

Recycling van waarden



DANGER

**HANDLE
WITH CARE**



THIS SIDE UP

Wat is recht in de GGZ?

Datum: 16 juni 2008

Auteur: Jolijn Santegoeds, ervaringsdeskundige en mensenrechtenactivist
Actiegroep Tekeer tegen de isoleer! / Stichting Mind Rights

Inhoudsopgave

Inleiding

1. Vooronderzoek - Wat zijn mensenrechten?

- 1.1 Ontwikkeling van mensenrechten als recht
 - 1.1.1 Ontstaan van rechten: klassiek natuurrecht en positief recht
 - 1.1.2 Ontwikkeling van rechtsfilosofie
 - 1.1.3 Organiseren van rechten, plichten en wetgeving: Politiek
- 1.2 Huidige wetgeving in Nederland
 - 1.2.1 Wetgeving is een middel
 - 1.2.2 Straffen en sancties
 - 1.2.3 Nederlandse grondslag: de rechtsstaat
 - 1.2.4 Wetgeving en mensenrechten: top-down, bottom-up of in-a-circle?
 - 1.2.5 Fundamentele basisrechten in Nederland

Conclusie 1

2. Ontwikkeling van de wet BOPZ

- 2.1 Historie van de GGZ, dwang en de wet BOPZ
 - 2.1.1 Ontwikkeling van wetgeving rond dwang
- 2.2 Doel: Herziening van wet BOPZ is geen doel op zich
 - 2.2.1 Enkele fundamentele waarden en normen mbt de wet BOPZ
 - 2.2.2 Verschuiving naar een Recht op Zorg
- 2.3 Vorm: Herziening van de vorm van de wet BOPZ
- 2.4 Werkwijze: Oriëntatie op de praktijk
- 2.5 Inhoud van het gevaarscriterium: smalle en brede crisis: Dwang en Drang
- 2.6 Aandacht voor de sociale samenhang: de levenspraktijk
- 2.7 Ter illustratie een aantal casussen (oneliners)
- 2.8 Beproefde wettelijke kaders voor kwaliteitszorg

Conclusie 2

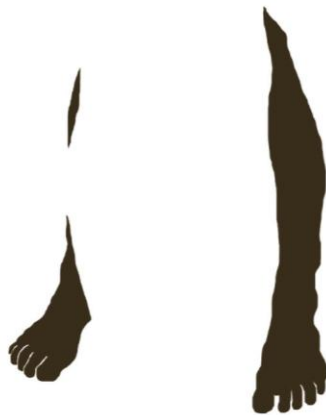
3. - NVT

4. Mijn eigen rechtspositie – Wat zijn mensenrechten?

Voorwoord

Een vraag aan u als lezer; **Wat is het belangrijkste, het waardevolste in uw leven.**

Waarschijnlijk is het een gevoel waar u veel waarde aan hecht, een gevoel dat bij u hoort als u aan belangrijke dingen in het leven denkt. De warmte, de liefde, de sociale verbondenheid, vrijheid, veiligheid enz. Over die waarden gaat dit manifest. **“Recycling van waarden”**



Inleiding

Dit manifest is de derde reactie die door mij, Jolijn Santegoeds, ervaringsdeskundige en initiatiefneemster van Actiegroep Tekeer tegen de isoleer! / Stichting Mind Rights, als adviseur bij de klankbordgroep voor de herziening van de wet BOPZ is opgesteld.

In 4 vergaderingen zijn de uitgangspunten voor een hernieuwde Wet Onvrijwillige/ Psychische Zorg - zoals geformuleerd door het Ministerie van Justitie- verkend en werd aan de deelnemers gevraagd om feedback te geven.

Na de eerste twee vergaderingen heb ik mijn mening al deels gegeven in **Manifest 1 Gelijkheid, Zelfbeschikking en de Wet Psychische Zorg (algemene uitgangspunten) en Manifest 2 De warme arm van de zorg (dwangmaatregelen en zorgkwaliteit)**.

Inmiddels zijn ook laatste 2 bijeenkomsten geweest mbt rechtspositie ea, en hierop volgt een reactie in dit manifest. De slotconferenties van deze sessie zijn gepland op 25 en 26 juni 2008.

Manifest 3 – Recycling van waarden

Dit manifest gaat over **rechtspositie en waarden en normen in de GGZ en de samenleving** en dit vormt een afrondend pleidooi mbt de uitgangspunten voor een nieuwe wet die dwang dient te kanaliseren in de GGZ.

In de voorgaande manifesten werd kritiek geleverd ten aanzien van de fundamenteen en grondslag van een wet die over zorg gaat (manifest 1: dwangmogelijkheden versus intensieve zorg - ‘zorg is compassie’) en de uitwerking van randvoorwaarden (manifest 2: dwangtoepassing en zorgkwaliteit- 'Prima Remedia¹ voorafgaand aan het ultimum remedium) In de manifesten is onze visie niet beperkt tot de uitgangspunten die reeds geformuleerd waren, maar is er vooral naar de praktijk gekeken, want een dergelijke wet als de wet BOPZ is volgens ons bedoeld voor **“het faciliteren van oplossingen in crisissituaties zoals men die aantreft, wanneer men wil ingrijpen en de situatie onwrikbaar lijkt”**.

In dit manifest wordt – na enig vooronderzoek- meer ingaan op onze visie mbt rechtspositie en tevens zien wij ons ditmaal genoodzaakt om ook werkelijk binnen de gedachtegang van de uitgangspunten van het ministerie mee te denken over verbeteringen (zie de uitgebreide reflectie in hoofdstuk 3). In dit manifest is dus – net als in deel 2- gedeeltelijk meegegaan binnen de begrenzingen van het huidige stelsel en zijn er ook minder ideale situaties uitgewerkt, als onderdeel van een realistisch verbeterproces.

Leeswijzer:

In **Hoofdstuk 1 – Ontwikkeling van de mensenrechten als recht-** wordt een algemene cultuurhistorische reflectie gegeven, die in **Hoofdstuk 2 – Ontwikkeling van de wet BOPZ-** wordt een vertaalslag en analyse gemaakt van de ontwikkeling van de GGZ, dwang en de wet, waarbij ontwikkeling zich uiteraard niet beperkt tot het verleden.

Op basis van al onze uitgangspunten (en manifest 1 en 2) wordt in **Hoofdstuk 3 Reflectie op de uitgangspunten** - een concrete reflectie gegeven op de uitgangspunten en terminologie van het ministerie. (nu niet meer actueel, dus dit hoofdstuk is verwijderd)

Tenslotte zal ik mijn ervaringen en gevoel mbt mijn eigen ervaringen met rechtspositie delen in **Hoofdstuk 4 – Mijn eigen rechtspositie**.

Er is nog genoeg tekst, dus veel leesplezier!

¹ Prima Remedia : Een noodfonds en recht – om de flexibiliteit van veelal simpele alternatieven mogelijk te maken, om dwang te kunnen voorkomen, in individuele acute situaties (zoals bijv. speciale begeleiding, sociale contacten, huisdieren enz.) – beleidsinstrument om door periodieke evaluatie de kwaliteit ook structureel te verbeteren (afwentelen via WMO en AWBZ enz.) – zie manifest 2.

1. Vooronderzoek: Wat zijn mensenrechten?

1.1 Wat zijn mensenrechten? – Ontwikkeling van mensenrechten

Uit een kritische beschouwing van de ontwikkeling van de mensenrechten blijkt dat een aantal historische fasen van grote invloed zijn geweest op de uitwerking van mensenrechten in de huidige Nederlandse wetgeving. Hieronder volgt een korte chronologische reflectie op het ontstaan van de mensenrechten.

1.1.1 Ontstaan van rechten : Klassiek natuurrecht en positief recht

In de westerse wereld werd het natuurrecht ontwikkeld door de oude Grieken en Romeinen op basis van filosofische gerechtigheid mbt. voedselverdeling en onderlinge verhoudingen enz. Een fundamenteel natuurrecht is bijvoorbeeld het bestaansrecht (geen schending van onschuldig leven).

Natuurwetten of natuurrechten staan voor een geheel van principes, regels en beginselen die universele geldigheid hebben. De term slaat niet op de natuur in de zin van de planten- en dierenwereld maar op de menselijke natuur, die gekenmerkt wordt door **het verstand (de rede)**. Het natuurrecht speelde tot aan de invoering van de nationale codificaties eind 18e en begin 19e eeuw een grote rol in het Romeinse en Europese rechtsbewustzijn.

Bij de Grieken had het natuurrecht vooral een ethische en politieke betekenis. De opvatting van Aristoteles over **rechtvaardigheid** is een belangrijk onderdeel van het natuurrecht geworden. "Van het in een staat geldende recht berust een gedeelte op het natuurrecht en een gedeelte op wetten. Het natuurrecht is dat recht dat overal dezelfde rechtskracht heeft en onafhankelijk is van opinies; het wettenrecht is datgene waarvan het er in beginsel niet toe doet of het nu zo dan wel anders is, maar waar het verschil maakt wanneer het een keer is vastgesteld".

Bij de Romeinen werd onderscheid gemaakt tussen het recht dat ieder **volk voor zichzelf** maakt (ius civile) en het recht dat alle **volkeren ter wereld** gemeen hebben (ius naturale) en dat gebaseerd is op de natuurlijke aard der dingen, de naturalis ratio. Anders dan bij de Grieken, had het natuurrecht bij de Romeinen vooral betekenis voor het privaatrecht. Zo werden koop en verkoop, huur en verhuur als typisch natuurrechtelijke verbintenissen gezien. Een ander belangrijk onderdeel van het Romeinse natuurrecht was de rechtvaardigheid (iustitia). Die werd, in de klassieke formulering van Ulpianus, omschreven als **de vaste en constante wil ieder het zijne toe te delen**. Daar werd onder meer uit afgeleid dat de rechter de wet goed en billijk diende toe te passen. De hieruit voortkomende **redelijkheid en billijkheid** is nog altijd een basisprincipe van het privaatrecht.

Al deze principes en regels behoorden tot het natuurrecht omdat ze door de menselijke rede (naturalis ratio) geformuleerd waren. Toen keizer Justinianus I dit in de praktijk gegroeide recht systematisch codificeerde in het Corpus Iuris Civilis, werd daarmee een groot deel van het natuurrecht (ius naturale) tot positief recht (ius civile). Het Romeinse recht gold daarna eeuwenlang als het gepositiverde natuurrecht (ratio scripta).

