

# ISP-bode

Jaargang 8, nummer 1

Zomer 2006



## ZORG CENTRAAL



### ISP i.d. 1e lijn ggz

Bezoekadres Volhardingstraat 2 2032

SX Haarlem

Postbus 475. 2000 AL Haarlem

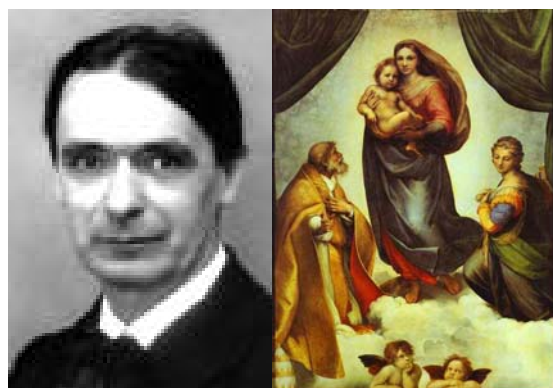
Telefoon 023-5342206 of 023-5402030

Mobiel: 06 18193261 of 06 50486221

Fax 023 - 535 98 39

e-mail [info@informatiesteunpunt.nl](mailto:info@informatiesteunpunt.nl)

Website [www.informatiesteunpunt.nl](http://www.informatiesteunpunt.nl)



## Colofon

Voorplaat Boven en links: Homeopatische planten en schudflesjes  
rechtsonder: Antroposofische kunst, A. Bouwkunst en een jeugdig portret van Rudolf Steiner,  
Midden: Orthomoleculair (knoflook)  
Foto's: media, diversen en Martien Luijcks  
De ISP-bode wordt in een oplage van 850 stuks gratis verspreid onder geïnteresseerden  
Eind redactie: Ton de Vries, Martien Luijcks

## Van de redactie

Dit zomernummer van de ISP-bode kan u verblijden met een afwisselend projectmatig aanbod van informatie.  
Centraal hierin staat deze keer de Zorg!  
Diverse medewerkers hebben hun bijdrage geleverd aan de totstandkoming van deze uitgave. Zowel in de persoonlijke als in de productieve zin.  
Het is dan ook een dik nummer geworden met voor elk wat wils.  
Informatie wordt gegeven naar aanleiding van het project bezoekersgroep. De eenzaamheid en het geweld in huiselijke kring zijn daarbij speerpunt.  
Een pleidooi voor genezen ipv beheersen van ziekte komt sterk aan bod.  
Bram Bakker staat daar zeker voor.  
De vraag "Wie ben ik" komt vaak voor, zowel als thema net als bijeenkomst.  
Een meervoudige lans wordt gebroken voor echte keuzevrijheid van de zorgmijders en tevens voor een serieuze kans van de alternatieve geneeskunde, om zich te bewijzen.  
De sceptici ten aanzien van de alternatieve geneeskunde hebben deze keer het nazien, wij geven hen in deze bode ruim baan.  
Het misbruik dat van de gezondheidszorg (met name de psychiatrie) wordt gemaakt komt ook aan bod en helaas niet alleen in het verleden!  
De opbloei van een ouderbeweging voor de allochtone cliënten gaat tegen de verdrukking in toch door. Een Surinaams beginpunt.  
De mogelijkheid om de rechtelijke macht te ontzien en het OM meer bevoegdheid te geven vindt u bij het project Reclassering  
De schuldenproblematiek bereikt ook de werkenden, gelukkig wordt hier nu meer preventief aan gewerkt.  
Dat het ISP hulp van een stagiair behoeft voor publiciteit en administratie blijkt duidelijk  
Een tentoonstelling én een nieuw op te zetten werkproject sluiten deze ISP-bode waardig af.  
Volgende keer zal het Werk meer centraal staan.  
De redactie wenst u veel leesplezier en een fijne vakantie toe.

## INHOUDSOPGAVE

Colofon	2.
Van de redactie	2.
<b>ISP zelf</b>	
Margriet Senneker stelt zich voor	3.
Daniël Bijlsma stelt zich ook voor	3.
<b>Persoonlijk</b>	
Verhaal	4.
Sudoku	4.
<b>Bezoekersgroep</b>	
Ziek van eenzaamheid	5.
Moeder laat zoon uit huis halen	6.
Project Huiselijk Geweld: Regionalisering en bestuurlijke besluitvorming	6.
<b>Informatieverstrekking</b>	
Verwijsgids Huiselijk geweld	7.
Verwaarloosd, mishandeld en Bejaard	7.
Burger blijkt gevoeliger voor bedreiging	8.
Beter af, het idee voor een problematiek van beter worden	8.
<b>Gezondheidszorg</b>	
Psychiater Bram Bakker	9.
Wie ben ik? Zelfkennis is vaak zelfbedrog	9.
Alternatieve geneeskunde	11.
Voorstel alternatief Diagnostisch centrum	13.
Psychiatrische diagnoses nog steeds gebruikt voor politieke doeleinden	14.
<b>(Jeugd)-Zorg</b>	
Herintreden Maatschappij moeilijk voor ex-psychiatrisch patiënt	15.
<b>Migranten</b>	
Opvang Surinaamse psychiatrische patiënten niet voldoende	16.
Allochtonen-ouderbeweging in barenswee	16.
<b>Reclassering</b>	
OM straffen zonder rechter	19
<b>Schuldhelpverlening</b>	
Schulden op de werkvloer vaker een probleem	21.
Plannen voor strengere aanpak wanbetalers	22.
<b>Advertenties</b>	
ISP zoekt Stagair(e) voor Publiciteit én Administratie	23.
Themabijeenkomst ISP: Wie ben ik?	23.
Tentoonstelling de Psychiatrie ontmaskerd	24.
Introductie van een nieuw op te zetten werkproject in Haarlem	24.

## ISP Zelf

### Margriet Senneker

Ik zal mij even voorstellen



Margriet op feestelijke gelegenheid

Vijfentwintig jaar geleden heb ik de Middelbare Beroepsopleiding Sociale Dienstverlening gevolgd en het diploma in ontvangst mogen nemen.

In het jaar 2002 beëindigde ik met succes de opleiding HBO-MW (Hogere Beroepsopleiding Maatschappelijkwerk en Dienstverlening).

Tijdens mijn HBO opleiding heb ik stage gelopen bij Stichting Vluchtelingenwerk Haarlemmermeer. Het werken met deze mensen vond ik erg boeiend. Mensen zijn overal bezig om te overleven in de omstandigheden van hun bestaan. Door tijdelijke opvang, maatschappelijke ondersteuning en begeleiding van de materiele rechtspositie en rechtsbescherming kan men weer zelfstandig functioneren in onze multiculturele samenleving. De laatste twee jaar heb ik vrijwilligerswerk gedaan voor Stichting Weerwerk. Lange tijd was ik als coördinator met een groepje bezig om het project 'Ontmoeting' te onderzoeken, ontwikkelen, beschrijven en tenslotte samen te stellen en als projectplan te presenteren. Voor de zelfde stichting zat ik ook in de Beleids Advies Commissie van de gemeentelijke sociale dienst.

Deze ochtend nog hoorde ik Mart Smeets promotie maken voor de Maag Lever Darmstichting. Ik kan net als hem zeggen dat ik ook in het lege vak had kunnen staan. Maar ik sta nu ingeschreven als werkzoekende bij het reïntegratiebureau Agens als werkzoekende. Vanuit Agens werk ik voor het ISP. Voor mij is dat een mogelijkheid om weer werkervaring op te doen. Voor het ISP is dat een mogelijkheid om het project Buurtwerk te kunnen opstarten. En daar ben ik samen met Ton de Vries nu mee begonnen.

#### Het buurtproject in Haarlem

Het doel van dit project is om vier wijkraden rond het ISP kantoor te informeren wat het ISP is en welke expertise wij in huis hebben. Verder zullen we inventariseren wat het ISP kan betekenen voor deze buurten en op welke manier wij dan kunnen samenwerken.

Wij hadden telefonisch contact met: de Nieuwe Amsterdamsebuurt (mevr. Corry v.d. Vaart), Oude Amsterdamsebuurt (mevr. Ans de Haas), Scheepmakersdijk e.o. (mevr. Truus Melchior), Slachthuisbuurt (mevr. De Boer) en met DE BUURTSERVICE (mevr. Liesbeth van Beusekom). DE BUURTSERVICE is een project in het Broederhuis.

Door deze contacten werden wij uitgenodigd om ons voor te stellen op de wijkraadsvergaderingen en het ISP te promoten. Wij hebben tot 19 juni 2006 de vier wijkraden en DE BUURTSERVICE bezocht. Men was overwegend enthousiast en zeer geïnteresseerd. De wijkraden hebben ons gevraagd om een artikel te schrijven over het ISP. Dit artikel zal dan in de wijkradkranten geplaatst worden. Als alle bezoeken zijn afgerond zal ik een samenvatting schrijven en dat aan alle contactpersonen toesturen.

### Daniël Bijlsma

Toen ik binnenkwam bij het ISP waande ik mij in de eerste instantie in een bouwkeet. Een enkele seconde later realiseerde ik me, dat ze midden in een verbouwing zaten. Ik was te laat, maar dat maakte niet uit, want Martien Luijcks en Ton de Vries hadden wat uitlopende afspraken. Er werd mij gevraagd even te wachten en de folder van het ISP te lezen. Na ongeveer tien minuten kwam Ton de Vries naar mij toe en vroeg me hem te volgen. Ik bevond me in een vergaderzaaltje, zo leek het, kreeg koffie en toen begon het gesprek. Er hing een luchtige sfeer, geen druk die men bij normale sollicitatiegesprekken ondervindt. Het was over het algemeen een gesprek over wat ik, als persoon, voor anderen zou kunnen betekenen en wat voor ervaring ik had met de hulpverlening. De eerste dag die ik hier doorbracht was heel 'relaxed', de website doorlezen, kennis maken met de mensen etc. Nu, na ongeveer 2 weken, heb ik mijn eerste stukje voor de ISP-bode geschreven en ben ik bekend met de meeste werknemers. De sfeer is goed en iedereen lijkt mee te denken over alles wat er gaande is binnen het ISP.

Ikzelf ben er nu wel achter wat mijn rol gaat worden, namelijk de jeugdafdeling helpen op gang te brengen. Het leuke is, dat ik het werken hier niet als 'werk' zie. Ik zie de bezigheden hier als een nuttige tijdsbesteding, waarbij ik mensen op een persoonlijke manier kan helpen.

