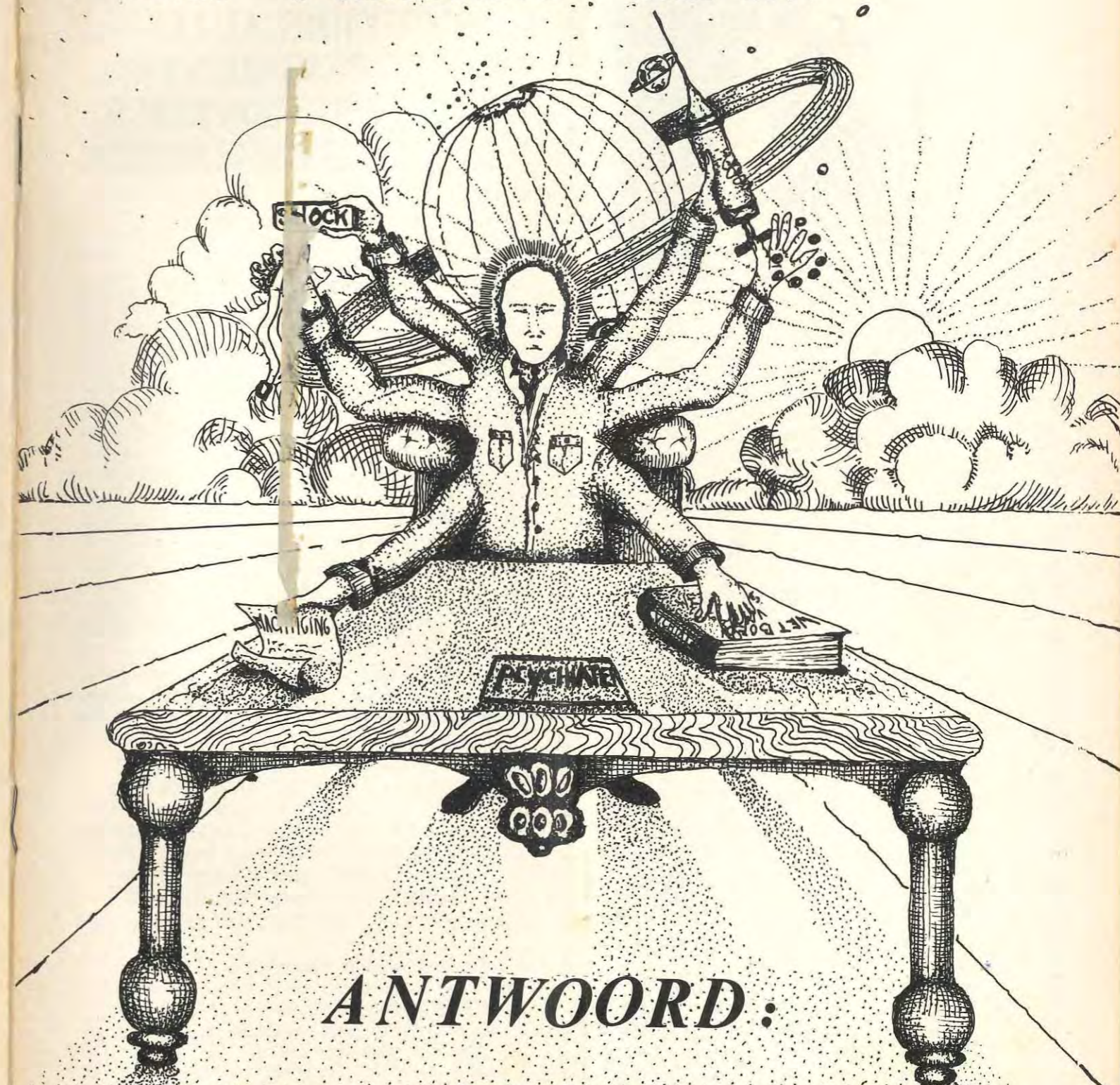


andere kijk doet wonderen !

„GENTEN KRANT“

fl. 2,50
verschijnt eens in de twee maanden

NO.21 · 3^e JAARGANG · MEI · 1977



ANTWOORD:

21

Z.O.Z.

21



UIT DE INHOUD:

MEDICIJNEN zijn geen
ongevaarlijke **DRUGS!**
Doe mee aan de enquête
en win **WC&SPOELBAK**
NASA keeps **HEAD** cool
and calls for **ACTION!**
COMPUTERS, AUTOOS,
TAALEXPERIMENTEN,
PAASEIEREN, DETAILS,
REPORTAGES&BRIEVEN

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 2,50
Abonnement f 15,00 minimaal
als U het kunt missen f 25,00 of meer;
we kunnen dan meer kranten in de
inrichting verspreiden.

MEDEWERKERS:

Bert Bakker	C.A. Buschgens
Helmi Goudswaard	Dré Kuppens
Martine Groen	G. Jebbink
Hans Kooijman	W.A. Winkelman
Andries de Nooij	Huub Schmits
Anke Poortinga	R. Blok
Jaqueline van der Post	Marja Kuiper
Flip Schrameijer	Maria de Vladimir
Frits Spangenberg	Verpl.pers. Rosenberg
Herman Smitskamp	Verpl.pers. St. Joris
Gerard van der Zandt	George
	Jeanne
Bijdragen:	Patricia Bolderhey
J. van Mol	Dr. Kraft
Ad Havermans	C.N. Voorhoeve-de Sain
Peter Wijkens	L. v.d. Post
Gerda v.d. Krans	NASA-120 Volt
John Beuker	Duco van Weerlee
Chris Nooren	C.A. van de Kamp

Er blijven altijd mensen, die door hun onleesbare handschrift grote onduidelijkheden kreëren. Anderen stellen vragen, alsof wij een documentatiecentrum zijn. Al onze belangrijke dokumentatie komt in de krant, dus alle skriptieschrijvers kunnen oude nummers opvragen (door een veelvoud van f 3,50 over te maken en de gevraagde nummers worden binnen een week opgestuurd).

UITLEG:

Deze krant wordt gemaakt voor en door gekken. We plaatsen in principe alle brieven, gedichten, fantasieën, uitspraken in interviews, discussiestukken 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.



Vastzitten blijkt te gek!

hoorzitting over BOPZ-wet....



Op de hoorzitting over de BOPZ - U weet wel, het wetsvoorstel ter vervanging van de krankzinnigenwet uit 1884 - 16 februari in de Tweede Kamer, hebben we als redactie naar voren gebracht, dat hetgeen we te zeggen hebben hierover te lezen is in de "Gekken"kranten 1-20. De kamerleden kunnen in de inrichtingen op de meest direkte manier kennis maken met onrechtvaardigheid en wetteloosheid. Verder hebben we daar als redactie het standpunt naar voren gebracht, dat zo'n wet eigenlijk afgeschaft zou moeten worden.

Waarom?

Wij vinden, dat mensen in hun gezin, buurt, op hun kantoor of fabriek elkaar zouden moeten helpen met hun problemen. We weten ook wel, dat onze maatschappij daar niet op ingesteld is; dat iedereen, behalve met zijn vrienden en familieleden, op een zakelijke manier met elkaar omgaat. Daar past het niet meer in om je gevoelens van angst, verdriet, woede of liefde te laten zien. Omdat je dat soort gevoelens steeds moet wegredeneren of verstoppen, worden ze vreemd voor je en ben je afwijkend, raar en aanstellerig wanneer je je niet gedraagt zoals "men" vindt dat het moet. Zo komt het, dat je je gevoel te vaak moet verstoppen en onderdrukken, en als dan de kurk eraf vliegt, kan het gebeuren dat je gek, in de war, psychotisch wordt en opgesloten moet worden.

De problemen, die door de loop der tijd steeds groter worden, omdat dit een steeds "normalere" manier van leven wordt - steeds zakelijker, je speelt steeds meer rollen in plaats van jezelf - probeert men op te lossen door meer hulpverleners, welzijns werkers en dergelijke.

Hoewel deze zorg bij de huidige stand van zaken zeer nodig is, komt het beleid dus neer op het achter de problemen aan lopen in plaats van ze te ondervangen. Daarom hebben we als redactie tegen dit beleid, en dus tegen de BOPZ-wet, onze stem verheven. Bij alle hokjes waar we nu al inzitten en zo ongelukkig van worden, blijft er alleen nog maar een bij, bestaan: de inrichting.

Daar zorgt de oude krankzinnigenwet voor, daar zal nu de BOPZ-wet weer voor zorgen. Dat is het enige verschil!

Met deze Hoorzitting is dan ook meteen de actie "Te Gek Om Vast Te Zitten" ten einde. Een bescheiden doel is daarmee bereikt: de Hoorzitting is er gekomen, een enorm aantal groepen heeft er aan deelgenomen. De Kamerleden zijn ook verschenen en hebben goed naar al onze argumenten geluisterd. Dat is al heel wat, wanneer men bedenkt, dat de beweging, die zich in de "Wergkroep Krankzinnigenwet" heeft verenigd, een paar jaar terug nog helemaal niet bestond! Toen was er nog maar een handvol kleine groepen, die nog weinig aanhang hadden. Nu zijn ongeveer twintig groepen samen in de weer geweest. En er is een grote groep mensen ontstaan, die precies weet hoe het staat met de rechten van mensen, die in inrichtingen zijn opgenomen en die zich bovendien sterk betrokken voelen bij alles, wat er in psychiatrieland gebeurt.

Dat bleek wel, toen we in een paar dagen zeshonderd mensen en organisaties bijelkaar hadden die bereid waren om de dagblad-advertentie te ondertekenen en geld op te sturen. Dat is dus in ieder geval bereikt en dat hoeft niet te worden onderschat. Toch was het doel van de actie uiteindelijke verbetering van de situatie binnen onze psychiatrische inrichting. En dat is nog lang niet gelukt. Helaas.

Afschaffing van één of andere krankzinnigenwet zoals de Gekkenkrant wil, zit er niet in. Maar het is erger. Een goede wet zit er ook niet in. Uit politieke kringen is het bericht doorgedrongen, dat de wet BOPZ met wat kleine veranderingen toch wel zal worden aangenomen. Niet dat de Vaste Commissie (van de Tweede Kamer) niet van onze argumenten onder de indruk is gekomen, o nee. Men vond ook, dat we met de nieuwe wet niet erg veel verder kwamen. Maar ja, dat voorstel is er nu eenmaal, en een hele nieuwe wet kost weer zoveel tijd. Dan moet deze dus maar een beetje worden verbeterd en dan moeten we er maar het beste van hopen. Kamerleden hebben in deze tijden wel andere dingen aan hun hoofd tenslotte dan wat versufte patiënten. Dat betekent dus, dat het hele idee van deze wet gewoon blijft bestaan!

Geen recht op behandeling of zoiets en nog steeds staat bescherming van de gemeenschap voorop. Alsof we daar zelf niet in thuis zouden horen! De gemeenschap is beter "beschermd" tegen mensen, die er een beetje anders tegen aankijken, of die het helemaal niet zien zitten dan tegen de dingen, die werkelijk gevaarlijk zijn: onderdrukking van armen door rijken, kilheid, gebrek aan interesse voor elkaar.

Dat was dus onze eerste ervaring met zogenaamde parlementaire aktie. Wat ons betreft voor een hele tijd de laatste. Duidelijker en redelijker dan het nu is gegaan kan het haast niet. Maar patiënten zijn kennelijk niet belangrijk genoeg voor het parlement. Het zoeken wordt dan naar andere manieren om te bereiken, dat naar ons wordt geluisterd. Denk er eens over na! Stuur ons een actieplan.

N.B. Het gebundelde commentaar van alle aktiegroepen op de BOPZ-wet is te bestellen voor f 9,-- bij Release Haarlem, Gasthuisvest 47, giro 2176536.

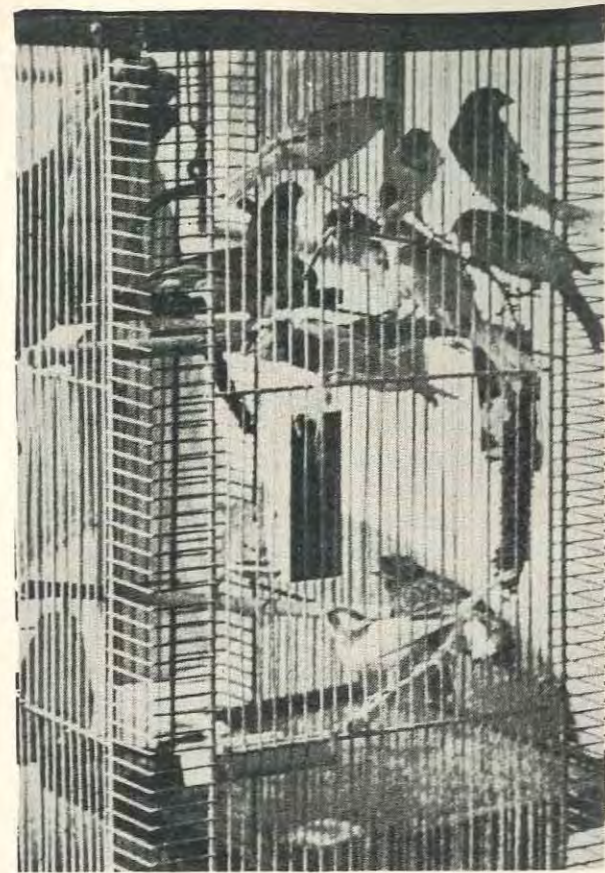
11112222233333444455555566667777788889999900000
 11112222233333444455555566667777788889999900000
 11112222233333444455555566667777788889999900000
 11112222233333444455555566667777788889999900000
 11112222233333444455555566667777788889999900000

Registratie van uw privéleven 7888899999000000

11112222233333444455555566667777788889999900000

Volgens het verdrag van Rome (artikel 8, lid 1) heeft een ieder recht op eerbiediging van zijn privéleven, zijn gezinsleven, zijn huis en zijn briefwisseling. Ook U heeft in principe het recht met rust gelaten te worden, en ook U heeft het recht geheimen te hebben. Opname met een I.B.S. (In Bewaring Stelling) of een machtiging geeft volgens de krankzinnigenwet (van 1884) een uitzondering op dit algemene recht. De B.O.P.Z. zal daar niet veel verandering in brengen, maar daar hebben wij in de vorige nummers uitgebreid over geschreven.