Het positief recht - ook wel vigerend recht of objectief recht genoemd - is het recht dat op een bepaald tijdstip of op een bepaalde plaats geldt. (lege lata). Positief recht wordt in de gemeenschap opgesteld en erkend, en het respect ervoor wordt door de overheid gewaarborgd (doorgaans dmv dwangmaatregelen en sancties). Daardoor onderscheidt het zich van het natuurrecht, het ideale recht dat niet door een overheid afgedwongen wordt, maar in de mens zelf zit.

De term "positief recht" wordt ook gebruikt in de betekenis: een recht om iets van anderen te ontvangen, bijvoorbeeld het recht op onderwijs of medische zorg. Dan heeft men dus ergens recht op, waar 'de samenleving' of 'de overheid' voor moet zorgen. Het tegenovergestelde daarvan zijn **negatieve rechten**, wat inhoudt dat men het recht heeft onbelemmerd zijn gang te gaan, bijvoorbeeld, de vrijheid van meningsuiting, religie, drukpers, en dergelijke.

Grondrechten zijn rechten van individuele burgers tegenover de staat en (in mindere mate) tegenover elkaar. Deze zijn tegenwoordig in democratische landen in het algemeen opgenomen in de Grondwet en in internationale verdragen aangaande mensenrechten en/of fundamentele vrijheden (bijvoorbeeld het EVRM en het IVBPR).

De "**klassieke grondrechten**" garanderen burgers bepaalde vrijheden van staatsinmenging. (bijvoorbeeld vrijheid van meningsuiting, vrijheid van drukpers en godsdienstvrijheid).

Daarnaast onderscheidt men ook "**sociale grondrechten**", welke een verplichting voor de staat inhouden om bepaalde zorg beschikbaar te stellen, zoals werkgelegenheid of sociale zekerheid.

Toen de natuurrechtelijk opgestelde wetboeken eenmaal van overheidswege exclusieve gelding kregen (codificatie), hadden alleen de daarin opgenomen regels kracht van wet en was er **formeel geen plaats meer voor een aanvullende werking van het natuurrecht of het Romeinse recht.**

→ *hier ontstond dus de eerste vorm van justitiële bureaucratie.*

Later, in de 19e eeuw zag men niets meer in universele normen, zoals die van het natuurrecht. Wetten zouden bepaald (moeten) worden door de verschillende omstandigheden van plaats en tijd. Het **rechtspositivisme** stelde dat recht en moraal gescheiden dienden te zijn en het geldende positieve recht niet op rechtvaardigheid getoetst diende te worden.

→ *Dit was het einde van de rechtsstaat die hiermee effectief een wetstaat werd*

Algemeen is men na de Tweede Wereldoorlog teruggekomen van een al te strikte scheiding tussen recht en moraal en zijn o.a. de universele mensenrechten geformuleerd. Net als het vroegere natuurrecht worden ook deze mensenrechten gezien als hogere normen die overal en altijd (dienen te) gelden.

1.1.2 Ontwikkeling van rechtsfilosofie

Een aantal filosofische processen zijn van belang geweest voordat het volk ook daadwerkelijk aanspraak kon maken op concrete (positieve) rechten.

1. Het Christendom beschouwde de natuurrechten als een waarde op zich (voor iedereen met een ziel: **universalisme**). De universele broederlijkheid van de mensen en hun gelijkheid voor God kregen echter geen vorm in de sociale organisatie van de mensheid. De naaste werd niet zozeer 'bemind' om zichzelf maar als zijnde een schepsel van God. Gelijklopend daarmee geeft het christendom een zuiver individuele definitie van vrijheid: de vrijheid wordt het vermogen van een redelijk wezen om een keuze te maken tussen middelen die naar een doel leiden, en dit in overeenstemming met de (christelijke) moraal. Daarmee ontstond het idee dat **het innerlijke** de plaats van de waarheid is, de plaats van intieme vrijheid, zetel van de ziel, en de toegang tot God. **De relationele context werd hierdoor buiten beschouwing geplaatst.**

→ *de 'verinnerlijking van recht' en het loskoppelen van de publieke context is feitelijk de eerste voorbode van privatisering.*

2. In de Middeleeuwen ontstond **discussie** rond de 'universalia' ('de waarheid') en een aantal stromingen probeerde verklaringen te geven aan het bestaan als gemeenschap en

als individu. Het vinden van een moraal (“waarom”) was nodig om te kunnen oordelen over gerechtigheid.

- a. het **nominalisme**, stelt Gods wil centraal en beschouwt de wereld als een samenkomst van individuen, waarbij individuen geen keuze of invloed hebben en het goede goed is, omdat God het zo wil. Natuurwetten gaan binnen deze stroming dan ook niet over verhoudingen en verdeling, maar over geloof.
- b. het **realisme** gaat uit van het “zijn” en neemt waarneembare samenhangende kenmerken en universele concepten als vertrekpunt bij de visie op het bestaan (wat je ziet telt).

→ *ontstaan van empirische wetenschap.*

De moderne westerse wetenschap heeft zijn wortels in de Renaissance, toen men zich los begon te maken van de dogma's van de katholieke kerk. Langzaam werden de mensen vrij om de wereld te onderzoeken en te interpreteren, en bij dit nieuwe onderzoeken, dat onder invloed van Descartes zou uitgroeien tot de moderne empirische wetenschap werd al snel gedacht dat men heel goed kon zonder termen als God of geest (omdat het bestaan daarvan niet te bewijzen was binnen het kader dat de wetenschap voor zichzelf gesteld had) om bepaalde verschijnselen te verklaren. **Hiermee verdwenen ook andere ‘subjectieve’ zaken zoals het moreel en rechtvaardigheid als principe. Vandaar dat de empirische wetenschappen over het algemeen materialistisch zijn.** De werkelijkheid van verschijnselen als 'geest' of 'bewustzijn' worden als zodanig erkend noch ontkend. Aanvankelijk vielen deze simpelweg buiten het onderzoeksgebied en werden er geen uitspraken over gedaan. Toen onder invloed van Bacon en de Newtonische revolutie het materialistische wereldbeeld vaste voet kreeg in het westerse denken, begon men ook **de menselijke geest als machine** te beschouwen (de allegorie van een computer met software is nog steeds populair)

- c. het **rationalisme** neemt niet de ervaring of waarneming als kernbron (zoals empirische wetenschap), maar gaat uit van **de “rede” als oorsprong van alles**. Het rationalisme scheidt het verstandelijke van het zintuiglijke.
3. Omdat men deze nieuwe waarheden op de een of andere manier in overeenstemming wilde brengen met de oude, overgeleverde geloofswaarheden, ging men in de late middeleeuwen met behulp van de scholastiek **gerechtigheid en recht herleiden tot normen die zijn afgeleid uit de morele wet**.
- a. de **scholastiek** gaat uit van 'rationele' processen van het denken en koppelt de uitoefening van het recht aan **het gemeenschappelijk belang**. De scholastieke theologie evolueert van een notie van objectief natuurrecht, steunend op de natuur der dingen (positief recht), naar een notie van subjectief natuurrecht, gegrond op de individuele rede (negatief recht). De scholastiek stelt dat de rechten van mensen voortkomen uit “**natuurlijke rede**” bij alle volkeren.
- *Inmiddels was de scheiding van innerlijk, verstand en zintuiglijke waarneming voltrokken - en hieruit ontstonden materialistische normen.*

1.1.3 Organiseren van rechten, plichten en wetgeving: Politiek

Vanaf de 17e eeuw vond het idee van een 'sociaal contract' weerklank, dat het **eigendom** als een basisrecht beschouwde. Daarbij ging men ervan uit dat de mens een eigenaar of drager is van rechten, en gestuurd wordt door verlangens en behoeften (eigenbelang), en het recht is daarbij een attribuut om die behoeften te verwerkelijken danwel in te perken ('codificatie'). Enkele grondleggers van het 'sociaal contract' zijn:

Thomas Hobbes (1588-1679) Hij stelde dat individuele mensen wetten niet naleven, en daarom dient een samenleving onder **absolute macht van een soeverein** worden geplaatst. Deze soeverein bepaalt ieders vrijheid en de grens tussen goed en kwaad.

Verzet tegen de soeverein is altijd onrecht, omdat deze zijn macht ontleent aan een verdrag van onderdanen.

Jean-Jacques Rousseau (1712-1778), een belangrijk filosoof van de Verlichting, meende dat de mens van nature goed is, maar door de cultuur wordt bedorven. In een verhandeling over het sociaal contract betoogde hij **dat de maatschappij een uitdrukking is van de 'algemene wil'**, en daarmee van de gemeenschap. Wie zich daartegen verzet mag door de meerderheid tot meegaandheid worden gedwongen.

→ *Hier ligt het ontstaan van uitdrukkelijke politieke stromingen.*

De eerste (regionale) mensenrechtenverklaring werd getekend in 1779, vlak na de Franse Revolutie. Pas veel later, in 1948, hebben de Verenigde Naties (VN) internationale verklaring van de rechten van de mens opgesteld met daarin de **fundamentele mensenrechten** (**veiligheid, vrijheid, non-discriminatie en gelijkheid, respect, eten, onderdak, kleding, scholing, werk en inkomen, gezondheid, zelfbeschikking enz.**).

Ook Nederland heeft de Mensenrechtenverdragen van de VN ondertekend (inclusief de nieuwste: 'the Convention on the Rights of Persons with Disabilities' in 2008) en dat houdt in dat er een inspanningsverplichting is om de fundamentele mensenrechten tot uitvoer te brengen.

1.2 Huidige wetgeving in Nederland

Onze mensenrechten zijn dus ontsprongen uit de klassieke Griekse en Romeinse oudheid met het vaststellen van **fundamentele natuurrechten**.

Het is interessant om op te merken dat recent onderzoek naar oude (pre-romeinse) Europese culturen historici doet vermoeden dat veel van de elementen uit onze cultuur, die normaal worden toegeschreven aan de Grieken en Romeinen, zoals ons rechtssysteem, waarschijnlijk al veel langer deel uitmaakten van onze cultuur.