## Verhaal ME-patiënt

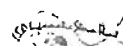


**Ik ben ervaringsdeskundige !!!** ik ben 30 jaar, woon in Haarlem en ben sinds vijf jaar ME patiënt. ME, ook wel het chronisch vermoeidheidssyndroom genoemd. Toen ik 24 was, had ik een fulltime baan. Ik werkte als leerling operatie-assistente. Een pittige studie waarbij je werk en studeren combineert. Ik voelde me al een tijdje niet zo goed. Was heel moe en had concentratieproblemen. Toch ben ik zo nog een jaar doorgelopen. Totdat ik griep kreeg. Eerst dacht ik: "niks aan de hand, binnen een paar dagen ben ik er weer bovenop". Dat was niet zo! Ik bleef zo uitgeput moe dat het me niet lukte om rechtop te staan en soms kon ik ook niet rechtop zitten. Geen arts kon een diagnose stellen, dus mij mankeerde niets en had dus ook geen reden om ziek thuis te blijven. Mijn persoonlijke diagnose, mijn

beleving, deed er duidelijk niet toe. Volgens de Arbo arts moest ik weer gaan werken. Ik loop door de gangen van het OK complex en besef dat er "niet ben". Ik zweef ergens buiten mijn lichaam. In de tussentijd heb ik me aangemeld bij het algemeen maatschappelijk werk. Ze ziet heel duidelijk aan me dat het niet goed gaat. Ik ben echter zo bang om mijn baan te verliezen dat ik geen andere keus zie. Na vier maanden werkte ik weer fulltime, dit hield ik vijf maanden vol. Ik kreeg een hevige bronchitis. Ik heb toen besloten dat ik dit niet meer kon opbrengen en dat ik zou stoppen met de opleiding. Moeilijk om dit te accepteren, maar het gaf ook rust. Eindelijk mocht ik thuis rusten, van mijzelf. Na mijn eerstvolgende keuring werd ik helemaal goedgekeurd, er was immers niks mis met mij! Dan maar de WW in. Nadat ik ongeveer een jaar lang uitgerust had(!) wilde ik in mijn eigen tempo weer iets gaan doen. Via de vrijwilligerscentrale zag ik een advertentie voor assistent spreekuurhoudster bij een WAO steunpunt voor twee uur in de week. Dit wilde ik proberen. Het bleek heel leuk werk te zijn. Mensen adviseren over hun (her)keuring, ze daarmee helpen en het voorbereiden ervan. Na een jaar kreeg ik een oproep voor reïntegratie. Wat wilde ik? Werken als maatschappelijk werker! Ondertussen ben ik bijna tweede-jaars leerling aan de HvA. Ik loop in het eerste jaar stage bij het ISP. Hier heb ik ook een platform opgericht voor ME patiënten. In de volgende ISP bode zal ik hierover verslag uitbrengen. Het blijft moeilijk om te leven met mijn beperkingen. Maar door de opleiding zie ik weer wat ik wél nog kan. Dat is geeft een heel goed gevoel.

### Eerste ISP-Sudoku door Ine Withaar

	7	1				6	2	
5			7					4
	9		6				1	
					5	9	6	
			2		3			
	4	5	1					
	5				2		8	
2					6			5
	6	3				1	9	



## Ziek van eenzaamheid

Ongeveer één op de twintig mensen is langdurig eenzaam. Dit kan ernstige gevolgen hebben voor de gezondheid. Tot depressiviteit en hart- en vaatklachten aan toe. Eenzaamheid wordt vaak in één zin genoemd met 'alleen zijn', maar voor Desirée Hagénus (52) ligt het anders. Hoewel ze met een paar goede vrienden, collega's en drie kinderen volop in het leven staat, voelt ze zich vaak eenzaam.



Dat ze dat als kind al voelde, drong pas laat tot haar door. „Toen ik al jaren getrouwd was en twee kinderen had, ontdekte ik dat ik een buitenechtelijk kind ben. Achteraf denk ik dat ik dat altijd heb gevoeld. Mijn moeder had bovendien psychiatrische problemen

waardoor ze er vaak niet kon zijn voor mij en mijn zusjes. Ik heb er verlatingsangst van gekregen. Het maken van contacten is het probleem niet, maar ik ben altijd bang om iemand weer kwijt te raken.”

Ook aan haar huwelijk - ze is gescheiden - denkt ze niet graag terug. Getrouwd zijn en je toch eenzaam blijven voelen: het bestaat. „Het komt denk ik doordat de één minder behoefte heeft aan echt contact dan de ander. Terwijl de één zich beknot voelt in zijn vrijheid, voelt de ander zich eenzaam. Ikzelf voelde me te gast in mijn eigen huis en vluchtte in mijn werk. Na een tijdje kon ik het niet meer aan. Ik was helemaal leeggelopen. Steeds weer op zoek naar écht contact, maar ik vond het niet.”

Circa één op de drie Nederlanders voelt zich wel eens eenzaam. Sociologe en eenzaamheidsdeskundige Jenny de Jong Gierveld omschrijft eenzaamheid als het verschil tussen de sociale relaties die mensen hebben en de relaties die zij zich wensen. Daarbij gaat het zowel om het aantal als om de kwaliteit van de relaties. Dat is voor iedereen verschillend. De een heeft aan twee intieme vrienden genoeg, de ander voelt zich pas prettig als hij op een uitgebreide kennissenkring kan terugvallen. Eenzaamheid blijft dus een persoonlijk verhaal.

De meeste mensen komen de eenzaamheid binnen een paar dagen of weken wel weer te boven. Maar houden die gevoelens langer dan een aantal maanden aan, dan heet het langdurige of chronische eenzaamheid. Dat geldt voor ongeveer een op de twintig mensen in Nederland.

Uit onderzoek wordt steeds duidelijker dat eenzaamheid een negatieve invloed heeft op de gezondheid. Het afweersysteem werkt aantoonbaar slechter, wonden genezen minder snel. Langdurige eenzaamheid kan leiden tot slaapstoornissen en een negatief effect hebben op het verloop van ziekten als kanker. Ook vergroot eenzaamheid de kans op hoge bloeddruk en hart- en vaataandoeningen.

Ook bij Desirée ging het fout met haar gezondheid. Ze kwam overspannen thuis te zitten. „Mijn kortetermijngeheugen werkte niet meer, ik liep overdag te knarsetanden, sliep slecht en kreeg een slijmbeursontsteking die maar niet over ging.”



Ze kreeg last van ernstige depressiviteit en verslavingsverschijnselen. „Ik wilde graag echt contact en dat lukte niet. Ik ging de leegte opvullen met overmatig eten, overmatig drankgebruik of ik zocht het in oppervlakkige contacten, bijvoorbeeld in seks die niet op liefde gebaseerd is.” Toch moet eenzaamheid niet als een uitzichtloze situatie worden gezien, meent De Jong Gierveld. „De meeste mensen komen er vanzelf weer uit.”

Voor wie wel een steuntje in de rug kan gebruiken, heeft de sociologe een aantal tips: „Neem initiatieven om mensen te ontmoeten. Word lid van een sportclub. Je kunt ook proberen oude contacten te herstellen.

## Bezoekersgroep

„Wat de kwaliteit van relaties betreft, is het goed je eens af te vragen of je wensen wel realistisch zijn. Kun je wel verwachten van je vriendin dat ze elke zaterdag meegaat de stad in? Ook je omgeving kan veel doen. Voor mensen die er écht niet uitkomen, zijn er legio therapieën en cursussen.”

Desirée heeft sinds enkele maanden weer goed contact met haar moeder. „Ik ben toch wel eenzaam, maar alles is nu veel duidelijker. Ik ben niet meer te gast in mijn eigen huis. Dat is de winst. Ik ga nu eerst leren voor mezelf te zorgen. Want dat heb ik inmiddels wel geleerd. Als je jezelf ontzegt waaraan je behoefte hebt en alles opkropt, kan eenzaamheid je ziek maken.”

05-06-2006 A.D

## Moeder laat zoon uit haar huis halen

### Familiedrama in Haarlems Vondelkwartier

door Kees van der Unden

HAARLEM Een 85-jarige bewoonster van het Vondel kwartier in Haarlem-Noord heeft woensdag in kort geding geëist dat haar zoon haar huis verlaat. De rechter heeft de eis van de vrouw direct ingewilligd.

De vrouw woont sinds twee jaar samen met haar zoon, overigens tegen haar zin. De man trok na zijn echtscheiding bij haar in en wenste niet meer te vertrekken. Eerst verschanste hij zich op de bovenverdieping in een kamer, die hij op slot hield, opdat zijn moeder niet naar binnen kon. De spanningen liepen verder op, toen de zoon zich steeds heftiger begon te verzetten tegen elke bemoeienis van zijn moeder. Vorige maand kwakte hij de bejaarde vrouw die zich voortbeweegt met hulp van een rollator zelfs ruw tegen de muur, nadat hij eerst een buurvrouw die wilde bemiddelen letterlijk het tuinpad had afgegooid.

Hulpverleners van de ISP (InformatieSteunPunt) vonden het toen raadzaam dat de vrouw, die zeer angstig is voor haar zoon, tijdelijk zou gaan wonen in een zorghotel. Onderwijl schakelde haar advocaat, mr. Van Vulpen, de rechter in om de zoon uit huis te laten verwijderen.

Omdat de zoon het liet afweten bij het kort geding, behandelde de rechter de zaak bij verstek. In zijn vonnis heeft hij toestemming gegeven de man desnoods met hulp van de politie uit de woning te laten verwijderen. Ook heeft hij hem op verzoek van de moeder een straatverbod opgelegd, opdat hij haar niet opnieuw zal lastig vallen.

Volgens Van Vulpen werkte de zoon ooit als vliegtuigbouwkundige bij Fokker. "Maar sinds hij er daar is uitgevlogen, vliegt hij mensen aan", merkte de advocaat niet zonder cynisme op.

ISP-hulpverlener De Vries zegt dat de moeder zeer met de situatie begaan is. "Ze heeft geen hekel aan haar zoon, maar ze kan hem gewoon niet meer aan." Een poging om de man met behulp van de woningcorporatie uit de woning te laten verwijderen, mislukte, aldus De Vries. "De verhuurder werkte niet mee. En zo kwam mevrouw tussen wal en schip terecht."

De Vries vermoedt dat meer bejaarden in vergelijkbare situaties verkeren. Vaak kunnen zij geen kant op. "Deze mevrouw is alleen maar bij ons terechtgekomen, omdat haar buurvrouw voor ons werkt."

Volgens het vonnis heeft de man een week de tijd om te vertrekken. Maar vermoedelijk vertrekt hij niet vrijwillig. Hij heeft het huis gebarricadeerd en de brievenbus laten dichtspijkeren.

VRIJDAG 26 mei 2006 Haarlems Dagblad

## Project Huiselijk Geweld:

### Regionalisering en bestuurlijke besluitvorming

In het Portefeuillehoudersoverleg Gezondheid (PG) van de HDK zijn op 8 mei twee notities over huiselijk geweld behandeld. De eerste notitie ging over de evaluatie van de regionale vormgeving van de aanpak van huiselijk geweld zoals die in Haarlem is ontwikkeld. De tweede notitie betrof een voorstel voor de volgende fase in de aanpak van huiselijk geweld. De wethouders van de gemeenten uit de regio Midden- en Zuid-Kennemerland met Volksgezondheid in hun portefeuille – oftewel de portefeuillehouders – zijn akkoord gegaan met beide notities.

Uit OGGaZet Jaargang 3. nr. 2 mei 2006

Zie ook Informatieverstrekking

## Informatieverstrekking

Regionale ontwikkelingen Kennemerland

# Verwijsgids huiselijk geweld Kennemerland

De verwijsgids is klaar en in april verschenen! De gids bevat een scala aan organisaties die zich bezighouden met de preventie en aanpak van huiselijk geweld in de regio. De verwijsgids is bestemd voor professionals en kan helpen om mensen die met huiselijk geweld te maken hebben, te adviseren, te ondersteunen en adequaat te verwijzen.

