

[het blad de krant]

gratis
magazine

nummer 2

voor en door GGz-cliënten in de regio Rijnmond

Nog eens depressie

**Baasje acut
opgenomen:
...en snuffie dan?**

**Opening steunpunt
"DO" IJsselmonde**

**Zelfverwonding:
"wie snijdt het aan?"**

**Het hoe, wat en
waarom van de
cliëntenraad**

april 2003

Van de redactie

We hebben een naam voor onze krant!!

Echt waar, in één woord geweldig! We zijn er met zijn allen maar wat blij mee. We verklappen verder niets want in het eerstvolgende nummer van onze krant vindt een feestelijke presentatie plaats van een en ander.

Onze kwartiermaakster Niki Schipper vertrekt per ingang van 1 april aanstaande. Niki, van harte bedankt voor je inzet in het afgelopen half jaar. Je hebt met veel energie en enthousiasme samen met ons het blad van de grond getild en tot ontwikkeling gebracht. Legio problemen hebben we daarvoor met zijn allen onder ogen moeten zien, maar we hebben die met veel voortvarendheid aangepakt, en ...overwonnen!

Waar de een vertrekt, komt de ander. Die ander is onze nieuwe coördinator, Teus van Wijk. Teus is ervaringsdeskundig, heeft zo zijn eigen contacten gehad met de psychiatrie. Bij de laatste sollicitatieronde voor de functie van ondersteuner van de krant, is de keus op hem gevallen.

Teus, van harte welkom bij ons team! Teus gaat vanaf 1 april 2003 drie dagen per week werken op de redactie. Mede daardoor zal het werk van de redactie wat soepeler en minder gehaast gaan verlopen, denken we.

Verder, hebben we sinds kort de beschikking over een eigen ruimte voor onze redactie. Computer, tafels, stoelen, kasten, je weet wel. Binnenkort komt er een telefoon te staan, zodat we op drie dagen van de week bereikbaar zijn. E-mail is in de maak en een eigen website op Internet zal er waarschijnlijk ook wel komen.

U ziet het: het wordt nog wat met "onze krant"! Zeker als je bedenkt dat we ook aandacht gaan geven aan verbetering van het journalistieke gehalte van de krant. Er ligt een serieus plan om iemand van STAP in te huren voor een beginnerscursus journalistiek. Zowel voor onze eigen vrijwilligers in de redactie als voor andere geïnteresseerden.

Tot slot, u heeft het al gezien aan dit nummer, alles staat in het teken van de lente. Een lente die ons al enige weken in een prettige greep houdt. Wat vindt u van onze cover? Schrijf ons eens om te zeggen wat u ervan vindt! Ook andere schrijfsels en reacties zijn meer dan welkom. In dit blad staat een bon waarmee u zich als abonnee kunt opgeven.

nummer 2

Redactie van de krant
Postbus 21078, 3001 AB Rotterdam
Telefoon 010 4665962
E-mail t.vanwijk@basisberaad.nl

Wij hopen dat er voor jullie weer voldoende te smullen is!

De redactie

In memoriam Jaap van der Molen

Wij van de redactie werden op woensdagochtend 9 april 2003 opgeschrikt door een bericht van de ondersteuner van het RIAGG RNW, Ronald Oosterhof.

Ronald gaf namelijk via het Basisberaad aan onze redactie door dat in de nacht van dinsdag 8 april 2003 Jaap van der Molen, onze dierbare mederedacteur, aan een hartstilstand is overleden.

Jaap is 50 jaar geworden.

Jaap is van het begin af aan een enthousiast medewerker

geweest van wat toen nog de werkgroep KRANT heette –thans: de redactie KRANT. Hij verheugde zich er enorm op om samen met ons, zijn collega-redacteuren, de Krant verder uit te bouwen tot een werkelijk goede krant.

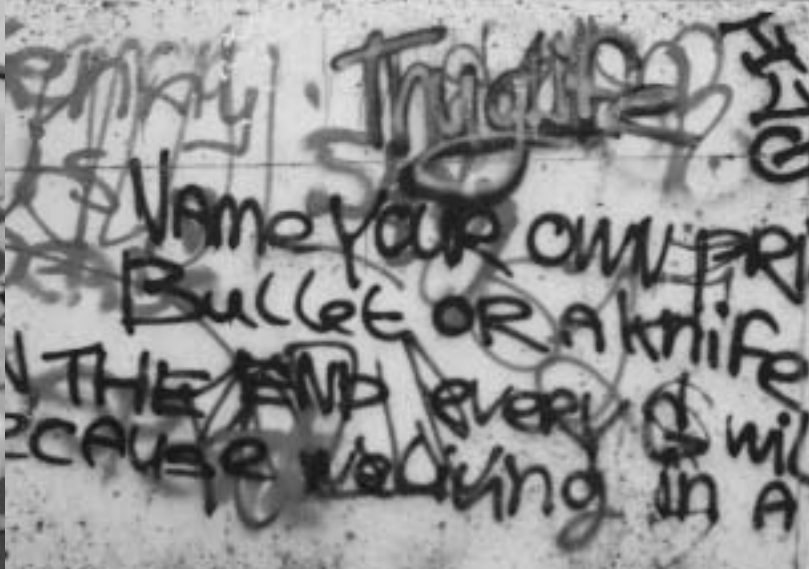
Hij zal dit niet meer meemaken.

Jaap, we zullen je missen.

Rust in vrede!

De redactie





De ene kunst is de ander niet!

Ton Hensing

Nog eens depressie

Geen twee mensen hebben dezelfde depressie. Net als sneeuwvlokken zijn depressies altijd uniek, elk gebaseerd op hetzelfde fundamentele beginsel, maar stuk voor stuk met een onherhaalbare, complexe vorm.

Behandeling

Depressie is vaak goed te behandelen. Voor behandeling moet de stap naar de hulpverlening worden gezet. De huisarts is hiervoor de eerste aangewezen persoon. In eerst instantie wordt gekeken wat er aan de hand is: wat zijn je klachten, hoe kun je het beste worden geholpen? Vaak wordt gekozen voor een combinatie van gesprekken en medicijnen, maar bijvoorbeeld ook lichttherapie of Electro Convulsie Therapie (ECT).

Praten

Het vinden van een luisterend oor voor problemen kan al een positief effect hebben op de situatie. In veel gevallen kunnen eenvoudige steunende gesprekken met een hulpverlener een gunstige werking hebben. Soms is echter een meer systematische vorm van gesprekstherapie of psychotherapie nodig. In dat geval zal de huisarts doorverwijzen naar een psycholoog, psychotherapeut, het RIAGG, het algemeen maatschappelijk werk of de polikliniek van een algemeen of psychiatrisch ziekenhuis.

Medicijnen

Antidepressiva zijn medicijnen die meestal bij de behandeling van depressie worden voorgeschreven. Er zijn veel soorten, die onderling vooral verschillen in mogelijke bijwerkingen. Soms worden tijdelijk kalmeringsmiddelen of slaapmiddelen voorgeschreven, om angsten, spanningen, onrust en slapeloosheid te verminderen. Deze medicijnen werken wel direct, maar hebben geen rechtstreekse invloed op de depressieve stemming. Daarom is het van groot belang het voorgeschreven antidepressivum te blijven gebruiken. De bijwerkingen verdwijnen doorgaans na enige tijd. Het nadeel van kalmerings- en slaapmiddelen is dat bij langdurig gebruik gewenning optreedt, d.w.z. dat je meer nodig hebt om hetzelfde effect te bereiken. Antidepressiva veroorzaken geen verslaving en dienen 6 tot 9 maanden of nog langer gebruikt te worden.

Electro Convulsieve Therapie, nog steeds vaak electroshockbehandeling genoemd, is een behandeling waarbij

met behulp van elektrische stroom de hersenen worden beïnvloed. De behandeling wordt onder narcose uitgevoerd. Gedurende enkele seconden worden korte stroomstootjes door het hoofd geleid, waarna meteen een samentrekking in de hersenen (convulsie) optreedt. ECT wordt meestal gegeven in de vorm van een kuur met een frequentie van twee, eventueel drie behandelingen per week. Over het algemeen heeft men meestal circa acht tot tien behandelingen nodig om een volledig resultaat te bereiken. Na afloop van de ECT-kuur wordt de behandeling meestal voortgezet met antidepressiva.