De fundamentele natuurrechten zijn vervolgens vormgegeven door het omschrijven van **negatieve en positieve grondrechten**, waarbij de ontwikkeling van **rechtsfilosofie** (zoals het identificeren van de keuze/wil en het centraal stellen van het individu) en **politiek** (de organisatie van morele kleuren of kaders voor gerechtigheid) belangrijke stappen zijn geweest.

1.2.1 Wetgeving is een middel

Wetten zijn in het algemeen een middel om orde te handhaven (en dus geen doel op zich).

Rechten en wetten zijn nodig voor de **bescherming van burgers**. De wetten zijn bedoeld om de kaders te scheppen mbt:

- **Rechten:** beschermen van zekerheden en minimale sociale standaarden (levenskwaliteit)
- **Plichten:** voorzien in rechten en minimale standaarden, incl. burgerplicht ("zorgstaat"),

1.2.2 Straffen en sancties

Een ander belangrijk kenmerk van wetgeving is dat het maatschappelijk geaccepteerd is dat bij overtreding van de wet een **sanctie** volgt, zoals waarschuwing, boete of straf enz.

De straf zoals wij die nu kennen vindt zijn oorsprong in de tijd van de Verlichting en de Franse Revolutie. Voor die tijd werd er veel gebruikgemaakt van (vaak gruwelijke) **lijfstraffen**. De gevangenisstraf bestond ook wel maar had niet de positie die hij nu heeft. De gevangenis werd toen vaak gebruikt om misdadigers op te sluiten in afwachting van de veroordeling, om mensen die boetes of schulden hadden te gijzelen tot ze betaalden of hun boete verzetten hadden en als opvoedings- en hervormingsinstituut om kettters op andere gedachten te brengen. Als mensen al werden opgesloten, zaten ze in **kerkers** - een vaak ondergrondse ruimte. Altijd zaten meerdere

mensen in één cel of beter: in één ruimte. Ze zaten vastgeketend en kregen alleen water en brood te eten. Voor ander voedsel was de gevangene afhankelijk van familie of vrienden, zij konden eten brengen of kopen bij de cipier.

In de tijd van de Verlichting kwam men in opstand tegen de gruwelijke straffen die vaak oneerlijk werden opgelegd. Men vond dat dit niet meer kon en begon te denken aan een meer humane straf. Aangezien zij de vrijheid als grootste goed beschouwden, vonden zij dat het **beperken of afnemen van de vrijheid als beste straf** kon worden gebruikt. In de tweede helft van de 19e eeuw ging men twifelen aan het nut van gezamenlijke opsluiting. Vaak kwamen de gedetineerden slechter uit de gevangenis dan men er in was gekomen. Rond 1850 deed de **eenzame opsluiting** zijn intrede, de bedoeling was dat de gevangene in eenzame opsluiting zou nadenken over zijn daden en tot inkeer zou komen. Dat gebeurde echter zelden.

In 1823 startte het 'Het Nederlands Genootschap ter zedelijke verbetering van gevangenen' zijn activiteiten. Dit genootschap was er op gericht gevangenen iets te leren, waardoor ze nadat ze hun straf hadden uitgezeten beter in staat zouden zijn zich in de maatschappij te handhaven zonder terug te vallen in de criminaliteit. Het genootschap legde de nadruk op onderwijs. Dit genootschap zou in de 20e eeuw resulteren in de reclassering.

Van oudsher was het de bedoeling dat de afschrikwekkende werking van de straf ervoor zou zorgen dat mensen er niet toe overgaan om de wet te overtreden. Bovendien hoopte men dus dat de gestraften iets zouden leren van een zware straf. De 'harde benadering' bleek vaak geen verbetering op te leveren voor de samenleving en inmiddels zijn de straffen grotendeels gemoderniseerd (humanere gevangnissen, reclassering, forensische specialisatie enz.)

→ *Het bestaan van forensische psychiatrie en reclassering getuigt wederom van dieperliggende oorzaken en het belang van een positieve les bij problematisch gedrag, zoals ook wetsovertredingen. (elke reactie heeft een oorzaak).*

→ *Straf alleen werkt niet, er is een leerproces en stimulans nodig om een gedragsverandering te bewerkstelligen.*

1.2.3 Nederlandse grondslag: de rechtsstaat

Nederland streeft ernaar om een rechtsstaat te zijn: met een eerlijke verdeling van rechten en plichten. (gerechtigheid) en een optimale vervulling van de fundamentele mensenrechten. Hoe de (mensen)rechten in de Nederlandse wet zijn vormgegeven wordt bepaald door democratische parlementaire besluitvorming. Hiervoor is politiek belangrijk.

Democratie en mensenrechten

Democratie en mensenrechten zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden; het zijn zelfs begrippen die elkaar gedeeltelijk overlappen. Mensenrechten zoals vrijheid en vrijheid van meningsuiting, evenals de vrije pers, vormen een voorwaarde voor de formele kant van de democratie, en ze maken de inhoud uit van de materiële kant ervan.

De formele democratie is de democratie **als politiek systeem**, een systeem van onrechtstreekse vertegenwoordiging, met een meerpartijenstelsel, en op geregelde tijdstippen algemene verkiezingen. Wanneer men er een echte democratie van wil maken en geen democratie-pro-forma, veronderstelt dit dat aan de burgers bepaalde rechten worden toegekend: b.v. het recht op actieve en passieve deelname aan de verkiezingen; het recht om zich te verenigen in politieke partijen en actiegroepen; het recht op vrije meningsuiting, zodat deze partijen en groepen hun visie vrij kunnen uiteenzetten en anderen die visie even openlijk van commentaar en kritiek kunnen voorzien - waardoor er ook een publieke opinie kan ontstaan.

De materiële kant van de democratie is **het waarom ervan**. Waarom verkiezen wij de democratie als formeel regime boven bijvoorbeeld de dictatuur? Omdat wij menen dat dit systeem de beste waarborgen biedt voor onze rechten. **De rechten die de democratie tracht te waarborgen, zijn dezelfde die zijn neergelegd in de internationale mensenrechtenverdragen**. Ze gaan van de burgerlijke en politieke rechten (naast de hierboven reeds genoemde, onder meer het recht op privacy, het recht op een eerlijk proces en het recht op eigendom) en van de economische, sociale en culturele rechten (b.v. het recht op arbeid, op behoorlijke huisvesting, op onderwijs) tot de rechten van de 'derde generatie' (waaronder het recht op een gezond milieu, het recht op vrede, enz.). Deze rechten maximaal te verwezenlijken is het doel van de democratie. Tegelijkertijd vormen de mensenrechten ook de toetssteen van de uitkomst van het democratisch proces. Meerderheidsbeslissingen zijn immers niet in se een waarborg voor een **optimale realisatie van de mensenrechten**. De mate waarin het de rechten van minderheden beschermt, vormt een belangrijke indicator van het democratisch gehalte van een systeem.

→ *democratie is zowel een middel als een doel voor de optimale realisatie van de mensenrechten.*

1.2.4 Wetgeving en mensenrechten: Top down, bottom up of in-a-circle?

De wetgeving heeft dus een relatie met de mensenrechten (nl. de optimale realisatie van mensenrechten) en de vraag is: welke interactie bestaat er dan precies tussen mensenrechten en wetgeving?

Hierover zijn verschillende theorieën. Het is zinvol om er daarvan 2 expliciet te benoemen: Utilitarist Jeremy Bentham stelt dat het juridisch kader (de wetten en regels) bepaalt welke concrete mensenrechten iemand heeft (**Top down**).

Een andere visie wordt gegeven door Amartya Sen, die stelt dat de maatschappelijke discussie bepaalt welke concrete mensenrechten er zijn en op basis daarvan dient het wettelijk kader vormgegeven te worden (**Bottom up**). Binnen de visie van A. Sen zijn er tevens regionale verschillen mogelijk mbt specifieke mensenrechten, afhankelijk van welke specifieke rechten men in een samenleving wenst te hebben, immers waarden en normen en cultuur (geloof, gewoontes enz.) zijn nauw aan elkaar verwant. Door discussie ontwikkelt men een gedegen visie, en daarmee wordt het belang van vrijheid van meningsuiting en vrije media voor mensenrechten onderstreept. Amartya Sen is Nobelprijswinnaar Economie 1998 met het werk 'Vrijheid is vooruitgang'.

→ *Eigenlijk zijn beide visies te eenzijdig, en zowel de top down als bottom up zijn nodig voor een gedegen rechtsgang. Mensenrechten en grondrechten zijn in eerste instantie fundamenteel en principieel, en de **fundamentele basis van mensenrechten wordt "bottom up" bepaald door de maatschappelijke discussie over waarden en normen en het toelaatbare.***

*Wetten zijn er om de praktijk te faciliteren en rechten te geleiden en daarmee kwaliteit van leven voor eenieder te waarborgen. Dus wetgevers dienen te analyseren wat er nodig is vanuit de praktijk (bottom up) om vervolgens **een kader te scheppen voor handhaving van de afgesproken zekerheden middels wetgeving (top down).***

→ *Echter als deze fundamentele rechten in de praktijk zo geregeld zijn dat ze in werkelijkheid hun doelen niet of nauwelijks bereiken, dan zijn ze uiteraard betekenisloos. Vanuit het bottom up principe moeten deze **fundamentele rechten worden geïmplementeerd op een manier die de bevolking ook als rechtvaardig ervaart.***

→ **De relatie tussen mensenrechten en wetgeving zou dus een kringloop van informatie-uitwisseling moeten zijn die voortduurt.**

→ Wij hebben al eerder benadrukt dat **brede discussie over dwang en drang gaande is, en de huidige situatie vaak niet als rechtvaardig wordt ervaren**. Wij zien dat als een symptoom van progressie in rechten. Dus het is logisch en terecht dat men nu de herziening wet BOPZ uitvoert.

→ Het verdient de uitgesproken aanbeveling om bij wetgevingstraject de **knelpunten uit de praktijk** ook daadwerkelijk leidend te laten zijn, en niet de discussie afhouden door te zeggen dat de nieuwe wet “enkel over dwang” dient te gaan (net zoals de vorige wet...). In de praktijk is er duidelijk behoefte aan alternatieven voor dwang, een verbrede kijk op crisissituaties, en een integrale benadering van welzijn. (zie ook paragraaf 2.2 en 2.6) Openstaan voor discussie is belangrijk voor goede wetgeving.