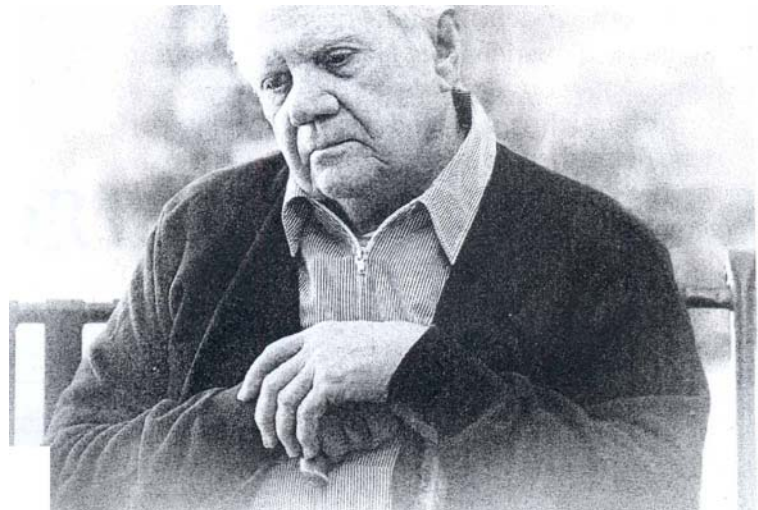
Deze uitgave is een waardige opvolger van de eerste editie. Die kwam in augustus 2000 uit en was uitsluitend voor de gemeente Haarlem bestemd – de initiatiefnemer van het project *Geweld in het Gezin*. Het werkgebied van de samenwerkende organisaties is sindsdien flink uitgebreid en bestrijkt Midden- en Zuid-Kennemerland.

De gids wordt breed verspreid in deze regio. Via de website van de HDK/GGD is er een digitale versie van beschikbaar. De hoop leeft dat de gids veelvuldig en met gemak gebruikt zal worden en op deze manier zal bijdragen aan vroegsignalering en adequate verwijzing in geval van huiselijk geweld. Voor iedereen die heeft meegewerkt aan de totstandkoming van de verwijsgids: bedankt voor de ondersteuning!

**Meer informatie** bij Lizzy Stut, projectleider, op 023-511 5940 of [lstut@hdk.nl](mailto:lstut@hdk.nl).

## Verwaarloosd, mishandeld en bejaard

DE NACHTWAKER die zijn ronde liep, was niet voorbereid op het gruwelijke tafereel dat hem wachtte. Daar, vlak voor een luxueus appartementencomplex, stuitte hij op twee levenloze lichamen - een ouder echtpaar dat uit het raam van hun appartement op de zevende etage was gesprongen. Hoe schokkend hun zelfmoord ook was, hun beweegreden was nog schokkender. In een briefje dat in de zak van de man werd gevonden, stond: "We maken een eind aan ons leven omdat we: voortdurend door onze zoon en schoondochter mishandeld en gepest worden."



De details van dit verhaal zijn misschien ongewoon, maar het onderliggende probleem komt verontrustend vaak voor. Mishandeling van ouderen is iets wat in vrijwel elk deel van de wereld voorkomt. Dat mag blijken uit het volgende: . Bij een bepaald onderzoek vermeldde 4 procent van de Canadese senioren dat ze werden mishandeld of uitgebuit - meestal door een familielid. Veel senioren zijn echter te beschaamd of te bang om over hun benarde toestand' te praten. Het ware cijfer zou weleens dichterbij de 10 procent kunnen liggen, zeggen deskundigen.

"Achter de façade van sterke familiebanden heeft India ernstig te lijden onder het verschijnsel dat een groeiend aantal ouderen in de ogen van hun kinderen ongewenst is", bericht het blad *India Today*.

. Volgens de beste beschikbare schattingen "zijn tussen de een en twee miljoen Amerikanen van 65 jaar of ouder verwond, uitgebuit of anderszins mishandeld door iemand van wie ze afhankelijk waren voor verzorging of bescherming", aldus een organisatie die de belangen van ouderen behartigt. Een substituutofficier van justitie in San Diego (Californië) noemt de mishandeling van ouderen "een van de ernstigste problemen waarvoor politie en justitie zich nu geplaatst zien". Hij voegt eraan toe: "Ik verwacht dat het probleem de komende jaren alleen maar groter wordt."

. In Canterbury in Nieuw-Zeeland neemt de bezorgdheid toe dat de ouderen het doelwit worden van familieleden - vooral van degenen met een drugs-, alcohol- of gokprobleem. Het aantal gerapporteerde

## Informatieverstrekking

gevallen van mishandeling van ouderen in Canterbury is dramatisch gestegen van 65 in 2002 tot 107 in 2003. De directeur van een organisatie die opgericht is om die mishandeling te voorkomen, zegt dat dit cijfer misschien maar het "topje van de ijsberg" vertegenwoordigt.

De Japanse Federatieve Advocatenorde liet weten dat "aan oudere slachtoffers nog meer aandacht besteed moet worden dan aan slachtoffers van kindermishandeling of ander huiselijk geweld", bericht *The Japan Times*. Waarom? Eén reden, aldus de *Times*, is dat "vergeleken bij de mishandeling van kinderen of huwelijkspartners, de mishandeling van ouderen minder snel aan het licht komt, deels omdat de ouderen zich verantwoordelijk voelen als het geweld wordt bedreven door hun nakomelingen, en ook omdat

de regering en lokale overheden tot dusver niet bij machte zijn geweest iets aan het probleem te doen",

Naar aanleiding van deze kleine greep uit wat er overal ter wereld gebeurt, vragen wij ons af: Waarom worden zo veel ouderen verwaarloosd en mishandeld? Is er enige hoop dat er verbetering in de situatie zal komen? Welke troost is er voor de ouderen?

De Wachttoeren · 1 juni 2006 3

## Onderzoek RuG: Burger blijkt gevoeliger voor bedreiging



Groningen De sterke toename van het aantal aangiftes van bedreiging in Groningen betekent niet dat burgers elkaar meer bedreigen. Dat blijkt uit onderzoek van de Rijkuniversiteit Groningen (RuG) in opdracht van de politie. Het is het eerste onderzoek naar bedreiging van gewone burgers.

"Het publiek is gevoeliger geworden voor bedreiging", aldus criminoloog Willem de Haan. Vergeleken met het jaar 2000 steeg het aantal aangiftes over dit vergrijp in de provincie Groningen. Vorig jaar met

maar liefst 85 procent. Van een werkelijke toename is echter geen sprake. De stijging wordt vooral toegeschreven aan de verhoogde maatschappelijke aandacht voor geweld in het algemeen en huiselijk geweld in het bijzonder.

Bijna de helft van de stijging van het aantal aangiftes is toe te schrijven aan bedreigingen met geweld in de huiselijke kring, kennissenkring of directe woonomgeving.

Steeds meer ouders doen bovendien aangifte van bedreiging door hun kinderen.

Metro 1 juni 2006

## Beter af. Het idee voor een problematiek van beter worden.

Mensen met hun psychische/ psychiatrische problematiek kunnen daar ook vanaf komen. Gezien de stand van de zorg in genezing niet is uitgesloten. Alom zijn stichtingen, instellingen en organisaties voor begeleiding naar zelfstandigheid wonen, werken en vrijetijdsbesteding. Toch is er een veel gevoelde lacune. (ook bij weigeraars van zorg). Wat te doen, wanneer de problematiek is opgelost, de vrijheid en de zelfstandigheid hervonden? Daar sta je dan, genezen en wel, midden in de maatschappij met al zijn mogelijkheden. Om daar zicht op te krijgen, om belangen te behartigen, om te initiëren en te adviseren, is een stichting die zich bezig houdt met integratie van mensen met een psychiatrische achtergrond hard nodig. Om zicht te krijgen op normale maatschappelijke participatie van de normale cliënt met of zonder eventuele beperkingen, met zijn/haar mogelijkheden. De maatschappij is een in principe onbeperkt veld van mogelijkheden tot deelname. Hoe maak je vanuit een zorgsituatie de overstap naar normale deelname aan die mogelijkheden, of het nu betrekking heeft op wonen, op werken, op relatie of op vrijetijdsbesteding? Daaraan te werken zou een goed doel zijn voor een dergelijke stichting. Om terugval te voorkomen, om het stigma van psychiatrisch cliënt weg te nemen, om hulp te bieden in het traject, om te bundelen en de advisering in kaart te brengen, wat dan wel die mogelijkheden zijn. wij zoeken mensen die zich aangesproken voelen door deze gedachten, die willen meedenken en participeren in het oprichten van zo'n stichting.

Clemens Buur en Ton de Vries

zie ook pleidooi observatiecentrum

## Psychiater Bram Bakker

Bram Bakker verwierf naamsbekendheid nadat zijn boek *Te gek om los te lopen, misverstanden in de psychiatrie* (2003), nogal wat stof deed opwaaien. In het boek laat Bakker zich zeer kritisch uit over de psychiatrie en de organisatie daarvan in Nederland. Hij trekt van leer over de vergadercultuur, de 9 tot 5 mentaliteit en het gebrek aan lijn in de georganiseerde chaos van de hulpverlening. Hiermee oogst hij groot succes bij patiënten en media, shockeert de politiek, en haalt zich de woede van collegae op de hals.

In 2004 volgden het bekroonde *Loden last, het taboe op zelfmoord* (samen met Bram Hulzebos) en in 2005 *Te zot voor woorden, een kritische kijk op de psyche en de psychiatrie*. Hierin bespreekt hij onder meer de onorthodoxe, confronterende methode waarmee hij schrijver Rogi Wieg uit diens *major depression* haalde. Ook Bakkers columns zijn stevast doorspekt met kritische noten. Zo stelt hij in zijn column op Planet.nl van 4 mei dat therapeuten te weinig aandacht besteden aan de seksuele problemen (zoals een verminderd libido als bijwerking van antidepressiva) van patiënten.

Naast zijn werk in de spotlights is Bakker verbonden aan Centrum Eetstoornissen Ursula en heeft hij zijn eigen praktijk als vrijgevestigd psychiater. Daarnaast is hij begonnen met personal coaching en verricht onderzoeken ten behoeve van rechtszaken en second opinions. Ook melden zich steeds meer topsporters voor mentale training. In de lezing 'Als de GGZ niet helpt' zal Bram Bakker onder andere aandacht besteden aan het boek *Uw brein als medicijn* van dr. David Servan-Schreiber.. Deze beschrijft zeven natuurlijke behandelwijzen, die uitgaan van de eigen genezende kracht van de hersenen. Zijn methode biedt een effectief alternatief voor de vaak langdurige en ingrijpende behandelingen als psychoanalyse en antidepressiva.

Uit Rapenburg nieuws, 2<sup>e</sup> jaargang, nr. 3

\* In ISP-bode 5.2. zomer 2003 verscheen reeds eerder een verslag over deze alternatieve psychiater.



## Wie ben ik? Zelfkennis is vaak zelfbedrog

'Ken u zelve', gebod Socrates al, en tot op de dag van vandaag worden we doodgegooid met persoonlijkheidstesten, trainingen 'zelfverwezenlijking' en zelfhulpboeken als *Worden wie je werkelijk bent*. Maar kan het wel: jezelf kennen?

