwetsbaar je bent. Nederland is een topper op wereldniveau, in alles. Maar wanneer je als Nederlander in een crisis raakt, dan mag je het riool in. Dat is mijn ervaring.



DOEN!

OPROEP AAN ALLE PATIËNEN/BEWONERSRADEN

Wij zijn erg geschokt door het artikel in de "Gekkenkrant" nr. 18 over het DELTA-Ziekenhuis. Vooral de bewoners van Ruimzicht en Heyplaat zijn er niet al te best aan toe waar het de behandeling betreft. Naar aanleiding daarvan willen wij - de bewonersraad van Zon en Schild - aan alle andere patiënten/bewonersraden vragen mee te doen aan een actie tegen deze behandeling door middel van een brief, bijvoorbeeld. Mensen, blijf niet stilzitten, laten wij proberen er met z'n allen iets aan te doen. Schrijf een brief met uw bezwaren naar de geneesheer-direkteur Cohen Stuart of naar Dr. Tan van het DELTA-Ziekenhuis (liefst aan beiden). Dit is toch wel het allerminste wat wij kunnen over hebben voor die ongelukkigen in het psychiatrisch ziekenhuis DELTA (Heyplaat en Ruimzicht).

Namens de Bewonersraad
"Zon en Schild"

ONTSPANNINGSCIE MAAKT CIRCUIT UITSTAPJE

, een verslag van een jaar
Het Hooghuis, Etten-Leur

Ik voelde me niet dankbaar noch dank verschuldigd aan de (leerling-)verpleegkundigen van het Binnenhof. Ik heb wel bewondering voor hen, die steeds de moed vinden om B-verpleging aan te durven en de opleiding afmaken en vooral kiezen voor een krisisafdeling in een structuur als Het Hooghuis. Ik betreur het, dat ik weinig gemerkt heb van een enigszins georganiseerde belangenstrijd van leerling-verpleegkundigen. Slechte werkomstandigheden en slechte welzijnssituatie van de verpleging merk je als patiënt direkt. Voor de patiënten wordt de situatie dan nog slechter en uitzichtlozer, je wordt dan alleen verzorgd, je zorgen worden niet opgeheven.

Ik vind, dat ik geluk gehad heb. Ik heb terug kunnen komen in de werkelijkheid, ondanks moeilijke en vervreemde afdelingssituaties, ondanks de onderdrukkende structuur, afstand makende regels en normen, je tot objekt makende teamvergaderingen en het gehate rapporteren. Als patiënt sta je overal terzijde; alles draait om jou, maar wel ver boven je hoofd.

Mijn gedachten waren in het begin: "Zou ik nou mijn hele leven in een inrichting moeten blijven? Als ik hier lang blijf, word ik totaal aangepast en blijvend patiënt. Ik wil dit niet, ik wil hier weg". Ik wilde geen gehospitaliseerd leven leiden, maar ik kon niet weg. Buiten de inrichting durfde ik niet verder. De inrichting was veiligheid en beslotenheid. Jos stelde me voor om naar de neurosegroep te gaan. Ik koos ervoor om naar Binnenhof D. te verhuizen. Ik had en heb vreselijk veel kritiek, vooral op de beleids-situatie en op de structuur. Ik ging meedoen in de huisraad. De onmachtige positie die de patiënten hebben in het onoverzichtelijke bos van commissies en vergaderorganen hebben mijn kritiek aangewakkerd. Ik ben zeveneneenhalve maand op Binnenhof D. geweest. Het was een lange intensieve tijd. Ik heb daar aan mezelf leren werken en heb er voor gevochten.

Samen met de ander en via de ander werd mij duidelijk, wat ik aan het doen was.

"Gekken"krant 20 - pagina 9

Ik leerde veel aan mezelf ontdekken wat ik niet leuk vond. De wereld om me heen werd weer tastbaar en grijpbaar. Ik heb veel warmte gekregen van de mensen in Leur. De werkwijze is niet perfect geweest, het is een belangrijke ervaring voor mij geweest. Het is jammer, dat Afdeling D verdwijnen moet en er nu veel ervaring met de neurosegroep de mist in verdwijnt. De logge werkwijze van een centraal georganiseerd beleid maakt het werken op iedere afdeling niet gemakkelijk. Afdeling D moet sluiten om te wachten tot het beleid een heel structuurplan in elkaar heeft gezet. Voor mij is duidelijk, dat de structuur niet direkt gericht is op het welzijn van de patiënten. Als voorbeeld: in februari 1976 hebben wij als huisraad het plan opgevat om met zoveel mogelijk mensen van het Binnenhof een reisje te maken naar het Evoluon in Eindhoven. Omdat niet alle patiënten over de middelen beschikken om een dergelijke reis te bekostigen, hebben we ons gewend tot de verpleegstaf, die verwees ons naar het coördinatie team, die verwees ons naar de huisraad. Toen is de huisraad met Tjalling van der Veen gaan praten, die heeft ons verwezen naar de ontspanningskommissie. De ontspanningskommissie verwees ons naar de vormingskommissie. Deze verwees ons weer naar Tjalling van der Veen. Die verwees ons naar De Groot. De heer De Groot diende dit op te lossen. Deze verwees ons naar de ontspanningskommissie, maar deze zei, dat ze in het leven geroepen was om voor een ander circuit uitstapjes te verzorgen. Dit duurde zeven maanden, we konden geen reis maken, alleen bedacht om er even uit te zijn en om elkaar wat beter te leren kennen. Nee, er is nog veel werk te verzetten in Het Hooghuis. Ik zal me er niet meer in roeren (misschien zijn juist daarom mensen in Het Hooghuis wel blij, dat ik verdwijnt). Ik ga verder worstelen en neem afscheid van Afdeling D. Het is niet makkelijk om weg te gaan. Alle dagelijkse dingetjes te missen. Mijn strijd ga ik doorzetten in Veluweland.



PADUA IN 'T ZONNETJE

De kritiek die ik hier schrijf is niet bedoeld om Huize Padua af te kraken, maar om door kritiek het inslapende Padua wakker te maken. Er valt daar in Boekel nog veel te veranderen (te verbeteren). Ik kan me voorstellen, dat de directie, met name Kroon (geneesheer-directeur, red.), wel commentaar op dit stuk heeft. Ik ben altijd bereid om er over te komen praten of te schrijven. Mijn adres en telefoon zijn bij de redactie bekend. Voor buitenstaanders ben ik bereid uitleg te geven. Iedere laatste donderdagavond van de maand ben ik hiervoor in het JAC, Havensingel 2 in Den Bosch, op de open avond van de Cliëntenbond.

Opname: in maart 1975 kreeg ik van de GGD een spuit en werd ik door mijn broer en 2 GGD-leden naar Padua gebracht. De spuit werkte op volle kracht, waardoor ik totaal niets kan herinneren van uitstappen, een gesprek met het hoofd van opname 1 (gesloten opname-afdeling). Ik werd in een isoleercel gebracht - na enige uren was de spuit uitgewerkt - ik wist niet waar ik was - ik was in de veronderstelling, dat ik in de onderwereld terecht was gekomen, omdat ik te veel weet van de maatschappij in zijn totaliteit, dat ze me gek willen maken. Vijf dagen lang worstelde ik met verplegers om pillen te slikken, me te laten spuiten. Eten deed ik ook niet omdat ik dacht aan vergiftiging. Na enige dagen kon ik de isoleercel ruilen met een slaapzaal voor 4 mensen. Ik mocht binnen de afdeling vrij rondlopen. Na een paar dagen mocht ik al mee naar de observatietherapie. Daar werden we bezig gehouden met het maken van dingen zoals emaileren, schaaltjes hakken uit hout, etc. Toen al vroeg ik me af, wat ik op Padua nu eigenlijk kwam doen.

Regelmatig, hooguit een keer per week, kwam ik op het spreekuur van psychiater Vissers. Hij schreef alles op en knikte maar ja en zei: "Ga verder, Hans". Soms vroeg hij zelfs wel wat, maar daar bleef het dan meestal wel bij. Als hij dan uitgeschreven was vroeg ik: "Wat vindt U er nu van?" Hij antwoordde: "Ja, ja, daar zullen we het nog wel eens over hebben". Iets anders kreeg je nooit te horen. Als Vissers over de gang liep en je wilde met hem praten, had hij nooit tijd. Je kon dan een afspraak voor het spreekuur maken. Waar ik op doel is dat het erg belangrijk is om meteen geholpen te worden. Vaak weet je door de sterke medicijnen, als je weer een paar dagen moet wachten, niet meer over welk probleem je wilde praten.

Regelmatig, 1½ keer per week, kwam ik bij Frank Donker, psycholoog van opname 1. Hij is nu helaas bij Padua weg. Dank zij Frank heb ik in 2 maanden één probleem opgelost, namelijk de angst om te falen.

Met en door Frank heb ik 2 maanden in een gespreksgroep gedraaid. We begonnen altijd met een ontspanningsoefening, die in het begin erg vreemd aardeed, maar een erg goed resultaat had. Nu zit ik op een yoga-vereniging, ik beseft nu dat dat ook een yoga-oefening was.

Na 2 maanden kon ik weer begrijpbaar praten. Wat de problemen betreft was er nog niks opgelost. "Ik ga weg, wat moet ik hier in Godsnaam doen?" De verplegers praatten me dan weer om. "Ik schei uit met het slikken van pillen, ik vergeet zo al mijn problemen en dan komen ze extra hard terug als ik weer in de maatschappij ben. Bovendien zie ik nu steeds wazig en voel ik me zwak." Dan zei men weer: "Hans, als je nu stopt met slikken val je weer terug en dan moeten we weer helemaal opnieuw beginnen".