Wat kun je zelf doen?

Voor alle duidelijkheid: het is niet een kwestie van eigen schuld als je een depressie hebt, en je hoeft je er ook niet voor te schamen. Je hebt de ziekte depressie gekregen, zoals een ander een lichamelijke ziekte krijgt, bijvoorbeeld suikerziekte, reuma of kanker. De volgende richtlijnen zijn bedoeld om u te helpen bij het omgaan met de depressie, of, zij kunnen voorkomen dat uw klachten erger worden.

Enkele algemene richtlijnen zijn:

- Erken uw somberheid en besef dat die niet zomaar verdwijnt. Aanvaard dus uw depressie. Dan kunt u de juiste stappen nemen naar herstel

Baasje acuut opgenomen: ...en Snuffie dan?

- Praat met uw omgeving over uw gevoelens
- Zoek afleiding in activiteiten die voor u ontspannend zijn
- Blijf maatschappelijk actief, isoleer u niet. Maar mijd situaties waarin vrolijkheid verplicht is (feestjes, recepties en dergelijke). Daar wordt u alleen maar treuriger van
- Gun uzelf de tijd om beter te worden. Doe u zelf niet beter voor dan u bent
- Zie uzelf als iemand die actief iets kan doen aan zijn depressie. Daarmee stapt u uit de slachtofferrol

Bij manische-depressiviteit kunnen de volgende tips ook van pas komen:

- Vermijd situaties die spanningen oproepen
- Pak niet teveel activiteiten ineens aan
- Waarschuw op tijd uw omgeving of hulpverlening als u voelt dat het mis dreigt te gaan

Voor informatie:

Depressiestichting, Postbus 99, 5600 AB Eindhoven, tel. 0900-9039039, www.depressiestichting.nl

Spreekuur Thuis, www.spreekuurthuis.nl
Vereniging voor Manisch-Depressieven en Betrokkenen (VMDB), Postbus 24076, 3502 MB, Utrecht, lotgenotenlijn 0900-2025377, www.vmdb.nl

Stichting Pandora, Postbus 75622, 1070 AP, Amsterdam, lotgenotenlijn 0900-6120909, www.stichtingpandora.nl

Korrelatie, Postbus 9484, 3506 GL, Utrecht, tel. 0900-1450, www.korrelatie.nl
www.zwaarweer.nl, een website van Korrelatie voor jongeren over depressie.

Reacties zijn welkom
Jaap van der Molen †

Je moet acuut worden opgenomen. Dat betekent dat er veel in je leven op zijn kop komt te staan. En dan schiet het door je heen: "Wat moet ik nu met mijn huisdier?" Mijn vraag is nu, of dit probleem ook bij jou speelt – of heeft gespeeld.

Vorig jaar mei werd ik door GroenLinks Capelle a/d IJssel aangeraden om op bezoek te gaan bij het dierenasiel aldaar. Tijdens de rondleiding hoorde ik, dat het asiel bijna dagelijks de vraag krijgt of zij nog plek hebben voor een hond of kat van iemand die acuut is opgenomen bij BaVo RNO Groep (en Bouman Verslavingszorg). Het asiel moet helaas altijd 'nee' verkopen. Er is eenvoudigweg te weinig geld en geen ruimte.

Ik dacht direct: "Wow! Dat is iets voor mij!" Dáár kan ik wat aan doen. Ik ben namelijk helemaal geen politiek dier, maar het lot van zowel cliënten als dat van honden en katten en andere beesten ligt me na aan het hart. Ik heb als kind in een asiel en ook in een kennel gewerkt. Ik heb heel mijn leven honden en katten als metgezel en voel dit als een belangrijk aspect van mijn leven. De afgelopen zes jaar heeft Bruno, mijn bastaard schoothondje met zijn vrolijke, altijd opgewekte karakter, mij uit mijn depressie getrokken (soms letterlijk!). Om er achter te komen, of er behoefte aan dierenopvang is bij cliënten van BaVo RNO Groep, hebben we - naast dit stukje – er iets over geschreven in zowel het cliëntenblad als het personeelsblad van de instelling.

Ik weet dat het Basisberaad GGZ geholpen heeft bij Delta een dierenopvang te realiseren. Ook op het Jorispad in Delft zit er eentje. En ik heb er zin in om me in te zetten voor iets dergelijks in Capelle a/d IJssel. Ondertussen heb ik Ernst Merhotteijn (staflid dagbesteding van BaVo RNO Groep) bereid gevonden me te helpen. Er is dus al een klein begin gemaakt.

Speelt de vraag " Wat moet ik met mijn huisdier?" ook voor jou? Ik zou dat heel graag willen weten!

Je kunt reageren via de Krant:

De redactie

Postbus 21078

3001 AB Rotterdam

E-mail t.vanwijk@basisberaad.nl



Ik en mijn bastaardje Bruno, een paar apart!
Foekje Bok

Een psychische handicap, wat is dat eigenlijk?

De meeste mensen hebben geen idee van een psychische handicap en wat het betekent voor je dagelijks leven. Geen wonder: daar hebben we het nooit over op straat of op een feestje. Je leest het niet in de krant en politici stellen er geen kamervragen over. Wat de gemiddelde burger weet van psychiatrie en verslavingsproblematiek zijn de extreme mediabeelden van levensontwrichtende depressies, psychosen, overlasttoestanden en huisvervuiling. Bij voorkeur verpakt in medische tovertaal als borderline, schizofrenie, ADHD, autisme en de hele DSM/IV - deskundigheid. Voer voor politie en psychiaters, niet voor burens, buurtgenoten, ambtenaren, woningbouwmedewerkers en werkgevers. Dat is een misverstand. Een misverstand met verstrekkende gevolgen voor de betrokkenen. Spectaculaire 'gekke' is misschien maar 1 of 2 % van het geploeter in de praktijk van mensen die last hebben van een psychische handicap. Dat zijn dus niet de mensen met enkelvoudige problematiek als een fobie of werkstress, maar burgers die lang tot levenslang moeten leven met de realiteit van niet passen in deze samenleving. De gevolgen daarvan zijn niet zoveel anders dan voor mensen met een verstandelijke of lichamelijke handicap: uitsluiting, de ervaring van 'er niet bij horen', altijd en overal uitleg moeten geven. De enige echte achterstand die mensen met een psychische handicap hebben, is dat we het er niet over hebben, de onbespreekbaarheid. Dat geeft de vooroordelen en het lege hoofdstuk praktische oplossingen. Gelukkig is daar heel goed iets aan te doen. De Taskforce Vermaatschappelijking GGZ heeft in de nota Erbij horen de aftrap verricht voor erkenning dat het bij een deel van de mensen met psychische en/of

verslavingsproblematiek gaat om mensen met een handicap. Wat we nu moeten doen met burens, buurtgenoten, ambtenaren, woningbouwmedewerkers, werkgevers, heel veel anderen en natuurlijk ook de GGZ, is dat feit concreet vormgeven in wet – en regelgeving, uitvoeringspraktijk, aanpassingen en hulpmiddelen.