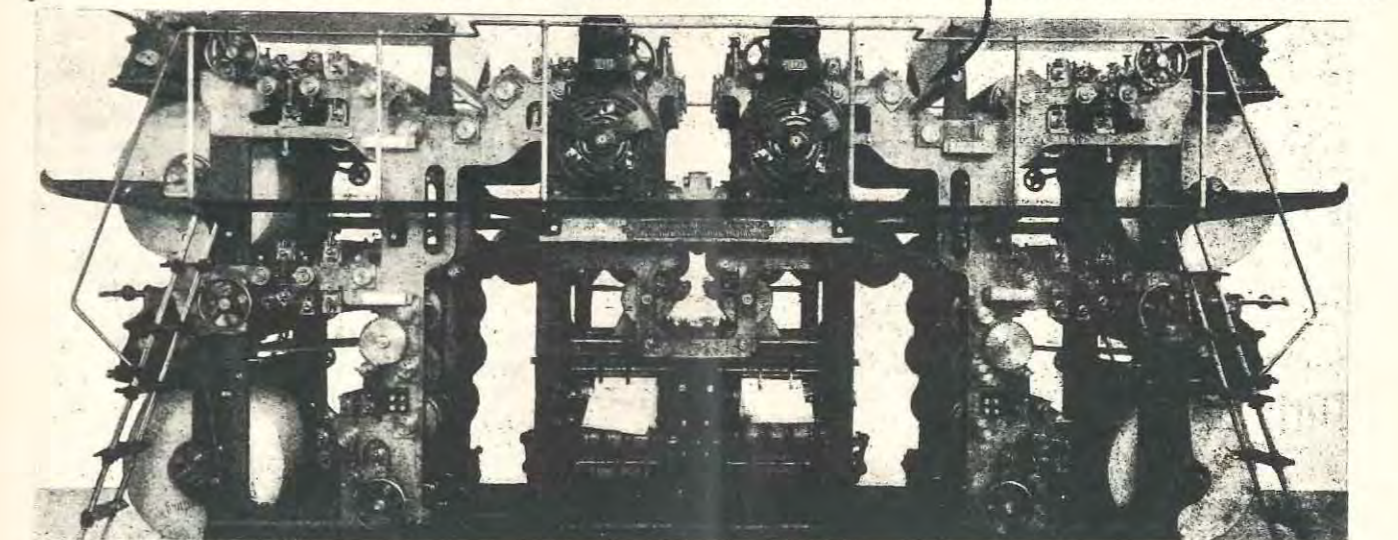
De computer is een technische vinding, die afhankelijk van het gebruik een zegen of een vloek voor de mensheid kan betekenen. Saai, administratief werk en ingewikkelde berekeningen kunnen door computers worden verricht. Maar informatie over individuen, eenmaal bij een computer ingevoerd, kan ons hele privéleven blootleggen voor een ieder, die toegang heeft tot die computer.



5.666677777888899999000000
 Informatie is volgens deskundigen noodzakelijk voor beleidsdoelinden en wetenschappelijk onderzoek. Bijvoorbeeld voor een berekening waar en hoeveel behandelplaatsen er in 1980 nodig zullen zijn, of hoe het komt dat in het ene gebied meer "gekken" wonen dan in een ander gebied (onderzoek naar gekmakende factoren). Heel nuttig en misschien wel noodzakelijk, maar Uw privé-identiteit zou er niet bij betrokken moeten worden, en dat gebeurt nu juist wel. Geboortedatum, adres, werk- en woonsituatie, familiegegevens, diagnoses, syndroom, therapieën, opvoeding tot 21 jaar, milieuredenen, dagopvang vóór opname, omgangspatroon, justitiële maatregelen en nog veel meer belangrijk geachte gegevens worden opgeslagen.

111111111122222333334444555555666677777888899999000
 De geneeskun- Het bestand van die gegevens bestaat
 dige inspektie en bepaalde ambtenaren 4455 sinds 1970, en er is nog geen termijn
 hebben zonder meer altijd toegang tot 4455 gesteld waarop het zal worden vernietigd.
 de gegevens en buitenstaanders kunnen - Men gaat zelfs steeds verder. Ook de
 met een machtiging (een ander soort 4455 hulpverlening in de ambulante geestelijke
 machtiging!!) van de minister van 444455 gezondheidszorg wil men door middel van
 volksgezondheid en milieuhygiëne ge- - registratie aan kontrôle onderwerpen.
 bruik maken van de gegevens. Ook 444455 Eerst wilde de Ziekenfondsraad de patiën-
 degenen van U, die zich vrijwillig 444455 tenkaarten centraal verwerken; gelukkig
 hebben laten opnemen, staan gere- - kwamen de hulpverleners van de M.O.B.'s,
 gistreerd. Wist U dat? - - - - - 444455 de S.P.D.'s, de bureau's voor levens- en
 1111111222223333344444555555 gezinsmoeilijkheden hiertegen in opstand.
 U heeft recht op inzage van de gegevens 455 Door de geldschiet (ziekenfondsen) ge-
 die over U zijn opgeslagen en U kunt bij- - dwongen is er nu een kompromis uitgekomen,
 de Inspektie voor de Geestelijke Volks- 455 dat de hulpverleningsinstelling de ver-
 gezondheid in Leidschendam vragen een - lange informatie inlevert, maar persoon-
 wijziging in de gegevens over Uzelf te 4455 lijke gegevens in een nummer omzet. Het
 laten aanbrengen. 22223333344444555 is een waarborg, maar het gevaar van uit-
 lekken (sollicitaties bijvoorbeeld) 55 blijft bestaan.

 1111111222223333344444555555666677777888899999000000



Wij, de redactie van de "Gekken"krant, 555555666677777888899999000000
 zijn tegen iedere vorm van centrale re- - Artsen hebben geheimhoudingsplicht over
 gistratie, waarbij de gegevens kunnen 555 wat hen van patiënten bekend is (Wetboek
 worden gekoppeld aan personen. Er zijn 555 van Strafrecht art. 272). Met het invul-
 namelijk ook mogelijkheden om belangrijke - len van registratieformulieren is van
 gegevens te verwerken, zonder dat ze aan 555 geheimhouding niet langer sprake.
 een persoon (naam, adres of persoonsnummer) 5 Als een multidisciplinair team de pa-
 zijn gekoppeld. Bijvoorbeeld bij medicijn- - tiënt behandelt, moet de informatie-
 gebruik: Mensen, die veel verschillende 55 overdracht en registratie (de status)
 middelen gebruiken, weten zelf lang niet 555 ook via de patiënt lopen, die wil immers
 altijd wat ze nu precies krijgen en ook - behandeld worden en moet daar zelfs bij
 hun artsen weten lang niet altijd de in- 555 betrokken worden. Voor patiënten, die
 vloed van de verschillende middelen op - 55 daar niet toe in staat zijn, moet een
 elkaar. Om dit probleem op te lossen hoef- - andere oplossing worden gezocht, maar
 je geen centrale administratie van het 555 dat is nog geen reden om alles vast te
 geneesmiddelengebruik door te voeren, maar 5 gaan leggen en helemaal geen reden om
 kun je een beroep doen op de individuele 5 die gegevens centraal te bewaren, waar
 verantwoordelijkheid. De arts of apotheker 5 andere mensen, die de patiënt niet
 geeft een receptenpaspoort, waar alle voor- 5 eens kent, inzage in hebben. Waakzaam-
 geschreven medicijnen in vermeld staan; - heid blijft geboden. 88999990000000
 de patiënt heeft het op zak en laat het 555556666777778888999990000000
 op verzoek aan zijn behandelend arts of 55 Als U hier ervaringen mee heeft, of
 aan de apotheker zien, als hij wat nieuws 55 - als U vragen over dit onderwerp 000
 krijgt voorgeschreven. 333 4444555 55 heeft, schrijf ons. ***** 0
 5

BRIEFVEN



LIEF EN LEED

In deze rubriek plaatsen we brieven van lezers uit inrichtingen. Soms korten we die wat in, omdat anders de krant te vol wordt. Soms schrijven we ze zelf terug. Maar censuur, daar doen we niet aan. Dat betekent, beste schrijver, dat moeilijkheden die ontstaan omdat Uw brief geplaatst werd, voor Uw eigen rekening zijn. En dat betekent, beste lezer, dat U best eens iets tegen zult komen, dat volgens U niet waar is. Het is Uw zaak, om daar een brief tegenin te schrijven!

RECHTELOOSHEID

IN NEDERLAND: einstein on the beach..

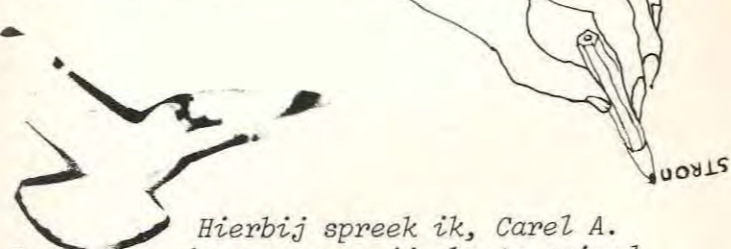
Dit is het verhaal van een "gek", die gek verklaard werd zonder dat hij gek was.

Want wat is er gebeurd? De man had een idee, werkelijk een geniaal idee. Het betreft de relativiteitstheorie of iets dergelijks. Volgens hem is de tijd een energie zoals elektriciteit en zo. Maar het mooiste is, dat hij met zijn theorie verbanden heeft kunnen leggen tussen dingen, die tot nu toe geen verband met elkaar schenen te houden. Het zijn de verbanden, waarnaar Einstein vergeefs heeft gezocht. Maar daarover gaat dit verhaal eigenlijk niet. Ik wilde maar zeggen, dat de betreffende man geniaal is tegen het waanzinnige aan. Mogelijk heeft hij af en toe de grens overschreden, maar ook dat zullen we hier even buiten beschouwing laten.

Het punt is, dat de maatschappij hem alles heeft ontnomen: zijn vrijheid, want hij is krankzinnig verklaard, zijn werk, want hij is invalide verklaard; tenslotte zijn gezin, want zijn vrouw heeft scheiding aangevraagd, aangezien zij het leven met "een gek" niet meer ziet zitten!

Hoe kan dit gebeuren in onze rechtsstaat? Hoe is het in Godsnaam mogelijk dat een democratie zijn exponenten uitstoot? Wie heeft deze verdorpe kuddegeest in het Nederlandse volk gebracht?

Zijn psychiater, de heer P. Hendriks uit Maastricht, moet toch wel een totale vak-idioot zijn om zo iemand onder rechterlijke machtiging te laten plaatsen en hem bovendien invalide te verklaren, alleen maar omdat zijn ideeën niet overeenstemmen met wat de meerderheid van het klootjesvolk denkt.



Hierbij spreek ik, Carel A. Buschgens, in naam van mijn beste vriend een vernietigend oordeel uit over de Nederlandse psychiatrie: zij is volkomen dolgedraaid!

Wie haalt mijn vriend uit de ellende? Alle zogenaamde hulpverlenende instanties geven nul op het rekest: laat hem maar in het gekkenhuis zitten, daar zit hij op zijn plaats!

Bestaat er dan in Nederland geen recht meer? Hij heeft brieven gestuurd aan de president van de rechtbank, die zijn machtiging heeft afgegeven, de heer Paulussen in Maastricht, en aan het bestuur van de kliniek, waarin hij is opgenomen. Niets gebeurt. Hij weigert alle medicijnen, aangezien hij zich, mijns inziens terecht, op het standpunt stelt geen medicijnen nodig te hebben. Ook weigert hij met zijn psychiater nog ook maar één woord te wisselen. Als U het mij vraagt: ze moesten liever die psychiater onder curatele stellen!

Namens mijn vriend,
Carel A. Buschgens

OPROEP

Wil bovenstaande briefschrijver zijn adres aan ons melden?

Willen alle mensen, die naar hun mening onterecht met een machtiging gedreigd of opgenomen zijn, dit aan onze postbus 3286 in Amsterdam melden?

De heer Drenth, kamerlid voor de PvdA, verzamelt deze informatie met het oog op de behandeling van de nieuwe krankzinnigenwet.

De redactie

AFKNAPPEN.



schuld van 't kapitaal!



Voor wat betreft jullie aktie met betrekking tot de nieuwe wet en de debatten daarover in de 2e Kamer het volgende: Gek worden en zijn in Nederland heeft oorzaken en gevolgen.

Mijns inziens moet je jezelf afvragen:

- welke deze oorzaken zijn,
- wat de gevolgen daarvan zijn voor de zwakkeren en de misbruikers en
- wat daaraan te doen.

Ik weet, dat hierover verschillende opvattingen zijn.

Iets over de oorzaken, alhoewel hierover veel meer te zeggen valt.

In deze samenleving, die gebaseerd is op het kapitalistische stelsel, is het eenvoudig te stellen: "als gevolg van het kapitalistische stelsel ontstaan allerlei psychische mankementen bij mensen".

Dat dient ook uitvoerig toegelicht te worden, alvorens het duidelijk kan worden. Er is echter een grote groep van mensen, die zich heel erg goed stand kan houden daarin, weliswaar soms met akrobatentoeeren. De vraag is hoe dat kan. Hiervoor is een antwoord.

Wie knappen er af? Mensen, die vanuit hun opvoeding eerder vatbaar zijn, die als gevolg van te weinig onderwijsmogelijkheden de vuile baantjes moeten opknappen, langdurige stress als gevolg van bijvoorbeeld werkloosheid, familie-omstandigheden, oorlogsherinneringen en de huidige economische crisis. Daar komt bij, dat bovenstaande groep vaak te weinig economisch en politiek inzicht heeft om zich staande te houden. Hadden zij dat wel, dan zouden zelfs fabrieksarbeiders zich staande kunnen houden.

Nou durf ik er wat om te verwedden, dat bovenstaande mensen, als gevolg van deze kapitalistische crisis, de kwetsbaarsten zijn en daarom psychische stoornissen gaan vertonen. Er zijn hierover alle mogelijke boeken vol geschreven en ook wat er aan te doen valt voor genezing.

Deze crisis, waar we momenteel in verkeren, komt niet zo maar uit de lucht vallen. Hiervoor zijn wel degelijk oorzaken aan te geven.

Vast staat dus, dat er nu 2 problemen zijn, namelijk gek zijn en een kapitalistische crisis.