NATIONALE ANTI SHOCK ACTIE

"Gekken"krant 20 - pagina 11 N.A.S.A. - pagina 5

N.A.S.A.

postbus 3286
Amsterdam

KAMERVragen

BEANTWOORD

NIET MEER! SLAPEN

15 BRIEVEN IN N.A.S.A.

— DEEL TWEE —

NASA 120 VOLT beoogt de afschaffing van shockbehandeling in Nederland



WIJ VINDEN

Wij vinden, dat het gebruik van elektroshocktherapie in Nederland verboden dient te worden. En liefst zo vlug mogelijk. Elektroshocktherapie wordt vooral toegepast bij mensen, die aan ernstige depressies lijden.

Het effect zou moeten zijn dat de depressie verdwijnt. In werkelijkheid treden er vaak ernstige stoornissen op in het denkvermogen, geheugenverlies voor kortere of langere duur en verlies aan creativiteit.

Bij elektroshocktherapie wordt door een dokter gedurende een tiende tot anderhalve seconde een spanning van 70 tot 175 Volt door je hersens gejaagd via op je hoofd aangebrachte elektroden. In je hersens ontstaat dan een kramp, die lijkt op een kramp van een epilepticus.

Nadat de elektrische lading is toegediend raak je in een koma van enkele minuten, soms duurt het uren voor je bijkomt.

Als je bijkomt, mankeer je van alles, zoals hoofdpijn, duizeligheid, spierpijn, misselijkheid, verwardheid, een ernstig geheugenverlies en je angst voor de volgende shock. Vaak ben je dan ook nog bang om met kalmerende middelen in bedwang gehouden te moeten worden.

In de Tweede Kamer werden door Drenth en Haas-Berger, beiden van de P.v.d.A. vragen gesteld aan de Staatssecretaris van Volkshygiëne en Milieuhygiëne over deze vorm van behandeling.

Misschien is het leuk te vermelden, dat Dr. A.C. Lit ons een artikel van zijn hand stuurde, dat in het Tijdschrift voor Psychiatrie in 1973 stond.

Wat wij vooral belangwekkend vonden was, naast alle technische informatie over elektroshock, de beschrijving van de therapie "slaaponthouding". Het blijkt dat, als je één of twee nachten in de week op blijft als je lijdt aan ernstige depressies, dat je je in de meeste gevallen beter gaat voelen. Zelfs je medicijngebruik kan worden verminderd. Deze therapievorm wordt nu in een paar inrichtingen uitgetoetst, misschien een goede vervanging dus.

Maar goed, wij vinden in elk geval dat de elektroshocktherapie erger is dan de kwaal, en dus spoedig zou moeten verdwijnen als therapiemogelijkheid.

Als U onze actie wilt steunen, schrijf dan Uw ervaringen met de shocktherapie op, schrijf ons wanneer U geshocked werd, waar en door wie en hoe U zich daar nu over voelt.

De N.A.S.A.

TWEEDE KAMER vragen

Door de Voorzitter zijn heden aan de Regering medegedeeld de volgende Ingevolge art. 107 van het Reglement van Orde Ingediende vragen

471

1 Hebt u kennis genomen van de actie om het gebruik van de electroshocktherapie bij psychiatrische patiënten te doen verbieden?

2 Kunt u en, zo ja, wilt u meedelen in welke omvang van de electroshocktherapie in Nederland gebruik wordt gemaakt per psychiatrische inrichting ziekenhuis?

3 Acht u het denkbaar, dat in Nederland de electroshocktherapie ook wel wordt toegepast indien het evengoed mogelijk is de patiënt op een andere wijze te behandelen?

4 Kan van het gebruik van de electroshocktherapie geheel worden afgezien door gebruikmaking van bepaalde medicamenten?

1 Zie de 'Gekkenkrant' van november 1976 met daarin de publikatie: 'De Nationale Anti-Shock Aktie 120 Volt'.

Antwoord

Antwoord van Staatssecretaris Hendriks (Volksgesondheid en Milieuhygiëne) (Ontvangen 28 december 1976)

1 Het antwoord op deze vraag luidt bevestigend

2 Op dit moment bestaat geen inzicht in welke omvang psychiatrische ziekenhuizen gebruik maken van electroshocktherapie. Echter is de Werkgroep Rechtspositie patiënten psychiatrische ziekenhuizen de zogenaamde Commissie-Van Dijk voornemens een enquête te doen uitgaan aan directies en patiëntenraden van psychiatrische ziekenhuizen waarin een vraag ter zake voorkomt. Nadat de resultaten van deze enquête mij hebben bereikt ben ik bereid uiteraard in overleg met genoemde werkgroep - u te informeren.

3 Het komt mij onwaarschijnlijk voor dat men de voorkeur zal geven aan een ingrijpende therapie als electroshocktherapie, indien ook minder ingrijpende vormen van therapie tot de mogelijkheden behoren.

Ik zou deze vraag dan ook ontkenkend willen beantwoorden.

4 Naar mijn mening kan in uitzonderingsgevallen, bij een specifieke indicatie, de electroshocktherapie nog niet gemist worden in het therapeutisch arsenaal. Zelfs kan worden gesteld, dat in heel bijzondere gevallen het toepassen van electroshocktherapie levensreddend kan werken.



RKZ

R.K.Z. te Hilversum

Het kost me moeite jullie te schrijven. Ben bang voor de herinnering.

Twee jaar geleden werd ik gedurende 2 maanden opgenomen in het R.K.Z. te Hilversum, op de neurologische afdeling. De reden van opname was "overspannen zijn", erg verward en suïcidaal zijn. Op deze afdeling werd ik "behandeld" met een Tofranil-kuur (injecties), Nozinan en Vesparax. Ik was en werd erg depressief. Huilbuien werden onderdrukt met injecties. De mij behandelende psychiater, Dr. van Helddingen, achtte het noodzakelijk mij 12 elektroshocks te geven. Hij wilde niet vertellen wat er tijdens shocken gebeurde. Hij noemde het "wondermiddeltjes", die mij zeker beter zouden maken. Het was afschuwelijk. Ik kreeg er 2 per week, 6 weken achter elkaar. 's Morgens vroeg kreeg ik een injectie. Daarna werd ik met bed en al op de gang gezet. Moest daar dan wachten tot de dokter zou verschijnen. Ik was vreselijk bang, de angst werd groter naarmate ik meer shocks kreeg. De enige die me hielp in die tijd was een leerling-verpleger, Robbert van Donk. Hij kwam op de gang bij me zitten en ik mocht zijn handen fijn knijpen.

Als de dokter gearriveerd was, werd ik een kamertje binnengereden. Ik kreeg een opgerold kussen onder mijn rug. Ik begreep nooit, waarom er zoveel mensen om het bed heen stonden.

De psychiater spoot mij dan een narcosemiddel in. Ze zeiden me van te voren altijd dat er niets zou gebeuren. Ik vocht hard om niet in slaap te vallen, maar het middel was sterker dan ik. Als ik bijkwam, had ik vreselijke hoofdpijn en lag ik voortdurend te janken. De hoofd-zuster vond dit hysterisch. Ik was bang, kroop diep onder de dekens, waar ik dan weer uit werd opgevist. Ik moest me gedragen!

In al de tijd, dat ik in het R.K.Z. was, heb ik één keer met de psychiater even tussendoor op de gang kunnen praten. Eén keer in de twee weken kwam er een psychologe, waar ik dan een gesprek mee had van 1½ uur. Gelukkig, en dat is echt mijn grote geluk geweest, was er altijd nog Robbert, die een grote steun voor me is geweest.

VALERIUS-KLINIEK AMSTERDAM

Het toepassen van de shocktherapie behoort hier tot een uitzondering.

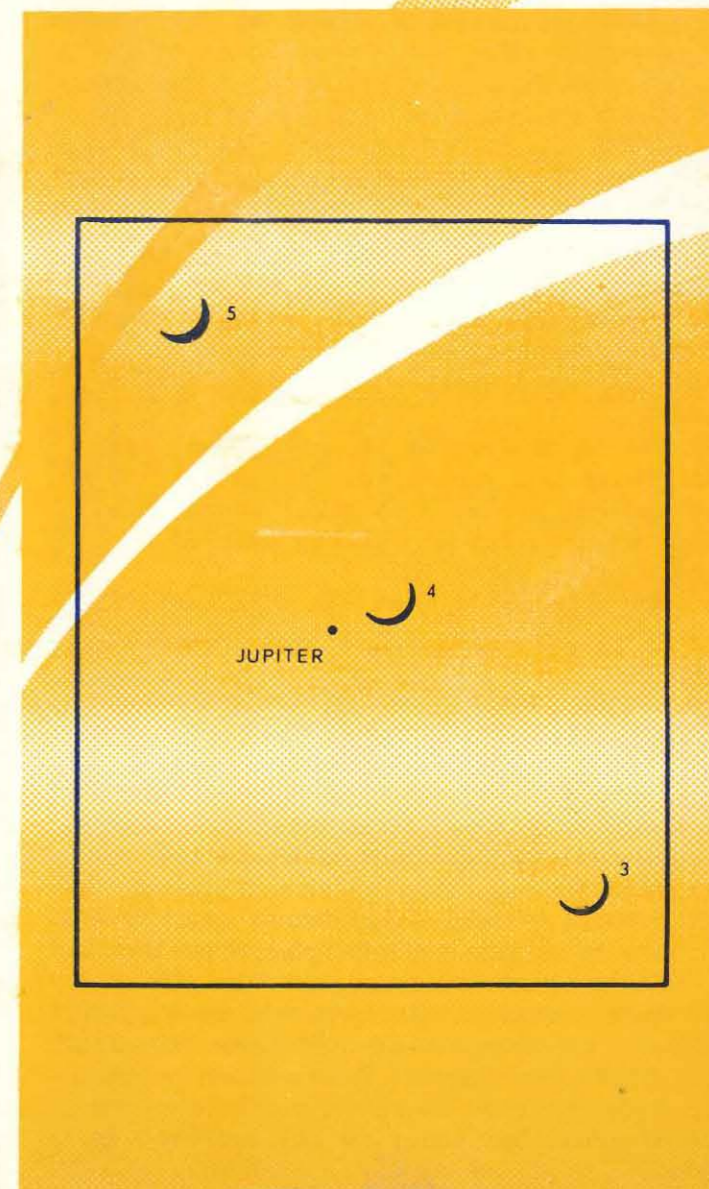
"Gekken"krant 20 - pagina 13 N.A.S.A. - pagina 7