In 1948 nodigde de Amerikaanse psycholoog Bertram Forer zijn studenten uit om deel te nemen aan een persoonlijkheidstest, waarin ze vragen moesten beantwoorden over hun hobby's, karaktereigenschappen, stille ambities en verlangens. Een week later ontvingen ze de uitkomst, een persoonsbeschrijving van een halve pagina. Forer vroeg ze vervolgens op een schaal van 0 tot 5 aan te geven in hoeverre de beschrijving overeenkwam met hun karakter. De studenten waren dik tevreden over de resultaten: de gemiddelde score was 4,2 (goed tot zeer goed). De grap: iedereen had exact dezelfde persoonsbeschrijving gekregen. Wat ze ook

In mijn vrije tijd geef ik de voorkeur aan:

- In mijn eentje een boek lezen op de bank.
- Met vrienden naar een feest gaan.

Als ik een drukke dag heb gehad, wil ik:

- Meteen mijn verhaal kwijt.
- Een rustig plekje om tot mezelf te komen.

Bij de aanschaf van een winterjas kies ik met:

- Mijn hart.
- Mijn hoofd

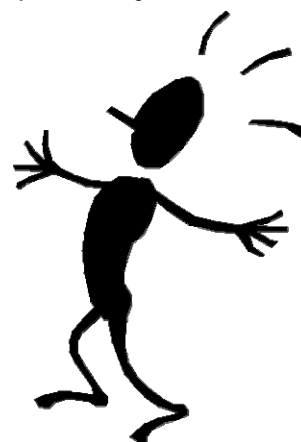
## Gezondheidszorg

hadden ingevuld, ze lazen allemaal: 'Je wilt graag dat mensen je aardig vinden en je bewonderen, en tegelijkertijd heb je de neiging om kritisch op jezelf te zijn. Je beschikt over een behoorlijk potentieel dat je nog niet helemaal hebt aangewend, uiterlijk ben je zelfverzekerd en gedisciplineerd, maar van binnen ben je soms onzeker en maak je je zorgen. Soms ben je extravert en sociaal, maar op andere momenten in- trovert, op je hoede en gereserveerd (...)' En alle studenten herkenden zich er precies in.

### Zelfbedrog

Hoe kan dat? Beschikte deze groep over uitzonderlijk weinig zelfkennis? Waren ze in 1948 nog niet zo met zichzelf bezig? Misschien. Maar de test is sindsdien honderden keren herhaald en de gemiddelde beoordeling lag steeds op 4,2. Forer ontdekte dat het met de zelfkennis van mensen maar matig is gesteld en dat ze de neiging hebben om algemene vaagheden rond hun persoonlijkheid zonder blikken of blozen te accepteren en ze zelfs als unieke eigenschappen te zien.

Nog een voorbeeld. En laat ik, omdat het over zelfkennis gaat, niet flauw zijn en er eentje van mijn eigen gebrek daaraan geven. In een van mijn eerste functioneringsgesprekken opende mijn chef het gesprek lekker luchtig met 'We vinden je natuurlijk het zonnetje in huis...' Ik voelde een slappe lach opborrelen en overwoog een fractie later of hij het niet ironisch bedoeld kon hebben. Want zijn typering kwam totaal niet overeen met mijn zelfbeeld: dat van een wat toberig, maar ook uiterst serieus journalist (waarvan ik natuurlijk hoopte dat het op anderen over zou komen als diepzinnig). Iemand die weliswaar dikwijls wat eenzellig en autistisch in een hoekje zat te tikken, maar die haar werk naar behoren deed. Het zonnetje... Stel je voor, wat een oppervlakkigheid. Toch is de kans dat de chef het bij het rechte eind had, vele malen groter dan dat mijn eigen karakterbeschrijving klopt, zo laat recent onderzoek zien.



### Terug naar jezelf

Dat inzicht lijkt buiten wetenschappelijke kringen nog niet bekend te zijn.

Sinds werk méér is, of moet zijn, dan een boterham verdienen, is zelfkennis big business. Iedere maand verschijnt er wel een nieuw boek met een titel als De Zoektocht naar het ware zelf, Worden wie je werkelijk bent of Terug naar jezelf over hoe je kunt achterhalen wie je bent. Er circuleren maar liefst vijfduizend geregistreerde persoonlijkheidstesten waarmee werknemers hun sterke en zwakke kanten kunnen achterhalen (zie kader 'Iedereen aan de persoonlijkheidstest'). Trainingen en sollicitatieboeken manen sollicitanten vooral geen letter op papier te zetten voor ze met bijgeleverde vragenlijsten zichzelf hebben geanalyseerd. Dat er een 'zelf' is waar mensen weinig zicht op hebben, maar die via het beantwoorden van vragen ontsluit kan worden, staat blijkbaar nog buiten kijf.

Maar het opdoen van zelfkennis is veel moeilijker dan tot nog toe werd aangenomen, zegt ontwikkelingspsycholoog Gerrit Breeuwsma van de Rijksuniversiteit Groningen. 'De experimentele psychologie is allang afgestapt van het idee dat we onszelf door introspectie kunnen kennen.' Beneden in de gang van het universiteitsgebouw werven twee studentes van een studievereniging overigens onbevengende deelnemers voor de training 'Solliciteren met zelfkennis': zelfs in dit wetenschappelijke bolwerk weet men een paar etages lager blijkbaar nog nergens van.

Breeuwsma publiceerde onlangs het boek Psychologische zaken, over de werking van het brein, waarin hij stelt dat psychologie de wetenschap is die ons leert wie we zijn door ons in te peperen dat we nooit precies kunnen weten wie we zijn. 'Vragen als: wat voel ik nou precies, waarom voel ik het, waar komt dat gevoel vandaan en hoe kan ik ermee omgaan?, zijn volstrekt zinloos. Zodra we ze beantwoorden, zijn we namelijk bezig met het achteraf verzinnen van verklaringen.' We denken dat we eerst emoties voelen en daarnaar handelen, maar in feite is het andersom. We handelen, worden ons bewust van die handeling en verzinnen daar een verklaring voor. Breeuwsma: 'Stel je loopt tijdens een vakantie in Finland een bruine beer tegen het lijf. Zonder nadenken begin je te rennen. Je denkt dat je rent omdat je bang bent, maar eigenlijk zet je interne vluchtsysteem je eerst aan tot rennen en koppel je daar vervolgens emoties van angst aan.'

Uit Intermediair week 23 / 2006/ Door Daphne van Paassen / woensdag 24 mei 2006

Zie ook pagina 23 advertentie bijeenkomst "Wie ben ik?"

## Alternatieve geneeskunde.

De reguliere instellingen in de geneeskunde stellen mensen teleur. Dit doordat de behandelingen alleen op symptoomonderdrukking gericht zijn, klachten komen terug omdat de oorzaak niet wordt weggenomen. Ook komt het domweg voor dat iemand uitbehandeld raakt bij ernstige ziekten, of er is geen remedie meer. Onpersoonlijke behandeling in een ziekenhuisfabriek is veelal afschrikwekkend. Als er geen geneeswijze kan worden gevonden, wenden zieken zich tot alternatieven. Mensen die zich niet kunnen vinden in de symptoomonderdrukkende werkwijze van reguliere geneeswijze gaan op zoek naar zulke alternatieven. Tenslotte kunnen geneeswijzen uit andere culturen eeuwenoude oplossingen aandragen.

Uit de veelheid van alternatieve therapieën zijn er een aantal van naam bekend zoals antroposofie, homeopathie, winti en de wat minder bekende orthomoleculaire geneeskunde. In het hier volgende wordt kort op de verschillende geneeswijzen ingegaan.

### Antroposofie

De antroposofische geneeskunst is geworteld in de ideeën van filosoof Rudolf Steiner. Steiner zag als kind al een wereld buiten onze aardse realiteit waarin geestelijke wezens zich bewogen. Hieruit ontstond het proces waarin Steiner zijn ideeën vormde. Daaruit is voortgekomen dat vragen ontstaan uit het hoe en waarom van het bestaan; vragen die al snel worden tegengekomen als men tegen ziekte aan loopt, kunnen worden beantwoordt, zeker als deze vragen verder gaan dan de fysieke wereld. De antroposoof werkt vanuit het antroposofische gedachtegoed aan zijn biologische, geestelijke en morele ontwikkeling.

De antroposofische geneeskunst is ontstaan doordat Steiner in het begin van de 20<sup>e</sup> eeuw werd opgemerkt door een aantal artsen die het antroposofische gedachtegoed wilden combineren met hun praktijk als geneesheer. In Zwitserland werd een kliniek opgericht waar Steiner adviezen gaf en waar de antroposofische geneeskunst is ontstaan.

***Steiner zag  
als kind al  
een wereld  
waarin  
geestelijke  
wezens zich  
bewogen***



Rudolf Steiner

Antroposofische artsen hebben eerst de reguliere opleiding geneeskunde gevolgd en aansluitend hun specialisme afgerond. De meeste artsen hebben als specialisme huisarts, consultatiebureau arts, specialist of als arts in de gehandicaptenzorg. Daarna volgen zij een opleiding tot antroposofisch arts. Eenmaal aan de slag werken vooral de huisartsen samen in een multidisciplinair verband in een antroposofisch centrum (Therapeuticum) samen met fysiotherapeuten, psychotherapeuten, diëtisten, bewegingstherapeuten (euritmie), kunstzinnige therapeuten vroedvrouwen verpleegkundigen en psychosociale hulpverleners. Er bestaan 35 Therapeutica in Nederland evenals twee verpleeghuizen, een verzorgingshuis. Een psychiatrisch ziekenhuis met dependance en een kliniek voor verslavingszorg plus dependances: de Artha-lievegoedgroep te Zutphen. en Bilthoven.

Vanuit hun gedachtegoed willen de antroposofen hun kinderen een daarbij aansluitende ontwikkeling bieden die wordt vormgegeven in de Vrije Scholen.

### Homeopathie

Homeopathie gaat er vanuit dat een het in kleine doses toedienen van een bepaalde stof het lichaam ertoe aanzet het zelfherstellende vermogen te activeren. Dit is het similia principe. De doses zijn zo sterk verdund dat er geen molecuul van de oorspronkelijke stof meer te vinden is. Deze geven hun geneeskrachtige werking af aan de vloeistof waarin wordt verdund. Door een proces van verdunnen, schudden en weer verdunnen worden de tonica vervaardigd. Daardoor bevatten de oplossingen potente geneeskracht. Hoe meer verdund, hoe sterker het geneesmiddel.

***Hoe meer verdund, hoe sterker het geneesmiddel.***

In de homeopathie zijn drie stromingen ontstaan: Klassieke homeopathie, klinische homeopathie en complexhomeopathie.

## Gezondheidszorg

### *Klassieke homeopathie*

In tegenstelling tot de reguliere geneeskunst die van symptoombestrijding uitgaat, wil de klassieke homeopathie het natuurlijke zelfherstellende vermogen van het lichaam inschakelen. Bij het bepalen van de medicatie wordt gekeken naar de mentale, emotionele en lichamelijke mens als wel zijn leefomgeving. Dit is de holistische benadering. Er wordt één middel voorgeschreven met een sterke werking.

### *Klinische homeopathie*

Hier kijkt men naar de klacht of het ziektebeeld net zoals in het reguliere circuit. Er worden middelen voorgeschreven waarvan bekend is dat ze op het desbetreffende vlak werken.

### *Complexhomeopathie*

Voor een bepaalde klacht worden alle geneesmiddelen gebruikt waarvan bekend is dat ze op dat gedeelte van het lichaam inwerken dat ziek is. Dit kunnen wel 10 tot 40 middelen zijn. Bij zelfmedicatie worden complexmiddelen veel gebruikt.