1.2.5 Fundamentele basisrechten in Nederland

De basis van Nederlandse wetgeving wordt gevormd door universele mensenrechtenverklaringen en (erkende) normen en waarden (vrijheidsrechten), waarbij gelijkheid een voorwaarde is voor een goede kwaliteit van (samen)leven en de fundamentele basis van respect en gelijke kansen, zoals de uitvoering van mensenrechten voorstaat.

Nederland pretendeert een ‘rechtsstaat’ te zijn. Echter bij een kritische beschouwing van de (praktijk van) wetten en rechten in Nederland blijkt dat de interpretatie en uitwerking van het ‘eigendom’ is doorgeslagen, waardoor de “rede” verdrongen dreigt te raken (onder materialisme en neoliberalisme), wat o.a. resulteert in bureaucratie zonder diepere moraal, ongelijkheid en verzuiling, symptoombestrijding enz. (zie ook hoofdstuk 4. Mijn eigen rechtspositie: Wat zijn mensenrechten?)

De huidige praktijk neemt steeds meer afstand van oorspronkelijke processen van gerechtigheid (bijv. door bureaucratie en het doorslaande ‘sociaal contract’-beginsel). Mensenrechten hadden tot uiting moeten komen in wetgeving, echter soms lijkt het tegenovergestelde waar. De technocratisering en individualisering van de samenleving waarbij variabelen zoals gevoel worden omzeild en bevolkingsgroepen worden uitgesloten volgens industriële en neoliberale modellen, heeft in de wetgeving een duidelijk nadelig gevolg. De koppeling van wetgeving en diepere moraal is ver zoekgeraakt. Dat doet geen recht aan mensen en daarmee wordt het oorspronkelijke doel van wetgeving als middel voor een betere samenleving en een optimale uitvoering van de mensenrechten gemist.

→ *Onze staat is geen rechtsstaat maar slechts een ‘wetstaat’.
Maar dat kan veranderen.*

Conclusie 1 : Wat zijn mensenrechten?

De fundamentele mensenrechten gaan om **waardigheid en rechtvaardigheid** en worden op democratische wijze concreet door discussie over waarden en normen, moraal en rechtvaardigheid, waarbij oa vrijheid van meningsuiting en persvrijheid dus belangrijk zijn.

De overheid dient overeengekomen mensenrechten, zoals de Grondwet **uitvoerbaar maken**, dwz het juiste kader en klimaat te scheppen, de juiste specifieke wetten te ontwerpen, en ook financiële middelen en mogelijkheden geven om beperkingen op te heffen.

Wetten zijn bedoeld als middel om de mensenrechten optimaal te waarborgen. Voor goede wetgeving is er een **koppeling nodig tussen de wens van het volk, de wetgevende macht en het volk als klankbord voor kwaliteit van het bestuur**. Deze koppeling is niet statisch maar vormt een dynamische kringloop (in-a-circle).

Nederland kent een parlementaire democratie en zou een rechtsstaat willen zijn, maar is slechts **een wetstaat, waar regeltjes vaak belangrijker zijn dan mensenlevens en natuurrechten**.

2. De ontwikkeling van de wet BOPZ

2.1 Historie van de GGZ, dwang en de wet BOPZ

De historie van de GGZ is van belang voor de huidige toedracht. Een korte schets:

Vroeger dacht men bij de symptomen van bijv. psychosen en epilepsie in termen van **demonen en andere spiritualiteiten**, die men wilde wegjagen met allerlei rituelen om dergelijke geesten mee te bezweren. Soms jaagde men gewoon de hele patiënt weg uit onmacht en angst. Ook het wegstoppen van patiënten kwam veel voor, in hokken, bossen enz

Hierna volgde de tijd die bekend is als “**De grote opsluiting**”, waarbij al wat vreemd, ongewenst of behoevend was werd opgesloten, tot de dood daarop volgde. Deze gemengde opsluiting werd later gedifferentieerd in gevangenissen, armenhuizen, dolhuizen enz. alwaar ook specialisatie van de oppassers en verzorgers een kans kreeg. (zie oa John Connolly – treatment of the insane without mechanical restraints- 1856).

Omwille van enige gerechtigheid werd de Krankzinnigenwet opgesteld in 1841 en 1884, die later is uitgegroeid tot de wet BOPZ (1971-1994).

Alles moest wijken tijdens de gruwelen van de Holocaust, met de eugenetica en aanwijzing van groepen die minderwaardig werden genoemd (o.a. de psychiatrische patiënten) die vervolgens via **massamoorden** allen werden omgebracht. Wij hopen dat de lessen hiervan geleerd zijn.

Wederopbouw, industrialisatie en neoliberalisme stimuleerden bestaande opvattingen over perfectie, en zo kwamen we pas werkelijk terecht in “**de maakbare eeuw**”, met een materialistische en paternalistische inslag. Mensen met psychische of psychiatrische problemen worden nu gezien als ‘defecte mens’, wiens gedrag of symptomen ‘gerepareerd’ kunnen worden door (opgelegde) externe invloeden, veelal van de farmaceutische sector en biomedisch/technisch van aard, omdat de technocratisering van de maatschappij weerklank vond in de neurobiochemische benadering. Dit terwijl andere onderzoeksterreinen die aanvankelijk als veelbelovend werden gezien, in de gezondheidszorg, maar ook in de psychiatrie, compleet terzijde werden geschoven onder invloed van onderzoeksgelden uit de farmaceutische sector. Dit leidde tot een vergaande vermaterialisering van de gezondheidszorg waarin geen plaats is voor begrippen als vertrouwen, veiligheid etc.

In de psychiatrie heeft deze onpersoonlijke benadering van persoonlijke problemen allerlei negatieve psychosociale gevolgen voor cliënten, zoals onbegrip leidend tot taboe, uitsluiting en marginalisatie en diverse maatschappelijk stigmatiserende termen zoals de “ongeschiktheidsverklaringen” mbt zelfbeschikking, arbeid, voogdij enz. (Zie ook paragraaf 2.2.1)

Nu vindt er herziening van de BOPZ plaats en ligt er een voorstel voor een nieuwe Wet Onvrijwillige/Psychische Zorg.

2.1.1 Ontwikkeling van wetgeving rond dwang

Bijzonder aan Nederland is, dat in ons land direct vanaf de allereerste krankzinnigenwet de **rechter en de arts onderling afhankelijk** van elkaar werden. Tussen 1838 en 1841 heeft de toenmalige minister van Justitie Van Maanen het standpunt ingenomen dat het opsluiten van een burger van Nederland omdat deze ‘krankzinnig’ zou zijn zó ernstig in strijd was met de Grondwet dat dit oordeel nooit alleen aan een medicus mocht worden overgelaten, doch dat ook altijd een arrondissementsrechter zich over die vrijheidsberoving moest uitspreken. Alvorens zo’n rechter dat deed moest een arts het oordeel geven dat de persoon inderdaad ‘krankzinnig’ was. Maar de arts was afhankelijk van de rechter of de patiënt dan ook daadwerkelijk kon worden opgenomen.

Bij de tweede Krankzinnigenwet (1884) is die procedure iets versoepeld. Allereerst omdat men iemand toen via de kantonrechter op kon laten nemen; niet altijd was er een arrondissementsrechter nodig. Ook kwam de IBS voor een korte opname erbij. Maar het bleef zo dat **arts en jurist** van elkaar afhankelijk waren.

In de BOPZ is dat niet veranderd. De arts schrijft de krankzinnigheidsverklaring uit, de rechter laat iemand opnemen. Maar, in plaats van dat dat gebeurt omdat iemand onder zijn eigen gedrag door lijkt te gaan (**'bestwil'**), mocht het in de BOPZ alleen als er aantoonbaar gevaar dreigde voor de samenleving of voor betrokkene (**gevaarscriterium**).

Mensen in psychose die geen gevaar opleveren worden door sommige psychiaters dan ook eindeloos aan zichzelf en hun waansysteem overgelaten, zonder dat iemand voor hen zorgt: omdat ze niet gevaarlijk zijn worden ze niet behandeld en hoeft er ook niemand heen. Dat is een groot schandaal; en nu is er dus het debat dat er een **'recht op zorg'** moet komen. (zie ook manifest 1)

*→ **Klinische GGZ is ontstaan uit "de grote opsluiting" en niet vanuit een zuivere zorgbehoefte of hulpvraag van de cliënten. Recht op zorg is niet: recht op opsluiting en onderdrukking van gevoelens. Zorg is compassie.***

*→ **de GGZ en de cultuur blijkt de diepgang te missen, die nodig is om de hulpvraag op te pikken en te beantwoorden. De institutionele GGZ en de empirische biomedische wetenschappen (neurowetenschappen en psychofarmaceutica) bieden geen antwoord op de werkelijke hulpvragen van cliënten in de GGZ, maar zijn gericht op het onderdrukken van symptomen (net als de grote opsluiting). Het gebrek aan zorg komt o.a. tot uiting in de gemarginaliseerde en verwaarloosde maatschappelijke positie van mensen met psychische problemen.***

*→ **Elke reactie heeft een oorzaak! En elk gevoel is menselijk. Ongeveer het hele systeem van de GGZ berust op het verouderde klinische model (zonder aandacht voor gevoel of sociale context) en gaat nog teveel buiten de client om. De rechter en arts nemen de beslissing OVER de client, die als wilsonbekwaam wordt gezien (zie ook paragraaf 2.2.1). Dat het systeem niet goed werkt is duidelijk (lage herstelcijfers), maar er is (in Nederland) weinig ervaring met andere modellen waardoor men denkt dat het niet anders kan. Er zijn steeds meer bewijzen dat het WEL anders en beter kan (o.a. ACT).***

*→ **GGZ gaat om welzijn, en dus gaat het over de beleving en het gevoel van de client. Dat gevoel kan men dus niet buiten beschouwing laten. Wij hopen dat onze samenleving nu inmiddels vrij genoeg is om die diepgang aan te brengen in de GGZ.***

2.2 Doel: Herziening van wet BOPZ is geen doel op zich.

Het algemene doel van een wet als de BOPZ is 'een betere samenleving' door optimale realisatie van de fundamentele mensenrechten in een specifieke situatie, nl in een gevaarlijke crisissituatie die voortvloeit uit psychisch/psychiatrische problematiek. De wet BOPZ was dus bedoeld voor het faciliteren van een **goede rechtvaardige afhandeling van een crisissituaties**. Het woord **'rechtsbescherming van de persoon'** in de wettekst heeft zowel betrekking op:

- **Restrictie van de vrijheden en integriteit van de persoon** ter bescherming van de persoon en/of de omgeving tegen de effecten van psychische/sociale problematiek (schadebeginsel / **gevaarscriterium**)
- **Bescherming van de persoon tegen de aantasting van vrijheden en integriteit** van de persoon in kwestie (rechtsbescherming / **mensenrechten**)

In de praktijk is deze wet daarom paradoxaal voor de persoon in kwestie, namelijk aanvullend en beschermend tegelijk. Uitvoerders zijn belast met een complexe afweging van tegenstellingen. De wettekst laat veel open en biedt (behalve het gevaarscriterium) relatief weinig houvast voor de uitvoerders.