RKZ

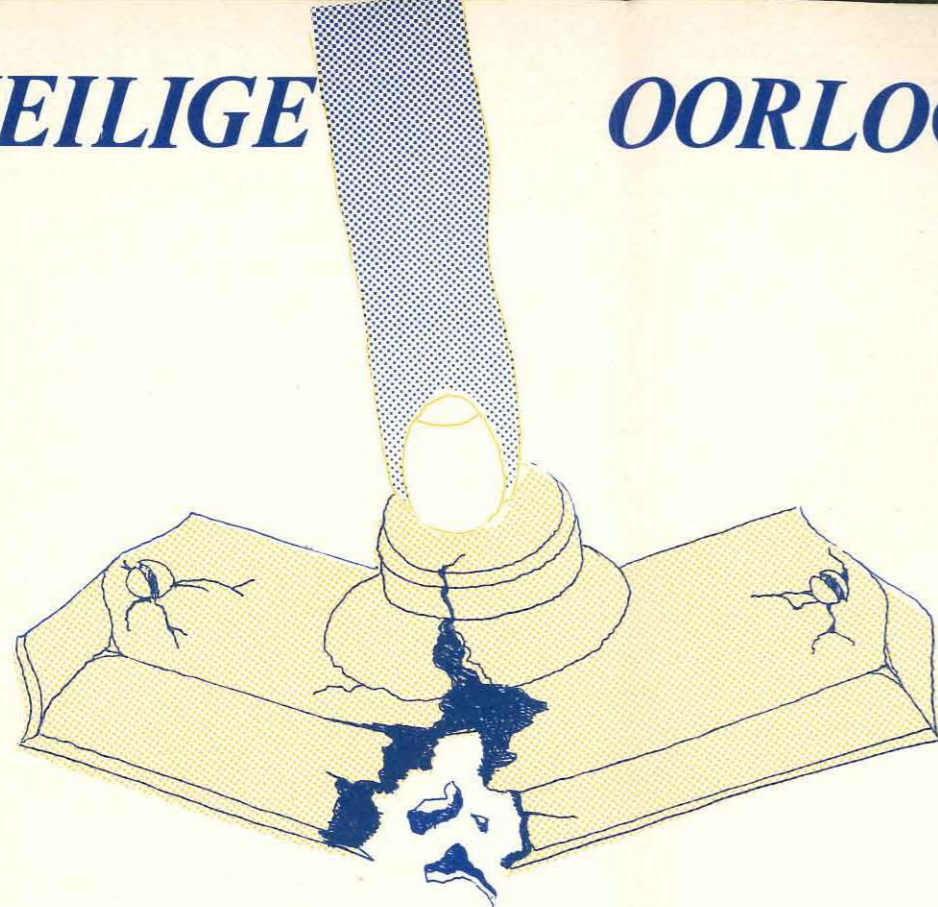
Na mijn periode in het R.K.Z. heb ik 4 maanden geleefd op Nozinan, Vesparax en Tofranil. Toen ik tot de konklusie kwam totaal niets met mezelf opgeschoten te zijn, heb ik me laten opnemen op de PAAZ in Utrecht. Daar heb ik op een goede positieve manier aan mezelf kunnen werken.

De elektroshocks bracht ik in psychodrama. Ik ben de angst voor een gedeelte kwijt geraakt, niet helemaal:

- als ik lees over shocks of er met een ander over praat, beleef ik het 's nachts in dromen opnieuw;
- het laatste jaar moest ik 2 x voor een operatie onder narcose. Ik was erg angstig en werd op dat moment niet begrepen door de beide narcotiseurs;
- ik denk dat mijn geheugen slecht is geworden. Ik kan moeilijk dingen onthouden en ben behoorlijk vergeetachtig (of dit aan de elektroshocks ligt weet ik gewoon niet).



HEILIGE OORLOG O F VRUCHTBARE



AKADEMISCH ZIEKENHUIS TE GRONINGEN

Onlangs vernam ik van een arts van het Akademisch Ziekenhuis te Groningen, dat de shocks daar vooral als "middel" tegen zwangerschapspsychose werd aangewend, en dat dat "goed hielp". Of ik iets beters wist?

Ik was te ontdaan om te antwoorden, laat ik jullie dat vertellen. Ik ben zelf 30 x geschokt. Heb er geen enkel voordeel bij ondervonden, dus kan alleen maar de ellende ervan vertellen:

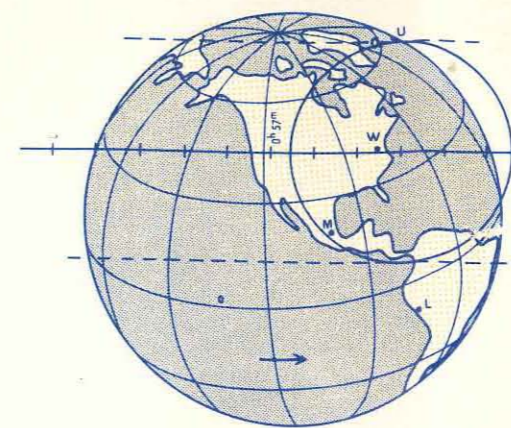
1. Nog regelmatig last van mijn kaak, die ettelijke keren uit de kom is geschoten.
2. Tijdelijk + 3½ jaar intelligentieverlies.
3. Blijvend geheugenverlies voor vele zaken. Zo weet ik bijvoorbeeld uit mijn giro-afschrijvingen waar ik overal gewoond heb. Niet omdat ik het me herinner.
4. Sommige herinneringen komen weer boven als je er mee gekonfronteerd wordt. Dikwijls doe je maar gewoon alsof.

Er zijn doktoren, die zich ook eens laten shocken om onze motieven "wetenschappelijk" te kunnen weerleggen. Deze mensen hebben de angst voor de 2e shock nooit behoeven te ervaren. Dus snoer ze bij voorbaat de mond.

VIJVERDAL

Van 28 juni tot 10 augustus 1976 ben ik als "vakantiehulp-verpleging" verbonden geweest aan de Stichting "Psychomedisch Streekcentrum Vijverdal" te Maastricht. Waarschijnlijk vanwege mijn opleiding (kandidaats L.H. Wageningen) en mijn leeftijd (23 j.) was ik een van de weinige vakantiehulpen, die op een afdeling werkte.

Er is in de periode, dat ik daar werkte, iets gebeurd wat mij nogal heeft verbaasd. Op een morgen werd namelijk één van de leerling-verpleegsters weggeroepen. Bij de koffiepauze was ze weer terug, nogal bleek en zichtbaar emotioneel geraakt. Ik vroeg haar, wat er was, maar daar wilde ze niet op in gaan. Later vertelde ze me, dat ze dat met het andere personeel erbij niet kon zeggen, maar dat ze getuige was geweest van een elektroshocktherapie. Het is dus niet zo, dat ik getuige ben geweest van een elektroshocktherapie, maar dat er in de periode tussen 28 juni en 10 augustus 1976 op Vijverdal waarschijnlijk één elektroshock-behandeling is toegepast. Echter eerder in de periode had de hoofdverpleger op mijn vraag uitdrukkelijk geantwoord, dat de elektroshock-apparaten op zolder stonden.



DISCUSSIE

DENNENOORD

Begin augustus 1974 heeft op de afdeling Zuiderpaviljoen Heren Observatie van het psychiatrisch ziekenhuis "Dennenoord" in Zuidlaren een patiënt een E.S.T. ondergaan. De "therapie" werd door verpleegkundigen uitgevoerd. De verantwoordelijke arts was M.G. Muller. Het directe gevolg van deze ingreep was, dat het slachtoffer een aantal gekneusde lendewervels opliep, als gevolg waarvan hij één á anderhalve maand het bed moest houden. Op de door mij destijds gestelde vraag aan een op genoemde afdeling werkzame verpleegkundige, of deze onverkwikkelijke methode vaker werd toegepast, werd bevestigend geantwoord. Op grond hiervan is de konklusie gerechtvaardigd, dat het toedienen van elektroshocks in genoemde inrichting, althans op de bewuste afdeling, een "legitieme" aangelegenheid was. Of dit nog steeds zo is, is mij niet bekend.

WOLFHEZE

Naar aanleiding van Uw oproep in de Gekkenkrant van november 1976 deel ik U mede, dat ik onlangs, tijdens een bezoek aan de psychiatrische inrichting "Wolfheze" te Wolfheze, heb horen vertellen, dat daar nog regelmatig elektroshock-"therapie" gegeven wordt.

DUIN EN BOSCH TE BAKKUM

Bij mijn verblijf in Duin en Bosch te Bakkum sliep er op mijn zaal een mevrouw van H. Ik was pas daar en ben maar vijf dagen in B, de opname-afdeling, geweest. Ik was hyper-nerveus, maar niet gestoord. Daarom mocht ik na vijf dagen al naar D, de open afdeling. Deze mevrouw lag naast mij en had mij verteld, dat ze die behandeling al vele malen had gehad. Ik vroeg haar, of het pijn deed. Ze zei van niet, maar dat het akelig was en zij zich later wat beter voelde.

Maar die ochtend werd ik wakker en zij was doodsbang. Zij riep steeds: "O, Jaap help mij toch". Daarna sloeg ze de dekens weer over haar hoofd en kwam later met een vuurrood hoofd van benauwdheid weer boven. Daarna begon ze weer om haar man te roepen. De uitwerking van deze behandeling heb ik niet kunnen bekijken, want ik was daarna op de open afdeling. Ze heeft nog lang daar gelegen, maar daarna in F, ook een gesloten afdeling. Zij was ongeveer 42 jaar en moeder van vijf kinderen.