### **Winti**

De slaven die oorspronkelijk uit West-Afrika afkomstig waren hebben Winti meegenomen naar Suriname. Winti betekent wind en daarmee ongrijpbaarheid. De oppergod heeft aan vele verschillende geesten opdrachten gegeven die daarmee het leven van de mensen beïnvloeden. Er zijn goede en boze geesten, ze kunnen geërfd worden of bij de familie en of stam horen. Dat mensen die tijdelijk in bezit worden genomen door die geesten is heel normaal en kan eenvoudig worden opgelost met een ritueel. Dit wordt uitgevoerd door de lukuman (ziener) of bonuman (medicijnman). Voor de wisiman moet worden opgepast; hij doet mensen kwaad. Tegen betaling maakt hij mensen ziek of zelfs dood.

Wanneer iemand in trance verkeert lijken de gedragingen op psychose. In de gezondheidszorg is niet genoeg kennis over winti om het verschil te kunnen herkennen. Er wordt medicatie gegeven en geïnstitutionaliseerd terwijl een ritueel bij bonu- en lukuman voldoende zou zijn om de klachten op te heffen.

In Amsterdam, RIAGG Zuid Nieuw West werkt Mevrouw Pengel. Zij is sociaal psychiatrisch verpleegkundige en Winti deskundige. Bij twijfel kan zij worden geconsulteerd. Zij kan doorverwijzen naar goede bonu- en lukamannen.

\* in ISP-bode 6.4 Winter 2004/2005 staat een uitgebreider artikel over Winti

**Voor de wisiman moet worden opgepast: hij doet mensen kwaad**

**Samuel Hahneman ontdekte de homeopathie toen hij op zichzelf experimenteerde met toxische stoffen**



Samuel Hahnemann. MD

### **Orthomoleculaire geneeskunde**

In de orthomoleculaire geneeskunde worden vitamines, mineralen en tal van andere substanties die van nature in het lichaam thuishoren toegepast, om ziekteprocessen te herstellen. Bron:

[www.Integraleopleidingorthomoleculairegeneeskunde2006-2007](http://www.Integraleopleidingorthomoleculairegeneeskunde2006-2007)

### **Concluderend**

De alternatieve geneeskunst (inclusief ook m.n. Reikie, zie ISP-bode 1.0. lente 1999) kenmerkt zich door het nemen van de mens als eenheid van geest en lichaam. De een benadert het meer vanuit de geest, de ander meer door toediening van bepaalde genees- of voedingsmiddelen, waarmee de balans tussen geest en lichaam wordt hersteld.

Daarbij speelt, dat de bijwerkingen van genoemde middelen, in tegenstelling tot veelal de allopathe medicatie, nihil is, waarbij veelal het afweersysteem van de mens geactiveerd wordt, i.p.v. ondergraven. Tenslotte kunnen wij eenieder aanraden om een huisarts te nemen die positief staat tegenover de alternatieve geneeswijzen.

Margit Kleijwegt en Martien Luijcks

Zie ook hierna over het alternatief observatiecentrum

### Voorstel voor een alternatief diagnostisch observatie- en behandelcentrum

Het ISP heeft moeten constateren dat niet iedereen in de huidige reguliere opvang en psychiatrie goed geholpen wordt. Voornamelijk de zorgmijders zijn vaak stukgelopen op de bestaande zorg, en gaan geen middel uit de weg om uit handen van deze zorgverlening te blijven.

Zo komen deze mensen vaak op straat terecht of moeten onderduiken bij vrienden of goedwillende, waar zij door hun gekwetst gedrag dan weer vaak onrust brengen.

Zij willen voor alles geholpen worden.

Daarom stelt het ISP voor om naast de bestaande opvang- en behandelcentra een observatiecentrum op te richten die volledig bemand wordt door de hiervoor genoemde geneeswijzen, m.n. Homeopathie, Antroposofie, Orthomoleculair en Winti.

Hier kan de wanhopig zoekende klant - onder goede begeleiding - een keuze maken voor een of meerdere van de alternatieve methoden die daar hun observatie en behandelafdelingen hebben. Dit kan de intakeafdeling zijn, waar een samenwerkend team vanuit alle genoemde disciplines een eerste inschatting maakt.

Vervolgens gaat de klant -die instemt met de door het team voorgestelde therapierichting- bij die geselecteerde afdeling in observatie. De nodige faciliteiten zoals een observatieafdeling is in het alternatieve Zorgcomplex voor elke therapierichting aanwezig.

Uit de observatie volgt een behandelingsvoorstel. Deze behandeling wordt vervolgens op de behandelafdeling gerealiseerd.

Hierbij wordt uiteraard onderzoek gedaan naar het aanslaan van de behandeling.

Dit onderzoek leidt tot bijstellen of tot verbetering in de situatie.

Deze resultaten wordt door een onderzoeker van de Consumentenbond gevolgd, waarbij de effectiviteit van de behandelingen getoetst kan worden aan de methode en de problematiek van de klant.

Hiermee kan dan tevens, vanuit universitaire hoek aanvullend onderzoek worden gedaan, waarmee eindelijk de alternatieve genezers hun waarde kunnen bevestigen bij deze toch complexe doelgroep.

Tenslotte dient er een terugkeerafdeling te zijn waarbij de klant wordt geholpen weer terug in een woonsetting waar hij/zij het leven weer aankan. Maatschappelijk werk kan hierbij een brugfunctie vormen.

Wie pakt de handschoen op? Zorgverzekeraar, Projectontwikkelaar en natuurlijk de

Waar, centraal in Nederland, komt die Diagnostisch Alternatief onderzoekscentrum te staan. Moderne Bejaardenhuizen hebben ervaring met een geloofsruimte waar voor elk wat wils is te vinden.

Zo kan ook een complex worden gecreëerd waar de diverse verschillende disciplines elk met eigen ruimte en aanpak, de klant hopelijk eindelijk bieden waar hij om vraagt.

De bestaande observatieafdelingen van de Antroposofen, (Arta/Lievegoed) zouden misschien een aanzet kunnen geven.

Het ISP beveelt dit van harte aan.

### **Psychiatrische Diagnoses Nog Steeds Gebruikt Om Politieke (En Sociale) Tegenstanders Uit Te Schakelen.**

De Los Angeles Times publiceerde onlangs een artikel over het aloude gebruik om politieke activisten en partners in echtelijke twisten op te sluiten en te mishandelen in psychiatrische instellingen

Door een melding bij of omkoping van de autoriteiten worden mensen in vele landen waaronder Rusland, China, Oezbekistan, onder mensonterende omstandigheden opgesloten in psychiatrische inrichtingen, gemarteld met elektroshocks en gedwongen behandeld met hoge doseringen bewustzijnsverdovende drugs, op grond van hun overtuiging.

Dit soort psychiatrische onderdrukking begon rond 1930 toen mensen onder beschuldiging werden gesteld op basis van bepaalde (politieke) artikelen in de Sovjet Criminal Code. Deze misstanden gingen door tot 1989 maar ook op dit moment worden er nog mensen politiek onderdrukt met psychiatrische middelen.

In 1999 gaf de Russische historicus Anatoli Prokopenko een kopie van zijn rapport over de opsluiting van politieke dissidenten in "goelag's" (speciale psychiatrische gevangenissen) aan de Citizens Commission on Human Rights. Hij hielp dit rapport schrijven voor president Jeltsin in een poging om iets te doen voor deze gevangenen.

Nadat hij KGB en andere overheidsarchieven had doorzocht, inclusief de archieven van de beveiligde psychiatrische afdelingen van het Ministerie van Binnenlandse Zaken, beschreef hij in het rapport hoe bepaalde politieke dissidenten in psychiatrische handen terecht kwamen. Het rapport beschreef ook gedetailleerd hoe de Russische psychiatrie de Russische justitie omkocht en buiten spel zette.

Psychiaters zorgden ervoor dat het rapport van Anatoli Prokopenko nooit openbaar werd gemaakt.

Volgens de verklaringen van psychiaters van het Russische Ministerie van Binnenlandse zaken waren praktisch alle politieke gevangenen geestelijk gezond. Desondanks werden ze opzettelijk vastgehouden in psychiatrische inrichtingen samen met krankzinnigen. Ze mochten niet buiten luchten en mochten geen contact hebben met hun familie. Barbaarse straffen zorgden ervoor dat ze niet in opstand kwamen; ze werden geslagen, in een rubberen isolatiecel gestopt, volgespoten met psychiatrische drugs, er werd een zwavel oplossing geïnjecteerd waardoor hun temperatuur steeg, ze werden in natte doeken gewikkeld (hetgeen extreme pijn geeft bij het opdrogen) en werden blootgesteld aan mensonterende omstandigheden die ernstige ziekten veroorzaakten.

"De overheersende overtuiging was dat je gek moest zijn als je je tegen het Communisme keerde" stelt Prokopenko.

Dat dit soort praktijken de wereld nog niet uit zijn bewijst een recent gecreëerde psychiatrische diagnose, de "anti regeringsfobie" die uitgebreid beschreven staat op de volgende link:

[http://www.tetrahedron.org/articles/info\\_schedule\\_battle/Anti\\_Government\\_Phobia.html](http://www.tetrahedron.org/articles/info_schedule_battle/Anti_Government_Phobia.html)

Met deze diagnose is het mogelijk om kritiek op regeringen als symptoom van een geestelijke stoornis te classificeren. De oplossing voor de "anti regeringsfobie" wordt gezocht in telefonische meldpunten waar je je familie en vrienden kunt aanmelden als mogelijk lijder aan deze fobie. Uiteraard moet de stoornis vroegtijdig onderkent en behandeld worden.

Politiek activisten, oppositiepartijen en kritische burgers, u bent gewaarschuwd.

## Herintreden maatschappij blijkt moeilijk voor (ex)psychiatrisch patiënt

Haarlem, 6 Juni 2006. Als (ex)psychiatrisch patiënt terugkomen in de maatschappij, het klinkt zo makkelijk, helaas ligt het in realiteit iets anders.

“Klaarstomen voor herintreding in de maatschappij” noemen ze het, maar niets is minder waar. Menig (ex)psychiatrisch ‘patiënt’ heeft, ondanks de mooipraterij van de psychiatrie, een onvoorstelbaar moeilijke tijd met het hervinden van zijn of haar plaats in de maatschappij.

Werk en/of scholing is moeilijk te vinden voor de gedupeerden, mede door krakkemikkige evaluatierapporten en nalatigheid van de hulpverlening. Zo ook is de nabehandeling beneden alle peil. Ondanks de claim het beste voor de ‘patiënt’ te willen, blijkt de hulpverlening toch in dienst te staan van de farmaceutische industrie, wat wederom blijkt uit een gesprek met een jongeman die anoniem wenst te blijven.

(Anoniem) was enkele jaren geleden, na ambulante hulpverlening, op eigen verzoek gestopt met diens medicatie. Na dit verzoek is alle hulpverlening van deze persoon zonder pardon stopgezet. Na het stopzetten van de hulpverlening had het slachtoffer niets en niemand om emotioneel op te steunen, waardoor hij terugviel in een depressieve en zelfs levensvermoeide fase. Hij kon het niet opbrengen afspraken na te komen waardoor hij zijn huis, uitkering en hoop op betere tijden verloor.