Gemakshalve stel ik het volgende:

De grote concerns bekonnurreren elkaar om het leven voor goedkopere grondstoffen, afzetmarkten, belastingfaciliteiten en vooral goedkope arbeidskrachten. Het gevolg hiervan is, dat de kleine zelfstandigen er het eerst uitvliegen, weggekonkurreerd of opgeslokt.

Het gevolg van deze moordende concurrentie is, dat de overgebleven groep ondernemers in ons land meer macht hebben en vooral de multinationals vaak over hele markten en produkten beschikken en daarom de prijzen willekeurig kunnen verhogen, zoals dat ook gebeurt.

Er ontstaat, als gevolg van deze prijsopdrijving, een te weinig besteding en koopkracht voor de arbeiders. Dat heeft weer als gevolg, dat er grote voorraden ontstaan in de groothandel en bij de winkeliers. De fabrieken produceren dus te veel, dus er moeten arbeiders ontslagen worden. Hiervoor bestaan hele mooie woorden als reorganisatie, afvloeiën, de conjunctuur is slecht, massa-ontslag, enz.

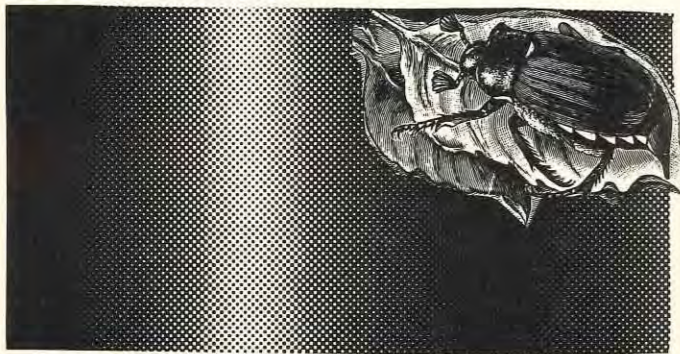
Er zijn ongeveer 250.000 werklozen, maar ook 300.000 W.A.O.-ers (ook deze zijn door het arbeidsproces afgeknapt). Dan zit er een grote groep in bijvoorbeeld gevangnissen, psychiatrische inrichtingen, kinderbeschermingstehuizen, enz. Al met al een groep mensen van ongeveer 1 miljoen, die buiten het arbeidsproces staan. Arbeid is zeer belangrijk voor mensen, omdat het zijn waarde en erkenning in bijvoorbeeld de vorm van loon ontvangt. Ook jullie doen iets nuttigs, anders zou je het niet doen.

Je kunt twee dingen doen (die geef ik jullie ter overweging mee):

- a. het kapitalisme, het grootste struikelblok en beletsel voor herstel van psychiatrische patiënten, laten voor wat het is en vechten, samen met patiënten, voor betere voorzieningen;
- b. het grootste beletsel, het kapitalistische stelsel, bestrijden in samenwerking met patiënten, verpleegkundigen, enz.

Ik kies voor b.

Ik bedoel eigenlijk te zeggen patiënten en anderen, organiseer je en verzet je met alle mogelijke legale middelen die er zijn tegen de voornaamste bron van ellende en tevens voornaamste beletsel voor de genezing van psychiatrische patiënten. De grote concerns in samenwerking met de regering houden dit in stand. Die moeten aangepakt worden en niet met zachte handschoenen, want wij hebben al veel te lang moeten bloeden voor hun stelsel.



weduwnaar.

De trap bepleisterd met een vers tapijt
Nieuwe gordijnen, alles schoongewreven
Door de twee schriële zusters, die wel
even
Het vuil verbrandden voor de eeuwigheid.

Hij heeft ze goed betaald. Zij derfen
tijd
Die hij erbij gewon om mee te leven.
El en de kindertjes zijn bij hem gebleven
ven
En Duco, die zijn eigen leven leidt.

Wel krabt hij 's nachts de vellen van
zijn lijf
In 't grote bed, dat leeg is zonder
vrouw
Maar 's daags het werk waar je gezond
bij blijft.

En als er 's avonds nog bezoek komt, nou
Dan staan er hier en daar wat verse blommen
men
Godnogantoe, of 't hem iets kon verdommen.

DE KWATRIJNEN.

I

Meisjes bij meisjes en jongens
Bij jongens (wat rook je, wat drink je)
Foekje broekje, Fokje rokje
Alle gekheid op een stokje.

II

Een Friese Gemini, gezond maar
Gek, nog al zijn tanden, heb ik
Dat: trouw tot in den dood
Ongrijpbaar bij het leven.

III

Ik heb je wel gemist maar
Nou heb ik je gevonden nog
Voordat ik je goed en wel
Ben kwijt geraakt.

IV

Zo jong en al zo blond
Doctorandus Besmetbak
Een vlerk, een blaag, wellicht
Het neusje ietjes bijknippen.

V

Wat was dat fijn, wat fijn wat
Godverdommes lekker, word
Wakker opa, wakker niet
Slapen, leuk vinden, rekreëren.

VI

Hoeveel houd je van me
Meer als van de Koningin
Hoeveel houd je van me
Meer als van de prinsesjes.



'en dat zijn
de kloosters'



sprak
de broeder

In juni of juli 1961 ben ik voor het eerst 'n beetje over mijn toeren geweest. Ik zat in pikken-donker op de rand van mijn bed en ik ervaaarde, hoe het ongeveer gaat als je gek wordt.

Van Zr. Overste mocht ik de hele dag op mijn kamer blijven. Ik mocht doen wat ik wilde. Zij had ook aan de Overste van Luik gevraagd, of ik in Luik mijn retraite mocht doen. Die achtdaagse retraite heeft me goed gedaan, zo helemaal er eens uit te zijn.

In het voorjaar van 1964 was ik weer iets overspannen. Toen ben ik 3 weken in Melle geweest. We zaten met zes zusters aan een tafel. We gingen leuk met elkaar om. Ik schaamde me wel een beetje. Die andere zusters waren er beroerder aan toe dan ik. Na drie weken, op Paaszaterdag, mocht de Overste mij halen.

En toen in 1968 in Maastricht helemaal over mijn toeren in bed aan een bandje, je wordt nog meer over je toeren daarvan. Die dingen moesten ze afschaffen. Of, zoals ik verderop nog zeg: "De patiënt testen of dat bandje echt nodig is". "Ze niet allemaal over één kam scheren."

Omdat ik me geestelijk overladen had, werd dat allemaal stop gelegd. Ik wist niet waar ik was. Over God en gebod werd niet meer gesproken. Op een zaterdagmiddag komt er een pater Franciskaan mij bezoeken. O, dacht ik, 't is hier toch een Katholieke inrichting.

Later mocht ik in mijn kamertje Communiceren duidelijker; O.L. Heer ontvangen. Later mocht ik dat doen in de kapel. Na drie maanden, 5 december, mocht ik naar huis. Wij woonden 5 minuten verder, dus dichtbij. Ik vierde 's avonds Sinterklaas met mijn medezusters.

En de volgende morgen reed ik met een broer van één van onze zusters naar ons klooster in Doornik. Door al mijn medezusters werd ik vriendelijk ontvangen. 't Was een groot huis met een grote tuin. Dit huis is twee jaar geleden ook gesloten, bij tekort aan zusters. Die tuin deed me goed, harken, kastanjes rapen, noten rapen in de herfstzon. Die zon en die tuin deden me goed. Alles ging goed.

Ik ging om de vier, vijf maanden naar de dokter in Maastricht. En toen liet Zr. Overste van Maastricht mij uitschrijven uit het Nederlandse ziekenfonds.

Ik zei tegen mijn overste: "Als ik nu in Nederland uit het ziekenfonds ben, kunnen we dan niet beter, nu ik hier ben, hier in België een dokter zoeken?". Het lot viel op dokter Wouters, die ik nog kende van 1964. Die dokter had praktijk in Melle en in St. Denijs Westrem. Ik kwam daar en ontmoette daar een Gemeente van 25 zusters. Als het ergens goed is, dan is het hier. 't Was een kasteel en ouderlijk huis van één van onze zusters. Zij is me twee keer komen bezoeken. Ze is in de sneeuw het park doorgelopen. Ze dacht, dat er aan het kasteel verbouwd zou zijn. Maar neen, ze hebben het zoveel mogelijk in takt gelaten.

Een zuster religieus draaide 's avonds voor ons platen. Echt gezellig. Ik kwam in de kamer van de ouders van mijn medezuster terecht. Op de schoorsteen stond gegrift: "Op God vertrouwd is op de rots gebouwd". Er was ook een aparte afdeling voor heren. Er waren ook twee priesters onder die

patiënten. Ik kan niet anders zeggen dan: op St. Denijs was het fijn. Ik heb later nog dikwijls gezegd: "Ik wou, dat ik te voet naar St. Denijs kon lopen. Zaterdag 18 april mocht ik naar huis.

't Was feest. Ik mocht halverwege de week de dokter opbellen dat alles goed ging. Maar nu gaan we het krijgen! Zaterdag één week nadat ik ontslagen was, zei men tegen mij: "De dokter heeft nog naar je gevraagd, kom eens naar Melle". Ik dacht: "Wat een belangstelling voor mijn klein persoontje". Twee medezusters gingen met me mee en wij maar wachten op de dokter. Maar de dokter had zijn weekend. Toen verschenen er twee lieve verpleegsters, die namen mij mee naar een kamertje. De spreij werd opgevouwen. "Je zult wel moe zijn", zeiden ze tegen mij. Dus ik zat weer in Melle. Het regende de hele dag. Trouwens, 't had de hele week al geregend. Ik moet bekennen, dat deze opname toch weer nodig was. Ik deed weer raar.



Ook hier was een zachte behandeling. Ze gebruikten voor mij geen bandje. Zo om en nabij 15 augustus vroeg ik de dokter om ontslag. De dokter ging akkoord. De overste niet. Ik belde en zei: "Ik mag van de dokter, kom me alsjeblieft halen". "Nee." Telkens vroeg ik aan de dokter of ik weg mocht, dan belde de overste weer met de dokter of ik nog wat mocht blijven. Wat kunnen de oversten je teleurstellen. Mijn oversten deden niets. Maar toen deed de direktice wat. Op de avond van 11 november liet ze mij bij zich roepen. Toen zei ze mij: "Morgen om 7 uur 's morgens breng ik je naar een ander tehuis. Het is daar ongeveer net als hier". Het was een lange reis. Deemoedig gaf ik me over, van de ene direktice aan de andere. Een verpleegster moest mij wegwijs maken. In het rapport

over mij stond, dat mijn koffer slordig was ingepakt. Dat zoiets nou samen met je levensverhaal in het boek van de dokter komt. Als ze toch maar wat in het rapport kunnen zetten. Inderdaad, het koffertje was slordig ingepakt, Maar ook zo vlug ingepakt en ik vind het niet nodig zoiets in het rapport te zetten. Na twee dagen was ik weer lopend patiënt. Mijn uniform moest ik afleggen. Hier lopen al die zusters in burger. Ik kreeg van deze en gene oversten op bezoek. Ook van mijn zusje uit Drente. Later hoorde ik, dat het nogal indruk op haar gemaakt had. Na tien maanden mocht ik naar huis. Het ging goed en het zou goed gebleven zijn, als ik maar niet zonder verlof van de dokter een achtdaagse retraite was gaan doen. Ik had mezelf overschat. Ik werd er weer ingesmokkeld.

Ik werd op bed en aan een bandje gelegd. Ze moesten eerst eens de patiënt testen en niet pesten. Ze moesten eens wikken en wegen of dat bandje echt nodig is. En dat je niet half schor moet roepen of je alsjeblieft naar de w.c. mag. Ze hadden dove-mansoren, lieten je gewoon liggen. In St. Denijs en Melle deden ze dat niet.

In België heb ik een goede verzorging gehad. Ik kreeg bijvoorbeeld 's avonds 2 slaaptabletten en nog een rose, ik werd dan toch wakker 's nachts en was dan bang. Goed, ik geef toe dat ik dan met de wacht ging praten. Maar als je bang bent, is dat dan zo erg? 't Verwondert me, dat de hoofdwacht geen slaaptabletten mag geven, maar de verpleging moet helpen met bandjes leggen om iemand heen. Dat ie dan maar thuis blijft 's nachts bij zijn vrouw, dan zullen wij ons op de afdeling ook wel redden. Op onze afdeling waren minstens 25 religieuzen, patiënten.

Eens waren we in de ochtendzaal, ik had de broeder zo wat geholpen. Hij zuchtte eens en zei: "En dat zijn de kloosters". Verder niets. Samen dachten we erover na, 't maakte ons beiden stil, ik snapte wat de broeder bedoelde. Waarom, waarom zitten er zo veel zusters in een inrichting? Zusters zijn ook mensen.



wordt
vervolgd



MINUTIEKIST

Allereerst moet wettelijk de ontoelaatbare en medisch totaal onverantwoorde psychiatrische farmaceutische chemische, verplicht en gedwongen gestelde medikatie aan de kaak gesteld worden, door de antroposofische geesteswetenschap en natuurgeneeskunde aangeduid als "moord" op het lichaam en de geest van de patiënten, die aan deze moordmedikatie worden onderworpen om de "werkgelegenheid" voor de traditionele farmaceutische psychiater te "scheppen". Immers, de krankzinnig verklaarde, de onder machtiging gestelde, de voorlopig in bewaring gestelde, is een financieel lukratief "arbeidsveld" van de inquisitore chemische psychiater, de aristokratische universitair geschoolde tuchtboer, die blijkaar alleen maar uitbuiting, inteelt voor ogen staat en die kleptomane geraffineerde lijfeigenschap nastreeft als leenboer, medicijnboer, die dwangmedikatie verplicht kan stellen op grond van de krankzinnigenwet, aangepast of niet.

De wet en het Nederlandse parlement moeten de farmaceutische dwangmedikatie op grond van de resultaten van het - werkelijk korrekte - natuur- en geestelijk wetenschappelijk onderzoek, direkt absoluut verbieden, daar deze chemische farmaceutische medicijnen als nozinan vooral, largactil in het bijzonder, valium, librium, serenase en dergelijke, een grote fysieke verslaaftheid met zich mee brengen, ten eerste dié, die de bewustzijnsprocessen verdringen en versuffen en verder bijzonder schadelijk en funest blijken te zijn voor nieren, hart, bloedvaren en lymphestelsel,

spijsverteringsorganen en leveraandoeningen, stofwisselingsvergiftiging gemakkelijk kunnen veroorzaken, ja zelfs zeer snel tot vergiftiging van het hele lichaam kunnen leiden, en zodoende ook door haar versuffende, vernietigende, verlamende werking een ontoelaatbare schade toe kunnen brengen aan de menselijke persoonlijkheid als geheel, zijn geest en bewustzijnsvermogen.