URSULA-KLINIEK

In de Ursula-kliniek (Wassenaar) wordt erover gesproken om iemand, bij wie men geen andere oplossing meer ziet en die anders zeke: spoedig zal sterven, als laatste middel met shocktherapie te behandelen. Of dit wel of niet gebeurt of is gebeurd, weet ik niet, maar het is in elk geval ter sprake geweest.

NASA 120 VOLT beoogt de afschaffing van shockbehandeling in nederland

GESHOCKT EN TOCH GEEN HAATGEVOEL

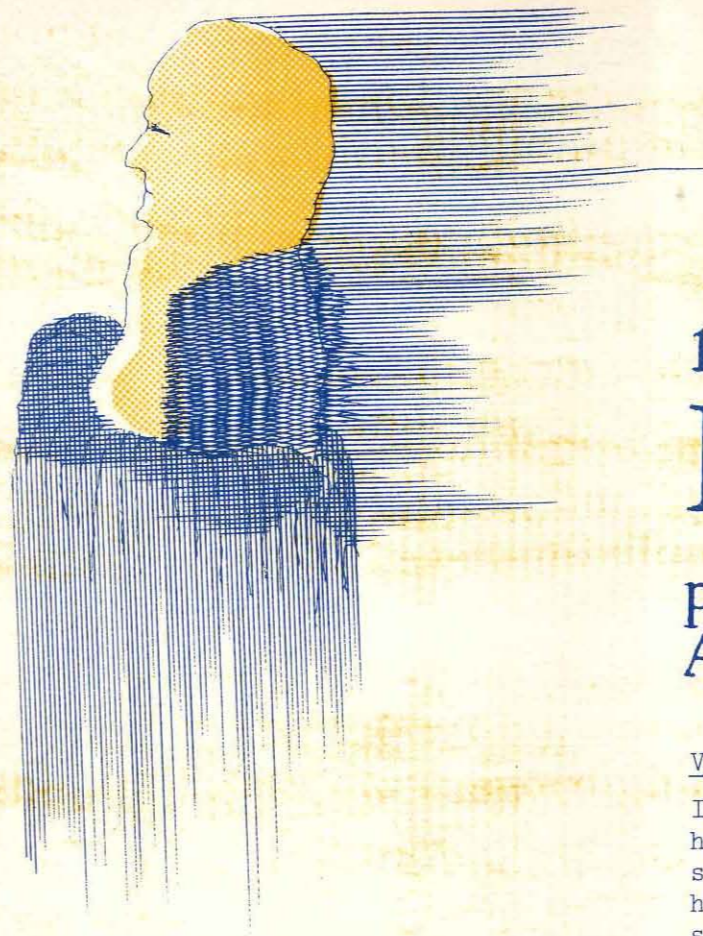
Nu precies tien jaar geleden heb ik ook een shockkuur gehad. Het is in geen geval therapie, maar kapot maken (...) Ik had juist een paar gevallen op de zaal meegemaakt, een mevrouw, die heel stil voor zich uit lag te staren, werd op een ochtend meegenomen voor een shock. Ze wist er zelf niets van, dat ze die behandeling kreeg. Er was van te voren niet met haar over gesproken (...) Ik heb dagenlang een strijd gevoerd met mezelf. Ik dacht toen: "Als ik het niet laat doen, heb ik altijd een schuldgevoel, dat ik niet alles heb gedaan om beter te worden". Ik wilde in geen geval dat ze het thuis te weten zouden komen. Ik heb toen zr. E. gevraagd met mijn broer te praten, die ik in vertrouwen nam. Ik dacht: "Als ik er stapelgek van wordt, dan weet hij tenminste waar het vandaan komt. De hoofdzuster heeft met Dr. K. gepraat en gezegd, waarom ik zo bang was. Hij heeft me toen bij zich geroepen en fijn met me gepraat. Hij had echt het beste met me voor. Na een week hield ik het niet langer uit, ik ben bij de hoofdzuster het kantoortje binnengelopen, op een moment dat ze alleen was en heb gezegd, dat ik het niet langer meer uithield, ik geef het op, ze doen maar. Ze zei toen: "Dat is heel verstandig van je, ik zal het meteen tegen dokter K. zeggen". Toen Dr. K. de volgende dag bij mijn bed kwam, zei hij alleen heel zachtjes: "Morgenochtend, hoor". Maar mijn god, wat was ik toen bang. Toen ik de volgende ochtend met de zuster in de behandelkamer kwam, was ik suf van angst. Dr. K. sloeg zijn arm om mijn schouders voor sterkte. Dat vond ik geweldig van hem. Hij deed het de eerste keer zelf. De volgende keer mocht mijn "grote vriend" het doen, die mij behandelde. Ik kan me nog herinneren, dat er eens een paar studenten waren, mochten het schouwspel zeker even aanzien. Afijn, ze moesten het ook leren. Voorzover ik mij herinneren kan, ging het anders dan in het beschreven artikel. Daar staat onder andere, dat er een snel en kortwerkend narcosemiddel ingespoten werd, dat is bij mij niet gebeurd. Wel een half uur ervoor een injectie. Ook weet ik nog, dat er iets in mijn mond geduwd werd. Ik heb eens aan de zuster gevraagd waar dat voor was. Ze zei toen: "Om te voorkomen, dat je op je tong bijt". Ook staat er in dat artikel, dat er een coma komt van een paar minuten. Ook dat is niet zo, bij de anderen van wie ik

het heb gezien, en ook bij mezelf, duurde het minstens een uur. De laatste keer was het zelfs enige uren, vanaf half 9 tot 12 uur. Dat moet zeker leest best geweest zijn.

Ik kan jullie wel zeggen, het heeft op mij geen enkele positieve invloed gehad, integendeel, precies zoals het in het artikel staat beschreven, een ernstig geheugenverlies en sterk verminderd denkvermogen. Zelfs nu, tien jaar later nog. Ik kan dan ook niet werken, ben altijd doodmoe en heb erge hoofdpijnen. Er zijn perioden van mijn leven, waar ik absoluut niets meer van weet. Toch heb ik geen haatgevoel tegen dokter K, omdat hij het eerst eerlijk met me besproken heeft en me als mens behandelde.



Een psycholoog heeft me gezegd, dat bij een shockkuur hersencellen worden beschadigd, die waarschijnlijk, in vele gevallen tenminste, niet meer hersteld worden, dus blijvend beschadigd. Dit merk ik ook bij mijn zeer moeilijke concentratievermogen en slecht geheugen



120 volt N.A.S.A.

postbus 3286
Amsterdam

VOGELENZANG

Ik heb het aan den lijve ondervonden en het heel erg naar gevonden. Ik was er steeds doodsbang voor, heb er twaalf gehad en vond niet, dat ik er iets mee opschoot. Integendeel.

Men probeerde mij wijs te maken, dat ik daardoor nare gedachten kwijt zou raken. Nou, dat was niet waar. Ik vergat wel veel dingen, die ik graag had willen onthouden. Nu, na \pm 5 jaar, zijn er nog zaken van vroeger, die ik mij met de beste wil van de wereld niet meer kan herinneren, wat ik heel jammer vindt. De toepassing van die shocks wordt vrij goed beschreven in no. 19. Het is een allerellendigste gewaarwording. Als ik na een uur of anderhalf weer "wakker" werd, was ik erg down en suf, misselijk en had rugpijn. Het gebeurde altijd 's middags, twee maal per week, en de andere morgen was het eigenlijk pas weer over.

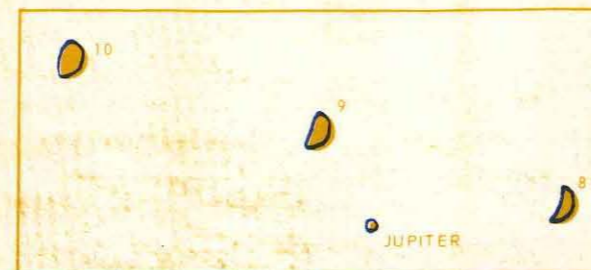
Ik vind, dat we er met alle macht voor moeten vechten om te zorgen, dat het hier in Nederland verboden wordt, evenals in Amerika. Er was bij ons een psychiater, die voor de T.V. heeft verklaard heel veel spijt te hebben dat hij patiënten geshocked had en het nooit meer zou doen. Ik heb dat niet zelf gezien, maar een zuster van mij. Zij belde mij op, ik was toen ook al thuis, maar toen ik de T.V. aanzette, was hij net weg. Ik kan en wil niets ten nadele van Vogelenzang zeggen, vond het er nog zo slecht niet. Ik was er van 1960 tot 1974 en heb het dus in verschillende stadia meegemaakt. Ben er ook genezen vandaan gekomen en heb er nog prettige contacten met dokter, personeel en patiënten.

PSYCHIATRISCHE AFDELING VAN HET STREEK- ZIEKENHUIS TE BENNEKOM

Daar werd me verteld, dat op gezette tijden steeds een aantal mensen tegelijk geshocked werden. Ik heb ze met eigen ogen op de brancard zien liggen (3 op een rij). Om de beurt werden ze de kamer in gereden, zowel mijn mede-patiënten als het verplegend personeel gaven de indruk, dat dit een zeer normale gang van zaken was.

HOOG LAREN

Op de afdeling psychiatrie van het ziekenhuis Hoog Laren in Blaricum weet ik, dat enkele jaren geleden (\pm 3 jaar) iemand behandeld werd met shocktherapie (vrijwillig). Of dit na die tijd vaker is gebeurd, weet ik niet.



Die "shocktherapie", waarover U in nr. 19 van de "Gekken"krant het een en ander uit de doeken doet, was in 1945 een uitstekend middel om de na de bevrijding te verwachten toevloed van gestoorden op te vangen.