→ In de praktijk wordt aan veel fundamentele rechten en waarden een verkeerde uitleg gegeven.

2.2.1 Enkele fundamentele waarden en normen mbt de wet BOPZ

De 'menselijke waardigheid' is een fundamenteel begrip uit de discussie het is daarbij een kwestie van perspectief en moraal hoe men dat interpreteert. Waardigheid is een waarde die zowel een individuele als een collectieve toepassing heeft. Individuele waardigheid laat zich alleen ervaren in het erkend worden door de ander. De associaties bij het begrip waardigheid zijn o.a.: **respect, gerechtigheid, menselijke eer, gelijkwaardigheid, keuzemogelijkheden, enz.** Waardigheid omvat dus waarden die het individu alleen in wederkerigheid kan ervaren.

In de christelijke theologie is waardigheid de essentie van het geschapen zijn en dus gekoppeld aan het pure feit dat je er bent. In de neoliberale uitleg wordt het gevoel van waarde ontleend aan "het leveren van een bijdrage aan de samenleving".

Ook al is de invulling van de eigen waardigheid gebonden aan cultuur en plaatselijke gebruiken, **waardigheid is een universele menselijke grondwaarde**. De spanning tussen het individu en de sociale omgeving wordt in deze waarde op een positieve "waardige" manier opgelost.

Een voorname taak van de democratische rechtsstaat is **het waarborgen van de menselijke waardigheid voor alle burgers**. De burger wordt bijv. beschermd tegen het verlies van zijn of haar waardigheid, ofwel "bestaan", door o.a. een inkomensgarantie en een recht op zorg ('verzorgingsstaat'). Het commentaar op de bijstandswet van 1965 door Marga Klompé is kenmerkend voor het begrip: bij de bijstand gaat het niet om het brood alleen, er hoort ook een bloemetje op tafel. Waardigheid wordt begrepen als **een recht voor elke burger om volwaardig, gelijk als ieder ander, deel te kunnen nemen aan de samenleving**. (gelijkheidsbeginsel)

Nederland beoogt de universele waardigheid van individuen te waarborgen met (enkel) een stelsel van regels (**bureaucratie**). Iedereen wordt **zonder vooringenomenheid en zonder sentiment** gelijk behandeld. Juist in het weglaten van gevoel en de gelijkschakelijking van ongelijken schuilt het probleem. Bureaucratie wil mensen gelijk behandelen, terwijl mensen niet gelijk zijn maar verschillende menselijke behoeften kunnen hebben. Echter het nakomen van regels staat in Nederland centraal, waardoor **regels een eigen leven gaan leiden en een keurslijf worden (hokjesmentaliteit en doelgroepenbeleid)**. Dit belemmert een goede uitwerking van de waardigheid, waarin een mens zichzelf kan worden en blijven.

Het basisrecht van een waardig bestaan raakt daardoor steeds verder uit het zicht.

*→ door het buiten beschouwing laten van gevoel (en dus afwezigheid van toetsing met de moraal) is er een grote afstand ontstaan tussen de wetgeving van de overheid en de praktijk van de sociale voorzieningen. Vaak worden de voorzieningen zo dwingend van bovenaf (**top-down**) vormgegeven dat de maatregelen uiteindelijk vaak niet leiden tot het oorspronkelijke doel dat "bottom up" door het volk belangrijk werd geacht*

Ook mbt de GGZ en de wet BOPZ kan gezegd worden dat er sprake is van een **top-down keurslijf** dat het gevoel van waardigheid en rechtvaardigheid ondermijnt, en niet leidt tot het verzilveren van de morele doelstelling van de geestelijke gezondheidszorg (nl. herstel van welzijn en geluk). Er is geen ruimte voor **sociale menselijke diversiteit** in de overwegende biomedische benadering, de DBC's, dwang enz.

De GGZ profileert zich als industrie, waarbij de waardigheid van de mens als levend sociaal wezen met gevoel, verstand en zintuigen geen erkenning vindt. **Dat is problematisch, want gevoel bestaat namelijk wel en is zeker niet van ondergeschikt belang in de samenleving** (denk bijv. aan liefde). Het gebrek aan erkenning voor de ware problematiek en het gevoelsleven leidt tot inefficiënte aanpak van de problemen, met alle gevolgen van dien. Juist in de GGZ zou er erkenning moeten zijn voor het brede spectrum van het gevoelsleven en de innerlijke mensch.

Op het maatschappelijke vlak wordt het vragen om hulp in het algemeen vaak als vernederend ervaren, en het gebruik maken van sociale rechten lijkt te wringen met het (neoliberale) gevoel van eigenwaarde, zodat men zich onterecht "**minderwaardig**" gaat voelen ("**afgekeurd**"). Dit principe komt met name voort uit de historie van onze samenleving, met de **opdeling van de menselijke identiteit** in ratio, zintuigen en emotie, en de huidige opvattingen over **maakbaarheid en perfectionisme**, en ook door de neoliberale normerende uitleg van waardigheid, waarbij gesteld wordt dat de waarde van een mens wordt bepaald door het (mn arbeidsmatig) "**bijdragen aan de samenleving**".

→ *Waardigheid wordt in onze samenleving vaak geïnterpreteerd als het tegenovergestelde van verwaarlozing en verloedering, maar dat is echter een overwegend materialistische uitleg die niet voldoet. Waardigheid is het totaal van menselijk respect voor de persoon, en dat is een gevoel.*

Kwaliteit van leven is een vergelijkbare waarde, die men ook niet overwegend materialistisch uit kan drukken of kan veralgemeniseren (wat men wel probeert middels allerlei puntensystemen, zoals DALY, QLS enz). Welzijn en geluk zijn persoonlijke ervaringen die ook enkel kunnen worden beoordeeld op basis van gevoel. **In de zorg zou levenskwaliteit een cliëntgestuurde waarde moeten zijn**. Echter vanwege de historische rechtspositie, wordt het persoonlijk waarde-oordeel van de client vaak niet gehoord (en afgedaan als "gebrekkige oordeelsvorming of wilsonbekwaamheid") wat een grof en fundamenteel misverstand is, en dat heeft op zijn beurt weer alles te maken met de materialistische uitleg van waardigheid en de rationele en materialistische uitgangspunten van onze samenleving.

Een van de grondslagen van onze samenleving is de democratie- met oa. meningsvorming door rationele discussie, daardoor is **rationele communicatie** uitgegroeid tot een belangrijke sociale waarde. **Als de 'ratio' of de zintuigen zich tijdelijk verschuilen achter de emotie** vindt men dat er sprake is van een psychisch probleem met mogelijk verstoorde oordeelsvorming en dit vormt een belangrijke kern in de huidige discussie rond de rechtvaardiging van dwang als zorg.

Hiertegenover staan **emotionele waarden** die men ervaart (gevoel, relaties, hoop, vertrouwen, respect enz.) Echter de empirische wetenschappen in de GGZ houden zich nauwelijks bezig met **gevoel en relaties** en hebben geen aandacht voor de integrale oorzaak of aanpak van problemen, en dat **terwijl psychische problemen zich juist voornamelijk manifesteren op het emotionele en relationele vlak zoals bijv. emotionele balans, contact, communicatie en relaties**.

→ *in de huidige GGZ staan de ratio en de zintuiglijke waarneming centraal, bijv. door symptoombestrijding met dwang, en conditionering met groepstherapie-schema's zonder aandacht voor de persoon, en door psychofarmaceutica. Maar doorgaans zit het probleem veel dieper en wortelt het in het innerlijke gevoelsleven en de sociale context*

→ *het werkgebied van de GGZ is eigenlijk het integrale emotionele en relationele spectrum in 'de levenspraktijk'.*

Veiligheid, staat ook centraal in de discussie over dwangtoepassing in de GGZ. Veiligheid betekent: "vrij zijn van gevaren". Echt objectieve veiligheid bestaat niet, want dreigingen zijn er immers eigenlijk altijd wel. Veiligheid is altijd gebaseerd op een gevoel (subjectief oordeel). En onveiligheid is dus ook een gevoelsmatig, subjectief oordeel.

→ *De wet BOPZ lijkt objectief, maar gaat eigenlijk over gevoelens, waarbij gezegd kan worden dat dit voornamelijk het gevoel is dat NIET uit cliëntenperspectief komt, maar vanuit het perspectief van de omgeving (bijv. de uitleg van veiligheid en menselijke waardigheid)*
→ *het gevoel van de hulpverleners en de omgeving is dus van invloed op de uitoefening van het gevaarscriterium.*

Elk mens is kwetsbaar. **Onveiligheid** is gevoel van gevaar en dreiging dat ons confronteert met kwetsbaarheid en de vrees dat de persoon of de moraal op enige wijze geschonden wordt. bijvoorbeeld dat er over grenzen wordt heengegaan.

Voor cliënten kan ook de dreiging van dwang een groot gevoel van onveiligheid opleveren, want omdat er bij dwangtoepassing geen instemming is bereikt, wordt er maar over de grenzen van de client heengegaan (**als noodoplossing wordt de persoon geschonden**). Hierdoor ontstaat er een gevoel van **onveiligheid bij de cliënt** ("Kunnen ze me zomaar schenden? En ik dan?") Dit leidt weer vaak tot verzet, verergering en uitbreiding van de psychische problemen, met alle risico's van dien.