Dan moet u wel weten wat het is: leven met een psychische handicap. Mijn eerste voorbeeld draait om overbetrokkenheid, grenzeloosheid. Ik en veel van mijn collega's hebben gewoon te veel van waar de meeste mensen te weinig van hebben: verbeeldingskracht, creativiteit en persoonlijke betrokkenheid. Op zich oké, maar in de onbegrensde variant knap lastig. Baantje als secretaresse bij Stork Pompen in Assen. Binnen een maand ben ik bezig met het organiseren van een actie voor betere werkomstandigheden in de werkplaats. Bovendien vind ik dat mijn baas in zijn brieven veel te saai en te zakelijk is. Dat doe ik gewoon anders. Verder kan het kantinevoer best biologisch en in het kader van de interculturele uitwisseling leg ik ook nog even contact met een zusterbedrijf ergens in Azië. En dat allemaal in mijn eentje en zonder overleg. U begrijpt: einde baan snel in zicht. Veel mensen met een psychische handicap hebben last van concentratieproblemen. Ze zijn snel afgeleid, kunnen zich moeilijk tot een onderwerp beperken, gaan dan alles met alles verbinden of vergeten de helft. Kortom, de klus komt nooit af en stabiele productiecapaciteit kun je schudden. Of de oorzaak nu 'stemmen in het hoofd' is, of het gevolg van langdurend alcohol – of middelenmisbruik, medicijnen of een 'open hoofd', werkgevers en collega's kunnen met zulk springkikkerig

gedrag 'geen auto repareren'. Tenzij ze bereid zijn de werkomstandigheden aan te passen natuurlijk. Een situatie die ik veel tegenkom is die van de werknemer die het werk eigenlijk prima aankan, maar vastloopt in de sociale contacten met collega's. Met gevolg dat alles wat met communicatie en samenwerking te maken heeft hopeloos de mist in gaat. Werk zelf kent nog vaste spelregels en structuur maar help!, de koffiepauze. Waar moet je het over hebben? Ze praten vast over mij. Paranoia ligt op de loer. Met gevolg dat collega's nog meer gemeden worden. Sommige mensen verpakken hun sociale onhandigheden of angst voor 'grote mensen' in arrogantie, anderen in contactvermijdend gedrag, weer anderen melden zich gewoon ziek. Een sociaal bedrijf gooit er eens een gesprek, een cursus sociale vaardigheden of een psycholoog tegenaan. Maar wie helpt mensen voor wie dat niet voldoende is aan een structurele oplossing? Tot nu toe niemand.

En wat kan de Wet gelijke behandeling voor psychisch gehandicapten betekenen?

Hoe laat de WGBH/CZ zich nu vertalen naar het leven van mensen met een psychische handicap? Helaas is de wet nog beperkt tot het thema werk en beroepsopleiding, want op andere aspecten van het dagelijks leven zoals wonen en sociaal verkeer, willen mensen met een handicap zich eigenlijk ook wel graag gelijk behandeld zien. Wie last heeft van psychosevatbaarheid (wat betekent dat je makkelijk gedonder krijgt met stroomstoringen en kortsluitingen in je hoofd) heeft ruimte nodig op het werk om zich terug te trekken. 'Even mijn hoofd opruimen', noem ik dat en las een korte pauze in. Mijn bedrijf, de GGZ, heeft psychotherapiedivans in het repertoire. Daar heb ik er een van op mijn kamer, net zo makkelijk. Wat ook kan helpen is een rustige werkplek in plaats van een kantoortuin of

Opening steunpunt "DO" IJsselmonde

Op 30 januari werd op feestelijke wijze het steunpunt "DO" IJsselmonde (spreek uit als doe en staat voor Dagbesteding en Ontmoeting) geopend door Joke Ellekamp, een van de twee vrouwelijke directeuren van de RIBW Rijnmond, die het bekende lintje door mocht knippen. Wat is en vooral wat doet DO zoal in IJsselmonde?

Wat is DO?

DO is een onderdeel van de RIBW Rijnmond (voorheen Pameijer/ Keerkring) die al meer dan 75 jaar begeleiding aanbiedt op het gebied van wonen en dagbesteding. Hierin wordt samengewerkt met andere instellingen in de regio Rijnmond waardoor een breed programma van activiteiten aangeboden wordt voor en door de bezoekers.

Voor wie is DO?

- DO is voor mensen die een psychiatrische- en/of een psychosociale beperking hebben of hadden
- DO is er voor vrijwilligers
- DO is er voor mensen die op zoek zijn naar dagbesteding en/of ontmoeting in de breedste zin van het woord

Hoe kan je jezelf aanmelden bij doe?

Allereerst is er natuurlijk de kennisgeving. Dit kan een gesprek zijn, maar ook meerdere gesprekken, om zo helder mogelijk in kaart te krijgen wat je vraag is. Je kan tijdens het kennismakingsgesprek duidelijk aangeven wat je wel en wat je niet wilt, wat je wel en wat je niet kan en waar je moeite mee hebt: b.v. het reizen met het openbaar vervoer; het maken van nieuwe vrienden; het doen van boodschappen of lekker winkelen in de stad; weer beginnen met een oude hobby enz. enz.. Belangrijk hierbij is dat je als bezoeker zelf de regie in



Het team DO IJsselmonde heeft er duidelijk zin in! Onderste rij: Astrid, Judith. Middelste rij: Linda, Mariska, Daniëlle, teamleidster Jolanda. Bovenste rij: Sjaak en Rene. Ton Hensing

handen hebt. Ook PGB budgethouders kunnen gebruik maken van de diensten van DO.

Kortom: DO biedt een persoonlijke, individuele begeleiding in je zoektocht naar dagbesteding, die past in jouw situatie. Ze zijn in de woonomgeving IJsselmonde aanwezig voor jouw vragen. Zij weten de weg en willen een stukje met jou meelopen zonodig helpen ze je bergen te beklimmen (en als ze de weg niet weten zullen ze alles doen wat in hun vermogen ligt om die weg te vinden en je helpen die berg te beklimmen).

Waar zit DO IJsselmonde?

DO is gevestigd op de Heindijk 163 en 165. Op nummer 163 is de ontmoetings- en inloopruimte gehuisvest. Hier bevindt zich ook de kantoorruimte van de medewerkers. Er werken in totaal zes medewerkers die

zowel in de ontmoetingsruimte werken als bij deelnemers op bezoek gaan. Je kunt hier o.a. terecht voor:

- Een kopje koffie; een praatje; samen een plan maken om je doel te bereiken; samen met je ambulantbegeleider, vrijwilliger en buurtbewoners stappen zetten om je doel te bereiken.

Ook worden er regelmatig activiteiten georganiseerd. Enkele voorbeelden zijn:

- Sport en ontspanning; creativiteit; werk; koken; theater of een bioscoop bezoeken; uitstapjes; samen eten; je eigen vriendenkring (weer opbouwen; een oude hobby weer oppakken).

Op nummer 165 is het kantoor van teamleider Jolanda de Klerk gehuisvest en hier vind je het computerlokaal (10 computers waarvan er 2 in een aparte ruimte staan als je niet teveel drukte om je heen wilt hebben) waar je kan internetten, computer- en internetcursussen kunt volgen, computerspelletjes kunt spelen en sleutelen aan je eigen of kapotte computer. Dit alles onder de deskundige begeleiding van René.

Wat zijn de prijzen?

- Computerles voor beginners € 00,50 per les van 1½ uur
- Internetles voor beginners of inter-networkshops € 1,00 per uur
- Workshops Windows, Word, Excel enz. voor beginners € 00,50 per 1½ uur
- Complete cursus Windows, Word, Excel enz. met getuigschrift incl. boeken € 20,00
- Computersleutelen € 00,50 per keer van 1½ uur
- Computerspelletjes doen € 00,50 per uur (er staan 2 X boxen in een aparte ruimte)
- Zelfstandig internetten € 1,00 per uur

De cursussen worden op maat gegeven. Soms 1 op 1 (als je dit prettig vindt), of in groepsverband. Een probeerles, de eerste keer altijd gratis, en

bij alle lessen of andere computereactiviteiten krijg je een gratis kopje koffie of thee.

DO en de toekomst.

Het is de bedoeling dat DO in de toekomst ook nog andere dingen gaat organiseren zoals het geven van multiloog bijeenkomsten en het ontwikkelen dat DO een "cliëntgestuurd" project gaat worden (in eerste instantie voor 50 %). Dit betekent dat er voor de deelnemers wellicht een betaalde baan in zit en dat kandidaten geschoold gaan worden. Er wordt hierbij samengewerkt met Rodas uit Haarlem.

Wat zijn de openingstijden van DO?

DO is voorlopig geopend van maandag tot vrijdag van 10.00 uur tot 16.00 uur.

Hoe is DO te bereiken?

DO is gemakkelijk te bereiken met het openbaar vervoer. Tramlijn 20: uitstappen halte Huniadijk of de volgende halte Reyerdijk, ± 5 minuten lopen of vanaf Zuidplein RET buslijn 76: uitstappen halte Huniadijk, ± 5 minuten lopen.

