

Psychiatrische patiënt: veel dwang en straf, weinig rechten

Door een onzer redacteuren

DEN HAAG, 26 mei — De Gekkenzevendaagse die onder het motto „Te gek om vast te zitten” actie heeft gevoerd voor herziening van de krankzinnigenwet, is gisteren in Den Haag gesloten met een duizendkoppige Tocht van de Rammelende Sleutelbossen vanaf het Malieveld naar Nieuwspoor. Daar werd op een alternatieve hoorzitting — waar slechts enkele parlementsleden zich heel even lieten zien — de uitslag bekendgemaakt van een enquête onder 600 psychiatrische (ex-)patiënten.

Uit dit onderzoek blijkt dat in menige Nederlandse psychiatrische inrichting de patiënt wordt behandeld als een rechteloze. Dat blijkt al meteen bij binnenkomst: 25 procent van de ondervraagden was bij aankomst onmiddellijk geïsoleerd, 40 procent hoorde niet eens of ze vrijwillig of met een machtiging (= gedwongen) werden opgenomen, 50 procent hoorde ook niet waarom, 75 procent kreeg niet uitgelegd wat de rechten van een patiënt zijn en 50 procent werd niet voorgesteld aan de medepatiënten.

Een feit dat de ondervragers

schokkend noemen, was dat de patiënten weinig contact met de „hulpverleners” hebben. Een op de acht patiënten sprak de psychiater/psycholoog of andere therapeut zelfs minder dan eenmaal per maand. Het eerste gesprek over de problemen van de patiënt vond in 20 procent van de gevallen pas na een week na aankomst plaats.

De ondervraagden klaagden over gedwongen innemen van grote hoeveelheden medicijnen, over arbeidstherapie die in feite gedwongen arbeid is (tegen de Verklaring van Rome in), over straf- en dwangmaatregelen zonder enige beroepsmogelijkheid, gebrek aan privacy, onvoldoende aandacht en medemenselijkheid van de zijde van het personeel, en weinig of geen informatie over je eigen dossier.

Na ontslag is de terugkeer in de maatschappij voor de meesten zeer moeilijk: bij arbeidsbureau, kamerverhuurders, werkgevers en het CBR heerst huijver voor ex-psychiatrische patiënten. Een getuige zei: „Het valt niet mee weer een eigen plekje te vinden.” Van psychiatrische nazorg is meestal geen sprake. Sommigen vinden na ontslag zoveel hinderpalen op

hun weg dat zij er psychisch bij neervallen en weer opgenomen moeten worden of er een eind aan maken.

De werkgroep, die de enquête in de loop van 1975 heeft gehouden, bestaat uit leden van o.a. Release Den Haag, de Christenbond, de Coornhertliga en de Bond voor Vrijheidsrechten. In haar conclusie zegt de werkgroep: „Kon men bij vroegtijdige getuigenissen van patiënten nog veronderstellen dat het misschien wel zou gaan om lospraat, om het incidenteel gemopper van querulanten of om het onthullen van misstanden die uitzondering zijn en geen regel; nu is dat niet meer mogelijk”.

De eenzijdigheid die deze enquête volgens de initiatiefnemers aankleeft, is dat de ondervraagden overwegend tot de beter opgeleiden behoren. „Maar als men aanneemt”, aldus de werkgroep, „dat mensen met een hogere opleiding niet alleen buiten maar ook binnen de psychiatrie een grotere kans hebben op voorkeursbehandeling, dan kunnen we alleen maar concluderen dat voor de meeste patiënten het bestaan nog triester moet zijn dan uit dit onderzoek blijkt”.

Psychiatrische patiënt: veel dwang en straf, weinig rechten

De Gekkenzevendaagse die onder het motto „Te gek om vast te zitten” actie heeft gevoerd voor herziening van de krankzinnigenwet, is gisteren in Den Haag gesloten met een duizendkoppige Tocht van de Rammelende Sleutelbossen vanaf het Malieveld naar Nieuwspoor. Daar werd op een alternatieve hoorzitting — waar slechts enkele parlementsleden zich heel even lieten zien — de uitslag bekendgemaakt van een enquête onder 600 psychiatrische (ex-)patiënten. Uit dit onderzoek blijkt dat in menige Nederlandse psychiatrische inrichting de patiënt wordt behandeld als een rechteloze. Dat blijkt al meteen bij binnenkomst: 25 procent van de ondervraagden was bij aankomst onmiddellijk geïsoleerd, 40 procent hoorde niet eens of ze vrijwillig of met een machtiging (= gedwongen) werden opgenomen, 50 procent hoorde ook niet waarom, 75 procent kreeg niet uitgelegd wat de rechten van een patiënt zijn en 50 procent werd niet voorgesteld aan de medepatiënten.

Een feit dat de ondervragers schokkend noemen, was dat de patiënten weinig contact met de „hulpverleners” hebben. Een op de acht patiënten sprak de psychiater/psycholoog of andere therapeut zelfs minder dan eenmaal per maand. Het eerste gesprek over de problemen van de

patiënt vond in 20 procent van de gevallen pas na een week na aankomst plaats. De ondervraagden klaagden over gedwongen innemen van grote hoeveelheden medicijnen, over arbeidstherapie die in feite gedwongen arbeid is (tegen de Verklaring van Rome in), over straf- en dwangmaatregelen zonder enige beroepsmogelijkheid, gebrek aan privacy, onvoldoende aandacht en medemenselijkheid van de zijde van het personeel, en weinig of geen informatie over je eigen dossier. Na ontslag is de terugkeer in de maatschappij voor de meesten zeer moeilijk: bij arbeidsbureau, kamerverhuurders, werkgevers en het CBR heerst huiver voor ex-psychiatrische patiënten. Een getuige zei: „Het valt niet mee weer een eigen plekje te vinden." Van psychiatrische nazorg is meestal geen sprake. Sommigen vinden na ontslag zoveel hinderpalen op hun weg dat zij er psychisch bij neervallen en weer opgenomen moeten worden of er een eind aan maken.

De werkgroep, die de enquête in de loop van 1975 heeft gehouden, bestaat uit leden van o.a. Release Den Haag, de Cliëntenbond, de Coornhertliga en de Bond voor Vrijheidsrechten. In haar conclusie zegt de werkgroep: „Kon men bij vroegere getuigenissen van patiënten nog veronderstellen dat het misschien wel zou gaan om loze praat, om het incidenteel gemopper van querulanten of om het onthullen van misstanden die uitzondering zijn en geen regel: nu is dat niet meer mogelijk". De eenzijdigheid die deze enquête volgens de initiatiefnemers aankleeft, is dat de ondervraagden overwegend tot de beter opgeleiden behoren. „Maar als men aanneemt", - aldus de werkgroep, „dat mensen met een hogere opleiding niet alleen buiten maar ook binnen de psychiatrie een grotere kans hebben op voorkeursbehandeling, dan kunnen we alleen maar concluderen dat voor de meeste patiënten het bestaan nog triester moet zijn dan uit dit onderzoek blijkt".