→ *Het oorspronkelijke doel van 'dwangbehandeling' was om de veiligheid en waardigheid te vergroten, maar dat blijkt een paradox. Dwang vergroot de onveiligheid en is in strijd met de waardigheid.*

→ **Een gevoel van veiligheid en vertrouwen is nodig om het diepste van de ziel bespreekbaar te maken. Dwang ondermijnt vertrouwen en veiligheid voor de client.**

- Ook Abraham Maslow stelt via zijn piramide van behoeften vast dat veiligheid aan de basis ligt voor zelfontplooiing. Als een cliënt zich niet veilig voelt kan er dus geen zelfontwikkeling plaatsvinden.

Elk mens heeft een **rechtvaardigheidsgevoel**. Door "wetenschappelijke" algemene kaders wordt men vaak niet meer gestimuleerd **zelf te denken** en verliest men – als men niet oppast – de logica en de moraal, door **veralgemenisering, zo moet het dus niet....** Er dient veel aandacht te worden besteed aan **de juiste toonzetting en nuancering van de wetteksten om "de moraal" te stimuleren, waarbij het rechtvaardigheidsgevoel en de goede bedoelingen van elk mens als een waardevolle wetenschap** gestimuleerd kunnen worden.

→ *De kwaliteit van de beslissingen dient gewaarborgd te worden door een gedegen rechtspositie van elke individuele cliënt, om zijn "kwetsbaarheid" te beperken. Het rechtvaardigheidsgevoel van de cliënt is even belangrijk als dat van de hulpverlener. Elke klacht dient onderzocht te worden.*

→ Door overwaardering van de ratio en de zintuigen komen mensen met psychische problemen vaak ernstig in de problemen en wordt hun mening of beleving “niet serieus genomen”, wat een grof schandaal is (ontkenning van de menselijke identiteit).

“Zo laat je je toch niet behandelen, kies voor jezelf en ga daar weg” is een veelgehoorde kreet uit de **slachtofferzorg** voor mensen die te maken hebben (gehad) met bijv. huiselijk geweld, eerwraakkwesties en mishandeling. Er wordt gestimuleerd om te ontsnappen aan situaties en regimes waarin men zich als persoon onderdrukt voelt. Aan **persoonlijke vrijheid en zelfbeschikking** wordt immers veel waarde gehecht in onze Nederlandse cultuur. Het is zeer cynisch als de **GGZ zelf een onderdrukkende rol** aanneemt en middels dwangtoepassing voorbijgaat aan het **verzet en de bezwaren** die een persoon heeft (zeker wanneer men beseft dat psychische problemen vaak voortvloeien uit machtsongelijkheden in de ruimste zin). Bovendien is er voor cliënten **nauwelijks te ontkomen** aan dwangtoepassing van de GGZ (o.a. door politie-inzet enz.). Hierdoor is de positie van de cliënt bij dwang **miserabel en rechteloos** te noemen. Deze discrepantie tussen zorg en onderdrukking veroorzaakt vaak **onbegrip en verwarring** en ook **hertraumatisering** aan de zijde van de cliënt.

→ **Verkeerde beeldvorming** is voor een groot deel te wijten aan de cultuurhistorische achtergrond: de hele mensvisie is versnipperd en opgedeeld in zintuigen, ratio en emotie en dat geeft problemen, want een mens heeft namelijk zintuigen, verstand én gevoel nodig in het leven. De GGZ en het rechtssysteem focussen op zintuiglijke en rationele aspecten (‘waarneembare symptomen’), maar de emotie blijft onderbelicht en onderdrukt (bijv. het persoonlijke gevoel van de client of de hulpverlener). Ook de moraal en het recht zijn gescheiden, waardoor de diepgang ontbreekt. Het maatschappelijke systeem en de GGZ zijn beiden niet toegespitst op de MENS waarbij **emotie (gevoel) een even grote waarde heeft als de ratio en de zintuigen.**

→ Heeft onze samenleving misschien een ‘ongelukkige historie’, ofwel een ‘moeilijke jeugd’ gehad? **Het is tijd om deze nare geschiedenis te verwerken en de echte menselijke waardigheid en de moraal van de GGZ te herstellen.**

→ De GGZ hanteert vele **emotie-onderdrukkende maatregelen** gericht op het bestrijden van uitingen en symptomen, **terwijl psychische problemen juist vaak ontstaan door het onderdrukken van gevoelens.**

→ GGZ zou moeten gaan om gevoel, innerlijk en psychosociaal welzijn. Gevoel is onderdeel van het mensenleven (integraal) en de opvattingen rond de defecte en maakbare mens dienen weerlegd te worden. Gevoel en relaties zijn essentieel voor de mens en de mensheid. (zie ook paragraaf 2.6)

2.2.2 Verschuiving naar een Recht op Zorg

Als internationale doelstelling (VN, GGZ Nederland ea) is gesteld dat dwangtoepassing verminderd moet worden, en er meer aandacht voor zorg moet komen.

→ **Het gevaarscriterium mag niet langer de eenzijdige rechtvaardiging zijn voor dwangtoepassing.** De inschatting van gevaar is veel te vaak dominant bij crisishantering door de GGZ, en daardoor verliest men vaak de (overige) behoeften van de cliënt zelf uit het oog, waardoor een verbetering van het welzijn van de client niet optreedt en het oorspronkelijke zorgdoel (**verbeteren van welzijn en levenskwaliteit**) te vaak niet gehaald wordt.

Zoals gezegd: Dwang is strijd en de kunst is om daar op tactvolle wijze verandering in te brengen. Zorgvuldige communicatie en bejegening is juist een essentieel onderdeel van de professionaliteit van de hulpverlening. Het verzet van de client vormt immers een serieuze

belemmering voor de zorg. Vooral door rekening te houden met **de voorkeur (cq behoefte) van de cliënt**, zodat die zich gehoord voelt en inspanning en betrokkenheid ervaart, komt vaak al snel een betere werkrelatie tot stand waarin overleg, onderhandeling en diepgang mogelijk wordt en men **aan welzijn kan gaan werken ipv strijd**.

→ *Naast de “dwangbehoefte die de omgeving vaststelt” is er dus ook een “zorgbehoefte” waar de cliënt zelf behoefte aan heeft*. Die zorgbehoefte omvat de wensen en voorkeuren van de cliënt zelf (incl. verzet en bezwaren).

→ **Het recht op zorg grijpt aan op die zorgbehoefte van de cliënt, waarbij aandacht voor de wensen van de cliënt zelf, en zijn/haar eigen oordeel over levenskwaliteit de kern van de zorgbehoefte vormt.** Zorg betekent immers: inspanning voor het bevorderen van levenskwaliteit. GGZ omvat eigenlijk het vinden van persoonlijke balans, groei en geluk, met het noodzakelijke herstel van fundamentele eigenschappen van een persoon die aangetast kunnen zijn door het samenspel van zintuigen, ratio en emotie, waarbij innerlijke balans, sociale netwerken en persoonlijke contacten van cruciale betekenis zijn.

→ *GGZ is veel meer dan dwang. (ook in crisissituaties)*

→ *de bescherming van fundamentele waarden en normen zoals vrijheid, waardigheid, zelfbeschikking en recht op zorg verdient bijzondere aandacht en een prominentere rol in de wet. De zorgkaart kan daarvoor een goed middel zijn (zie hoofdstuk 3)*

→ *Onze aanbeveling blijft om positieve mogelijkheden en kansen als uitgangspunt te nemen, zoals bijv. omschreven onder “Prima Remedia” (manifest 2). De integrale, cliëntgestuurde aanpak is vergelijkbaar met modellen voor ontwikkelingssamenwerking, waar ook de kracht van bestaande netwerken wordt gestimuleerd om de situatie ter plaatse te verbeteren.*

2.3 Vorm: Herziening van de vorm van de wet BOPZ

De wet BOPZ is op zijn minst vreemd. In Nederland zijn er veel specifieke en gedetailleerde wetten ontwikkeld (zoals bouwvoorschriften tot op de centimeter, uitgebreide procedures bij strafrecht enz.), maar de GGZ en de ontwikkeling van rechten voor cliënten blijven duidelijk achter.

→ **De GGZ is nog niet geregeld!!**

De BOPZ staat bekend als “het vaagste deel van het wetboek”, waar vage **abstracte termen** staan, waarover mensen liever niet concreet nadenken, omdat ze dan beseffen hoe kwetsbaar ze in feite zijn, omdat ook zichzelf onvrijwillig opgesloten en gedrogeerd zouden kunnen worden (hetgeen velen liever verdringen, of niet kunnen geloven in de Nederlandse context van vrijheid). “Ze zouden alles met je kunnen doen, nee dat zal toch niet...”.

→ *Een buitenstaander heeft geen grip op de formuleringen van de wet BOPZ. Dit hangt o.a. wederkerig samen met het onbegrip tov (mensen met) psychische problemen en GGZ (afstand, taboes en angst) en het oninzichtelijk zijn van een inhoudelijke moraal mbt dwangtoepassing (te abstract, criminaliserend, geen zicht op gelijkheid of inleving; “dan zal het wel nodig zijn bij die mensen..”).*

Het juridisch kader van de Wet BOPZ is losgekoppeld van het gevoel dat bij de menselijke zorg hoort (**het gevaarscriterium is dominant ipv de zorgvraag**) en daarmee mist de wet BOPZ de weergave van een diepere integrale moraal mbt menselijkheid en gevoel (zorg is compassie). Daardoor wordt de wet moeilijker te begrijpen.

Zeker in de GGZ manifesteert zich juist een groot probleem bij **het vaststellen van ‘de rede’ mbt de rechtvaardiging van de uitvoering van dwang** (zie de grote regionale verschillen in de zorgpraktijk die duiden op een variabele interpretatie van de wetgeving).