Daar deze farmaceutische "claim" van de psychofarmaka-industrie, in samenwerking met de doktrinaire, dominerende, autoritaire psychiater, wettelijk nog steeds wordt gesanctioneerd en gestimuleerd, wil ik het Bestuur van Stichting de "Gekken"-krant en de Werkgroep Krankzinnigenwet oproepen en ertoe aanmoedigen om alles in het werk te stellen bij 't Nederlandse volk en het parlement, met behulp van de onmisbare mentale en financiële steun van haar leden, donateurs en sympathisanten en deskundigen, om deze ontoelaatbare medische mistoestanden bij de wortel aan te pakken en te saneren, en wettelijk te regelen.

In de hoop, dat er ook werkelijk door een ieder verantwoordelijk aan de Openbare Hoorzitting hierover, alle steun en motivatie werd verleend, kan er nog op gewezen worden dat, wanneer er een wettelijk recht bestaat tot psychiatrische opname, er ook een wettelijk recht moet bestaan om elke psychiatrische opname te weigeren op grond van geldige medische, wettelijk dan vastgelegde bezwaren tegen de vergiftigingspraktijken van de huidige medicijnboeren, die de Nederlandse gezondheid bedreigen en dreigen te overweldigen, alsof ze het volk heildaden bewijzen met hun psychofarmaceutische rotzooi, waar zelfs de honden nog niet van willen vreten (probeer het maar eens!).





DE DOOD OVERWONNEN

In het artikel over de dood wordt gezegd, dat het ons ontbreekt aan een goed kader om over de dood te denken, en als voorbeeld wordt een verkeerd denkbeeld over het christelijk geloof genomen.

Inderdaad, als dit geloof dit zei, zoals in het artikel staat, dan schiet je er niet veel mee op. Het enige, waar je wat mee opschiet in deze wereld, is juist dat christelijk geloof, maar leef het dan wel op de goede manier. Alle andere "oplossingen" (en dat niet alleen wat de dood betreft) zijn surrogaatoplossingen, bijvoorbeeld andere godsdiensten, filosofieën of yoga, etc. Zij gaan uiteindelijk niet diep genoeg om heel het leven te omvatten met al zijn vragen en problemen, maar ook vreugde.

Over de dood zegt het christelijk geloof juist, dat deze overwonnen is door de Zoon van God, Christus, omdat deze is opgestaan uit de dood (in een ander leven). Er is natuurlijk nog wel veel meer over te zeggen, maar lees zelf eens eerlijk en gekonsentreerd in de bijbel, vooral het Mattheus, Lucas en Johannes evangelie zijn heel begrijpelijk.

Schrijf dan nog eens.

P.S. Verder is het een heel goed artikel.

Verder zijn machtigingen en krankzinnigheidsverklaringen regelrecht een ondermijning van God's Woord, dat zegt: "Wee de valse leraren en medicijnmeesters, die hun broeders krankzinnig of gek verklaren".

= Jezus Christus (wie zijn broeder of zuster voor dwaas, gek, krankzinnig uitmaakt, zal vervallen aan de Hoge Raad Gods) (Mattheus).



ADVIES

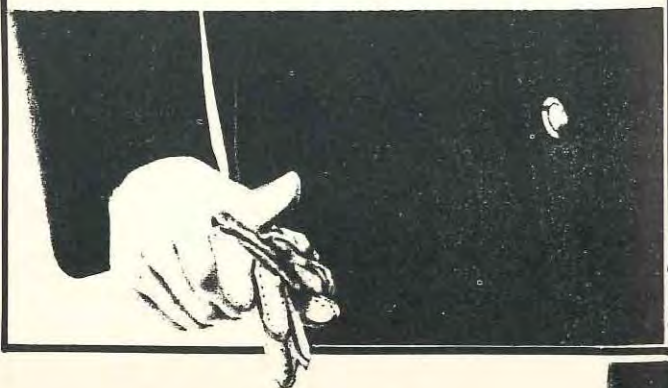
Adviesgroep Psychiatrische Hulpverlening

"Ons doel is advies te geven aan mensen die in de regio Rotterdam vastgelopen zijn in hun relatie met hulpverleners of hulpverlenende instellingen."

Voor mensen, die advies willen hebben voor hun problemen, is er een spreekuur. Iedere donderdagavond van 19.00 - 21.00 uur.

Adres: Wijkgebouw Middelland, 1e Middellandstraat 103 Rotterdam.

Schrijven kan ook.



NON UNA SECONDA! ⚡ N.A.S.A. ⚡ MORTIFERE!

postbus 3286
Amsterdam

"Niet nog een keer! Het is dodelijk!" Dat zijn de historische woorden van het eerste protest tegen shocktherapie. Dat zat zo:

Cerletti, de arts die de moderne versie van elektroshocktherapie heeft uitgevonden, wilde de methode in 1938 ook wel eens echt uitproberen. Hij had namelijk bedacht, dat een epileptische toeval niet samen kon gaan met ernstige somberheid. In het Romeinse abattoir had hij gezien, dat bij het slachten van varkens met elektrische stroom werd gewerkt en dat de arme dieren daar een epileptische toeval van kregen. Zodoende.

Men ging op zoek naar een patiënt. Het toeval wilde, dat er juist een man werd opgenomen, met wie niets te beginnen viel. Onbegrijpelijk gebrabbel was alles wat hij uitbracht. Niemand wist zelfs maar zijn naam. Onder aanwezigheid van zes vermaarde psychiaters en assistenten werd de eerste shock gegeven: 1/10 seconde, zeventig Volt. Het werd een kleine toeval, doordat de dosis onvolgende was voor een grote. De patiënt barstte in gezang uit. De professor stelde een nieuwe shock voor met een hoger voltage. Zijn staf maakte bezwaar; men was bang dat de patiënt eraan zou overlijden en wilde de volgende dag verder gaan. Maar Cerletti besloot om het toch meteen te doen. Op dat moment ging de patiënt opzitten en verklaarde tot verbazing van de omstanders: "Non una seconda! Mortifere!" Maar de professor zette door en drukte opnieuw op de knop. Deze keer ontstond een groot toeval. De historische eerste shock was een feit: tegen de wil van de patiënt en tegen het advies van andere deskundigen.

Mensen, die zelf geshocked zijn, en daar actie over willen voeren: doe mee met de NASA.

Kom dinsdagavond 3 mei a.s. naar Amsterdam, in een zaal van het J.A.C., Amstel 30, van 19.30 - 21.00 uur.



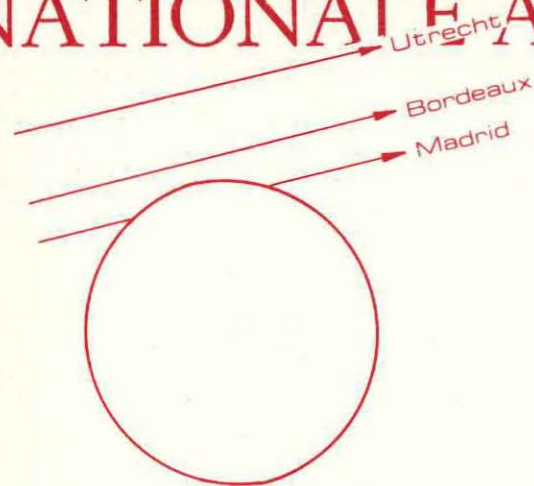
Veel lezers van de NASA-pagina's zal hetzelfde zijn overkomen als ons. Wij zijn erg boos geworden dat die stomme shockmethode nog bestaat. Shocken tegen de wil van de patiënt, met alle levensgrote risico's van dien, is toegestaan. In ons land worden jaarlijks enkele duizenden shocks gegeven. In hopeloze gevallen, zegt men. Met goedvinden van de patiënt, zegt men. "Hopeloos" betekent volgens de artsen, dat er helemaal niets meer met de patiënt is aan te vangen. Hoe kan zo iemand toestemming geven? Hoe kan de familie toestemming geven, wanneer de arts zegt dat het de enige mogelijkheid is en zwijgt over de mogelijke schade? "Hopeloos" betekent in wezen, dat de arts hopeloos is. Want hij is er niet op ingesteld om de patiënt zelf te laten kiezen om somber te blijven of zelfs dood te gaan. Laten we die artsen tegen zichzelf beschermen en werken aan een verbod op de methode. Maar hoe?

Met een spandoek voor de poort van ziekenhuis en inrichting waar het gebeurt? Door namen van alle shockende artsen bekend te maken en behandeling van hen te weigeren? Met stickers (Pas op, hier wordt geshocked)? Petitities aan Kamer, Minister, Koningin? Wij wachten op voorstellen van mensen als U. En ook op mensen die zich melden om mee te doen. Tot het doel is bereikt!

Non una seconda! Mortifere!

NASA DEEL DRIE: SPEER PUNTEN of METEEN DE ZWARTE LIJST? NAMEN!
← DENKT ALLEN MEE!

NATIONALE ANTI SHOCK ACTIE



Ik stuur U hierbij een artikeltje op uit de NRC. Mij dunkt dat het verstandig is en ook eerlijk dergelijke geluiden te laten horen. De toestanden op medisch gebied in Arnhem behoren tot de beste in Nederland, en ik geloof dat Kraft de waarheid spreekt. Jammer alleen, dat Wolfheze daarin kennelijk nog niet meedeelt ...

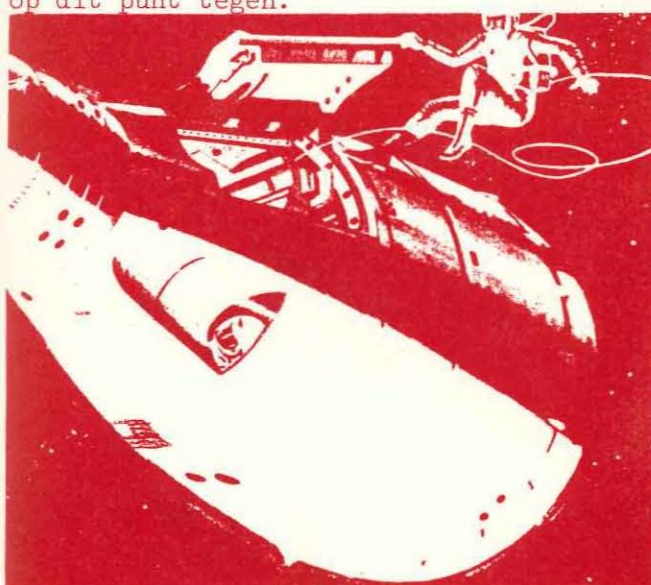
Deze brief ontving de NASA met ingesloten dertig gulden.

Het bedoelde artikel (12 februari 1974) van Dr. Th.B. Kraft is het tweede in de keurige discussie die op dit ogenblik in het NRC-Handelsblad wordt gevoerd. Het eerste artikel was van de hand van gezondheidszorg-redakteur E.J. Boer, waarin op afgewogen en genuanceerde wijze het voor en tegen van shockbehandeling behandeld werd. Tevens maakte de heer E.J. Boer melding van de op handen zijnde protestbeweging. Dr. Kraft ging daar met zijn verhaal weer op in. Zijn betoog komt hierop neer: de shocktherapie ziet er tegenwoordig veel menselijker uit en hij introduceert een nieuw begrip: de "mini-shock". Deze behandeling zou nog weinig meer spectaculair zijn. Kraft verdooft de patiënten in zijn ziekenhuis in Arnhem beter en de elektroden worden slechts op één der slapen aangebracht. De geneesheer heeft de ervaring, dat de geheugenstoornissen, die bij de oude methode optraden, in zijn praktijk slechts van tijdelijke aard zijn. Ook beweert de bewuste psychiater, dat de anti-shock-akties zich voornamelijk op het afschrikwekkende karakter van de behandeling zouden richten, wat weer veroorzaakt zou worden door op sensatie beluste publiciteitsmakers. En zowel publiciteits- als anti-shock-figuren zouden nalaten zich op de hoogte te stellen van nieuwe methoden.

Tot zover Kraft met zijn verhandeling in de NRC.

NASA 120 VOLT beoogt de afschaffing van shockbehandeling in Nederland

Dat de heer Kraft er van uit gaat, dat de anti-shock-beweging zich slechts richt op het afschrikwekkende karakter van de shockbehandeling, getuigt van een grenzeloze naïviteit. Ook maakt hij de indruk slecht geïnformeerd te zijn omtrent de werkelijke bezwaren tegen shocktherapie. Zijn verhaal over de "mini-shock" is dan ook voor de NASA niks nieuws. Ook het geëxperimenteer met allerhande kalmerende en spierverslappende middelen voegt niets nieuws toe. Het bezwaar van de NASA blijft gericht op de kern van de shockbehandeling: het door middel van elektrische schokken door iemands hoofd hem/haar tot rede proberen te brengen. Wij vinden, dat is duidelijk, het hele betoog van Kraft baarlijke nonsens. En weer heel gevaarlijk, gezien zijn mededeling dat bij zijn methode de geheugenstoornissen slechts van tijdelijke aard zouden zijn. Dat wordt nu altijd bij deze rot behandeling beweerd, en het tegendeel is waar. Ervaringen van patiënten en grote hoeveelheden onderzoekingen spreken hem op dit punt tegen.



*Ik heb de grootste kortsluiting van de eeuw ...
op ... mijn geweten ... shock ...
De elektriciteitscentrale ... een rokende
puinhoop ...
Ha ... ha ... ha ... dat is toch wel
leuk ... of niet?*

*Of is het andersom? Mijn hoofd een
rokende puinhoop
Ik verbrand van binnen ... ik sterf ...
Jullie hebben mij vermoord.
Ik leef ...
Ik ben gestorven ...
De viool van de dood Macabre roept ...
Het is God zelf, die de viool speelt ...*

medi- ci... cynen

anti-depressieve middelen



Anti-depressiva worden gebruikt tegen erge neerslachtigheid. Het blijkt, dat ze werken bij wat de artsen "vitale depressies" noemen. Dat zijn periodes van diepe neerslachtigheid, waarbij alle gevoelens, behoeftes, zin om wat te doen of te denken, weg lijken te vallen, een erg grijze situatie dus.