Hoe telefonisch te bereiken?

DO Kantoor, Inloop en het Computer en Internet Centrum 010-2929277
DO Huiskamerproject 010-4790354
DO Mobiel 06-22903514
DO E-mail: do_ijsselmonde@zonnet.nl

Beste lezers, ga dit nieuwe steunpunt eens een keer bezoeken. Jullie worden er onthaald door een team van zeer enthousiaste mensen die weten waar ze het over hebben en altijd een luisterend oor voor jou hebben.

Tegenstellingen opheffen door versmelting



*Tegenstelling of versmelting
Michiel van Gog*

Al tijden heb ik me bezig gehouden met de vraag hoe de wisselwerking tussen de psychiatrie en 'de samenleving' verloopt. Om een dergelijke vraag te kunnen beantwoorden, moet je eerst de begrippen definiëren. Wat bijvoorbeeld, versta je dan precies onder psychiatrie en samenleving? En waarvoor is het eigenlijk belangrijk, om te kijken naar de wisselwerking tussen die begrippen? Om te beginnen moet men het idee weghalen dat er enerzijds de psychiatrie is en anderzijds de samenleving. Psychiatrie, wat men daar ook onder verstaat, is feitelijk gewoon een onderdeel van de totale samenleving. Het is meestal zelfs niet mogelijk psychiatrie daarvan te scheiden. Je kan dus beginnen met de stelling dat het onderscheid of de tegenstelling niet bestaat. De betekenis van deze discussie is, dat gekeken wordt naar situaties waar extreme tegenstellingen tussen de 'gemiddelde burger in de samenleving' en de gemiddelde psychiatrische cliënt/patiënt aan de orde zijn.

Daarbij denk ik in het bijzonder aan buitensluiting van mensen, in hun rol van patiënt. Daarover kan ik helaas geen hallelujah-verhaal neerschrijven.

De versmelting van verschillende, gelabelde groepen, is niet makkelijk te bereiken, het kan hier en daar zijn dat dit niet haalbaar is en soms zelfs niet wenselijk. Ik zeg dit omdat gekeken moet worden naar de doelstelling van de eventueel gewenste versmelting. Dat helpt voorkomen dat onrealistische of onzinnige doelen gesteld worden. En dat is weer nodig om mensen gemotiveerd te houden.

De motivatie voor genoemde versmelting haal je dus nog het sterkst uit het zien van wat er gebeurt als het tegenovergestelde plaatsvindt. Dan denk ik aan buurtbewoners, die vinden dat een psychiatrisch gestoorde buur maar moet opsodemieteren. Om als buur met je zieke buurman of buurvrouw om te kunnen gaan moet je zelf draagkracht hebben. Die is niet altijd aanwezig. Het is dus een genuanceerd verhaal. In de zin van versmelting betekent dat bijvoorbeeld, dat je als overheid niet alle kwetsbare mensen bij elkaar moet laten leven in wijken die getto's zijn geworden.

Marcel van Dam, bekend van het programma het Lagerhuis, heeft destijds als minister van Volkshuisvesting meer in het algemeen geprobeerd spreiding te bereiken met de individuele huursubsidie. Dat werkt niet meer, er zijn nu wijken – ik woon er zelf- waar meer dan 50% van de mensen huursubsidie ontvangt. Er zijn natuurlijk meer zaken die een rol spelen dan inkomen alleen, maar men kan het initiatief van sociaal-democraat Van Dam zien als een politiek begin, waarop een vervolg zal moeten komen. Indien dat onverhoopt niet gebeurt, zal een gebrek aan versmelting vroeg of laat toch weer allerlei samenlevingsproblemen opleveren. Openbaar bestuurders doen er dan goed aan daar niet op te gaan zitten wachten, maar deze problemen te voorkomen, door tijdig maatregelen te nemen.

Openbaar bestuurders doen er dan goed aan daar niet op te gaan zitten wachten, maar deze problemen te voorkomen, door tijdig maatregelen te nemen.

Cor Noordegraaf

Zelfverwonding: "Wie snijdt het aan?"

Er zijn een hoop redenen waarom mensen zichzelf beschadigen en vaak spelen meerdere daarvan tegelijkertijd een rol. Eén van de belangrijkste redenen waarom mensen zichzelf beschadigen is het niet op een andere manier kunnen of mogen uiten van heftige gevoelens en spanningen. Zelfbeschadiging is in de eerste plaats een overlevingsstrategie. Een hulpmiddel om jezelf te handhaven.

De term zelfbeschadiging is de vertaling van het Engelse self-harm en omvat alle gedragingen die verwondingen of letsel aan de eigen huid of het lichaam toebrengen. Zoals snijden, branden, krassen, krabben, haartrekken, hoofdbonken of schadelijke stoffen innemen. Er zijn een hoop andere termen voor in omloop, denk aan zelfverwonding, auto-agressie en automutilatie. Zelfbeschadiging komt vaker voor dan je denkt. Veel mensen lukt het om hun verwondingen te verbergen. Angst en schaamte dwingen mensen ertoe hun zelfbeschadiging geheim te houden. Onbegrip van de omgeving en hulpverlening draagt nog eens bij aan de gevoelens van schaamte. Exacte cijfers over hoe vaak het voorkomt en bij wie zijn er dan ook niet. De schattingen lopen uiteen van 0,75% tot 5 % van de bevolking. Een hardnekkig misverstand is dat zelfbeschadiging een mislukte zelfmoordpoging is. Zelfbeschadiging is juist een manier van overleven en voorkomt vaak zelfmoordneigingen. Zelfbeschadiging is het proberen om te gaan met intense emotionele pijn. Soms is het een wanhopige poging anderen in te laten zien dat er iets grondig mis is. Mensen die zichzelf beschadigen doen dit meestal niet in het bijzijn van anderen. Mensen voelen wel pijn, maar wanneer die pijn gevoeld wordt kan verschillen. Het

kan zijn dat er tijdens het toebrengen van de verwondingen geen of bijna geen pijn gevoeld wordt, maar de pijn komt dan in elk geval terug als de verwondingen behandeld worden. Het is niet waar dat mensen die zichzelf beschadigen per definitie gek of een gevaar voor anderen zijn. Zelfbeschadiging is een uiting van pijn, boosheid of verdriet gericht op jezelf en zeker niet gericht op anderen.

Maria (25): "Ik heb altijd gedacht dat ik een heel normale, gelukkige jeugd heb gehad. Maar vier jaar geleden kwam ik ineens erachter dat dat niet het geval was. Ik kreeg last van onverklaarbare, angstaanjagende beelden. Eerst snapte ik er niets van. Maar ik ontdekte al snel dat ik dat was in die beelden. Het waren flashbacks uit mijn jeugd waaruit bleek dat ik seksueel misbruikt ben. Daar schrok ik ontzettend van. Ik probeerde het van me af te zetten, maar dat lukte totaal niet. De beelden kwamen steeds terug en werden alleen maar erger. Ik praatte er met vriendinnen over en ze waren lief voor me, maar ik voelde geen herkenning. Niemand begreep me echt. Steeds vaker werd ik overvallen door die vreselijke beelden. Al snel werd ik depressief en het ging steeds slechter. Vooral 's nachts als het stil was, had ik veel last van die stemmen. In eerste instantie werd ik rustiger door bezig te zijn. Dan ging ik mijn huis opruimen of

muziek draaien. Maar op gegeven moment hielp dat niet meer. Ik moest iets doen om die stemmen kwijt te raken want ik kon er niet meer tegen. Ten einde raad kwam ik op het idee om met mijn hoofd tegen de muur te bonken. En het klinkt raar, maar het werkte! Eindelijk hielden de stemmen op en werd ik rustig. De pijn voelde ik niet. Dat is het gekke van zelfbeschadiging, je voelt het niet. Ook het bonken had op gegeven moment geen effect meer. Onbewust ging ik op zoek naar iets anders en na een tijdje begon ik mezelf te snijden, vooral in mijn armen. Dat doe ik nu nog steeds, gemiddeld een keer per maand, soms meer, soms minder. Ik doe het alleen thuis. Er kunnen allerlei triggers (aanleidingen) zijn. Zoals dingen die me herinneren aan het verleden of als ik beelden zie of stemmen hoor. Vaak gebeurt het ook als ik stress heb. Als ik te hard werk, met te veel dingen bezig ben. Dan lopen de spanningen op, raak ik in de war en snij ik mezelf. Van het snijden, kan ik me meestal niets herinneren. Ik raak even weg uit de realiteit en als ik weer bij kom, merk ik dat ik mezelf gesneden heb. Daarna voel ik me enorm opgelucht. Alle spanning is weg en ik sta weer met beide benen op de grond."