→ **Er is dus behoefte aan een duidelijk richtinggevend kader, - waarbij het alternatief makkelijker voorhanden is dan het ultimum remedium.** (kwaliteitszorg)

(zie ook manifest 2 en paragraaf 2.8 beproefde kaders voor kwaliteitszorg)

→ ***De wet BOPZ bevat nauwelijks positieve rechten voor cliënten, dus valt er meestal niks te claimen, en kan er dus ook geen formele weerstand worden geboden aan een ‘foutieve interpretatie’ van het ultimum remedium of het gevaarscriterium omdat toetsingsmogelijkheden ontbreken.***

→ *het uitgangspunt mbt voorwerk voorafgaand aan het ‘ultimum remedium’ is een belangrijk beginsel (zoals bijv. in artikel 5e in Hoofdstuk 3)*

→ *Een andere verbeteringsuggestie volgt in Hoofdstuk 3 mbt de zorgkaart. (paragraaf 3.8)*

De herziening van de wet is uiteraard bedoeld om de situatie te verbeteren. De discussie mbt dwang in de gezondheidszorg is over de volle breedte gaande en inmiddels is dwangvermindering een onmiddellijk doel geworden (VN, GGZ Nederland e.a.).

→ ***Het is niet gepast om nu overhaast een wet maken over dwangverruiming. Het afgesproken uitgangspunt is dwangvermindering.***

→ ***Wetgeving en gevoel zijn niet eenvoudig verenigbaar. Gevoel kan niet letterlijk in de wet als gepositieerd recht of verplichting. (wel als grondrecht). Een passende mogelijkheid voor positivering van dat recht zou kunnen zijn het maximaal faciliteren van een goed gevoel, maw dus het faciliteren van vraaggestuurde persoonlijke oplossingen, zodat gevoel meer aanwezig kan zijn in de zorg ipv de afwikkeling van (aanbodsgestuurde) procedures. Het huidige systeem heeft nog teveel beperkingen (log, stug, harde grenzen ivm concurrentie) en kent daarom vaak meer onmogelijkheden dan mogelijkheden. En dat maakt acute vraaggestuurde hulp vaak moeilijk realiseerbaar. Daarom doen wij de suggestie voor het concept van Prima Remedia als noodfonds en noodrecht (zie manifest 2)***

→ ***Een positieve verbreding van de wet BOPZ naar een integrale crisisbenadering kan ervoor zorgen dat er minder wetten nodig zijn om een crisissituatie in de praktijk te geleiden. Hierdoor zou bureaucratie tegengegaan kunnen worden (“minder hokjes om te regelen of om op af te schuiven”).***

2.4 Werkwijze: Oriëntatie op de praktijk

De herziening van de BOPZ gaat over het faciliteren van de crisispraktijk. De doelstelling is vastgesteld als **verminderen van dwang**, met minder strijd (nl kwaliteit is tevredenheid en overeenstemming). Om dat te realiseren is het nodig om goed te kijken naar behoeften in de praktijk van zorgverlening.

Dwangtoepassing in de zorg is een zeer gevoelig onderwerp, dat nauw aan het hart gaat van alle betrokkenen:

- cliënten verzetten zich bij dwang
- hulpverleners doen liever iets anders dan dwang en strijd
- de omgeving: familie, huisartsen, politie enz. zien ook liever zorg zonder dwang.

Het algemene gevoel bij dwang is dus negatief (men wil het liever niet): het is dus een **“onwaardige oplossing”**), echter in sommige gevallen vindt men dat de moraal van de

zorgstaat uitstijgt boven het eigenbelang van de client. Wanneer dwang dan gerechtvaardigd is, hangt af van de aard van de crisis. (zie ook paragraaf 2.5).

In de praktijk levert **dwangvermindering** blijkbaar een knelpunt op, waarbij alternatieven moeten worden gezocht en ook gevonden. **Vooraf over alternatieven is veel discussie.** De vernieuwde BOPZ dient een hulpmiddel te zijn voor crisissituaties en dient daarom te gaan over **“hoe de optimale, ideale oplossing vormgegeven kan worden voor problemen en knelpunten uit de crisispraktijk”**- dus nu dient men ‘bottom up’ te analyseren welke behoeften en belangen er zijn, en vervolgens in te springen op knelpunten - zowel mbt rechten als plichten. Er wordt het meest gediscussieerd over de volgende behoeften:

- De werkelijke behoefte van hulpverleners is het **vinden en realiseren van alternatieven voor dwang**, (maar hoe kan men alternatieven acuut vormgeven binnen een logge organisatie?) . Daarom doen wij de suggestie voor Prima Remedia als noodfonds en onmiddellijk recht (zie ook paragraaf 2.2 en manifest 2)
- Daarnaast is er een zeer grote behoefte van cliënten aan **bescherming van vrijheidsrechten** (zelfbeschikking voor personen met beperkingen is niet voor niets expliciet benoemd in nieuwste VN-verdrag. Ook de maatschappelijke discussie en Project Dwang en Drang ontstaan ook niet zomaar). Traumatisering door zorg dient voorkomen te worden. Ook hierover is theoretische consensus, maar het blijft nog steeds de vraag HOE men de uitgesproken behoeften van de client (incl. verzet) serieus, professioneel en zorgvuldig kan hanteren, zonder daarbij in gevaarlijke situaties te belanden. (zie ook manifest 2 en de aanbevelingen mbt de zorgkaart in hoofdstuk 3). Een gelijkwaardige en acceptabele rechtspositie van cliënten is werkelijk nog lang niet gerealiseerd. Het is dus uiterst belangrijk om in deze tijd de maatschappelijke dialoog en discussie aan te gaan over gelijkwaardige positie en rechtsbescherming van cliënten als burgers bij dwangtoepassing in de zorg.

→ *Het belang van een gedegen individuele rechtspositie is eerder onderstreept in het voorgaande manifest, met de vaststelling dat zorgkwaliteit eigenlijk enkel op persoonlijk nivo beoordeeld kan worden (ivm zorg op maat) en dat overeenstemming en tevredenheid kwaliteitsindicatoren zijn.*

→ *de herziening BOPZ dient – nav de maatschappelijke discussie- dus vooral te gaan **over het (op een goede manier) oplossen van crisissituaties en verbeteren van de individuele rechtspositie van cliënten (met minder afwijzing)**, en dus niet enkel over dwangtoepassing (wat slechts een deelonderwerp is).*

De wet BOPZ is van oudsher gericht op dwangtoepassing en geeft aan wanneer het zou mogen, verder bijna niets. Die verouderde wet BOPZ is gericht op “strijd”. Nu is er een veranderingstraject in gang gezet en is het een zaak om verbeteringen aan te brengen, en niet enkel te kijken naar het moderniseren van de dwangformules, maar vooral ook de **integrale samenhang en diepere moraal** bewaken. (ivm de breed gedragen doelstelling om bureaucraties te vermijden)

→ *De vernieuwde wet dient kwaliteit van zorg en rechten te waarborgen, en dient dus ook **in te springen waar het tekortschiet, anders heeft het sowieso weinig nut om aandacht te besteden aan herziening.***

De herziening van de wet BOPZ is een **kans** om mensenrechten beter te faciliteren in crisissituaties (kwaliteit van zorg), en daarvoor is het hard nodig om het preventiegat te dichten en een betere rechtspositie voor cliënten te bewerkstelligen.

2.5 Inhoud van het gevaarscriterium: Smalle en brede crisis: Dwang en Drang

De aard van de crisis kan een belangrijk verschil zijn mbt rechtvaardiging van gedwongen interventie. Wij identificeren 2 vormen van crisissituaties, en tevens 2 vormen van onvrijwilligheid (dwang en drang).

1. de acute crisis (smal) – met “gevaarlijke” interventies: DWANG

Wanneer elke seconde telt zien wij dit als een smalle crisis, zoals bij gevaarlijke taferelen, agressie en geweld, acute suïcidedreiging (op het dak) enz.. In zo'n geval is direct krachtig optreden (dwang) vaker geoorloofd en hiermee voorkomt men schade die in principe elk moment aangericht had kunnen worden (Bijv. door het afnemen van een mes). Deze manier van optreden is **feitelijk de reguliere “burgerplicht”** om in te grijpen bij gewelddadigheden, zelfmoordpogingen of andere directe escalaties. De gevaarlijke incidenten bevinden zich vaak duidelijk op of over de grens van het toelaatbare en interventies lijken een beetje op politiewerk.

→ Een dergelijke crisis duurt feitelijk hooguit enkele uren. In die tijd dient men de-escalatie vorm te geven, door de persoon te kalmeren en begeleiding te bieden door de juiste persoon (dus geen eenzame opsluiting!!). Het is belangrijk dat er zo snel mogelijk en zo veel mogelijk tegemoet gekomen wordt aan de behoeften van de persoon om een werkbare relatie te ontwikkelen.

2. de evoluerende crisis (breed) – met “noodzakelijke” interventies: DRANG

Maatschappelijke teloorgang, verwaarlozing en verloedering neemt meer tijd in beslag, en kan niet plaatsvinden in enkele seconden. Dit is dus een evoluerend probleem dat kan uitmonden in een dieptepunt en daarom zien wij dit als een brede crisis. In deze gevallen is er in principe genoeg tijd voor diverse (niet dwangmatige) intensieve interventiemogelijkheden, echter wachtlijsten en ondercapaciteit maken dit vaak onmogelijk. Vanwege de afwezigheid van zorg gaat het met de client vervolgens vaak **bergafwaarts**, totdat het moment komt dat men vanuit maatschappelijk oogpunt meent dat men “acuut” in moet grijpen. (**alsof men wacht tot de wond gaat ontsteken voordat er hulp wordt geboden**).

Het toepassen van dwang (doorgaans door fysieke worstelingen) in dergelijke brede, evoluerende-crisis situaties komt veel te veel voor, en het gevaarscriterium wordt in deze situaties vaak opgerekt (bijv. door overlast te interpreteren als “sociaal gevaar vanwege maatschappelijke teloorgang”).