Anti-depressiva nemen deze grauwigheid vaak weg, wat voor veel psychiaters een aanzet is om echt iets aan de neerslachtigheid te gaan doen, en om zo mogelijk de oorzaak of de aanleiding te vinden. De "opklaring" duurt echter alleen zo lang deze medicijnen worden ingenomen, het effect van de medicijnen zelf is niet blijvend. Er zijn anti-depressiva, die tevens wat kalmerend werken en ook die juist wat stimulerend werken.

Anti-depressiva werken langzaam. Het stemmingsverbeterende effect begint pas na 2-3 weken, soms pas na verhoging van de dosering. Daarna moet het middel worden ingenomen zolang het nodig is. Het is duidelijk, dat dit vaak tot een lange kuur leidt. Als daarnaast niets wordt ondernomen om in het vervolg zulke "depressies" te voorkomen, is het gebruik zinloos geweest, en zijn ook de vaak nare bijwerkingen overbodig doorstaan.

Een hele dubbele uitneembare medicijnen-rubriek. Een berg feiten dus.



Om te voorkomen dat deze feiten, net als medicijnen, klakkeloos geslikt worden, is de laatste pagina in de vragende vorm. Vraag jezelf af hoe afhankelijk of hoe weerbaar je bent als het om medicijnen gaat.

De bijwerkingen komen betrekkelijk vaak voor, en kunnen hinderlijk zijn, hoewel de meeste na enige tijd weer verdwijnen. Het zijn: droge mond, verstopping, hartkloppingen, wazig zien, moeilijk plassen, transpiratie, moeheid, licht gevoel in het hoofd.

Soms fijne trillinkjes in vingers en tong en een enkele keer angst. Verslaving komt niet voor. Bij oudere mensen kan bloeddrukval bij rechtop staan zo ernstig worden, dat met de medicijnen moet worden gestopt.

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

Een buitenbeentje is het lithium-carbonaat (Priadel), dat wordt gebruikt om aanvallen van manische depressiviteit te voorkomen. Dit is een middel, dat dan voortdurend moet worden ingenomen. Omdat het nogal giftig is, moet regelmatig worden gecontroleerd, of de concentratie van het lithium in het bloed de juiste hoogte heeft. Dit vergt grote inzet van zowel de patiënt als de artsen, terwijl een goede voorlichting juist in dit geval onmisbaar is. Bij veel mensen blijkt het wel eens een laatste redmiddel te zijn.

„sterke” kalmerende middelen (neuroleptica)



De zogenaamde sterke kalmerende middelen, door artsen neuroleptica genoemd, worden voornamelijk in inrichtingen gebruikt, maar ook wel eens door een huisarts of een specialist buiten het ziekenhuis. Ze worden gebruikt om mensen die erg in de war zijn te kalmeren. Hoewel deze middelen (de één wat meer dan de ander) vaak wel wat slaperig maken, wordt er gezegd dat ze het bewustzijn niet of nauwelijks verlagen bij gebruikelijke doseringen. Met andere woorden: hoewel je iets minder wakker en helder bent, begrijp je nog wel alles wat er gebeurt en kun je daar goed op reageren. Ze werken anti-psychotisch; tegen verwardheid dus. Ze verminderen ook de reacties op prikkels van buitenaf, die sterke emoties oproepen. Men zegt daarom dat ze dé-emotio-nerend werken.

Dit wegnemen van emoties heeft vele gevolgen. Voor de arts wordt de patiënt zogenaamd beter aanspreekbaar. Voor veel patiënten betekent het een blijvende aanslag op hun gevoelsleven, iets waar ze nooit meer overheen komen. Wat voor een patiënt waardevol is, blijkt voor een arts vaak iets wat met medicijnen moet worden doorbroken. Laat iedere patiënt en iedere arts zich voor iedere pil realiseren, wat "gevoelsleven uit een potje" iemand kan aandoen; en laat iedere arts zich wat minder blindstaren op het "aanspreekbaar" maken. Het effect van neuroleptica wordt door de gebruiker nooit als prettig ervaren door de grote hoeveelheid bijwerkingen. Neuroleptica zijn echter niet verslavend in tegenstelling tot middelen als Valium, die wel als prettig worden ervaren.

Een deel van hun slechte naam danken de neuroleptica aan het feit, dat ze vaak tegen de wil van een patiënt worden ingespoten om hem tot rust te brengen ("platspuiten"). Ook worden deze middelen soms per injectie toegediend, als een dokter er zeker van wil zijn dat de dagelijkse portie in de patiënt verdwijnt en niet in de W.C. (de injectiespuit als middel van "overreding"). In dat geval worden ook vaak de zogenaamde depôt-preparaten gegeven, die veel langer werken.

BIJWERKINGEN

De bijwerkingen verschillen van preparaat tot preparaat en zijn natuurlijk ook afhankelijk van de dosering. De meeste komen vooral in het begin voor en verdwijnen na enige tijd voor een deel. De belangrijkste zijn:

maskerachtig gelaat, houderig lopen, trillen en beven (deze bijwerkingen kunnen worden verminderd door tegelijkertijd Disipal te geven), droge mond, verstopte neus, wazig zien, snelle hartslag, moeilijk plassen, transpiratie, duizeligheid, moeheid, verminderde geslachtsdrift, overgevoeligheid voor zonlicht, te grote eetlust (dik worden). Na lang gebruik kunnen ook optreden: lever- en bloedbeschadigingen, pigment-ophopingen in huid en ooglenzen.

De bijwerkingen op de geest zijn misschien wel even erg: de patiënt voelt zich soms "iemand anders", vervreemdt van zichzelf en ongelukkig. De lichamelijke en geestelijke bijwerkingen tezamen kunnen tot ernstige neerslachtigheid leiden. Het effect van neuroleptica wordt door slaapmiddelen en alcohol versterkt. Omgekeerd ook trouwens.

Esucos
Moditen
Taxilan
Trilafon
Torecan
Dartal
Tonoquil
Majeptil
Terfluzine
Truxal
Taractan
Sordinol
Navane
Dehydrobenzperidol
Haldol (vroeger Serenase)
Droperidol
Largactil (= chloorpromazine)
Nozinan
Minozinan
Doxergan
Prazine (= promazine)



Triperidol
Luvatren
Dipiperon
Orap
Equipertine
Opertil
Dogmatil
Siquil
Pacatal
Neuleptil
Melleril
Melleretten

Depôt-preparaten (langwerkend):

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



„lichte” kalmerende middelen

Dit zijn vooral rustgevendende middelen. Ze kalmeren al bij lage dosering, maar het kalmerende effect gaat gepaard met een geringe sufheid, vaak nauwelijks merkbaar. Kalmeren en suf worden hangen echter wel heel erg af van de gebruiker. Deze middelen maken onverschillig, waardoor iemands spanningen en angsten verminderen. Ze maken het mogelijk even wat afstand van de problemen te nemen.

Als men deze middelen lang achtereen gebruikt, lossen ze het probleem zelf natuurlijk niet op. Integendeel: ze geven er dan een probleem bij, namelijk verslaving.

Doordat deze middelen het hele bewustzijn als het ware op een wat lager pitje zetten, geven ze niet alleen soms sufheid, maar soms ook juist wat opwindend, doordat ze ook ingebouwde remmingen wegnemen. Dit is vergelijkbaar met alcohol.

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

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



slaapmiddelen

In principe zijn ook alle middelen uit de groep "lichte kalmerende middelen" te gebruiken als slaapmiddelen. Sommige geneesmiddelen, die alleen als slaapmiddel worden gebruikt, lijken namelijk als twee druppels water op deze kalmerende middelen. Voorbeelden hiervan zijn Mogadon en Dalmadorm. Deze zorgen ervoor dat de spanningen van je af vallen, zodat je wat makkelijker inslaapt. Dus eigenlijk een soort kalmeringsmiddelen om makkelijker in te slapen.

Andere daarentegen zijn echte slaapmiddelen; ze maken je zo slaperig, dat je je ogen niet meer open kan houden en in slaap valt.

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

Ook kan weer het tegengestelde effect optreden door wegvallen van remmingen: een enkele keer wordt iemand opgewonden door een slaapmiddel.

Bij overdosering zijn de meeste slaapmiddelen dodelijk. De zwaarste worden vaak niet met meer dan vijf tegelijk gegeven.

Chloralhydraat
Nembutal
Soneryl (= butobarbital)
Doriden
Brallobarbital
Seconal (= cyclobarbital)
Bykonox
Dormopan
Mandrax
Vesparax (= brallobarbital comp.)
Isonox
Mogadon
Dalmadorm

medicijnen-enquête: omcirkel uw antwoord



1 Hoe vaak gebruikt U medicijnen?

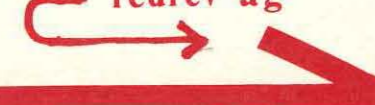
dagelijks 1
enkele malen per week 2
eens in de week 3
eens in de maand 4
minder vaak 5
nooit 6

3 Als U medicijnen gebruikt, neemt U dan één middel of meerdere middelen tegelijk of kort na elkaar?
één medicijn 1
meerdere medicijnen 2

2 Als U wel eens medicijnen gebruikt, is dat steeds hetzelfde middel of zijn het verschillende middelen?

steeds hetzelfde 1
verschillende 2

redrev ag



- 4** Weet U precies wat U slikt?
ja, ik weet er alles van 1
nee, ik weet niet hoe het heet 2
nee, ik weet niet wat de bijwerking is 3
nee, ik weet niet waar het goed voor is 4
nee, ik weet niet wat de invloed van het ene geneesmiddel op het andere is 5
- 5** Neemt U Uw medicijnen vrijwillig of onder dwang van anderen (familie, dokter of verpleging)?
vrijwillig 1
onder dwang, omdat ze vinden dat het goed voor mij is 2
onder dwang, omdat ze zeggen dat ik lastig of agressief ben en onder de duim moet worden gehouden 3
onder dringend advies 4
- 6** Krijgt U de medicijnen omdat U het zelf graag wilt of omdat de dokter het goed vindt?
ik wil het zelf graag 1
ik weet het niet, ik vertrouw op de dokter 2
wat de dokter zegt is goed 3
de dokter zegt wel, dat het goed is, maar ik ben daar zelf niet zo zeker van 4
- 7** Als U ooit overweegt te stoppen met Uw medicijnen, hoe pakt U dat dan aan?
ik zorg, dat ik er alles van af weet en praat er dan met de dokter over 1
ik ga direkt naar de dokter en vraag of ik mag stoppen 2
ik stop er gewoon mee (stiekem) 3
ik overweeg dat nooit 4

- 8** Dokter en verpleegkundigen vertellen alles wat ik weten wil over de medicijnen:
waarom ik het moet innemen 1
wat de bijwerkingen zijn 2
tot hoe lang ik het moet blijven slikken 3
wat er gebeurt als ik het niet neem 4
ze vertellen me niks 5
ik hoef er niks over te weten 6
- 9** Heeft U het gevoel, dat medicijnen onnatuurlijk zijn en daarom niet in het lichaam horen
medicijnen gewoon chemische stoffen zijn die samen met ons lichaam een bepaald effect geven, bijvoorbeeld zoals alcohol en koffie 2
medicijnen een hulpmiddel zijn van het kapitalistische onderdrukkingssysteem 3
medicijnen U afhankelijk maken, zodat U niet meer zonder kunt, hoewel U dat graag wilt 4
- 10** Heeft U het gevoel dat Uw geneesmiddelen:
U de werkelijkheid beter doen zien, zodat U de problemen beter aankunt 1
de problemen verdoezelen, zodat ze er schijnbaar niet meer zijn 2
U door het ergste heenhelpen, omdat dat nu eenmaal eerst moet 3
U suffig en beverig maken, zodat U zich alleen maar ellendiger voelt 4
- 11** Praat U wel eens met Uw vrienden, familie of medepatiënten over Uw medicijnen?
ja, dikwijls 1
ja, soms 2
bijna nooit 3
nooit 4

en wat is hiervan nu eigenlijk precies helemaal de BEDOELING ???

De bedoeling van deze vragenlijst is, dat U gaat nadenken en praten over Uw medicijngebruik. Welke antwoorden geeft U? Welke antwoorden geeft Uw buurman, Uw vriend, Uw zuster, de verpleging, de dokter, de arbeidstherapeut en een voorbijganger? Schrijft U ons Uw ervaringen.

SCHRIJF!

NATIONALE ANTI SHOCK ACTIE

'amerika'

HET VRIJE WESTEN

De acht shockbehandelingen die ik in 1962 heb ondergaan, zijn misschien wel de meest angstaanjagende en ingrijpende gebeurtenissen van mijn leven geweest. Ik ben er zeker van, dat de lichamelijke en psychische schade die toen is aangericht nog steeds een destructieve invloed op me heeft. Bovendien heeft het me heel wat inspanning gekost om een klein deel van wat ik naar mijn gevoel door die zogenaamde behandeling heb verloren, weer terug te winnen. Vijftien jaar verschrikkingen in een paar bladzijden te beschrijven is natuurlijk onmogelijk. U moet dit dan ook maar beschouwen als een vluchtige schets van de werkelijkheid. Velen van ons zijn er achter gekomen, dat shocktherapie maar een symptoom is van een geïnstitutionaliseerd systeem van dwangmaatregelen, dat zorgt, dat we ons "aan de werkelijkheid aanpassen". Deze behandeling (hoe goed bedoeld ook) wordt nog steeds toegepast in een flink aantal psychiatrische inrichtingen. Mijn ervaring met de Amerikaanse versie van deze behandeling was, dat ik in een kleine isoleercel gestopt werd, zonder ramen, zonder WC en zonder iets om te lezen. Dat was erg genoeg, maar de shocks waren nog erger. Ik werd op een bed gelegd en kreeg een spierverslammend middel ingespoten. Dit bemoeilijkt mijn ademhaling, doordat mijn middenrif op zijn minst gedeeltelijk verlamd raakte: ik had het gevoel alsof ik aan het verdrinken was en probeerde tegen te spartelen. Terwijl ik verdrong, zag ik dat de elektroden op mijn hoofd werden aangebracht. Dit staat me nu nog zo goed bij, omdat ik niet weggemaakt werd voordat de elektriciteit door mijn hersenen werd gestuurd. (Vgl. *Gekkenkrant* van november 1976.) Ik was volslagen machteloos en bang, dat ik niet meer bij zou komen. Ik heb nog steeds nachtmerries van die eerste keer. Elke morgen, voordat een shock werd toegediend (om kwart voor tien, vaste prik) stond ik doodsangsten uit. Ik geloof, dat iedereen die weet dat hij of zij geschokt gaat worden, zich net zo zal voelen. De patiënt kan er niets tegen doen, want de dokter is tenslotte de deskundige.