Er waren ook veel depressieve patiënten in de Valerius-Kliniek, waar ik in die bevrijdingstijd een half jaar ben geweest. Het is me toen opgevallen, dat de toenmalige geneesheer-direkteur, Prof. v.d. Horst, ondanks de enorme rotzooi, zijn patiënten met een zekere plechtige onverstoordbaarheid als "individuen" bleef behandelen.

En dat is nu precies wat de patiënt van vandaag moet missen. Hij is een massa-artikel.

Zelf heb ik een kuur van + 3 shock's per week, gedurende twee weken gehad. Het heeft inderdaad invloed op de persoonlijkheid.

Minder emotionaaliteit kan wel een verbetering betekenen, in een situatie waarin de dokter ook zo gauw niet weet wat ie anders zou moeten. Maar dat lukraak omspringen met angstige of depressieve patiënten lijkt me afschuwelijk.

Dokters zijn ook mensen, die zich kunnen vergissen, maar het beroerde is dat zo'n vergissing een leven kan verzieken en vergiftigen.

M'n vriend is + 8 jaar geleden opgenomen geweest in de psychiatrische afdeling van het St. Elizabeth Ziekenhuis te Alkmaar. Hij heeft daar + 3 elektroshocks gekregen, hij is daarna vertrokken en heeft zich weer aangepast aan de maatschappij, ongeholfen. In augustus hield ie 't niet meer en wilde weer opgenomen worden. Weer in 't St. Elizabeth Ziekenhuis om z'n vroegere psychiater, Dr. Straatman, een tik voor z'n kop te verkopen. Deze schrok zich rot en wilde 'm niet hebben (hoofdzuster kwam direkt met spuiten aanlopen en zo!). Dezelfde dag is hij in de psychiatrische inrichting "Vogelenzang" te Bennebroek opgenomen. Straatman wilde m'n vriend in de St. Willibrordusstichting plaatsen, maar dat wilden we niet. (Daar is 't net zo'n grote troep als in 't St. Elizabeth Ziekenhuis.) Maar nu gaat 't om die dr. Straatman, die man dient nog steeds elektroshocks toe. Toen ik daar was werd 't apparaat weer opgehaald voor een behandeling.

Ik ken verscheidene mensen die op die afdeling zijn geweest en er ontzettend angstig voor zijn geweest (gelukkig niet geschokt), en laatst sprak ik een verpleger, die op de afdeling werkt, en me verklaarde dat Dr. Straatman inderdaad shockt.

GEEN KAMERGRAFJES

Nu wilde ik ingaan op dat artikeltje dat een zekere Peter schreef in de Gekkenkrant van oktober j.l. Hij heeft het over "kamergrafjes".

Vijverhof

Ik laat hem nu aan het woord. Het zijn kamergrafjes, waar wij wonen, een klein kamertje, alleen als je staat kun je naar buiten kijken; dat ze klein zijn, dat is waar, en wat het naar buiten kijken betreft, daar heb ik een goede oplossing voor: als je je zo triest voelt man, ga dan eens een wandeling maken over het terrein van de stichting of ga eens een kop koffie drinken in het dorp. De omgeving van de W.A.-Hoeve is zo mooi, vooral nu, nu de bomen aan het verkleuren zijn. Ze zitten op hun stoel en staren maar, laat ze stil staren, weet jij wat er bij die mensen omgaat? De verpleegsters brengen pillen en daar is het mee gedaan. Zou jij graag willen, dat zij bij je bed gingen zitten en je hand vasthielden en zeiden: "Peter, zal ik jou eens een verhaaltje vertellen van Roodkapje en de wolf of van Doornroosje en de schone slaapster?" Zij drinken koffie en kletsen maar met elkaar, dat is ook waar. Er wordt hier op de Vijverhof wat af gekletst, het personeel maakt zich niet erg druk. Maar dat ze van alles opeten, dat is niet waar. Verder vertel je: je bent er wel erg vrij, maar dat moet je alleen doorbrengen. Ja, dat moet je zeker alleen doorbrengen, gelukkig wel. Het is de bedoeling van de Vijverhof, dat wij onszelf kunnen redden. Dat is, dat je zelf je bed opmaakt, en dat je zelf je kamer onderhoudt. Wat wil je dan? Dat het personeel het voor je doet? Je moet het zo zien: je staat met het ene been in de maatschappij en met het andere nog op de W.A.-Hoeve. Of is het je bedoeling om je hele leven hier door te brengen? Ik zeg het nog eens: het zijn kleine kamertjes, maar ik woon liever op een klein kamertje dan in een paviljoen, waar je met 60 à 70 patiënten op een zaal zit en de deuren achter je op slot gaan. Als ik nu geen zin heb om contact te hebben met mijn 9 mede-bewoners, dan kan ik mij terugtrekken op mijn kamer.

VOORLIJK

De patiënten van Dames III-Rosenburg vinden mij of zien in mij de achterlijke Roelie Baron.

Ik ben niet achterlijk. Ik heb lagere school, huishoudschool, kinderverzorging, doktersassistente-diploma. Ik lees veel medische en psychologische boeken. Een

"Gekken"krant 20 - pagina 19

Amerikaan heeft in een psychiatrisch proefschrift Mendel willen verbeteren en het is hem aardig gelukt.

Het ligt niet altijd aan de natuur, het ligt aan voeding, ondervoeding vanuit de oorlog en andere factoren, die niet direkt neergeschreven kunnen worden, maar wel onderzocht zijn.

Ik ben een zogenaamd zwakbegaafde vrouw vanwege erfelijkheidsfactoren, voor de adoptiewet. Er zijn mensen, die met alle geweld willen, dat mijn zoon ook zwakbegaafd is, om de wet van Mendel in model te houden. Maar mijn zoon gaat naar de Dalton-school, brugklas HAVO-VWO.

Als ik een zwakbegaafde vrouw was, had ik niet samen het huiswerk van mijn zoon kunnen behandelen. En nogmaals, als ze in mij geen erfelijkheidspatiënte zagen, was ik normaal getrouwd geweest. Weg met de wet van Mendel.



DE KLOOF TUSSEN VOOR- EN ACHTERNAAM

Wolfheze heeft nu bedacht, dat je broeders en zusters niet langer bij hun voor-naam mag noemen, waarschijnlijk om de kloof tussen cliënt en personeel iets groter te maken. Voor mijn gevoel komt dit het leefklimaat in de inrichting niet ten goede. De inrichting is toch al zo afgesloten van de maatschappij. Er staat aan de ingang wel netjes "Ziekenhuis", anders zou Wolfheze niet meetellen. Maar het is in werkelijkheid een opbergplaats van mensen, die ook gevoelens hebben, waarmee absoluut geen rekening gehouden wordt!





'ALLEREERST ZOU IK HIERBIJ HET VOLGENDE WILLEN OPMERKEN.'

E.L. Brombacher
p/a Dolderseweg 164
Den Dolder



Geacht bestuur,

Er zijn bij mij als verpleegde nu en als verpleegkundige eerder enkele vragen geresen, die ik graag in Uw krant opgenomen en, zo mogelijk, beantwoord zou zien.

1. Waarom noemt U Uw blad "Gekkenkrant"?

Wij nemen mijns inziens de buitenwereld terecht kwalijk, als men ons als verpleegde in een psychiatrisch ziekenhuis "gek" noemt. Waarom dan zelf dit stempel aangetrokken? Ik heb geprobeerd de humor ervan in te zien, maar ben dit tot nog toe nog niet tegengekomen.

2. Zelden kom ik positieve kanten tegen in Uw blad. Jammer!

Ik meen namelijk, dat een dergelijk blad wel degelijk een functie kan hebben, maar waarom bijna altijd negatieve tendenzen erin te bespeuren? Er wordt zoveel in geageerd, waar blijven de alternatieven hoe men het dan wel zou willen en moeten doen? Ergens tegenaan trappen is "in" tegenwoordig, maar waar blijft je alleen met trappen?

3. De instelling van mens tegenover mens staat in onze huidige maatschappij niet op een erg hoog peil. Men staat mijns inziens te weinig open voor elkaar. Dit heeft ook zijn gevolgen in de sektor van de gezondheidszorg. Maar is alles en iedereen nu werkelijk zo rot?

Realiseert men zich wel, dat onder andere door een gebrek aan financiën het aantrekken van geschoold personeel bemoeilijkt wordt? En reageren wij niet al te vaak als er op ons een beroep wordt gedaan met de kreet: "Wij zijn patiënt"? Wil willen voor vol worden aangezien, zullen daarvoor dan ook de verantwoordelijkheid moeten durven dragen.