De Steungroep Zelfbeschadiging, is in 1998 gestart als projectgroep van de Stichting Wegwijs in Utrecht onder de naam Onderlinge Steungroep Zelfbeschadiging [OSZ]. Het is een lotgenotenorganisatie die zich inzet voor de belangen van mensen die zichzelf beschadigen. In eerste instantie opgericht uit onvrede met de reguliere geestelijke gezondheidszorg. Inmiddels is de Steungroep uitgegroeid tot een volwaardige, landelijke organisatie met een uitgebreid netwerk en klantenbestand. Wij bieden een veilige plek waar mensen openlijk



Maria: 'Als ik aandacht wil, trek ik wel een gekke bek!'

Ton Hensing

maar rotter én heel schuldig. Ik dacht: ik doe iets wat niet mag en ik mag er ook niet over praten. Ik ben vast gek. Dus wat ging ik doen? Mezelf nog vaker snijden. En dan beland je inderdaad in een cirkeltje. "

Behalve het organiseren van het lotgenotencontact, proberen wij actief het taboe en de negatieve beeldvorming rondom zelfbeschadiging te doorbreken. Een belangrijk deel van ons werk bestaat dan ook uit het geven van voorlichting aan hulpverleners. Helaas laat de behandeling en bejegening van mensen die zichzelf beschadigen nog veel te wensen over. Mensen worden afgewezen en aan hun lot overgelaten. Wij zijn met name gekant tegen het 'negeerbeleid' en de 'niet-beschadig-contracten' binnen de psychiatrie. Wanneer niet ingegaan wordt op de mogelijke oorzaken en functies van het zelfbeschadigend gedrag van een persoon zal dit eerder verergeren dan afnemen. Door voorlichting, informatieverstrekking, lezingen en trainingen hopen we dit duidelijk te maken en alternatieven aan te reiken. Wij zijn geen vervanging van de reguliere hulpverlening, maar een aanvulling en pleiten voor meer samenwerking op diverse gebieden. In juli 2001 zijn we gestart met de voorlichtingsprojecten: Onderhuids en Zelfbeschadiging: Coming out! Naast een publiciteitscampagne wordt er gewerkt aan drie videoprojecten, een algemeen deel voor 'leken', een video voor de jeugdzorg en een video voor GGZ-medewerkers. Deze video's komen samen met ander schriftelijk materiaal in voorlichtingskoffers, die rondgestuurd gaan worden naar alle instellingen in Nederland. Zo ver is het helaas nog niet; de koffers zullen pas af zijn in 2004.

"Een paar jaar geleden kwam ik in contact met de Steungroep Zelfbeschadiging en daar ben ik nu vrijwilliger. Ik vind het geweldig om met lotgenoten te kunnen praten. Eindelijk begrip! Ik dacht altijd dat ik de enige was, maar er blijken zoveel mensen te zijn die het doen. Dat heeft me heel erg geholpen. Ik vind het fijn om bij te kunnen dragen aan het doorbreken van het taboe. Ik hoop ook dat mensen door mijn verhaal wat meer begrip kunnen opbrengen voor zelfbeschadigers. Er zijn zoveel vooroordelen. Veel mensen denken dat je in je armen snijdt omdat je dood wil. Maar ik wil helemaal niet dood! Ik wil juist graag leven en heb dit nodig om door te kunnen. Vaak wordt ook gedacht dat het aandachtstrekkerij of manipulatie is en dat je het daarom maar moet negeren en dat het dan wel overgaat. Maar dat is niet zo. Als ik aandacht wil, trek ik wel een gekke bek! Ik wil ook niet dat mensen mij zielig, eng of raar vinden. Want dat ben ik absoluut niet.

Over het algemeen ben ik een normale meid met een normaal leven. Ik ga graag een biertje drinken in de kroeg, hou van een goed gesprek, een potje schaken etc. Alleen gaat het af en toe even mis. Ik voel me niet meer schuldig over het snijden en ik schaam me er ook niet meer voor. Het is niet iets wat ik graag doe, maar ik heb het nodig. Het is iets wat bij me hoort en dat heb ik geaccepteerd."

Maria

Steungroep Zelfbeschadiging
Postbus 1399
3500 BJ Utrecht
Tel. 030 2759650 (ma. di.
en vrij. tijdens kantooruren)

www.wegwijs.org
steungroep@hetnet.nl

over hun ervaringen met zelfbeschadiging kunnen praten met ervaringsdeskundigen, onze medewerksters en vrijwilligsters.

Lotgenotencontact en ervaringsdeskundigheid bieden onze klanten iets wat de hulpverlening niet heeft, namelijk gelijkwaardigheid. Eén van de uitgangspunten is dat iedere lotgenoot zelf het meest deskundig is wat betreft haar of zijn zelfbeschadiging. De nadruk ligt op het bewuster, mondig en weerbaarder worden van lotgenoten. Iedereen mag zijn zoals zij of hij is. Het gaat ons er om steun en solidariteit te bieden aan elkaar door wederzijdse betrokkenheid. We gaan hierbij uit van onze eigen kennis en kracht.

"Bij het Riagg wisten ze geen raad met mijn zelfbeschadiging. Ik werd overladen met goedbedoelde adviezen, maar ik kon er niets mee. Ik ben toen doorverwezen naar een psychiater en daar kreeg ik eigenlijk meteen pillen. Anti-psychotica voor de stemmen en anti-depressiva voor mijn depressie. Over mijn zelfbeschadiging werd niet gepraat. De psychiater zei hij alleen: 'joh meisje dat moet je maar niet doen want, dat is fout gedrag. als je daarmee doorgaat kom je in een cirkeltje en dan wordt het alleen maar erger.' Dat wist ik ook wel. Maar zo simpel was het niet. De anti-depressiva hielpen me wel uit mijn depressie, maar geen van beiden hielp tegen de zelfbeschadiging. Het was ook echt een taboe. Ik mocht er niet over praten. Daardoor voelde ik me alleen

[gedicht]

Leesvoer

**Ik had de zwarte
akker
al een tijdje doodgewaand
en juist vandaag
zag ik wat groene sprietjes
en mijn gedachten
vloeiden
naar een wuivend korenveld
goud - gele onschuldige aren
de maaier die kwam
en benam
veel aren de adem,
zij lieten zich kneden tot deeg
een enkele aar liet zich lezen
ik heb de zwarte akker
lief
en ik bewonder groene sprietjes
maar als ik tarwekiem
zou zijn liet ik mij smoren, diep
in moeder aarde
een schoot die mij bewaarde.**

Ad Barendregt

Op de redactie komen vele reacties binnen op de krant. We willen een aantal ervan delen met onze lezers. Hieronder vindt je er een paar.

Aan de redactie

Met belangstelling heb ik het artikel gelezen van Eric Hekkers over seksuele intimiteit in de psychiatrie in het Delta APZ. Ik ben in diverse APZ's opgenomen geweest en kan daarom vergelijken. De korte opname in BAVO en Dijkzicht is niet vergelijkbaar en laat ik erbuiten, wel noem ik Delta APZ en Wellenhof. Met Delta APZ heb ik zeer negatieve ervaringen, veel te weinig vrijheid en inspraak, teveel medicatie en dwang en intimiteit, seks dat was inderdaad taboe. PC Wellenhof, dat is in Heerlen Zuid Limburg, was zo goed als het tegenovergestelde, te weinig medicatie, rommelige organisatie, soepele regels, ook makkelijk gedwongen ontslag, onderlinge intimiteit, voor mij niet dus met vrouwen, was ook soepel en normaal. Dan ging je ergens heen waar niemand was, ook op de vier persoons kamer, als b.v. de andere drie mannen weg waren (verlof). Kon je een vriendin ontvangen. Ook sommige verpleegkundigen waren wat makkelijk met knuffels of zo. Niet dat alles leuk was daar, zeker niet. Maar contact met vrouwelijke medepatiënten was veel soepeler dan in Delta, niet dat dat in alle APZ's in Limburg zo was. In Vijverdal Maastricht gelden weer andere normen. Ik ben ook van Delta naar Zuid Limburg gegaan omdat ik een vrijere omgeving zocht. Ik ben nu alleen en mis mijn vrienden heel erg. Kerstmis is ook niet leuk als je alleen zit. Maar goed ik wilde dus jullie er op wijzen dat er zeker verschillen zijn in Nederland wat de warmte betreft.