Ook ikzelf heb een verleden in de psychiatrie en heb wel een idee wat er aan de hand is tussen hulpverleners en de farmaceutische industrie. Zo werd mijn voormalig psychiater letterlijk paars van woede toen ik meldde dat ik naar mijn mening geen antidepressiva nodig had (daar ging z'n weekendje varen op een jacht). Na tien maanden intramuraal in de hulpverlening te zitten, had men nog steeds geen duidelijke diagnose gesteld, al waren ze wel van mening dat ik “nog niet uitbehandeld was”. Mijns inziens is er zonder diagnose geen behandelplan en zonder behandelplan weinig hulp te bieden. Toen ik besloot te stoppen met de ‘behandeling’ ben ik toch opgescheept met Seroxat (een antidepressivum),



Daniël Bijlsma

waarover ik later hoorde dat na langdurig gebruik van dit middel bij jongens tussen de 10 en 25 jaar oud zelfs hersenbeschadiging op kan treden. Na mijn opname werd mij aangeraden de behandeling ambulant voort te zetten. Echter werd bij het daaropvolgende intakegesprek pas duidelijk dat er een wachttijd van ongeveer 6 maanden stond. Ook heb ik acht maanden actief gezocht naar een school, maar tot mijn grote ontsteltenis was er geen enkele school die mij zelfs maar wilde spreken. Deze scholen, bleek later, wezen mij af op basis van mijn psychiatrisch rapport. Bij deze voor de zorg: dat kan beter, minder DSM-IV en meer persoonsgerichte hulp. Geen stickertjes plakken, maar de cliënt op een persoonlijke manier benaderen en samen met de cliënt een plan opstellen. De geestelijke gezondheidszorg is er voor de cliënt en zonder cliënten geen werk voor de zorg.

D. Bijlsma

### Opvang Surinaamse psychiatrische patiënten niet voldoende



*Gina Braafheid*

De bestaande algemene organisaties voor opvang van ouders en familieleden van mensen met een psychiatrische aandoening, zijn niet in staat de specifieke behoeften die allochtone ouders en familieleden nodig hebben, te bieden. Bij mensen van allochtone afkomst met een psychiatrische aandoening zijn er vele oorzaken die ook te maken hebben met de roots, de migratie, de plek in de maatschappij en ook culturele zaken. De algemene organisatie hebben daar vaak geen weet van en ook geen voeling of affiniteit mee. Het is hun vreemd, waardoor opvang dan ook moeilijk is.

Mevrouw Gina M. Braafheid, heeft een zoon met een psychiatrische aandoening. Als moeder is zij jarenlang een lijdensweg gegaan. Probeerde overal hulp te krijgen, maar de specifieke hulp die ze nodig had ontbrak. Gina Braafheid heeft toen veel cursussen gevolgd, heeft zich geschoold en heeft uiteindelijk het besluit genomen zelf aan de slag te

gaan. Zij heeft "Sriebie Wiekie", een lotgenotengroep voor Surinaamse migranten, familieleden en naastbetrokkenen van mensen die lijden aan een psychiatrische aandoening, opgezet. Haar initiatief wordt ondersteund door het APCP en het Mentrum. Zij houdt elke tweede woensdag van de maand van 19.30 tot 21.30 uur in het Mentrum aan de Passeerdersstraat 53a te Amsterdam, bijeenkomsten. De bereikbaarheid met 't openbaar vervoer is prima met tramlijn 6, 7 en 10 halte Raamplein.

De bijeenkomsten zijn bedoeld om elkaar te steunen, ervaringen uit te wisselen en van elkaar te leren. Vaak is er ook een deskundige spreker aanwezig aan wie men vragen kan stellen. Mevr. Braafheid probeert hiermee ook te zorgen dat Surinamers kunnen leren de wegen te gebruiken die er voor iedereen zijn, maar soms moeilijk bereikbaar zijn.

Het is vooral voor mensen met een psychiatrische aandoening moeilijk tegen al de vooroordelen in de maatschappij te vechten. Ook familieleden van deze mensen worden in een hoek gezet. Mevr. Braafheid heeft een dapper besluit genomen, het is een moeilijke weg, maar ook mensen met een psychiatrische aandoening verdienen steun en respect. Wij wensen mevr. Braafheid veel strekte toe.

Zij is te bereiken op tel. 020 777 05 00 Of 06 232 67 340. Het wordt tijd dat 'de taboes en vooroordelen tegen mensen met een psychiatrische aandoening in de prullenbak terecht komen. Die mensen hebben ook een stem. Mevr. Braafheid kan met de lotgenoten daarvoor zorgen. "Levenskunst is het vermogen om blijdschap te omarmen en droefheid los te laten." (Spinoza).

*Tara Oedayraj Singh Varma*

### Allochtonen-ouderbeweging in barenswée

Gina braafheid is Surinaamse moeder van een zoon die last heeft van psychoses. Zij had contact gezocht met Ypsilon en is uitgenodigd voor een bijeenkomst van Ypsilon. Zij had hen een brief geschreven waarin ze uitgelegd had dat ze pas begonnen was. Ze wilde een gesprek met Ypsilon om te horen wat ze kon en wilde doen.

Al voor ze er naar toe ging ervoer ze een benauwende sfeer. Alles werd gecontroleerd. Op een gegeven moment, zo'n anderhalf uur voor het begin van de bijeenkomst werd ze opgebeld door een vrouw van Ypsilon. Die zei: "Heb je folders van Sriebie Wiekie, want er is al iemand bezig folders op de tafels te fatsoeneren, en ze belt me op om te vragen of je al folders hebt".

Gina heeft echter nog geen folders omdat ze pas begint!

Ook wilden ze zeker zijn of Gina aanwezig zou zijn "Zie ik je straks?"

Bij de bijeenkomst was ook een Professor aanwezig.

Gina wilde graag kennismaken met de professor, en na afloop vroeg ze: "Wie is nou die professor die hier gesproken heeft?" Mensen die in de buurt stonden brachten haar naar hem toe. (In de tussentijd staan de mensen van Ypsilon op de loer om te kijken met wie je allemaal praat.)

## Migranten

Ze komt in gesprek met die professor en zegt tegen hem dat ze tot driemaal toe de afgelopen week aan Ypsilon had gevraagd, hebben jullie wat voor de migranten, allochtonen, want het is een gat in de markt. En die beweren van niet!

Ze legt aan hem uit "Zo ziet u maar tegen wat ik allemaal moet vechten. Vechten om mijn weg te vinden, ik snap niet waarom dat moet"

Hij geeft haar zijn kaartje en zegt: "bel mijn secretaresse op en maak een afspraak want Ypsilon is wit, de GGZ is wit, de maatschappij is wit, er is niks voor deze groep in de GGZ, dus bel me op!".

Die avond belde een vrijwilliger van Ypsilon mij, na een lange tijd, "toevallig" op. Hij had me eerder geholpen met mijn computer.

Gina vertelt hem in haar enthousiasme en naïviteit over die bijeenkomst en de professor die "wit, wit, wit"zei.

De volgende dag belde Gina de secretaresse van de professor op voor een afspraak.

Een anderhalve week later ging ik naar die professor in het Valerius. Ongelofelijk, die man ijsbeerde gewoon door de kamer. Hij wist niet waar die moest kijken. Die man die eerst zo enthousiast was, die me uitgenodigd had! Weet je wat die zei! Ja ik heb gelezen, ik heb gekeken naar wat u allemaal zegt, maar Ypsilon doet het toch al.

Martien vraagt:  
dezelfde man?

Gina: "Ja!"

Martien zegt:  
"die was al door diezelfde man van Ypsilon benaderd?".

Gina: "Al ben je stom, al ben je allochtoon, je hebt toch begrip, ik ben geen kind van twee jaar:

'Ypsilon doet het toch al!'. "En ik heb mijn hart op mijn tong, ik zeg, bent u wel dezelfde persoon. U komt

Hij is gespecialiseerd in chronische schizofrenie. Neem contact met hem op". Dus Gina maakte weer een afspraak met die man, maar wist niet wat ze daar allemaal moest zeggen. Dus toen ze daar kwam vertelde ze dit verhaal. "Ik heb hem ook ronduit gezegd, ik weet wie dat gedaan heeft. Want als iemand mij vraagt hem te bellen, en die woorden gebruikt, dan kan ik niet anderhalve week bij je komen en dan het tegenovergestelde zeggen. Iedereen is tegen me gekant en met alle instellingen zoek ik contact en ze zeggen allemaal hetzelfde. Ik heb laatst nog een preventiebrief naar de Raad van Bestuur geschreven en ze zeggen me allemaal: 'zet die naam erin' en 'neem contact op met die en die, want ze doen dit al en wij werken zelf voor onze mensen, wij helpen onze mensen zelf'. Gina: "Maar ik ben zelf niet klaar om haar weer te beantwoorden, want mijn zoon loopt ook bij Buitenamstel, al zes, zeven jaar en hij is uit de zorg gevallen en niemand wist het. Ik ben nog niet klaar om haar te beantwoorden".

"Ik laat die brief voorlopig zinken. Gisteren was ik op de migrantenradio, toen heb ik duidelijk gezegd, ik ben niet meer bij Ypsilon. Niemand moet mij in verband brengen met Ypsilon. We zijn vrij en zelfstandig. Ik moet nou naar mijn notaris gaan betalen voor mijn rechtsgeldigheid. Dan ga ik ze allemaal ophangen". Martien zegt: "Ik heb het al 'ns met u gehad over Winti, want kijk, als u voor migranten bent is het dan niet verstandig om naast de gewone psychiatrie ook oog te hebben voor de alternatieve



me niet bekend voor. Bent u wel dezelfde persoon die anderhalve week geleden gezegd heeft: alles is wit". De professor zegt: "Ja hoor ik ben het maar ik kan niet toveren. Ik kan niet toveren om wat voor je te doen. Neem contact op met een of andere meneer, een psychiater. Die werkt ook bij de GGZ, nou is hij ook in het Valerius.

## Migranten

geneeskunde". Gina: "Natuurlijk, ze gaan allemaal komen, het was mijn eerste oproep op de radio gisteren. Ze gaan allemaal samenkomen. We zijn een land". Martien vraagt: "Op onze website staat over Winti en als u die man eens uitnodigt, hij heeft een lezing gehouden, we stonden met onze oren te klapperen, zo mooi vonden we het". Gina: "Heb je zijn naam niet ofzo?" Martien zegt: "Ja die staan op



de website bij ons. Zijn naam en ik heb zelfs zijn telefoonnummer voor je. Ik zal even vragen of ze het uitdraaien". Gina zegt: "Alles wat in Suriname voorkomt, alles laat zien wat Surinamers zijn. Niet dat je een of ander idee hebt in je kop en daar geld voor opstrijkt, en mij in een hoek douwen..Je moet kijken in de nieuwe Volkskrant van Suriname, komt ook een stuk van mij in met mijn foto. Had je gehoord van dat geval van Tara Oedayraj Singh Varm (zie artikel hiervoor) die ook psychiatrisch was, ze hebben haar op de televisie gezet, belachelijk gemaakt, ze geloofde haar niet dat ze ziek was. Ze was ook van Groen Links, je moet het geweten hebben". Martien vraagt: "Hoe heet ze?" Gina zegt: "Tara Oedayraj Singh Varm, ze is half Creools en half Hindoestaan". Martien vraagt: "Is die toen heel zwart gemaakt omdat ze voor India geld verzamelde?" Gina: "Ja, ze is anderhalf jaar in het Sint-Lukas Ziekenhuis geweest op de psychiatrische afdeling. Ze is nog steeds in behandeling". Martien: "ja, ja omdat ze haar zo schunnig behandeld hebben?". Gina: "Nee omdat ze ziek was maar men wist het niet, men geloofde haar niet, en dacht dat ze het allemaal verzonnen had. Terwijl ze behoorlijk

ziek was. Met haar was ik gisteren op de radio, en de Heer Max Sorba. Die weet ook veel, hij weet wat hij zegt. Hij is nu gepensioneerd maar hij heeft ook in de gevangenis gewerkt dus hij zegt, waar ik nu mee bezig ben probeerde hij twintig, vijfentwintig jaar geleden in de gevangenis al. In de gevangenis heeft hij ze gezien. En zo heeft hij geholpen met een culturele markt, ja, we gaan samenkomen. En dat ik gebroken heb met Ypsilon, ik voel me nu helemaal los en zelfstandig. Die passie, het komt, als het mijn zoon niet getroffen had deed ik het niet met overtuiging maar nu doe ik het met volle overtuiging. Die passie heb ik, want ik weet tegen wat ik allemaal bots. En als ik niet bezig was met dit in de GGZ te gaan wroeten, alles te kennen, dan was mijn zoon nu op straat. Dan was hij op straat geëindigd".