NASA 120 VOLT beoogt de afschaffing van shockbehandeling in nederland

Ik kreeg herhaaldelijk te horen van sympathieke medepatiënten - sympathieke stafleden waren er niet - dat ik na elke behandeling minstens een uur buiten westen was. Dat kan wel kloppen, want wanneer ik weer bijkwam en de ergste verdooving, hoofdpijn en angst (die de behandeling, volgens zeggen, juist zou wegnemen) voorbij waren, was het meestal tijd voor het middageten. Elke keer moesten mensen me vertellen wat middageten is, waar je het moest gebruiken en waar een vork voor dient. Ik was allerlei herinneringen kwijt die ik herhaaldelijk terug moest proberen te halen. Het gebeurde bijvoorbeeld, dat ik naar de vork zat te kijken en me wel realiseerde dat het een soort gereedschap was, maar in eerste instantie niet wist wat ik er mee moest doen. Dit is me het duidelijkst bijgebleven van die periode. Eens per week zag ik de hoofdpsychiater vijf minuten. Er werd geen poging gedaan om tot een analyse of een gesprek te komen. Alleen maar pillen en nog meer shocks. Deze man is één van de zeer weinige mensen die ik altijd zal blijven haten. Het klinkt misschien ongeloofwaardig, maar dit instituut was zijn privé-eigendom, waar hij ongeveer één keer per week langs kwam om te kijken, hoe het met zijn schaapjes ging. Mijn grootste interesse ging in die tijd uit naar wiskunde, dat ik in New York studeerde. Mijn liefste wens was me te bekwaamen in de zuivere wiskunde of theoretische fysika. Een bevriend docent van me stuurde me een boek over de theorie van functies van complexe variabelen (als mijn beschadigde geheugen feiten en data tenminste niet door elkaar haalt), dat ik zeer boeiend vond. Maar ik mocht het niet lezen, omdat de "bezigheidstherapie", die stomvervelend was, als ontspanner werd beschouwd. In bedekte termen werd me het volgende verteld: "Als je dat intellectuele spul blijft lezen en niet meedoet met onze spelletjes (kralen aan draden rijgen), dan word je weer geschokt". En dat gebeurde dan ook. Na elke shock probeerde ik uit alle macht om aan het boek verder te werken, maar dat bleek onmogelijk doordat ik nieuw verworven kennis steeds weer kwijt raakte en vanwege de hoofdpijnen duizeligheid, waaraan ik nu ten prooi was: het was zoiets als een kater van acht weken.

Deze behandelingen hadden gewoon het gevolg, dat ik beroofd werd van een belangrijk stuk van mijn identiteit, aangezien

NATIONALE ANTI SHOCK ACTIE

ik wiskundige wilde worden en me geestelijk wilde ontwikkelen. Ik kreeg het gevoel, dat de staf mijn meest persoonlijke waarden en eigenschappen wilde aanvallen en vermieten. Dat deden ze dan ook, en ik zal het ze nooit vergeven. Deze behandelingen resulteerden in zo'n verlies aan kracht, geheugen en konsentratievermogen, dat ik mijn studie zes maanden lang moest opgeven. Ik heb nooit meer voor volle dagen wiskunde kunnen studeren.

LIEVENSBERG ZIEKENHUIS

Graag wil ik reageren op het uitstekende artikel over shocken. Zelf een poging met medicijnen gedaan en als het ware gedwongen de behandeling te ondergaan, ik was erg bang, wist wat het was, maar de dokter bleef aandringen en vooruit dan maar.

Door de zenuwarts Dr. F. Küppers, werkzaam in het Ziekenhuis Lievensberg, wordt twee maal in de week geshockt, in de zes weken dat ik er verbleef steeds vijf, zes patiënten per dag. Na 4 maal hield hij er mee op, zijn assistent zei: "Jij bent al dood, je moet alleen nog sterven".

Ik heb er wel wat van over gehouden, ik kan nieuwe indrukken slecht onthouden. Kan de preek goed volgen, maar als ik thuis ben, ben ik het kwijt. De psychiater dacht, dat het met de jaren wel bij zou trekken.

Ik ben nu al weer een jaar in Vrederust Bergen op Zoom, daarvoor twee jaar wegens een depressie na een schending. Mijn leeftijd is 53 jaar.

Van de verpleging hoorde ik, dat door de geneesheer-direkteur tegen het door blijven gaan met shocken geageerd wordt, echter zonder resultaat.

Verder heb ik geen klachten over de behandeling in Vrederust, de paviljoenen zijn oud en nogal koud, maar je kunt de dokter geregeld spreken, en over het personeel geen klachten. Het eten is goed.

ST. ANNA

Ongeveer twee jaar geleden leerde ik mevrouw M. kennen. Ik was toen alternatief hulpverlenster in Venray voor een organisatie, die op dat moment wel eens in het nieuws kwam vanwege hulpverlening bij allerlei problemen. Mevrouw M. was psychiatrisch patiënte en haar vraag

kwam hier op neer, dat zij hulp nodig had bij het realiseren van zelfstandige woongelegenheden in Venray.

In een restaurant leerde ik haar kennen, een vriendelijke vrouw van 49 jaar, die er veel ouder uitzag. Ze genoot er van mij koffie met gebak aan te bieden, de gastvrouw te zijn.

Ze vertelde over haar leven: hoe ze als meisje van 14 jaar voor het eerst een toeval had gehad. Het was niet zo ernstig en medicijnen waren er in die tijd nog maar amper. Dus leefde ze rustig verder en behaalde haar mulo-diploma.

Vanwege de oorlogsomstandigheden hielp ze daarna haar moeder in de huishouding. Kort na de bevrijding bleek ze in verwachting te zijn. Haar verloofde was inmiddels als soldaat naar Indië gegaan en ze trouwde met de handschoen. Haar man kwam thuis, weldra was er weer een kind bij en de toevallen kwamen steeds veelvuldiger voor. Haar huisarts bracht die toevallen en haar kinderen met elkaar in verband, maar anti-conceptie kende men in die tijd nauwelijks.

Uiteindelijk waren er 5 kinderen. Het oudste meisje was 8 jaar, toen de toestand onhoudbaar werd. Diverse malen had mevrouw M. vanwege de toevallen kleine en grote ongelukjes gehad; haar armen en benen stonden vol lidtekens van brand en snijwonden. Haar geestelijke toestand werd met de dag slechter en zo kwam ze in St. Anna in Venray terecht. Ze heeft daar alle toestanden meegemaakt, die men maar bedenken kan. Ze is zwaar ziek geweest, maar zwaar heeft ze ook geleden onder de behandeling, die ze moest ondergaan. De shock-therapie, zoals die in de vorige Gekkenkrant beschreven stond, heeft zij van a tot z aan haar eigen lichaam ervaren. De gevolgen waren duidelijk waarneembaar. De kennis bijvoorbeeld, die zij had verworven tijdens haar mulo-opleiding, was werkelijk helemaal weg, een heel mulo-diploma weggeschokt, en hoe trots moet ze zelf en ook haar ouders destijds geweest zijn toen ze het behaalde!

Later ontdekte ik, dat ze ook niet meer wist, hoe ze moest koken. Ze wist niet meer, dat je peulvruchten eerst in de week moet zetten. En eens had ze toch als huisvrouw gefunctioneerd en toen hadden we nog geen blikken voorgestoomde peulvruchten, dus toen moest ze die bonen wel in de week zetten. Dit is slechts een voorbeeld, maar niemand maakt mij wijs, dat je kunt vergeten hoe je groenten moet koken, maar bij haar was het weg, finaal weg, beangstigend ver weg

NASA 120 VOLT beoogt de afschaffing van shockbehandeling in nederland

INRICHTINGENRUBRIEK

sint joris delft

Naar aanleiding van de volgende situatie, die ik uit betrouwbare bron heb vernomen, voel ik me genoodzaakt om dit door te geven.

Hiermee wil ik aantonen, dat er wel veranderingen op Sint Joris Gasthuis zijn en komen, maar dat er ook nog ontoelaatbare dingen gebeuren. Het volgende voorbeeld illustreert dat:

Een ex-kliënt die vond, dat het niet zo goed met hem ging en daarom graag een gesprek met de psychiater wilde, ging op bezoek bij deze psychiater. Tijdens het gesprek vond deze arts, dat het beter was als deze cliënt weer opgenomen werd. De cliënt weigerde dit, maar de arts dramde maar door. De cliënt voelde zich beetgenomen en zei: "Als U zo door gaat, word ik agressief".

De arts voelde zich daardoor blijkbaar bedreigd, liet 8 à 10 verpleegkundigen aanrukken en de cliënt werd in de separeer geslept.

Vrijwillige opname?????

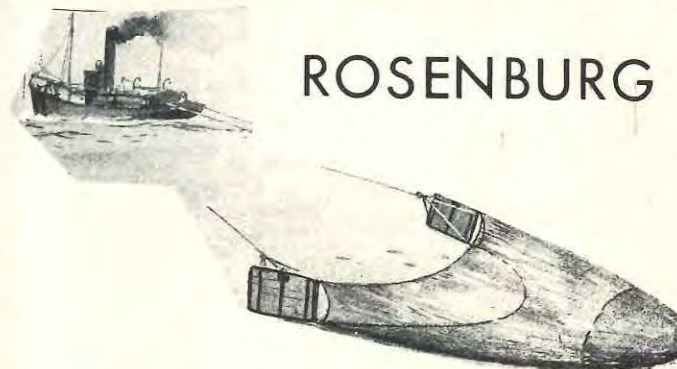
Nog een voorbeeld: Een vrijwillig opgenomen cliënt wordt gesepareerd en heeft volgens de arts een injectie nodig. De cliënt weigert dat, maar met een overmacht van 8 verpleegkundigen wordt hij tegen zijn wil gespoten.

2 dagen later vertrekt hij, uiteraard tegen advies, weer een illusie armer. De reden, dat ik deze punten aanhaal, is:

- 1e. een vrijwillig opgenomen cliënt heeft totaal geen recht, zo gauw de deuren van een psychiatrisch ziekenhuis achter hem sluiten, is hij/zij overgeleverd aan de goodwill van de arts en de verpleegkundigen;
- 2e. hoop ik hiermee te bereiken, dat een heleboel verpleegkundigen eens na gaan denken, wat ze eigenlijk doen en ten koste van wat ze de opdracht van een arts opvolgen.

Ik stuur deze brief anoniem in, omdat ik zeker répresailles kan verwachten als ik mijn naam er onder zet.

Verpleegkundige van het Sint Joris Gasthuis
(zie ook Gekkenkrant nrs. 7, 9 en 11 voor de misstanden in het St. Joris Gasthuis)

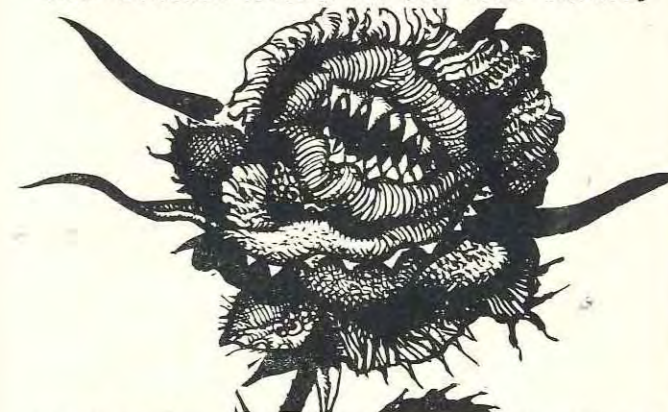


ROSENBURG

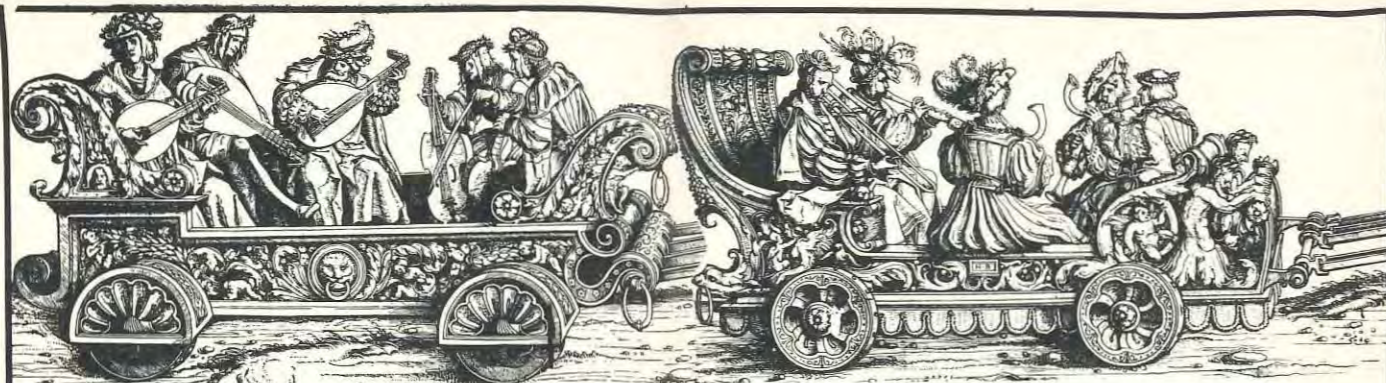
Wij, een stel verpleegkundigen van Stichting Rosenberg, hebben de koppen bij elkaar gestoken en zijn aan het schrijven geslagen.

We werken op een opname-afdeling, Nieuwe Ramaer, waar Zr. Kraan hoofdverpleegkundige is. Er werken een stel co- en assistenten, die de patiënten proberen te helpen met hun problemen. Het contact met deze artsen is wel vrij goed.