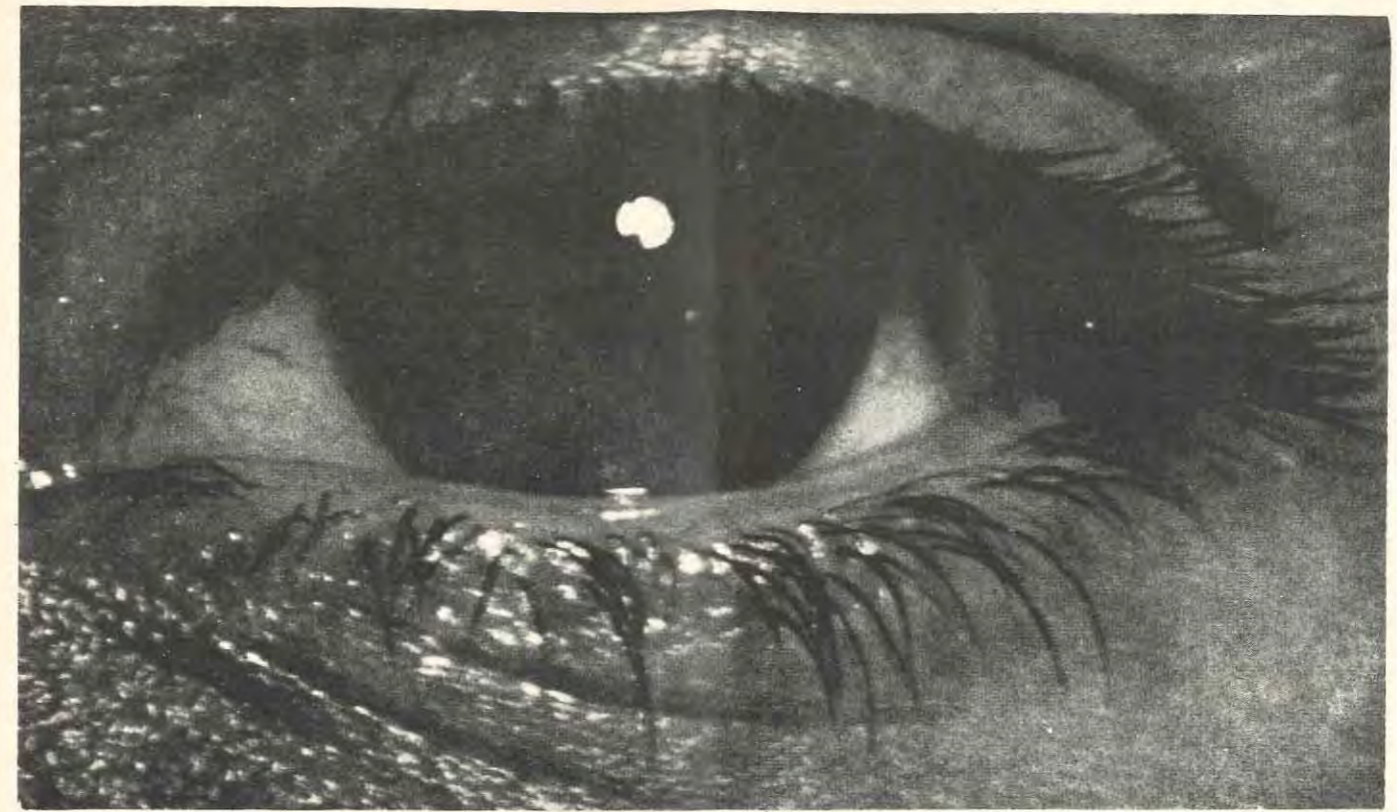
4. Men suggereert vaak dat de doorsnee psychiater zich van de patiënt af maakt door hem of haar vol met pillen te stouwen. Dat is soms jammer genoeg waar, maar ik weiger te geloven, dat de psychiater in het algemeen zich op een dergelijke manier van de "mens-patiënt" afmaakt. Wie zijn wij, om steeds maar weer in de krant voorgeschoteld te krijgen en voor te schotelen een dergelijk verhaal?

Ik maak hier geen propaganda voor de chemische industrie, die de psycho-pharmaca op de markt brengt, maar pleit wel voor artsen, die de verantwoording moeten dragen om er mee om te gaan op een deskundige therapeutische wijze, ten bate van de patiënten, waar andere therapieën vaak niet haalbaar zijn.

5. "De Vijverhof" op de W.A.-Hoeve is geen paradijs. Het wonen op een kamer alleen is overal moeilijk soms. Maar men is hier vrij en krijgt ten volle de kans om weer op eigen benen te staan en eigenwaarde te herwinnen.

Voorts wordt er zonder onderscheid des persoons ook naar buiten toe geholpen, waar men kan. Dat stukje over die "grafkeldertjes" doet me pijn en is mijns inziens zo gekoesterd bitter. Bovendien eten de verpleegkundigen het eten van de patiënten niet op!

Mede-patiënten, breng eerst Uw klachten waar ze horen, alvorens ze in een krant te zetten zonder naam!



GEJAMMER IN DE BOCHTEN

Het is zo jammer dat je je leven leven moet,
dat er geen trucje is, geen ezelsbrug,
geen zonnig weggetje, achter de strenge
van vader Lot, die uitmaakt wat je doet.

Het is zo jammer, dat het niet met slapen gaat,
dat je voortdurend uit je bed moet komen
omdat er weer een gat slaat in je dromen,
zodra de waakse wekker opwekt tot de dood.

Het is zo jammer, dat het niet met drinken gaat,
dat je per roes niet door je dag kunt roezen,
so vaag ... alle gedachten onder rose hoezen,
maar je drinkt nooit genoeg en iedereen is kwaad.

Het is zo jammer, dat het niet met schrijven gaat,
zo'n pen is mooi, maar krast toch in graniet,
erg leuk hoor, maar het antwoord is het niet
je doet je best - de waarheid loopt op straat.

Het is zo jammer, dat het niet met minnen gaat,
ook hier zijn alle dichters lieve leugenaars,
de zoetste kussen krijgen allengs iets onwaars,
een makke plicht, waarbij de tijd een roffel slaat.

Het is zo jammer, dat het niet met idealen gaat,
de lijstaanvoerder riekt al spoedig uit de mond,
zijn woord is uit de wereld - koud en rond
en rolt gewichtig in de gaatjes van zijn automaat.

Het is zo jammer, dat het niet met dansen gaat,
met springen met vervoering met muziek,
maar naast je walmt toch altijd weer die kliek
en dat verlamt - dan val je terug op straat.

Neen jongens, neen - er is geen dartel spel,
geen ezelsbruggetje, geen hoek in het plantsoen.
Je moet de woorden zeggen en de stappen doen,
het leven leven dus. Maar jammer is het wel.

We kregen dit gedicht van een lezeres, die zegt dat Simon Carmiggelt - die het geschreven heeft - een warmvoelend mens is, die de Gekkenkrant van A tot Z leest.

BEDANKT

Leerlingen van de Rijksscholengemeenschap te Epe stuurden ons een aantal brieven. Peter, Arturo, meisjes uit klas 3g, Gerard, Jan, Gert, Jim, Wiecker, Henk, Hans, Mark, Ria, Wim, Henk, Ina, enkele leerlingen van R.s.g. mavo, Erik, Karla, Cobie, Agathe, Frank, klas 4m4, Niels, André, Bea, Wilma, Riks. Allemaal hartelijk bedankt voor jullie brieven, die we onmogelijk kunnen publiceren vanwege het plaatsgebrek dat dan zou ontstaan. We hebben jullie vragen bewaard en als er patiënten zijn, die met jullie in discussie willen treden, moeten die ons schrijven!!

GELUKKIG IN OVERVECHT

Na de Gekkenkrant van A tot Z gelezen te hebben voel ik behoefte om mijn eigen ervaringen als cliënte op de PAAZ in het Ziekenhuis Overvecht te Utrecht op papier te zetten.

Na de ervaringen van een vastgelopen huwelijk, 1½ jaar getob met de ziekte van Hodskin en na die ziekte het feit, dat m'n kinderen zo zelfstandig waren geworden, dat zij mij voor hun verzorging niet meer nodig hadden, vroeg ik mij af, waarom ik zo gevochten had om beter te worden. Ik had daarop geen antwoord, en niemand kon mij dat antwoord geven.

Tot 3 x toe heb ik een poging tot suicide gedaan, waarvan één in een niet nader te noemen ziekenhuis op een neurologische afdeling, waar ik 3 maanden was opgenomen en werd volgestopt met alle mogelijke medicijnen, die niet mochten baten. Daar ben ik toen op eigen verzoek weggegaan. Niemand scheen mij te kunnen helpen, toe mijn zusje mij het advies gaf naar de PAAZ te gaan.

Ik ben blij dat advies opgevolgd te hebben, maar nog gelukkiger met de medewerking, die ik daar heb ondervonden van psychiaters, artsen en medewerkers. Door gesprekken met hen en de ervaringen bij de creatieve en bewegingskraam heb ik mezelf gevonden en de waarde van het leven weer leren kennen; veel bewuster dan ooit.

Hoe dankbaar ik daarvoor ben, valt in woorden niet te zeggen. Ik heb hier nooit andere medikatie gekregen dan een eenvoudig slaappilletje en dan nog, wanneer ik dat zelf wilde. Zo zie je, dat al die medicijnen niet strikt noodzakelijk zijn.

Ik wens allen, die dit lezen, eenzelfde geluk toe. Zoek jezelf en blijf jezelf de baas!

Ik denk, dat ik de PAAZ wel zal missen.

LIEVE GEKKEN

Ikzelf ben dus ook gek (stapelgek zelfs) en daarom klim ik in de pen, want het wordt de hoogste tijd dat we baas worden! De maatschappij is zo stapelkranksinnig geworden, dat alle gezonde mensen gek worden en zich terugtrekken in allerlei soorten inrichtingen, waar ze vervolgens onder de drugs worden gezet (verdoving met behulp van medicijnen). De zaak is nu zo ver, dat wij de revolutie moeten inzetten.

STAP 1: Weiger verder pertinent alle medicijnen. Daardoor komt de rechtvaardige woede vrij.

STAP 2: Vraag dagelijks driemaal om proefverlof. Vraag het steeds aan een ander staf lid, totdat zij ook gek worden.

STAP 3: Vraag dagelijks driemaal om een kast voor je eigen spulletjes, die jij zelf op slot kunt doen. Vraag dit ook steeds aan een ander staf lid.

STAP 4: Als je eindelijk proefverlof krijgt: stuur een briefkaart met je naam en adres aan Rob Adriaanse, Verhagen Metmanstraat 41, Rijswijk. De rest (REVOLUTIE) gaat dan beginnen!



WOELIGE PROP

Protest tegen de psychiatrische inrichting

Hoe denk jij erover?
Vind je de maatschappij een rover?
Die zegt: "Niet vrij niet blij
maar het licht gedooft
tussen jou en mij een kloof
en geremd?"
Geen nuances en trillingen
maar de rillingen van de kou
de lucht grijs, niet blauw.
Wie vindt er
de winter degelijker dan de zon
de verpleegster en de dokter.