Martien zegt: "Ik geloof het zeker!

Gina: "Ik was zo moe vorige week". "Twee maanden lang probeerde ik een gesprek te krijgen met zijn psychiater. De psychiater op de afdeling waar hij loopt, en allemaal, de professor, de psychiater is met vakantie, als ik weer een keer bel is hij ziek. Als ik weer bel is hij met vakantie. Zo is het twee maanden doorgegaan. Toen heb ik een paar weken geleden de stoute schoenen aangetrokken en heb een aangetekende brief gestuurd. Ik dacht als ik het gewoon stuur eindigt het in de prullenbak. Die ervaringen heb ik altijd. Want wij mogen niks zeggen, we mogen alleen meelopen en dansen wanneer er muziek voor ons gemaakt wordt. Als een driehonderd jaar geleden slavertijd. Maar dat zijn we niet meer. We zijn vrije mensen. We leven niet meer in de koloniale tijd. We zijn vrije burgers. We mogen zelf beslissingen nemen. Als je je maar aan de regels houdt. Ik ben goed geïntegreerd maar ik laat me niet manipuleren, het spijt me, door niemand. Ik pik het niet".

Martien: "Goed, ik zal voor u Winti uitdraaien. Hopelijk zit er een telefoonnummer bij anders moeten we die gewoon even zoeken".

Mevrouw G.M. Braafheid  
Telefoon 020 777 05 00 of 06 – 232 67 340  
e-mail: ginabraafheid@chello.nl

*Interview: M. Luijcks, uitwerking: Nathalie de Bruin*

## Reclassering

### OM straffen zonder rechter

Het Openbaar Ministerie krijgt de bevoegdheid sommige straffen en maatregelen op te leggen zonder tussenkomst van de rechter. Het gaat daarbij om de bevoegdheid om in een zogenoemde strafbeschikking onder meer boetes, taakstraffen en voorwaarden op te leggen. De bevoegdheid kan een substantiële vermindering van de werklast van rechters opleveren. Dit staat in een concept wetsvoorstel van minister J.P.H. Donner van Justitie dat om advies is gestuurd aan het Openbaar Ministerie(OM), de Nederlandse Orde van Advocaten (Nova), de Nederlandse Vereniging voor Rechtspraak (NVVR) en de Raad voor de Rechtspraak. Nadat ontvangen adviezen zijn verwerkt is het voorstel voorgelegd aan de Ministerraad.

Het wetsvoorstel past in het streven van het kabinet om buitengerechtelijke afdoening in strafzaken te bevorderen. Daardoor kan effectiever gebruik worden gemaakt van de bestaande capaciteit van Justitie en de rechtsprekende macht. Het voorstel vloeit voort uit het veiligheidsplan van het kabinet.

Nu kan het Openbaar Ministerie een transactie opleggen aan een verdachte. Dat betekent dat het OM afziet van vervolging mits de verdachte aan voorwaarden voldoet. Dergelijke transacties komen in de praktijk veel voor. Zo hanteert het OM voor veel voorkomende lichtere feiten vaste transacties in de vorm van een geldboete. Als de verdachte niet voldoet aan de gestelde voorwaarden voor het sepot, wordt hij alsnog gedagvaard. Dat blijkt in ongeveer een kwart van de transacties nodig. De strafbeschikking, in tegenstelling tot de transactie, wordt aan een verdachte opgelegd nadat door het OM de schuld van de verdachte aan een strafbaar feit expliciet is vastgesteld.

Het OM kan de strafbeschikking opleggen voor overtredingen of misdrijven waarop een maximumstraf is gesteld van zes jaar. De belangrijkste straffen of maatregelen die kunnen worden opgelegd zijn: een taakstraf van maximaal 180 uur, een geldboete, ontzegging van de rijbevoegdheid voor maximaal zes maanden, evenals onttrekking aan het verkeer van gevaarlijke voorwerpen. Voordat een taakstraf of ontzegging van de rijbevoegdheid wordt opgelegd, moet de verdachte worden gehoord. Voor het opleggen van een boete hoger dan 2.250 euro dient dat horen bovendien in het bijzijn van een advocaat van de verdachte plaats te vinden. Het wordt niet mogelijk bij strafbeschikking een vrijheidsstraf op te leggen. Een dergelijke ingrijpende sanctie behoort slechts te worden opgelegd door de rechter. Indien een verdachte het niet eens is met een strafbeschikking, kan hij in beroep gaan bij de strafrechter. Dan volgt een gewone volledige behandeling van de zaak op zitting. Naar verwachting zal een substantieel kleiner deel van de verdachten verzet aantekenen tegen een strafbeschikking dan het aandeel dat onder huidig recht de transactie niet betaalt.

Met de nieuwe procedure worden gratieverzoeken sneller en beter behandeld, onder meer omdat aan die verzoeken hogere eisen worden gesteld. Met de nieuwe wet wordt een nieuw gratieformulier ingevoerd waarop de verzoeker een aantal gegevens moet invullen die voor de beoordeling van zijn verzoek van belang zijn. Als verzoeker bijvoorbeeld aannemelijk wil maken dat zich een wijziging in zijn persoonlijke omstandigheden heeft voorgedaan die bij de behandeling van de strafzaak (nog) niet bekend waren (ziekte, gezinsproblemen, werksituatie), moet hij daarvoor ook materiaal aandragen: een verklaring van een arts, maatschappelijk werker of werkgever. Dit formulier dient tevens als instrument om alle benodigde administratieve gegevens, zoals opgelegde straf en personalia, te verzamelen. De behandeling wordt ten slotte versneld doordat de politie geen gegevens meer hoeft te verzamelen en de adviestaak van het openbaar ministerie in lichte zaken wordt geschrapt. Als de verzoeker zelf alle relevante gegevens heeft verstrekt kan een verzoek sneller worden toegezonden voor advies aan de rechter die dan over meer informatie beschikt om een advies te geven. Als er gegevens ontbreken wordt het formulier teruggestuurd met het verzoek deze aan te vullen.

### Nieuwe procedure gratieverzoeken.

De Wet stroomlijning procedure gratieverzoeken is in werking getreden. Met deze wet wordt de duur van afhandeling van een gratieverzoek bekort door duidelijke voorwaarden te verbinden aan het indienen van een gratieverzoek. Het indienen ervan is een recht, maar het verlenen van gratie is een gunst. De indiener kan de Kroon verzoeken een onherroepelijke opgelegde straf te herzien en te wijzigen of kwijt te schelden. In de praktijk blijkt echter dat er ook gebruik wordt gemaakt van dit recht ter-wijl er geen nieuwe argumenten voor een heroverweging van de strafoplegging worden aangevoerd dan bij de behandeling van de strafzaak. Jaarlijks worden er in Nederland rond de 4000 gratieverzoeken ingediend.

## Reclassering

### **Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen aangenomen.**

De Eerste Kamer heeft de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen aangenomen. Hierin wordt de rechtspositie van minderjarigen die in een jeugdinrichting verblijven geregeld. Daarnaast beschrijft het wetsvoorstel de zorgplichten van de directeur van de inrichting. Dit wetsvoorstel is noodzakelijk om dat



de huidige regelgeving verbrokkeld en ontoereikend is. Zo zijn aspecten als materiële, medische en sociale verzorging in beperkte maten geregeld, bestaat er onvoldoende wettelijke basis voor controlebevoegdheden en het gebruik van dwangmiddelen en is de beklagregeling verouderd. Daarnaast is een helder kader van taken, rechten en bevoegdheden essentieel voor het proces van verzelfstandiging van het beheer en deconcentratie van bevoegdheden naar inrichtingsniveau.

Nieuw in de wet is het scholing- en trainingsprogramma, waarbij de jeugdige in het kader van de straf of maatregel overdag een door de Minister erkent programma volgt (meestal buiten de inrichting) en 's avonds buiten de inrichting verblijft. Dit ter voorbereiding op de terugkeer in de maatschappij. Meestal zal een dergelijk programma aan het eind van het verblijf plaatsvinden.

Een andere noviteit is dat er niet alleen een behandelplan voor de jeugdige in een behandelinrichting is, maar ook een verblijfsplan in de opvanginrichting. Op deze wijze wordt planmatig invulling gegeven aan het zinvol uitzitten van de straf of maatregel.

Verder wordt de scheiding tussen ordemaatregelen en disciplinaire straffen geïntroduceerd.

De Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen vormt het sluitstuk van de herziening van de regelgeving voor alle justitiële inrichtingen. De Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelde (TBS) is oktober 1997 in werking getreden. De Penitentiaire beginselenwet (gevangeniswezen)

### **Akkoord wetsvoorstel strafrechterlijke opvang verslaafden (SOV).**

De Eerste Kamer is akkoord gegaan met het wetsvoorstel SOV van minister A.H. Korthals van Justitie. Het wetsvoorstel is een uitvloeisel van de Drugsnota van het vorige kabinet. Het wetsvoorstel beoogt de strafrechter de mogelijkheid te geven hardnekkige criminelen drugs verslaafden te plaatsen in een specifieke inrichting voor de opvang van verslaafden. De SOV kan worden opgelegd indien andere voorzieningen in de verslavingszorg geen resultaat hebben gehad. De strafbare feiten waaraan deze groep zich schuldig maakt rechtvaardigen op zich steeds korte straffen, maar deze blijken te kort om de hardnekkige verslaafde zijn gedrag te laten veranderen en op de lange termijn veranderd te houden. Zij zorgen voor een onevenredig groot deel van de veel voorkomende (vermogens)criminaliteit en overlast in de grote steden.