We zitten met een probleem: onze hoofdzuster, Zr. Kraan, is een mens uit de ouwe doos. Wat zij zegt is wet op de afdeling, en dat heb je maar te doen. Bij haar staat huishoudelijk werk voorop en dan komen nog eens de patiënten. In de weekends mogen de patiënten uitslapen, dat was allemaal leuk en aardig, maar in die tijd, dat de mensen uitslapen, moeten wij de w.c.'s en douches schoon-schrobben. Dus van uitslapen komt niet veel terecht door het lawaai van de schoonmakers (verplegend personeel). Dit gaat ook zo verder van maandag tot vrijdag. Het eerste, waar ze naar kijkt, is of de bedden wel allemaal precies zijn recht getrokken. En om 8 uur iedereen aan het ontbijt en meteen daarna de afwas, waarna de patiënten om 8.45 uur naar beneden MOETEN in een kale ruimte,



waar ze hun tijd kunnen volmaken met een kinderbiljart, kaarten en tegen elkaar aankijken. Daar gaan zowel mannen als vrouwen naar toe, met één personeelslid erbij.



Totaal aan patiënten is gemiddeld elke dag 29, die wel behoefte hebben aan een goed gesprek en ontspanning, maar daar heeft Zr. Kraan geen oor naar. Ze zijn hier op de opname toch maar 14 dagen, dus ze hebben verder niets nodig. Daarna gaan ze naar short stay of een andere verval- len oude afdeling op het terrein Rosen- burg. Waar ze heerlijk gezelschap hebben van de kakkerlakken en ander ongedierte. De laatste weken is Zr. Kraan een beetje bijgedraaid, ze is bang dat ze er uitge- gooid wordt, want de komst van onze nieuwe directeur is wel een vooruitgang. Hopenlijk gaat hij ook de situatie op de opname-afdeling inzien, hoe het momenteel er aan toe gaat.

Als er een patiënt wat onrustig is en hij loopt niet helemaal in het patroon zoals het moet volgens de hoofdzuster, dan zit hij of zij binnen enkele minuten in de isoleer met een flinke kalmeringsinjectie in de billen. Terwijl er best wel eens gepraat kan worden en zo de patiënt pro- beren te helpen in plaats van hem/haar in een hok te duwen en nog verder de hel in te werken.

Kort geleden zijn er mensen van de Gek- kenkrant ook op Rosenburg geweest in Den Haag, met name de opname mannen en vrou- wen. Maar wij personeel hebben er weinig of niets van gemerkt of gezien. Hopen- lijk komt U nog eens spoedig terug op de opname om met het personeel te praten. Of probeer een andere weg te vinden om toch iets meer over de praktijken van Zr. Kraan te weten te komen. Dat zou wel erg belangrijk zijn.

Hopelijk wordt er dan ook aandacht aan gegeven in Uw tweemaandelijks blad de Gekkenkrant. Informeer wat meer op de afdeling, de toegang is er gemakkelijk tijdens de bezoektijden. Hopelijk komt er een einde aan die praktijken van Liesbeth Kraan alias hoofdzuster Kraan van de opname Nieuwe Ramaer Stichting Rosenburg Loosduinen, Den Haag.

Onze namen (6) maken we maar niet be- kend, anders staan we zo op straat. Hopelijk komt het wel in de Gekken- krant.

Verplegend personeel

KOMMENTAAR van de redactie:

Wat moedig van jullie, verpleegkundi- gen van St. Joris en Rosenberg, om deze wantoestanden aan ons te schrij- ven, temeer omdat er vaak meer of min- der direkte répresailles volgen op een kritische opstelling.

We zijn bij ons bezoek aan Rosenberg niet in de nieuwe Ramaerkliniek ge- weest. Zouden jullie contact met ons op willen nemen om te kijken, of we er iets aan kunnen doen?

de Redactie

licht & kracht

De patiënten lijden in de inrichting hun eenzame leven. Een normaal mens wil met eenzaamheid niets te maken hebben; daar zijn ze te goed voor. Mensen, die opge- nomen worden, verliezen meteen hun privacy; dat is heel erg. In de maat- schappij mag je doen wat je wilt en daarom is het inrichtingsleven zo vrese- lijk. De meeste psychiaters zijn ook maar heel kwetsbare mensen, die niet verder kijken dan hun sociotherapeuti- sche raam, wat hen op de universiteit is voorgedraaid.

Eenzaamheid is de kanker van het heelal. Wij, als patiënten, weigeren ons aan te passen aan een leefklimaat dat onder- werpend is. Hier in de inrichting zijn enkele personeelsleden die misbruik ma- ken van hun macht, die macht hadden ze in de maatschappij geheel niet. De the- rapeutische gemeenschap Licht en Kracht is momenteel goed geïnformeerd, de pa- tiënten hebben goed contact met de ver- pleging. In het verleden zijn er dik- wijls strubbelingen geweest, met name op de therapieën. De verpleegkundigen hebben altijd getracht de omgeving leefbaar te maken, dat het gezellig was en er altijd wat rommel bleef.



VALERIUSKLINIEK

Als je geen zin meer hebt in dit leven en je kunt geen touw vinden, dan kun je pro- beren al je bezittingen te vergeten en je los te maken van je omgeving. Uiteindelijk kom je dan naakt op straat te lopen en word je gearresteerd. In het politiege- bouw werd ik op de tochtigste plaats ge- zet, tot ik het koud genoeg had om naar een broek te vragen.

De agenten zaten ondertussen een ijsje te eten en ik nam me voor om er op de kalfjeslaan een eind aan te maken. Ze werden pas bang toen ik de vissen in het aquarium wist te hypnotiseren. Ten- slotte werd ik met een arts gekonfron- teerd en ik vroeg om opname in een crisis-centrum. Alleen kun je zelf niet uitmaken, in welke inrichting je wilt terecht komen.

In de Valeriuskliniek vond ik een ge- zelschap van mannen in een vervelose "huiskamer". Ze zaten aan een betonnen tafel en ze probeerden elkaar te kal- meren, totdat de tv aanging.

De normale gang van zaken mag natuur- lijk niet verstoord worden, dat was duidelijk te merken hier. Er werd een- voudig gegeten, dat was naast het thee en koffie drinken je enige ontspanning. Zo nu en dan werden er spelletjes ge- daan met de verpleging. Er was weinig personeel op de afdeling, wat geweten werd aan onderbezetting.

Het gedeelte, waar ik me bevond, bestond uit drie zaaltjes met bedden, toiletten, douche-ruimte en een smerig hok van elk daglicht onttrokken. Als je daar binnen komt, krijg je een pyama. Ze zeggen, dat als het weer "beter" met je gaat, dat je dan weer over je eigen kleren mag beschikken. En hoe meer je doet zoals zij dat zeggen, destemeeer vrijheid krijg je. Ik mocht na een tijdje naar kreatie- ve therapie, maar niet in de ruimte met "gevaarlijke" gereedschappen. Na een tijdje mocht ik naar een "open" afdeling, en dat is een hele vooruitgang.

Al die tijd sliep ik op zeer sterke medi- cijnen, die bij voorkeur per injectie werden toegediend. Ik werd ook langere tijd op bed vastgebonden en dan schreeuw- de ik me schor, of ze me alsjeblijft niet meer plat zouden spuiten.

Er zijn hele gemene mensen die je over- halen om zware drugs te gebruiken. Kijk maar eens, dit is het "GESPREK VAN DE DAG":

Verpl.: Hier zijn je medicijnen!

Patiënt: Ik wil geen medicijnen, en boven- dien hoef ik ze niet in te nemen want ze zijn gemalen en daar kan ik een maagperforatie van krij- gen.

Verpl.: De psychiater heeft gezegd dat het goed voor je is. Je moet ze daarom maar innemen. Wij bepalen niet wat je moet innemen en als je wilt protesteren dan doe je dat maar bij je arts.

Patiënt: Wilt U dan aan de psychiater vra- gen of ik hem kan spreken?

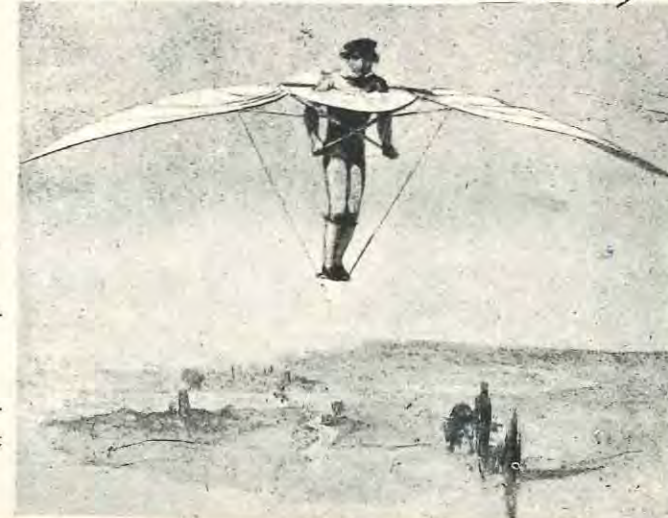
Verpl.: Ja hoor, maar dan moet je eerst even slikken. Goed zo, hier is limonadesiroop.

Het duurde dan soms wel drie dagen voor- dat je een gesprek kreeg. Bijvoorbeeld als de leiding de ronde kwam doen.

Ik heb wel veertig pillen per dag moeten slikken en dan kreeg je daar weer tegen- gif voor. Het ergste dat je kan overkomen is een injectie in je nek, die uiteinde- lijk tot in je schedel prikt. Dat bete- kent dan dagenlang hoofdpijn. Hoewel dit bij een of ander onderzoek hoort, werd het toch duidelijk als straf gebruikt. Shocktherapie, mag je dat nog "therapie" noemen? Gelukkig werd het niet vaak toe- gepast.

Op de open afdeling pleegt men handel in bejaarden. Als je veel geld scheen te heb- ben mocht je privé of in een kleine zaal met minder mensen.

Ik herinner me nog goed dat ik op zo'n zaaltje lag met 10 à 12 mensen, die zich- zelf lagen af te trekken onder een gedempt gesnurk en een deur, die piepte, als er weer eens iemand naar het toilet ging. >



PAAZtilburg hulpverlening?



Een PAAZ is een psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis, in dit geval van het Mariaziekenhuis in Tilburg. De psychiaters Tettelaar en Van Huizen (ook in de echt met elkaar verbonden) zwaaien daar de scepter. Zij zijn niet in dienst van het ziekenhuis. Zij zijn de enige twee personeelsleden van de "Jan Wierstichting" (hetgeen kontrôle moeilijk maakt), één van de vele dochterondernemingen van het R.K. Gasthuis, een regentenclub, die de gezondheidszorg (in ziekenhuizen) in Tilburg beheerst. Het echtpaar Tettelaar en Van Huizen voeren een waar schrikbewind uit. Patiënten worden volgestopt of platgespoten met medicijnen. Poliklinische patiënten staan binnen 5 minuten weer buiten met een recept. Bijgaande 2 brieven spreken duidelijke taal. Er bestaan nu plannen om in de regio Tilburg een psychiatrische inrichting ("centrum") te bouwen. De verpleegcapaciteit zal met 250 bedden uitgebreid worden. Huize Boorburg, psychiatrisch ziekenhuis te Vught, staat deze 250 bedden af. De opzet van het aanstaande psychiatrische centrum zal geschieden door de "Stichting Psychiatrisch Centrum Jan Wier", door Tettelaar en Van Huizen dus. Geen best vooruitzicht. Onder andere door het gemeenteraadslid W. Willems (PSP) is de kwaliteit van de psychiatrische hulpverlening op de PAAZ ter discussie gesteld. Helaas tevergeefs. Hierover is in Tilburg geen discussie mogelijk. Voor de heren regenten, met name Vinken, directeur van het R.K. Gasthuis-bestuur, ook nauwelijks interessant. Het is typerend voor de geestelijke ongezondheid in Tilburg.

"Begin 1974 kwam ik onder behandeling van Tettelaar. In die tijd had ik verkering met een jongen, die verslaafd was aan hard-drugs, die mij vaak sloeg zonder dat daar aanleiding toe was. Na veel gesprekken met maatschappelijk werkers werd ik geadviseerd om naar een psychiater te gaan, wat ik zelf niet zo zag zitten, omdat ik iedereen wantrouwde. Ik deed het toch, voor mijn omgeving. Tettelaar werd door de maatschappelijk werkster beschreven als een rustige en begripvolle man, die alle tijd voor je nam. Toen ik er voor het eerst kwam, deed voornamelijk mijn moeder het woord, omdat ik zelf geen woord kon uitbrengen en het allemaal langs me heen ging. Veel hoefde hij niet te weten, hij was van alle informatie over mij reeds schriftelijk voorzien. Ik kreeg 2 recepten voor kalmeringsmiddelen mee en stond binnen 10 minuten op straat. De volgende keren moest ik alleen in de spreekkamer binnen, hij dacht dat het gesprek dan vlotter zou verlopen, wat echter niet het geval was. Ik klapte meteen dicht toen ik hem achter zijn bureau zag zitten schrijven, terwijl hij me amper aankeek. De afstand tussen ons was te groot om ooit een gesprek te voeren. Je was een nummer bij Tettelaar en begrip hoefde je niet te verwachten. Het enige, wat telkens terugkwam was, dat hij maar niet begreep waarom ik niet insag dat het fout was om met zo'n jongen mee te blijven gaan en dat ik op die manier mijn leven vergooide, en dat ik niet moest denken dat ik mijn vriend kon helpen.