Johan van Dam

26 februari 2003, Spijkenisse

Geachte meneer, mevrouw

Ik kreeg laatst deze folder in mijn handen gedrukt door een begeleider van het Bodaercentrum. Hij zei: "Dit doet me gelijk aan jou denken, lees het eens."

Stichting Incentive lijkt iets voor mensen zoals ik. Ik ben 25 jaar en moeder van twee kinderen. Sven is de oudste; hij heeft ADHD. De jongste heet Lizzy. Zij is twee jaar oud. Door Sven's ADHD zijn we terecht gekomen bij het Riagg, en later bij het Bodaercentrum. Door beiden zijn we goed begeleid bij het vormen van een gezin. Dingen lukken me al aardig en we zijn op de goede weg. Het is voor meer moeders nogal moeilijk om eens lekker de tijd voor jezelf te nemen, denk ik. Ze zijn net als ik volledig verantwoordelijk voor hun gezin, maar hebben geen familie in de buurt wonen of een goede oppas. Ik ben geen supervrouw. Ik ben wel eens uitgeput. Niet zozeer lichamelijk maar meer emotioneel.

Een project als dat van Incentive is goed en helpt mensen om anderen te

ontmoeten. Bij mij thuis hoor ik enkel "Mamma, mamma" en dat de hele dag door. Wat ik nu mis in het rijtje van dit project is kinderopvang tijdens de activiteiten. Het zou natuurlijk een uitkomst zijn als er voor moeders of vaders gelegenheid is om hun kroost eens aan anderen over te laten. Zo kunnen zij zelf genieten van een bezoek aan een museum, of zij kunnen een fietstocht maken.

Misschien is het een goed idee, en misschien gebeurt het al. Dan hoor ik het graag. Ook las ik puur bij toeval de oproep voor lezers. Het lijkt mij het einde om aan jullie blad mee te mogen werken. Het schijnt dat ik een frisse kijk heb op zaken en men zegt dat ik goed kan schrijven. Ik zit letterlijk midden in de hulpverlening en dat is misschien wel handig. Ik zeg maar zo: "Het is fijner om iets te lezen van iemand die weet hoe het voelt dan van een bekende psycholoog."

Ik hoop op een reactie,
Met vriendelijke groeten,

Mevrouw D.Luyben

Geachte redactie,

Gefeliciteerd met jullie blad. Ik lees er met veel plezier in. Zelf zit ik ook in de spy, als patiënt. Mijn hobby is het schrijven van verhaaltjes en gedichten en natuurlijk mijn eigen levensverhaal. Daarom voor jullie blad dit gedicht.

Niemandskind

Was ik een niemandskind?

Ik heb geleefd als een niemandskind.

Als onkruid dat her en der tussen weelderige bloemen.

Hoef ze niet bij naam te noemen.

Groeide ik in het wild.

Geen glimlach mild van een moeder, geen schouder van een broeder als hoeder.

Geen stevige arm van een vader.

Gewen zus voor rust

Bestond ik echt?

Nu sta ik recht.

Ben ik nu wel een iemandskind?

Judith

Bon

Ja, ik wil graag de Krant kosteloos (thuis) ontvangen.
Je kunt de Krant sturen aan:

Naam:.....

Straat + nummer:.....

Plaats:.....

De redactie vindt het leuk om te weten hoe je aan deze 2e krant gekomen bent.

Ik heb het nummer 1 van de Krant ontvangen via,
of gevonden bij:

.....
.....
.....

[het blad
de krant]



Van Nico Bertram kregen we de volgende reactie op rijm:

“ Er is in Rotterdam een nieuw GGZ magazine geboren, waar volgens mij heel veel behoefte aan is, en ik ben ervan overtuigd dat het een lang leven is beschoren.

Ik heb het 0-nummer van de Stichting op Weg ontvangen, een begeleidingsstichting die met succes al 14 jaar zetelt in Spangen.

Ik heb het aandachtig en met veel plezier gelezen, en vind het een fantastisch magazine dat er zeker mag wezen.

Als naam had ik bedacht ‘klavertje vier’,

want het is een magazine dat ons geluk kan geven en veel leesplezier.

Ik wens de redactie veel succes met het volgende magazine,

van mij krijgen jullie allemaal een dikke tien.”

Ook van ‘de overkant’, d.w.z. de hulpverleners kregen we enkele reacties.

Marijn Gilhuis, consulent levensbeschouwelijke zaken bij de Bavo RNO

groep, schrijft:
“Het eerste nummer van Het Blad zag er goed uit,

maar ik was niet in de gelegenheid het te lezen. Ik kreeg het toevallig in mijn handen en was nieuwsgierig naar wat er in stond. Een snelle blik op de inhoud maakte me nieuwsgierig. Volgens mij heeft de inhoud van Het Blad raakvlakken met mijn deel van de zorg aan cliënten.”

Rob Pereira, kinderarts bij Riagg Rijnmond-Zuid reageert op het artikel over depressie. Hij schrijft:

“Er zijn veel oorzaken voor depressie, maar ik miste nog een minder bekende maar wel zeer belangrijke oorzaak: ADHD! Hier wordt vaak niet aan gedacht, maar het is een belangrijke diagnose omdat het veel therapeutische consequenties heeft. Misschien kunnen jullie hier te zijner tijd meer aandacht aan besteden, er is heel wat literatuur over. Je kan ook kijken op de website: www.psychiatrienet.nl en

Wil je ook reageren stuur dan je reactie naar:

Postbus 21078

3001 AB Rotterdam

Telefoon 010 4665962

E-mail t.vanwijk@basisberaad.nl

dan doorgaan naar ADHD bij volwassenen.”

Hallo redactie van de krant!

Allereerst heel veel complimenten voor jullie blad. Zelf

heb ik het met heel veel interesse gelezen. Het is afwisselend, leuk en informatief. Zelf ben ik psychiatrisch patiënt en ik kon er veel dingen uithalen die ik wel herkende.

Nummer 1 was een succes, vond ik. Het interview over Stichting op Weg was leuk om te lezen en verder vond ik de medicatie, bijdrage over depressie en DIS heel interessant. Wat ik ook leuk vond was dat je zelf ook actief mee kunt doen door middel van de prijsvraag en door het oproepje. Het is leuk om mee te werken aan dingen die jezelf herkent. Zelf zal ik er dan ook aan meewerken, wanneer ik er iets in herken.

Dit was het voor nu weer even, ik wens jullie heel veel plezier en succes met de komende nummers, want ik hoop dat er nog vele zullen volgen. Groetjes van Mariska.