Wie rokt er mensen op? Woelige prop
op een hoop
vuurdoop
als experiment
voor hun nieuwe medikamenten?
Roze en geel op je tong?
Wie heeft het verzonnen
die ziekenzaal
die muren kaal?
De mierzoete gesponnen suiker
licht parfum?
Wie geeft er kauwgom
in plaats van voedsel?
Wie zegt geleerd geaffekteerd
hum hum, oh, moet ik het weer dun-
netjes overdoen?

En mijn tijd verdoen word ik weer
gedwongen
gevangenislucht in de longen?
Ik wil eruit
buiten
U heeft me niets aan- of afgeleerd
geleerde heer.
Wat wilt U dat ik zeg?
Tot een volgende keer?

Ja hoor, ik heb een buitenhuisje
romantische naam: Rosenburg.

En als je dan weer gek bent
nu, dan verhuis je
een bloemrijke
het is er erg gezellig
de verzorging is geweldig
en je mag soms ook wat lopen
maar niet weglopen.



MIDDELEEUWEN

Oh, dat stoute meisje
is net over de muur geklommen
zij had genoeg van haar reisje
maar de broeder heeft haar weer gevangen.
Als je nog eens wegloopt, zegt hij, word
je opgeknoopt of opgehangen.

Ja, het toezicht is erg goed
dus je weet dat je een goede keuze doet.
En U bent geruster
als Uw schizofrene zuster
daar verblijft
rijp om daarna te oogsten.
Wij mogen bogen op een goede naam
en een lang bestaan
heeft er al duizenden gewurgd.

Weet U nog?
De Middeleeuwen.
Toen gooide men ons voor de leeuwen.
Dat doen wij nu subtiel
gevoelig praten over onze ziel.



VOOR JOB

Voor Job
die schreef
noem mij maar
Job
Die gaf het ook niet
op

Voor Job
Voor jou
Omdat ik denk
als God het niet hoort
ik hoor het wel

Ik ben ook
Job
geweest
een vrouw,
met niets
dan pijn
En vandaar uit
vanuit
dat snijdend weten
hoor ik jou wel
Job ...
en alle anderen.

En jou omhels ik
stil en zacht
en jou geef ik
alle warmte
die in mij is.

Om jouw wonden
te genezen
voor jou
ben ik warm
en wetend
en horend
en gevend.

Voor Job
want als God
het niet hoort
ik hoor het wel.

En jouw wond
snijdt mijn hart
aan stukken!

Ik smijt
de brokken
van mijn begrijpen
de hemel in.

Als God
jou dan niet hoort
ik hoor
jou
wel
Job ...

'redactie is geen loopjongen' GEEN KOMMETAAR

Hieronder treft U een brief aan van Helder van Geest en Schoon van Lichaam, een actiegroep die tekeer gaat tegen het "geneesmiddel" largactil in het algemeen en de farmaceutische industrie in het bijzonder. In het vorig nummer (nr. 19, pag. 23) hebben wij HvG/SvL aangespoord om met nadere informatie over largactil te komen. "Als je gefundeerd materiaal hebt waaruit blijkt, dat het nut van het "geneesmiddel" largactil niet opweegt tegen de gevaren, dan moet dat in de publiciteit." Ook hebben we in het vorig nummer HvG/SvL de suggestie aan de hand gedaan (telefonische) bedreigingen nu maar eens achterwege te laten. Hier komt hun reactie:

Lieve vrienden,

In jullie laatste bericht over de actiegroep Helder van Geest/Schoon van Lichaam zien wij tot onze onuitsprekelijke verbazing, dat jullie de actiegroep beschuldigen van zaken, die jullie moreel onverantwoord vinden, jullie zijn dus kennelijk in gebreke gebleven doordat jullie geen onafhankelijk onderzoek hebben ingesteld naar de gevolgen van het toedienen van largactil aan patiënten.

Wij willen er wel op wijzen, dat er verschillende goedbekende wetenschappers bestaan. Wij wijzen hier slechts op de publikaties, gedaan door de weledelgeleerde heren professoren Sijts Nijdam, P.C. Kuiper en De Batselier, die onafhankelijk van ons onderzoek tot vrijwel dezelfde resultaten kwamen.

Het is dus verbazingwekkend, dat jullie in jullie laatste nummer van de Gekkenkrant suggereren, dat wij niet weten welke ernstige bijwerkingen het middel largactil heeft en hoe wij daar achter zijn gekomen.

Wij geven hiermee toe, dat, hoewel wij uit de praktijk al enige bedenkingen hadden tegen dit onmenselijke middel, wij door literatuuronderzoek versterkt zijn in ons oordeel en dat wij daarna, omdat wij weten dat de wetenschappers niet alle wijsheid in pacht hebben, zelf een gedetailleerd onderzoek hebben ingesteld, waarvan wij helaas de basis-gegevens niet ter beschikking kunnen stellen van de Gekkenkrant omdat wij bang zijn, dat zij eventueel doorgegeven worden aan bepaalde instanties, zodat onze informatie en de daarbij betrokken patiënten gevaar lopen in hun persoonlijke ontwikkeling.

Wij verzoeken jullie dan ook om contact op te nemen ten aanzien van het probleem van largactil met de bovengenoemde hoogleraren, zodat jullie ook van onverdacht-wetenschappelijke zijde ingelicht kunnen worden over het misdadige largactil.

En wij verwachten, dat jullie in jullie volgende nummer aan deze brief, gekombineerd aan de resultaten van jullie informatie bij de bovengenoemde professoren, aandacht zullen schenken aan onze ideeën.

Wij willen er ten overvloede nog aan toevoegen, dat het ons zeer verwondert dat een krant, die zegt op te komen voor de belangen van de "gekken", zich zorgen maakt over de leefomstandigheden van diegenen, die zich bezighouden met het produceren, het in de handel brengen of het in de handel houden van een "misdadig" (De Batselier) middel als largactil.

Het moet ons van het hart dat een instelling, die het ene zegt en het andere schrijft, naar ons idee de kant kiest van de producenten van largactil, dat wil zeggen de kant van diegenen, die denken dat de z.g. gekheid op te lossen is door middel van chemische middelen.

Het is natuurlijk duidelijk, dat de discussie in de Gekkenkrant tot op de bodem moet worden uitgediept en dat jullie deze brief integraal moeten publiceren, ofwel een kommentaar moeten leveren waarin zo de strekking van deze naar voren komt als wel jullie bezwaren daartegen. Het is natuurlijk ook volledig duidelijk dat iemand, die bezwaren heeft tegen een harde actie tegen de verspreiders van een "misdadig" (De Batselier) middel als largactil, dat wil zeggen iemand, die wel bezwaar heeft maar in feite daar niets konkreets tegen doet, zich aan de kant schaart van die verspreiders en daardoor onderhevig kan worden aan dezelfde toestanden waar "MISDADIGERS" onderhevig aan zijn.

Hoogachtend,
Helder van Geest/Schoon van Lichaam

P.S. Meneer Bakker, een brandbom is in een ogenblik gegooid.

"Gekken"krant 20 - pagina 24

valse munters & steekspenningen KRANT LAAT BALANS

Inkomsten/uitgaven over de periode van 1 januari 1976/31 december 1976

		Postgiro	
Saldo 1-1-1976	f 18.142,98	Drukkerij, binderij	f 35.643,57
Abonnementen/steunabonnem.	f 41.195,78	Huren	f 1.500,--
Rekeningen	f 731,20	Typen, adresseerkosten	f 5.553,30
Posters	f 2,50	Reizen	f 712,66
Losse verkoop	f 850,65	Postzegels	f 1.170,56
Verspreiding	f 2.713,57	Gemeentegiro	f 2.111,36
Giften, subsidies	f 1.675,89	Rekeningen	f 1.026,63
Diversen	f 2.224,58	Diversen	f 11.120,38
		Saldo	f 8.698,69
	<u>f 67.537,15</u>		<u>f 67.537,15</u>

		Gemeentegiro	
Saldo 1-1-1976	f 57,33	Diversen	f 3.200,--
Abonnementen	f 480,--	Saldo	f 1.143,55
Rekeningen	f 10,--		
Losse verkoop	f 10,40		
Subsidie	f 175,--		
Verspreiding	f 250,--		
Diversen	f 3.360,82		
	<u>f 4.343,55</u>		<u>f 4.343,55</u>

ETEN OP JAARBASIS

Het eerste dat U zal opvallen als U deze balansen leest is, dat de rekening "diversen" zo hoog is. Vooral aan de rechterzijde, de kreditzijde zoals dat heet. U denkt misschien: "Nou, die redactie die neemt het ervan: uitjes eten, drank, dat loopt snel op". Dat is zo, maar we betalen het altijd uit eigen zak, op ons jaarlijkse diner na. Dan gaan we er tegen aan: vijf gangen, diverse wijnen, koffie en likeuren toe. Dat moet kunnen één keer per jaar.

LOSLOPEN

De post "diversen" echter dekt een rijk scala van activiteiten waar geld voor nodig is. De aktieweek "Te gek om vast te zitten" kostte ons een lieve duit. Het Leedzuigen was een geldverslindend projekt (leed-auto en de leedverwerkingsauto), waardoor we bijna op de fles gingen. Posters en stikers (voor de Delta-ploeg bijvoorbeeld) vallen ook onder "diversen", en nog veel meer, en niet te vergeten de port betaald/port payé (zie hiernaast), de lay-out spullen, enz.

GEEN DOEKJES

U ziet, dat we nog pakweg 10.000 gulden in kas hebben. Daar kunnen we nog twee kranten mee maken. Niet verontrustend, maar het is wel verstandig dat U nu even opstaat, Uw chequeboek pakt en eventjes Uw achterstallige abonnementsgeld en een royale gift overmaakt. In de gele enveloppe en dan in de rode bus. Klaar is Kees.