Hier had ik natuurlijk niets aan, dat hoorde ik thuis al genoeg. Eén van de eerste keren dat ik bij hem kwam, adviseerde hij me een opname in het Mariaziekenhuis (psychiatrische afdeling), waar ik gebonden in een bed een slaapkuur van 3 weken zou krijgen. Hierop gaven mijn ouders en ik geen toestemming, terwijl Tettelaar van mening was, dat dat de enige manier was om tot rust te komen. Ik bleef dus pillen slikken, die me erg depressief maakten en me nog verder de put in hielpen. Omdat ik niet vlug genoeg met mijn problemen voor de dag kwam, hadden we nooit een gesprek. En zo verging het ook de andere mensen in de stampvolle wachtkamer, als je er zo over sprak. Toen mijn vriend in de gevangenis kwam (ik woonde toen met hem op kamers), begon Tettelaar weer op dezelfde manier te preken van "zie je nu wel, we hadden je gewaarschuwd". Dit maakte me alleen maar opstandiger, en de hoop om echt begrip en steun te krijgen had ik al opgegeven. Ik moest de behandeling maar aan hem overlaten, zei hij steeds. Vaak zei hij niet meer tegen me dan: "hoe is het ermee" en "heb je nog genoeg pillen" en dan kon je weer gaan, als je tenminste niet vlug genoeg zei dat je het niet meer zag zitten. Na ongeveer een jaar pillen te hebben geslikt zonder een stap verder te zijn gekomen heb ik het een keer over mijn hart kunnen verkrijgen om te zeggen, dat ik geen pillen meer hoefde.

huize de gaarshof, baarle_nassau

In Huize De Gaarshof zitten 85 mensen en 20 personeelsleden. Er is een directeur en een zenuwarts (al is die nou 70 jaar), een huisarts in het dorp, 1 gedipl. verpleger en 2 verpleegsters, een maatsch. werkster die één keer in de week komt. Er zijn 8 groepsleiders, soms is er één man op 85 mensen. De hoofdgroepsleider is er één, die voor alles wat je doet verantwoording eist, graag oude koeievellen uit de sloot haalt, onder je neus wrijft wat je vroeger hebt gedaan. Hij wil altijd het laatste woord hebben en de zenuwarts laat dit dan ook vaak aan hem over. Groepsleiders komen en gaan aan de lopende band, dus zoveel interesse hebben ze ook niet in je. Er wordt ontzettend veel beloofd, maar er komt niks van de grond. Het stopwoord is altijd, dat er geen geld genoeg is. Er wordt ook ontzettend veel met medicijnen gegooid. In het begin werd tegen je gezegd, dat je iets mag doen, maar niet hoeft, maar als je een paar maal in je bed blijft liggen, dan zijn ze zo bij je, en dan van: "Hé, gaan we nog wat doen vandaag?". Dus je moet dan gaan werken. Werk zoeken willen ze liever zelf voor je regelen, het liefst zien ze je in de sociale werkplaats in Breda, waar ze dan ook nog toezicht op je hebben. Hetgeen wat je verdient, daar krijg je maar 10% van, en daar beslissen ze ook nog een keer over. Het werk, wat ze in Huize De Gaarshof hebben, is dan ook afkomstig van de sociale werkplaats, het is steeds weer hetzelfde kringetje. Mensen hun eigen wil laten is door de therapeuten nog steeds niet waar gemaakt. Zelf heb ik 12 jaar in Huize Padua gezeten. Toen ik eens weggelopen was in de winter, werd ik in een koud bad gestopt mijn handen op mijn rug gebonden, zo werd ik dan een paar maal onder water gedouwd, totdat ik een beetje paars aanliep. Ik hoop niet, dat deze behandelingen nog voorkomen.

Het bleek dat mijn psychiater een gastkollege over mijn geval had gegeven. Zoiets hoort dan bij een vertrouwensrelatie! Het kwam ook voor, dat je opeens een nieuwe psychiater kreeg. Dat mogen ze toch niet zomaar zonder jouw toestemming doen?

Ik raakte steeds meer gespannen en ik heb een keer met mijn blote voet door een matglazen deur getrapt. Ergens was dat een hele opluchting, maar ik werd meteen weer opgesloten. Ze wilden me eigenlijk weer van voren af aan laten beginnen.

Later ben ik naar Santpoort gegaan. Daar moest ik eerst een tijd afkicken van al die medicijnen: ik was een verslaafde!

In Santpoort is alles veel openlijker. Je kunt er meediskussiëren over het beleid, als er bijvoorbeeld iemand in de isoleer moet. Na een tijdje was ik weer in staat een eigen en zelfstandig leven te leiden. Daarna volgde een ambulante behandeling van de GG en GD in Amsterdam, de dienst "Geestelijke Hygiëne". Vreemde naam, nietwaar? Je zit daar met zo'n veertig mensen in een grauwe wachtkamer. Je hebt alle tijd om tegen elkaar je gal te spuien. Dan kun je nog eens een kwartier met een psychiater, of iemand die daarvoor studeert, praten. En dan sta je met je pilletjes in je zak in de frisse buitenlucht. Ik vraag me wel af, waarom mensen deze kwelling ondergaan. Toch voel ik me de uren direkt daarna echt vrij.



PAAZZZ TILBURGGGG

Hij werd kwaad en zei me, dat hij me op een andere manier niet kon helpen omdat ik mijn mond nooit open deed. Toen ik hem daarop zei, dat ik dat in een paar minuten niet kon en dat hij daarvoor tijd moest nemen, werd hij woedend ...

Ook ik was buiten mezelf geraakt en werd bijna agressief. Ik slingerde naar zijn hoofd, dat hij geen moeite deed om zijn patiënten te benaderen, en dat het op deze manier mooi centjes verdienen was, achter zijn bureau met alleen maar recepten uitdelen.

Hij heeft me meteen de deur uitgezet en ik hoefde niet meer op verdere steun te rekenen."



"In november 1976 werd ik, in overleg met mijn huisarts, vrijwillig op de PAAZ in Tilburg opgenomen. De mij toegewezen arts was Dr. Van Huizen.

Het eerste wat mij opviel was, dat ik niet werd opgenomen, maar OPGESLOTEN, de zogenaamde crisis-afdeling. Van Dr. Van Huizen zag ik niets meer, alleen dat ze 's morgens 5 minuten voor de hele afdeling nam.

Ik kreeg van de verpleging te horen, dat ik medikatie kreeg, te weten viermaal daags Proceden C.T. 20.

Nou, daar zat ik dan, van een behoorlijk gesprek is het nooit gekomen, want daar was geen tijd voor. Toen ik daar een 14 dagen gezeten had, heb ik gevraagd of ik naar de open afdeling mocht, dat werd toegestaan. Ik zat daar een paar dagen en ging trouw naar de bezigheidstherapie, maar toen kwam mijn vriendin op een mid-dag op bezoek en zij vertelde, dat ze niet meer bij mij bleef wonen en dat het uit was tussen ons. Ik liep naar buiten om dit (het was een hele klap voor mij) eerst voor mezelf te verwerken. Toen ik na een tijdje weer terug naar binnen ging, werd mij gezegd dat ik erover moest praten, maar dat wilde en dat KON ik niet op dat moment. Ik wilde alleen met mijn vriendin praten en dat ging niet, werd mij gezegd. Er kwamen toen 2 verpleegkundigen die zeiden, dat ik terug moest naar de crisis-afdeling. Ik zei, dat ik me daar nog ongelukkiger zou voelen achter slot en grendel, maar ik moest terug, zeiden ze. Er werd aan me getrokken en geduwd, en ik zei dat ze van me af moesten blijven en dat ik per se weigerde terug te gaan naar de crisis-afdeling en dat ik vrijwillig was en het RECHT had om mede te beslissen, wat er met mij ging gebeuren.

Toen kwamen er nog 2 verpleegkundigen bij en ik werd naar de crisis gesleept ...

Toen werd ik ontzettend boos en probeerde me los te werken en weg te komen, want ik werd daar niet behandeld maar MISHANDELD. Toen hebben ze me in de isoleer cel gestopt en met polsriemen vastgelegd, kreeg ik een spuit en kon ik niets meer.

Nadat ik uit de isoleer kwam, kreeg ik ook deze keer geen gesprek met Dr. Van Huizen, wat mij zeer bevreemde.

Na een paar dagen van nadenken of ik hier wel geholpen werd, heb ik gezegd dat ik opstapte. Na het ondertekenen van een formulier, dat ik verdere behandeling weigerde, ben ik opgestapt.

Konklusie: Als je wordt opgenomen op de PAAZ in Tilburg (psychiaters Tettelaar en Van Huizen), dan worden al je rechten ontnomen, je moet pillen slikken en wachten, je behandelend arts heeft geen tijd voor je. Kortom: ik ging met meer problemen weg dan toen ik binnen kwam.

Nu ben ik opgenomen op "Voorburg", afdeling Zilverlinden 2, in Vught. Hier gaat het heel anders aan toe. Ik kan en mag er wel meedenken en meepraten over mijn behandeling. Hier in een PSYCHIATRISCHE INRICHTING word ik tenminste als mens BEHANDELD, maar op de PAAZ werd ik als mens MISHANDELD en telde ik niet mee als een volwaardig mens.

P.S. Ik roep alle mensen op, die ooit opgenomen zijn geweest op de PAAZ in Tilburg, om tegen deze wantoestanden te reageren en te ageren om mensen, die daar zijn en nog komen te helpen dat zij niet hoeven mee te maken, wat wij daar meemaakten."

Ad Havermans
p/a Bortelseweg 48
Vught



rij jij , of de gek!

Wij, die opgenomen zijn (geweest) in een psychiatrische inrichting, ondervinden bij het aanvragen (het verlengen elke 5 jaar) van een rijbewijs vaak moeilijkheden.

Bij de aanvraag voor het rij-examen, of bij de aanvraag voor verlengen, moet je een zogenaamde "eigen verklaring" invullen. Op deze "eigen verklaring" moet je negen vragen invullen, die gaan over je lichamelijke en geestelijke geschiktheid. Vraag 3 is belangrijk: "Zijt gij verpleegd geweest in een krankzinnigengesticht of een inrichting voor geesteszieken?" Als je die vraag met "neen" beantwoordt en men heeft bij het Centraal Bureau Rijbewijzen geen reden om aan je te twijfelen, dan zal men je een Geneeskundige verklaring geven. Tezamen met deze verklaring en het bewijs van een geslaagd examen kun je bij de Provinciale Griffie een rijbewijs aanvragen.

Het onjuist invullen, dus met "neen" als je wel "krankzinnig" verpleegd bent geweest, is strafbaar. Het is een misdrijf en strafbaar met max. 3 maanden of f 1.000,-- boete. Bij schade en dergelijke kan de verzekeringsmaatschappij op zulke gronden weigeren uit te betalen.

Wanneer je vraag 3 met "ja" beantwoordt, moet je door een arts, die niet jouw behandelend arts mag zijn, op de eigen verklaring een notitie laten maken over de aard en de ernst van je "afwijking". Als het hoofd van de medische dienst van het CBR die notitie onvoldoende vindt of meer gegevens wil hebben, kan hij je naar een door hem aangewezen specialist sturen (in ons geval altijd een zenuwarts), die dan een onderzoek instelt naar je geschiktheid. De aangewezen specialist is in het bepalen van de maatstaven voor dit onderzoek erg vrij. Hij kan allerlei onderzoeken (laten) verrichten, waaronder bijvoorbeeld psychologische tests, elektro-encefalogram (EEG), en dergelijke. Al deze kosten zijn voor jouw rekening. De basiskosten variëren van f 100,-- tot f 150,--. Eventuele uitgebreide onderzoeken worden nog eens extra berekend. Dat kan gauw in de duizenden guldens lopen. Dit is diskriminatie.

De Cliëntenbond heeft een brochure "Opname en rijbewijs" gemaakt. Het is te bestellen bij: Cliëntenbond, Postbus 3541 te Den Haag.

Ja, laten we er samen wat aan doen, samen staan we sterk. Reageer en ageer (suggesties).

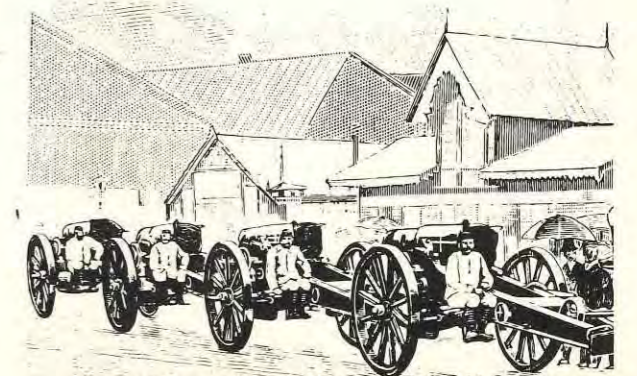
Onlangs moest mijn rijbewijs verlengd worden. Ik moest daarvoor een medische verklaring invullen, waarbij verder geen arts te pas komt, tenzij je "verpleegd bent geweest in een krankzinnigengesticht of behandeld in een inrichting voor zenuwzieken". Dan moet een niet behandelend arts een verklaring afgeven, of je wel of niet kunt autorijden. Ik ben opgenomen geweest in een - wat je noemt - psychiatrisch ziekenhuis (Veldwijk, Ermelo). Al 1½ jaar ben ik nu met ontslag en gebruik ik geen medicijnen. Medicijngebruik zou inderdaad een reden zijn om niet te mogen rijden. Ik had niet gedacht op deze manier met die opnametijd gekonfronteerd te worden. Gewoonlijk ga ik die konfrontatie niet uit de weg. Maar dan doe ik het zelf door er bijvoorbeeld over te praten. Ik ben gestempeld. Moet ik nu echt elke vijf jaar als mijn rijbewijs verlengd moet worden aan een arts, die niets van me weet, vertellen dat ik eens opgenomen

ben geweest en vragen, of ik desondanks mag autorijden?

Stel je voor: over 30 jaar moet ik op 54-jarige leeftijd vertellen, dat ik opgenomen werd toen ik 18 was, en hoe dat zo gekomen is.

Misschien hebben wel meer (ex-)patiënten dergelijke ervaringen.

P.S. Ik ben weer "gezond" verklaard door een arts, en kan dus weer 5 jaar rijden.



IN VOORBURG:

KRANT LOOPT PRIMA

REPORTAGE



Van der Aa: "Boter bij de vis"

Chris : Zuster, de "Gekken"krant!

Zuster: De "Gekken"krant, wat is dat Chris, gaat dat van "Voorburg" uit?

Chris : Nee zuster, dat is een krant van gekken uit Amsterdam.

Zuster: Daar wil ik niets mee te maken hebben!

Chris : Zuster, hij is heel erg goed, hij kost maar f 2,=, er staat deze keer (nr. 19) ook iets over toestanden op "Voorburg" in.

Zuster (onder het inkijken): Nou, vooruit, ik zal er een kopen, maar ik heb nu geen geld.

Chris : Nee, eerst betalen, boter bij de vis.

Zuster: Ik heb niet anders dan f 5,=, kun je daar van teruggeven, Chris?

Chris : Nee, o ja, ik heb nog 2 losse guldens in mijn zak.

Zuster: Nou, toe maar, Chris, laat die gulden dan maar zitten.

Chris van der Aa, vanuit de Patiëntenraad verspreider van de "Gekken"krant in "Voorburg" te Vught.