De SOV maatregel, van maximaal twee jaar, behelst een intensief zorg- en begeleidingsaanbod in een SOV inrichting gevolgd door een extramurale lokale zorgvoorziening. Na dit traject wordt de kans op maatschappelijk herstel voor de delinquent vergroot. Het begeleiding- en behandelingsprogramma dat de verslaafde doorloopt, begint met een plaatsing in een gesloten setting (circa zes maanden). Daarna stroomt hij door naar een halfopen regime (zes tot negen maanden) en dan naar de laatste fase buiten de inrichting in een vervolgvoorziening, onder verantwoordelijkheid van de betrokken gemeente. De 'probation officer', een vaste begeleider van de verslavingsreclassering, vormt de verbindende schakel tussen de verslaafde en alle personen en instanties waarmee hij te maken krijgt. Naast verslavingszorg wordt in het programma veel aandacht besteed aan scholing, arbeid/arbeidsmarkttoeleiding, vrijetijdsbesteding, (begeleid) wonen en het omgaan met geld. verslavingszorg wordt in het programma veel aandacht besteed aan scholing, arbeid/arbeidsmarkttoeleiding, vrijetijdsbesteding, (begeleid) wonen en het omgaan met geld. De eerste inrichting waar de maatregel wordt uitgevoerd is de stads-gevangenis Rotterdam, locatie Hoogvliet. In mei van dit jaar volgt Amsterdam en na de zomer Utrecht.

# 'Schulden op de werkvloer vaker een probleem'

Geldproblemen van werknemers spelen een steeds grotere rol op de werkvloer. Dat concludeert het Nibud donderdag op basis van onderzoek onder driehonderd personeelsfunctionarissen. Ruim 70 procent van hen heeft het aantal werknemers met financiële problemen de afgelopen twee jaar zien stijgen. Volgens het Nationaal instituut voor budgetvoorlichting (Nibud) worden geldproblemen meestal zichtbaar bij de werkgever zodra een schuldeiser beslag laat leggen op een deel van het loon van het personeelslid. Bedrijven zijn verplicht om hieraan mee te werken. Maar dat betekent volgens het Nibud meer dan alleen wat extra werk in de salarisadministratie..



Personeelsleden met *schulden* vormen een risico voor het bedrijfsleven volgens het Nibud. „Een werknemer met geldproblemen is gevoelig voor fraude en diefstal. Ook kunnen ze chantabel worden. Daarnaast hebben werknemers met geldzorgen vaak stress en slaapproblemen, wat leidt tot ziekteverzuim.”

Veel werkgevers treffen financiële regelingen om medewerkers te helpen. Zo probeert ruim de helft een werknemer te helpen door een voorschot te geven op het vakantiegeld. Gemiddeld verwijzen drie op de vijf werkgevers schuldenaars door naar schuldhulpverlening. Drie op de tien verstrekken een lening. Naarmate organisaties groter zijn, verwijzen ze vaker door hulpverlening en maatschappelijk werk. Kleinere werkgevers (minder dan tweehonderd werknemers) verstrekken weer vaker een lening. De meeste medewerkers van Personeelszaken (circa 85 procent) komen pas in actie als ze worden geconfronteerd met geldproblemen. De rest zegt preventieve maatregelen te nemen om loonbeslag te voorkomen. Zij betalen bijvoorbeeld op verzoek van hun werknemers vaste lasten uit het salaris, treffen een betalingsregeling met schuldeisers en verstrekken informatie over omgaan met geld. Het Nibud pleit voor meer preventieve maatregelen op de *werkvloer* en heeft samen met de Nederlandse Vereniging voor Personeelsmanagement (NVP) een brochure ontwikkeld hoe ze kunnen helpen geldproblemen te voorkomen, te herkennen en op te lossen.

8 juni 2006, De Telegraaf

# Plannen voor strengere aanpak wanbetalers

Mensen die hun huur of elektriciteits-rekening niet op tijd betalen, worden in de toekomst geregistreerd bij het Bureau Krediet Registratie (BKR) in Tiel. Enkele organisaties die geregeld te maken krijgen met wanbetalers, tekenen hiertoe woensdag een intentieverklaring.

Het gaat onder meer om de branchevereniging voor energiebedrijven EnergieNed, de vereniging van woningcorporaties Aedes, de Nederlandse Vereniging van Banken en het BKR.

De ondertekenaars hopen met deze plannen wanbetalers beter te kunnen aanpakken. Het wordt zo veel moeilijker nieuwe *schulden* aan te gaan bij kredietverstrekkers of winkelbedrijven. Ook hopen de organisaties dat schuldenaars op deze manier sneller deelnemen aan een schuldsaneringsregeling. Momenteel weten energiebedrijven en woningcorporaties niet of hun klanten elders *schulden* hebben. Ook kredietverstrekkers weten niet of mensen die een lening willen afsluiten al *schulden* hebben bij energiebedrijven of verhuurders. Door de registratie bij het BKR is wel te zien of die *schulden* er zijn. Verhuurbedrijven of energiebedrijven kunnen dan in een vroeg stadium maatregelen nemen, door bijvoorbeeld te eisen dat mensen met *schulden* hun energierekening vooruit betalen.

Aedes verwacht veel van de nieuwe plannen. „Wij zien dit als een nieuw instrument om de schuldenproblematiek aan te pakken”, aldus een woordvoerder van Aedes. De aangesloten woningcorporaties versturen elke maand 200.000 aanmaningen. Dat leidt tot zevenhonderd huisuitzettingen. „Vaak blijkt dat deze mensen nog veel meer *schulden* hebben behalve een huurachterstand”, zegt de woordvoerder.



## Huisuitzettingen voorkomen

Deze mensen zijn niet geholpen bij het opbouwen van steeds meer schulden. Volgens de woningbouwvereniging is de registratie bij het BKR er dan ook voor bedoeld dat schuldenaars zich sneller melden voor een schuldsanering. Aedes hoopt daarmee te voorkomen dat het tot huisuitzettingen komt.

Nog niet bekend is wanneer de registratie daadwerkelijk gaat beginnen. Zo moet bijvoorbeeld nog worden uitgewerkt wanneer achterstallige betalingen ernstig genoeg zijn om ze te registreren. Het BKR registreert thans al de gegevens over onder meer consumptief krediet (persoonlijke leningen, doorlopende kredieten, leningen voor aankoop van duurzame goederen), en gsm-abonnementen. Het bureau wil ook graag de gegevens over hypotheek van particulieren opnemen. Nu gebeurt dat alleen als langer dan 120 dagen het termijnbedrag niet is betaald.

8 mei 2006 De Telegraaf

- zie ook ISP-bode 4.1-2 lente-zomer 2002 voor pesten en stress op het werk

## Advertenties

### ISP zoekt Stagiair(e)s voor publiciteit en administratie

Het ISP wil graag een stagiair(e) de kans geven ervaring op te doen in het werken met Dreamweaver 8.0 en Acrobat Reader 7.0 professional. Het gaat daarbij om het helpen bij het maken van diverse bladen die vanuit het ISP worden geproduceerd, waaronder deze ISP-bode zelf.

Daarnaast gaat het om het bewerken en bijhouden van de diverse websites die vanuit het ISP worden geredigeerd.

Hierbij staat het teamwork voorop. De medewerker van het ISP die het krantenarchief bijhoudt is Nessem Youssef, en daarnaast is Ferdinand Meijer beschikbaar voor de grafische verfraaiing van de bladen. Daarnaast is de plaats waar het werk wordt gedaan een druk kantoor, dus een bepaalde openheid en sociale instelling, en daarnaast goede concentratie-mogelijkheden strekken tot aanbeveling

Inhoudelijk gaat het naast het grafisch werk, om het verzamelen in overleg van de benodigde kopij, en om het verzamelen en evt. bewerken van de diverse foto's en teksten ten behoeve van de publicaties. Wij hopen spoedig een reactie van een betrokken en gemotiveerde stagiair(e) die het ISP wil bijstaan in deze zware klus.

Tenslotte gaat het om de administratie van het ISP en de overige inkomende en uitgaande post en het archiveren. In dit verband wordt samengewerkt met Ine Withaar.

Minimaal drie dagen per week stage gedurende een schooljaar is hierbij gewenst.

Bij gelijke kwaliteiten gaat de voorkeur uit naar kandidaten die aan den lijve ervaring hebben gehad met psychische problemen

De begeleiding wordt op gedegen manier in overleg met de stagiair(e) vastgelegd in vaste momenten en op verzoek kan het ook tussendoor.

Op tijd verschijnen en een serieuze opstelling ten aanzien van deze taken is een voorwaarde

Neem contact op met het ISP

Coördinator: Martien Luijcks  
tel. 023 5342206 (tussen 10 en 17.00 uur)



#### Themabijeenkomsten ISP "WIE BEN IK"

Het ISP begint bijeenkomsten rond het Thema "Wie ben ik" (zie ook artikel pagina 9). Wij hebben bij veel klanten geconstateerd dat dit thema mensen aanspreekt. Daarom wordt op vrijdag 22 september a.s. tussen 14.00 en 17.00 uur een bijeenkomst belegd in Haarlem Centrum. Er kunnen maximaal 15 mensen aan de deelnemen. Spoedige aanmelding hiervoor is noodzakelijk bij het ISP tel. 023 5402030, vragen naar Ton de Vries. De deelnemers ontvangen vooraf informatie.

## TENTOONSTELLING "De psychiatrie ontmaskerd" in Haarlem

Op zaterdag 24 juni 2006 is de tentoonstelling "De psychiatrie ontmaskerd" gratis te bezichtigen op het station van Haarlem. U vindt de tentoonstelling in de zaal op perron 3-6 van 9.00 tot 17.00 uur.

De tentoonstelling geeft de bezoeker een overzicht van de geschiedenis van de psychiatrie en legt een rechtstreeks verband met de misstanden in het heden, de schending van mensenrechten, onwetenschappelijke diagnoses, de bewustzijnsveranderende psychiatrische medicatie, de elektroshocks, hersenchirurgie, dwangmaatregelen en het stigmatiseren van kinderen.

De tentoonstelling wordt gratis beschikbaar gesteld door het Nederlands Comité voor de Rechten van de Mens (NCRM) en is bedoeld om mensen te laten zien dat misstanden in de psychiatrie geen uitzonderingen zijn maar de dagelijkse praktijk voor de betrokken patiënten over de hele wereld en ook in Nederland. Nederland is het land waar, in vergelijking met de rest van Europa, het grootste aantal patiënten elektroshocks krijgt toegediend, er slikken 3 miljoen mensen psychiatrische medicatie waarvan zeker 130.000 kinderen en de rechtspositie van patiënten is slecht vergeleken met andere Europese landen.

Het NCRM is een non-profit organisatie die het publiek informeert en mensen ondersteunt bij het indienen van klachten over misstanden. U kunt zaterdag de 24ste dan ook met uw vragen en klachten terecht bij onze vrijwilligers.

Personeel van de NS maakt het mogelijk om een kopje koffie of drankje te kopen aan de bar. Meer informatie vindt u op [www.ncrm.nl](http://www.ncrm.nl) en op <http://antipsychiatrie.startpagina.nl>.

### Introductie van een nieuw op te zetten werkproject in Haarlem

Het InformatieSteunPunt heeft in een samenwerkingsverband met het Ruilhandel systeem Haarlem een initiatief gelanceerd om actief mensen van dienst te zijn. Zowel door oplossing van kleine huiselijke ongemakken. Belangstellenden kunnen contact op nemen met Remco trompetter (RsH-023 525 0521) of Ferdinand Meijer (ISP-023 534 2206)

Een start van sociale activering die niet alleen een zinvolle dagbesteding biedt, maar perspectieven biedt op de langere termijn. Tevens zijn mensen gebaat met bezoek en activerende en ondersteunende begeleiding mensen te helpen met klussen van allerhande aard.



Ferdinand Meijer