" Z W A K K E B E W I J S V O E R I N G "



STAATSBEDRIJF DER PTT - DIENSTONDERDEEL

Nr.

ONTVANGEN van "De Gekkenkrant" *U.S.d.*

DE SOM VAN *honderd Meentelings*

ZEGGE *464,03* GLD.

"Gekken"krant 20 - pagina 25

BIJLES IN ANALIESE

"Scholingsgroep Gezondheidszorg Regio Haarlem"

Doelstellingen: het streven naar een kritisch denken over jezelf, binnen de werksituatie. Het analyseren van de plaats en functie van de gezondheidszorg binnen deze maatschappij en de geschiedenis daarvan.

Het organiseren van werkers uit de gezondheidszorg, opdat een gezamenlijke inzet voor de realisering van "Het Handvest van Menselijke Zwakzinnigheidszorg", uitg. Nieuw Dennendal, mogelijk wordt (en nog meer doelstellingen).

Er wordt gedacht aan twee soorten scholingsbijeenkomsten: openbare scholings- en discussie-avonden, voor werkers en geïnteresseerden, scholingsbijeenkomsten uitsluitend voor de werkers in de gezondheidszorg.

Voor informatie en opgeven:

Scholingsgroep Gezondheidszorg Regio Haarlem, Kampersingel 70, Haarlem.
Tel.: 023-282563, 327089, 320869.

STROPDAS KNELT

De bonte was is een uitgeverij die boeken uitgeeft, die door vrouwen geschreven worden en op de eerste plaats voor vrouwen bestemd zijn.

Die boeken staan vol met ervaringen van vrouwen, vermengd met wat theorie over de positie van de vrouw. Op het ogenblik zijn we bezig met een boek over de hulpverlening. De voorlopige titel is: "Je bent wel Gek om vrouw te zijn".

Wij willen graag brieven publiceren van vrouwen, die met de psychiatrische hulpverlening te maken hebben, of gehad, opgenomen geweest zijn of niet.

De bedoeling is dat uit je ervaring blijkt dat je op een speciale manier behandeld wordt of bent omdat je toevallig een vrouw bent, zoals bijvoorbeeld dat je altijd in de wasserij moet werken als arbeidstherapie, of huishoudelijk werk moet verrichten, of dat dokters of broeders je proberen sexueel te benaderen tegen je zin, of dat ze altijd tegen je zeggen dat je niet zo hysterisch moet doen of je aan moet stellen (dit wordt haast nooit tegen mannen gezegd).
Stuur brieven naar de Gekkenkrant, postbus 3286, Amsterdam.

CULINAIR

Schrijf naar de Gekkenkrant!!!!!!

Doe mee aan ons volgend spektakulaire onderwerp: ETEN of VRETEN of NIET ETEN? Wilt U ons al Uw lekkere, vieze, gewone en ongewone verhalen over eten sturen? Schrijf hierover naar de Gekkenkrant!!!

DISCRIMINATIE

Het actiecentrum van de Politieke Partij Radikalen is bezig om informatie te verzamelen over de keuringen voor overheidsfuncties. Deze keuringen vinden plaats ten behoeve van het Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds. Nu schijnen ex-psychiatrische patiënten nog wel eens vanwege hun opgenomen-geweest-zijn te worden afgekeurd of voorwaardelijk te worden goedgekeurd. Dit geldt ook voor mensen, die in WSW-verband te werk zijn gesteld. In alle gevallen kan dit betekenen, dat overheidsbetrekking aan hun neus voor gaat.

Wil iedereen, die hierover informatie heeft, van welke aard dan ook, deze opsturen naar:

Lieuwe Zigterman
Roland Holstlaan 306
Delft-2204.

Je kunt ook bellen:

015-560530, vragen naar Lieuwe Zigterman
015-567709, vragen naar Ton Wolf.

Wanneer we voldoende harde gegevens binnen krijgen staan we er borg voor, dat we zullen proberen daarmee verbeteringen in de rechtspositie van ex-psychiatrische patiënt en WSW-er te verkrijgen.

Ton Wolf en Lieuwe Zigterman

DOOMSDAY

Op maandag 14 februari a.s. wordt er wederom een "Dag van de psychiatrie" georganiseerd. Tot nu toe lag het initiatief bij de Opiniegroep (kritische werkers uit Wolfheze) en speelden de activiteiten zich voornamelijk in de omgeving van Arnhem af.

De werkgroep "Dag van de psychiatrie" (waarin onder andere werkers in de GGZ en de Cliëntenbond zitten) wil een landelijk karakter aan deze dag geven. Ieder, die zich geroepen voelt en/of kans ziet de dag van de psychiatrie gestalte te geven, kan zich wenden tot het sekretariaat van de werkgroep: Paul Krugerstraat 6, Arnhem.

De werkgroep organiseert 14 februari a.s. in Utrecht (waar is nog niet bekend) enkele activiteiten. Voor informatie:

Jan Arie Bogert: 085 - 426187;
Lida Bontekoning: 085 - 423378.

Thema van de dag is: "De (rechts-) positie van de psychiatrische patiënt"
Laten we er met z'n allen wat aan doen
Laat wat van je horen.

Werkgroep "Dag van de psychiatrie"

TREURWILG

Sportief uitziende j. man, 1.84, blond, creatief, geïnteresseerd (in mijn mooi groot huis kan ik het alleen niet vinden) zoekt jongen. Liever boven de 30, om alles meer inhoud te geven. Geen treurwilg! Woon zelf in Rotterdam.

Brieven aan de redactie.

INSTELLING

Eenzame jongeman, soms bijna wanhopig, zoekt, voor steun, vriendschap en warme relatie (ook sex), zelfstandige en actief ingestelde vriendin.

Brieven naar de redactie.

DRANGGEWOONTE

J.m., ex-verpleegde en 29 jaar, met veel gevoel voor humor, rookt niet, drinkt niet, zoekt een leuk lief meisje + 18 jaar, om een fijne relatie op te bouwen, zowel geestelijk als lichamelijk. Heb je ook veel gevoel voor humor en rook en drink je niet (veel), dan verwacht ik je brief met foto.

Schrijf: De heer P., "Gekkenkrant",
Postbus 3286, Amsterdam.



DIEPGAAND ONDERZOEK

Geachte stichting,

Nederland is een gekkentejater. De verwekkers van de misdaad zijn de geestelijken. En de verergeraars zijn de psychiaters. Twee groepen misbruikers van haar positie (machtsmisbruikers)!!!!!!
Zielszieke mensen (geldzuigers)!!
Happende bloedhonden!!!!!!
Het zijn misbruikers van de rechten van de mens!!!!

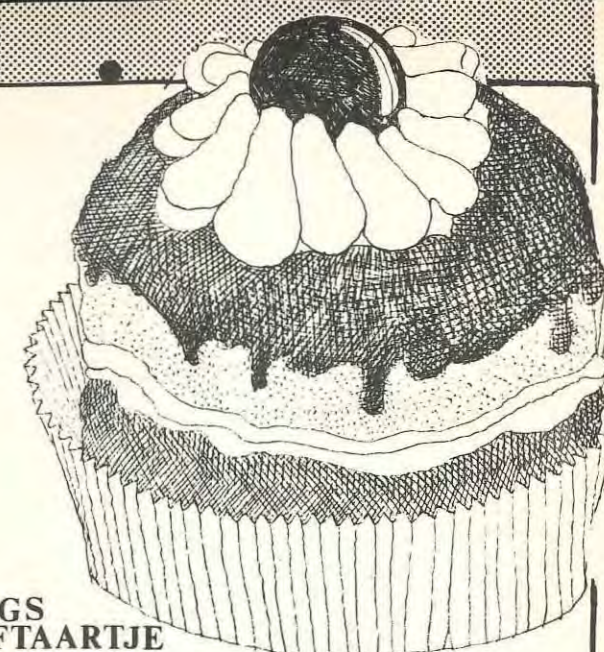
Hoogachtend,
Detective Bureau Pieoor

Dat ze haar ruiten maar goed vasthouden.

Met vele groeten,
Paragnost Jansen.

BUIGEND VOORNEMEN

Als jij zo sterk bent als jij zegt
Wil ik, dat jij ook voor mij vecht.
Als ik niet zijn kan als jij
Altijd verlangen zou van mij.
Toch weet ik, wat er ook geschiedt:
Ik niet wil worden als het riet
Dat bij het minste zuchtje wind
Zich laat bespelen als een kind.



HAAGS BLUFTAARTJE

Het voorlopige verslag van de enquête over de positie van de psychiatrische patiënt. Heeft U belangstelling, of bent U één van de geënquetteerden, vraag het aan!

Release Den Haag, Zieken 187, Den Haag.

DELTA : AANGEROERD

Krant nummer 18 was geheel aan het Delta-Ziekenhuis te Rotterdam gewijd. Op deze inrichting bleek heel wat aan te merken. In krant 19 plaatsen wij een open brief aan de Geneeskundige Hoofdinspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid, waarin we de misstanden in het Delta-Ziekenhuis nog eens op een rijtje zetten. We vroegen, of er geen aanleiding was voor de Inspectie om eens wat te gaan inspecteren. En ziet, het Ministerie bleek bewoond. Er kwamen de volgende achtendertig woorden terug:

"te doen toetsen"

"Kennis genomen hebbende van de open brief, die U mij op bovengenoemde datum deed toekomen, deel ik U mede, dat de inhoud van Uw schrijven voor mij aanleiding was om de door U aangeroerde kwesties te doen toetsen.

De Geneeskundig Hoofdinspecteur
voor de Geestelijke Volksgezondheid

J. van Londen, zenuwarts"

UITKNIPBON GAAT VREEMD

HOERA IK GEEF MIJ OP ALS ABONNEE VAN DEZE MERKWAARDIGE KRANT!

MIJN NAAM :

MIJN ADRES :

MIJN PLAATS:

IK WACHT MET BETALEN OP DE AKSEPT-GIRO- KAART!