Een postzegel is niet nodig

**KNIP 'M UIT,
STUUR 'M OP
IN EEN ENVELOP
NAAR:**

De Redactie
De Krant i.o.
Antwoordnummer 567
3100 WB Schiedam



Het hoe, wat en waarom van de cliëntenraad

In het staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden jaargang 1996 staat het volgende: Wet van 29 februari 1996, houdende regels ter bevordering van de medezeggenschap van de cliënten van uit collectieve middelen gefinancierde zorgaanbieders op het terrein van de maatschappelijke zorg en gezondheidszorg (Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen). Dat houdt dus in, dat cliënten van een instelling een stem hebben gekregen. Dat gaat vaak in de vorm van een cliëntenraad. De cliëntenraad behartigt de belangen van (ex-)cliënten en helpt de instelling nog klantvriendelijker te maken. Een cliëntenraad is dus verplicht bij de wet. Het gaat om alle instellingen op het gebied van de ouderenzorg, de gezondheidszorg en de welzijnszorg. Bijvoorbeeld algemene en psychiatrische ziekenhuizen, Riag-g's, de thuiszorg en instellingen voor maatschappelijke hulp en opvang. De instelling zelf moet een cliëntenraad instellen. Deze mag de invulling op haar eigen situatie toespitsen. De enige voorwaarde die de wet stelt, is dat de cliëntenraad voldoende representatief moet zijn. De raad moet de cliënten van de instelling vertegenwoordigen. De cliëntenraad moet in staat zijn om de belangen van de cliënten te behartigen. Daarvoor moet de instelling materiële middelen beschikbaar stellen. Zoals bijvoorbeeld een vergaderruimte

beschikbaar stellen maar ook een budget. Zodat de raad deskundigheidsbevordering en aansluiting bij regionale en landelijke organisaties kan bekostigen. Vaak zal de raad ook behoefte hebben aan personele ondersteuning. Bijvoorbeeld voor het notuleren van vergaderingen.

Wat doet nou een cliëntenraad?

- informeren en het luisteren naar cliënten
- meedenken met het hulpverleningsbeleid
- toetsen en controleren van het hulpverleningsbeleid
- adviseren van het management
- signaleren wat niet goed gaat of beter kan

Voor de uitoefening van deze taken heeft de cliëntenraad een aantal bevoegdheden: adviesrecht, verzwaaard adviesrecht, recht op informatie en recht van voordracht van een bestuurslid.

Adviesrecht. De cliëntenraad mag altijd advies uitbrengen, gevraagd of ongevraagd. Over een aantal onderwerpen moet de instelling altijd de mening vragen aan de cliëntenraad. Over onderwerpen als: een belangrijke wijziging in de organisatie; begroting en jaarrekening; samenwerking of fusie met een andere instelling; opheffing,

verhuizing of een ingrijpende verbouwing.

Verzwaard adviesrecht. Sommige onderwerpen zijn van groot belang voor de cliënten. Bijvoorbeeld: het algemeen beleid over voeding, veiligheid, gezondheid, hygiëne, kwaliteitsbeleid en klachtenregeling. Over deze onderwerpen mag de instelling alleen een besluit nemen als de cliëntenraad ermee instemt. De instelling kan moeilijk van een verzwaaard advies afwijken. Als de directie een bepaald besluit toch wil nemen, moet zij dat dan voorleggen aan een commissie van vertrouwenslieden. Deze commissie probeert te bemiddelen. Lukt dat niet, dan doet ze een bindende uitspraak.

Recht op informatie. De cliëntenraad, heeft om goed te functioneren, tijdige, en goede informatie nodig.

Recht op voordracht van een bestuurslid. Het is van groot belang dat de stem van de cliënt doorklinkt op bestuursniveau. Daarom heeft de cliëntenraad recht om ten minste één persoon bindend voor te dragen voor benoeming in het bestuur of in de Raad van Toezicht.

Wat biedt een cliëntenraad? Een cliëntenraad biedt: mogelijkheid tot persoonlijke ontwikkeling; cursus – en scholingsmogelijkheden; en onkostenvergoeding.

Elsbeth Remmelink

Oproep 'psychiatrie over grenzen'

De redactie van de Krant wil in juni, tegen de zomer, met een extra dik thema-nummer komen. Als thema hebben we gekozen: 'psychiatrie over grenzen'. Wij hopen dat dit thema tot de verbeelding spreekt en mooie tekeningen, verhalen, gedichten en andere bijdragen zal opleveren.

Je bijdrage kun je sturen aan:

De Redactie, De Krant i.o., Postbus 21078, 3001 AB Rotterdam
Telefonisch te bereiken via 010 4665962, E-mail t.vanwijk@basisberaad.nl

Een actief man gaat zijn eigen gang

Interview met Koos Bijlholt, lid van de cliëntenraad van Riagg Rijnmond Noord West



Koos: "Ik ben geen huisman, maar ook geen huismus." Ton Hensing

Wie is Koos Bijlholt?

Ik ben 61 jaar; alleenstaand. Ik ben homoseksueel en ben in het verleden actief geweest in de homobeweging.

Hoe ben je bij het Riagg terechtgekomen?

Het algemeen maatschappelijk werk kon mij niet verder helpen, en via de huisarts kwam ik bij het Riagg. Ik leed aan een depressie naar aanleiding van het overlijden van een vriend van me.

Hoe kwam je bij de cliëntenraad?

Ik was bij de plenaire vergadering van het Basisberaad GGZ – dat is een regionale organisatie voor cliëntenmedezeggenschap. Een lid van de Riagg-clieëntenraad meldde bij de rondvraag dat ze leden zocht. Het werk in een cliëntenraad bevalt mij goed. Ik ben

ook lid van een andere cliëntenraad: die van de RIBW Rijnmond. Daarvoor wist ik niets van het bestaan van een cliëntenraad. De cliëntenraad geeft informatie via de prikboards in de wachtkamers. Dat zie je wel, maar dat neem je niet in je op, althans ik niet. Je denkt al gauw: eerst moeten mijn problemen opgelost worden, en dan die van anderen.

Wat was je eerste indruk van de cliëntenraad?

Ik kan het me niet goed herinneren. Ik geloof dat het allemaal een beetje vreemd overkwam. Bijvoorbeeld alle afkortingen die gebruikt werden. Ik hoorde veel vakjargon. Het duurde even voordat ik daar goed mee overweg kon.

Zie je veranderingen in de cliëntenraad vanaf het begin dat je erbij bent?

Er zijn twee leden weggegaan, en er is er één bijgekomen. Het gaat nu wellicht sneller allemaal. De leden zijn goed ingewerkt. Ze weten waarover ze praten. De mensen hebben hun huiswerk goed gedaan. Vergaderingen hebben een soepel verloop. Soms is het moeilijk om de grote lijn vast te houden: wat willen we bereiken, en komt dat over, bij de afdelingshoofden en de Raad van Bestuur. Niet alle cliënten, maar ook niet alle medewerkers weten van het bestaan van de cliëntenraad, of wat de cliëntenraad doet.

Je investeert veel tijd en energie in vrijwilligerswerk. Waarom?

Ik ben geen huisman en ik ben geen huismus. Ik ben graag buitenshuis, onder de mensen. En dan wil ik ook iets zinnigs doen, op mijn eigen niveau, en iets doen wat een uitdaging is.

Heeft dat iets te maken met je persoonlijke ervaringen?

Het heeft ermee te maken. Als ik geen cliënt zou zijn, zou ik geen lid zijn. Ik ben

niet onverdeeld positief over de Riagg. Het is ook weer niet zo dat ik daardoor mijn gram wil halen. Misschien wil ik het voor anderen beter maken. Dat de Riagg ècht klantvriendelijk wordt.

Ik vind het leuk om mee te praten over nieuwe projecten. Ik werk nu bijvoorbeeld mee aan een regionale cliëntenkrant. Het leuke van het project vind ik: eerst heb je niets, en gaandeweg is er opeens iets. Dat vind ik mooi. Informatie is erg belangrijk. Er

[interview]

[strip] Ferry

is zoveel waar mensen geen weet van hebben. De cliëntenraad gaat puur over déze Riagg. De cliëntenkrant is een breder project, en daardoor ook moeilijker één richting op te krijgen.

Had je verwachtingen van je werk voor de cliëntenraad? Is het je meegevallen?

Tegengevallen is het zeker niet. Ondanks dat het voor mij onbekend terrein was, weet ik me te redden. Ik weet natuurlijk niet alles. Ik weet niet hoe het was, en ik weet niet hoe het worden zal. Ik zie ook dat mijn kennis toeneemt: ik kan me herinneren dat ik de term dubbele diagnose vaak tegenkwam, maar nooit wist wat het was. Veel van zulke specifieke termen ken ik nu wel (bijvoorbeeld: dubbele diagnose, meervoudige psychische aandoening -redactie-).

Heb je toekomstdromen?

Het lijkt me prettig als ik zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven wonen, en zo onafhankelijk mogelijk. Ook hoop ik nog steeds op de Prins op het witte paard.

Ik heb nog wel meer dromen: dat er geen oorlog komt; of in elk geval dat Nederland dan niet meedoet. Ik zou het ook wel fijn vinden als Nederland weer wat 'normaler' wordt. Dat het behoorlijk bestuurd wordt. Het heeft soms veel weg van een bananenrepubliek. Ik zou willen dat iedereen, ook uit minderheidsgroepen, plezierig kan leven, en zich hier ook thuis voelt.

Baan van je dromen?

Supervisor in de GGZ. Ik zou wel alle werk delegeren. Ik stel me er een spin-in-het-web functie bij voor.

Koos, bedankt voor je tijd

Graag gedaan.

Ronald Oosterhof



Dossier in vogelvlucht

Mijn naam is Anja, 35 jaar.

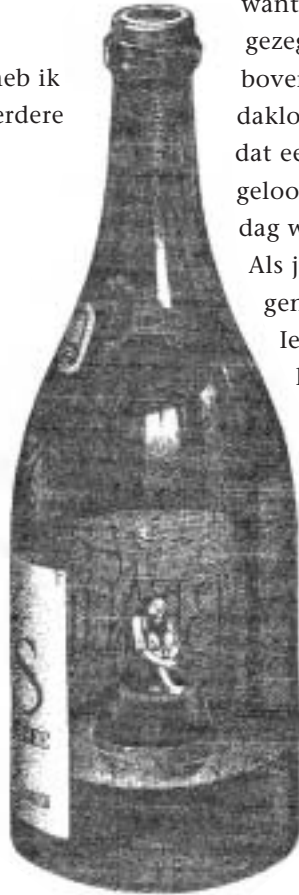
Volgens mensen die het zouden moeten weten heb ik een IQ van vijftien. Dus onthoud dit voor het verdere verhaal.

Mijn vader heeft mij bij de geboorte als jongetje aangegeven, daar kwam ik achter toen ik een oproep voor militaire dienst kreeg.

Pa was toen al jaren spoorloos verdwenen, moeder heeft een m.p.s, dus die kon ik het niet meer vragen. Mijn ontmaagding was op het moment dat ik drie jaar was, mijn vader zei altijd: "jong geleerd is oud gedaan." De raad van de kinderbescherming besloot dat mijn vader recht had op omgang met zijn dochter. Mijn broertje heeft de handelingen van zijn vader bij mij voortgezet, tot ik zo boos werd dat ik hem alle hoeken van de kamer heb laten zien. Als je in tehuizen woont ben je afhankelijk van de leiding, soms is dat heel fijn maar vaak ook niet. Op mijn zeventiende heb ik mijn eerste echte beslissing genomen met verstreckende gevolgen. Ik woonde in

Zeeland en ben op een dag naar Amsterdam vertrokken, wilde gewoon wat van het leven zien, en ben daar na een kleine week snel op terug gekomen. Geen geld en geen huis. Voor de meeste opvang was ik te jong of te slecht want mijn IQ is vijftien. Voor het gemak hebben ze gezegd dat ik woordblind ben. Die week, zonder dak boven mijn hoofd, heeft mij geleerd dat iedereen dakloos kan worden. Het heeft mij ook laten zien dat een mens veel veerkracht in zich heeft. Mijn geloof in God heeft mij kracht gegeven om iedere dag wel iets moois te zien.

Als jullie mensen op straat tegen komen die er volgens jullie niet uitzien, bedenk dan het volgende. Ieder mens is uniek, heeft zijn persoonlijke levensgeschiedenis. Je kunt mensen beter brood of drinken geven in plaats van geld. Weet dat als mensen er vies uitzien en vies ruiken ze niet altijd de gelegenheid hebben om te douchen. Wat je nooit moet doen is een groepje zwervers en gebruikers uitlachen. Ieder mens heeft gevoel. Heb het zeker niet over een junk, maar over iemand die gebruiker is, want junk betekent afval. Soms proberen mensen door hun kleding en gedrag jou op een afstand te houden. Heb respect voor iedereen want God beschikt over leven en dood.



Op de drempel van een kerkdeur

*Als een zieltje zonder zorgen,
altijd alles voor de wind,
was jij veilig en geborgen
en door iedereen bemind.*

*Maar de welvaart, die ging tanen,
zorgen kwamen bij de vleet
en vandaag is het niet zeker
of je morgen nog wel eet.*

*Telkens naar de bank van lening
en als de huur niet wordt betaald,
maakt de huisbaas korte metten,
heel je huis wordt leeggehaald.*

*Heel je schamele bagage
kon toen in een winkelkar
en opeens ben je gaan zwerven,
blijkt het leven boos en bar.*

*Als je nu jezelf ziet lopen,
in een glanzend winkelraam,
ben je niemand, al je vrienden,
zij vergaten snel je naam.*

*Van je zieltje zonder zorgen,
bleef niets over op den duur.
Je bent bang voor nu en morgen,
voor de winter koud en guur.*

*Op de drempel voor een kerkdeur,
waar je lijf precies op past,
lig je in jezelf verscholen
nee, geen centje overlast.*

*Zelfs geen kar is je gebleven,
nergens sporen van bezit.
In de massa, die voorbijgaat,
loopt een vrouw, die voor je bidt.*

Co 't Hart

[gedicht]

recept

We gaan weer langzaam naar de zomer toe en dan hebben we geen zin om uren in de keuken te gaan staan om te koken. Dus bij deze een makkelijk te bereiden recept dat bovendien niet zwaar op de maag ligt, dat je bij kip, vis of als bijgerecht met rijst kunt serveren en dat natuurlijk ook voor de vegetariër niet te versmaden is. Veel kookplezier.



GESMOORDE GROENTEN (voor vier personen)

Ingrediënten:

4 gedroogde Chinese paddestoelen (shii take)
3 teentjes knoflook
stukje gemberwortel (2 cm.)
1 flinke struik paksoi
200 gr broccoli
1 dunne winterwortel
1 eetl. Chinese of Japanse sojasaus
½ eetl. maïzena
zout
2 eetl. olie



Recept:

Week de paddestoelen in een kwart liter heet water.

Verwijder de stronk van de paksoi en was de bladeren in koud water.

Uitslaan en daarna in dunne repen van 2 cm. snijden.

De broccoli in roosjes verdelen en wassen.

Goed laten uitlekken.

De wortel schillen en daarna in dunne reepjes snijden.

De teentjes knoflook en de gemberwortel zo fijn mogelijk snijden.

Haal de paddestoelen uit het water maar gooi dit vocht niet weg. (het vocht wordt gebruikt om de groenten in te stoven).

De paddestoelen afspoelen en doormidden snijden.

Verhit de olie in een wok.

Roerbak de knoflook en de gemberwortel, maximaal één minuut.

Voeg de groenten en de paddestoelen toe.

Roerbak dit mengsel ± 3 minuten en giet dan het weekvocht van de paddestoelen erbij (doe dit door een zeefje want er kan nog zand in zitten).

De sojasaus erbij doen.

Het vuur lager zetten, een deksel op de pan leggen en de groenten in ± 5 minuten gaar laten worden.

Zorg ervoor dat de groenten knapperig zijn.

De saus binden met een maïzenapapje (giet dit al roerend bij de groenten).

Goed roeren en op smaak brengen met wat zout.

Verder dan nog dit:

Kan ook bereid worden met bamboescheuten, bloemkool en sperziebonen.

De shii take paddestoelen zijn verkrijgbaar bij de Chinese Toko of in de beter gesorteerde supermarkt.

Heb je ook een leuk recept en ben je van mening dat het geplaatst moet worden in deze rubriek stuur je recept dan naar:

De Krant Het Blad
Postbus 21078
3001 AB Rotterdam
E-mail t.vanwijk@basisberaad.nl

o.v.v. Recept kookrubriek



Zijn

Zijn zoals je wilt
ingekeerd
omgekeerd
naar buiten
verstopt
balancerend
in hier en nu
in daar en toen
uitbundig
vol pijn
vol verdriet
alles mag er zijn
een begin
zijn zoals je zelf wilt

Bianca Koster

[proza]