→ Bij evoluerende problemen is dwang geen gepaste methode, omdat de crisis grotendeels voortkomt uit **een organisatorisch tekort, waarvan de client niet de dupe mag worden**. Dwang ondermijnt de werkrelatie en vergroot de afstand van de client tot de hulpverleners (angst, wantrouwen, eenzaamheid, boosheid, verzet enz.). De zorg zou zich moeten toeleggen op methodes om de persoon te verleiden en stimuleren tot het gebruik van zorg, **slimme onderhandeling -met rationele of emotionele argumenten, inspeland op de zorgbehoefte vanuit de client**. De “dwangbehoefte van de omgeving”, ofwel de noodzaak dat er zo snel mogelijk een werkrelatie ontstaat is in dit geval geen rechtvaardiging voor het gebruik van geweld en fysieke overmacht. **Een zeer intensieve, doch milde en zorgvuldige aanpak, met als doel snel tot een werkrelatie te komen**. noemt men **DRANG** waarbij contact, bejegening en behoeften van de client leidend zijn om een werkrelatie op een flexibele wijze op te bouwen. **Om dwang te voorkomen kan men drang gebruiken.**

→ Bij dranginterventies zijn fysieke worstelingen niet aan de orde. (worstelingen mogen enkel bij dwanginterventies- als elke seconde telt)

→ Onze aanbeveling is om het verschil in acute en evoluerende crisissituaties en het verschil tussen dwang en drang mee te nemen in de wetgeving.

→ Voor beide situaties (Dwang en Drang) dienen adequate wettige randvoorwaarden te worden afgetekend, resp. mbt de toedracht van dwang en de toedracht van drang, waar cliënten hun rechten aan kunnen ontleen.

→ Het concept “Prima Remedia” kan gebruikt worden om het spectrum van Drang-interventies (ofwel: “overbruggen van het preventiegat en voorzien in persoonlijke oplossingen op maat”) beter en sneller vorm te geven (zie ook manifest 2)

2.6 Aandacht voor de sociale samenhang: de levenspraktijk

Het is vooral ons gevoel en de relaties die zin geven aan een mensenleven. Gevoelens, positief en negatief, horen bij het leven, en het is een ware uitdaging om te leren met al die gevoelens op een goede manier om te gaan. Wat goed is wordt bepaald door de rede en de moraal. Het vaststellen van ‘de rede’ mbt een rechtvaardige uitvoering van dwang vereist een goed beeld van de hele situatie en een goed begrip van essentiële basiswaarden, zoals de kwaliteit van leven, menselijke waardigheid, zorg, veiligheid, dwang enz.

Het uitsluiten van gevoel en opdelen van de menselijke identiteit in zintuigen, ratio en emotie is een klassieke denkfout. Het uitsluiten van gevoel leidde o.a. tot massamoorden in de Middeleeuwen en in de Tweede Wereldoorlog. De moordenaars van die tijd zagen niet dat zij omringd waren door **mensen** (gelijkheidsbeginsel)

Nu is het de farmaceutische industrie die ons wil aanleren om negatieve gevoelens weg te medicaliseren, en te wijten aan chemische disbalansen enz. Past binnen de gedachtengang van het neoliberalisme, waar gevoel ook al geen podium is toebedeeld.

Wellicht is er vanwege de historie van uitsluiting en de ondoorgrondelijkheid van de ziel nu nog steeds **angst voor het mysterieuze innerlijk van de mens** met al zijn onverklaarde krachtige variatie. Angst voor het onbekende is een gevoel van kwetsbaarheid

Als antwoord daarop is er een stevast geloof in (materialistische) maakbaarheid van de mens ontstaan (oa door de farmaceutische lobby), die vervolgens resulteert in (instandhouding van) een taboe op sociale aspecten van het leven (muv. seks) in onze cultuur, alsof wij als mensen helemaal niet kwetsbaar zijn en gevoel niks betekent.

→ *De risico's en gevolgen van het wegdrukken van gevoel zijn enorm, op zowel persoonlijk en collectief vlak.*

Psychisch welzijn hangt vaak samen met het kunnen uiten van gevoel. Zowel als oorzaak als gevolg van problemen. Vriendschappen en sociale relaties zijn daarbij uitermate belangrijk voor de mens bij het verwerken van gebeurtenissen. Dat men je begrijpt wanneer je alleen wil zijn of wanneer je juist behoefte hebt aan aandacht, gezelligheid of een goed gesprek, dat je geliefd wordt. Iedereen heeft zijn eigen manieren van dingen verwerken. Een fijn leven in rust, veiligheid, vertrouwen en liefde is het tegenovergestelde van leven met psychische problemen.

Wat nodig is: is een **benadering die de sociale context niet loskoppelt van de psychische problematiek of beperking.** De draagkracht en het gevoel van de omgeving (o.a. interpretatie en reactie) spelen immers een belangrijke rol bij het ontstaan en de afhandeling van crisissituaties, en het belang van een integrale aanpak is reeds meermalen onderstreept. (manifest 1 en 2)

De integrale vermaatschappelijke benadering is:

- **Dichterbij het doel van hulp:** welzijn, kwaliteit van leven, gelijkwaardigheid en gelijke kansen, autonomie, rehabilitatie, voorzorg en nazorg, sociale integratie/inclusie/acceptatie en vermaatschappelijking, begrip enz.
- **Dichterbij de oorzaak c.q. bron van de problemen:** veelvoorkomende oorzaken zoals geweld, armoede, troosteloze levenssituaties en sociale uitsluiting (en deze feiten niet negeren, maar preventie inzetten)

→ *verlies geen tijd, maar begin direct met oplossen van de crisis en het vergroten van welzijn, met respect voor bestaande waarden in het leven van de cliënt.*

Het is belangrijk om uit te gaan van het positieve, en positieve krachten te benutten, want **negativiteit is een belangrijke oorzaak van probleemgedrag**. Ieder mens is waardevol en bezit (vele) positieve kanten. Het is de kunst deze positieve kanten naar boven te halen, ook tijdens crisishantering. Zorg is compassie en betrokkenheid. Door problemen op tijd te signaleren en daar adequaat op in te spelen wordt dwang in bijna alle gevallen overbodig. Ook in opvoedkundig perspectief dient men ontwikkelingen te **sturen en stimuleren met positieve prikkels**, niet door negatieve.. Voor leerprocessen en persoonlijke ontwikkeling zijn **kansen** nodig, waarbij iemand zijn grenzen kan ontdekken en leren hanteren. Leren gaat nu eenmaal met vallen en opstaan en zorg is dan: steun en sturing en stimulans. Elk mens heeft recht op kansen om zich te kunnen ontplooiën, iedere dag, ieder uur en iedere minuut opnieuw.

→ *Voor persoonlijke ontwikkeling is het belangrijk om positieve kansen te scheppen.*

→ *In de GGZ overheerst nog te vaak het gevoel van angst en onveiligheid ipv vertrouwen in de eigen professe, herstel en veerkracht van de persoon.*

→ *“we zijn gevallen, laten we opstaan”*

→ *Gevoel en sociale interacties (relaties en netwerken) dienen een leidende en bindende factor te zijn in de zorg.*

→ *Gevoel kan men terugbrengen in de wet door verbreding: Door een integrale benadering te kiezen die aangrijpt op de praktijk van het menszijn (ipv het “ziekzijn”), ofwel: uitgaan van de “levenspraktijk” om met termen van dhr. Detlef Petri te spreken.*

Men zou de wet daarom moeten toespitsen op het afhandelen van crisissituaties (dus ook in positieve zin en niet enkel dwang) om meer logica en samenhang aan te brengen (mbt doelstelling en gradaties). Op die manier kan tevens de moraal doorschemeren.

→ *Er dient veel meer aandacht te komen voor de perceptie en beleving van de client. De zorgkaart is hiervoor een middel, mits deze “zorgbehoefte van de client” wordt beschouwd als gelijkwaardig aan het gevaarscriterium (de “dwangbehoefte van de omgeving”).*

De commissie en de hulpverleners dienen deze beide behoeften- samen met de client- zo goed mogelijk in balans te brengen.

→ Vervreemding dient te worden voorkomen, besef dat psychische problemen in meer en mindere mate onderdeel zijn van het leven, en het iedereen kan overkomen, want iedereen staat bloot aan zaken als stress en rouw etc. **Iedereen heeft wel eens een slechte dag**. Bij sommige mensen slaat dat door op de emoties, zintuigen en/of de ratio, waardoor er een (tijdelijke) psychosociale belemmering kan ontstaan, maar dat betekent niet dat zijzelf de oorzaak zijn van de belemmering.

→ *Vermaatschappelijking van de zorg vraagt om een nieuwe generatie crisisinterventies, waarbij het sociale netwerk ook de ondersteuning krijgt die het nodig heeft, om op die manier de bronsituatie aan te pakken, in plaats van de sociale context te verbreken en het werkelijke probleem te negeren.*

De verschuiving kan gefaciliteerd worden door een instrument op maat (bijv. Prima Remedia)

2.7 Ter illustratie van de vele tekortkomingen in de zorg nog een aantal casussen:

- “Sorry, gameverslaving staat niet in de DSM4 en daarvoor bestaat dus geen behandeling”. → ??
- “Nee, zolang er nog geen diagnose is kan je geen PGB aanvragen” → ??
- “We zetten je op een wachtlijst, ga ondertussen maar naar huis, want je hebt genoeg ziekteinzicht als je je eigen hulpvraag kan formuleren. Je redt het vast wel..” → ??
- Ze zeiden op vrijdag: “Kom na het weekend maar terug voor een intake”, maar dat weekend sprong hij van het dak met dodelijke afloop.
→ *waarom is er geen thuisbegeleiding??*
- “je mag uit de gevangenis zodra er een plekje voor jou gevonden is” → ??
- “we kunnen niet de hele dag alleen met jou bezig zijn” → ??
- “hij loopt al een paar weken zo verward door de stad, het gaat steeds slechter” → ??
- “er is niemand die me nog begrijpt, ik voel me zo alleen...” → ??
- Enz..enz. enz.

→ *Toegankelijkheid van de zorg is een van de mensenrechten die omschreven is in het nieuwste VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een beperking of belemmering (CRPD). Er moet ZO SNEL MOGELIJK meer zorg komen om preventie mogelijk te maken.(NB uitgangspunt is vermaatschappelijking van de zorg)*

Mijn ervaringen,

Zie ook Hoofdstuk 4. Mijn eigen rechtspositie- Wat zijn mensenrechten?

In het kort kan ik zeggen dat ik de wet BOPZ heb ervaren als een “onaantastbaar gebureaucratiseerd gevaarscriterium, zonder oog voor de mens achter het gedrag”. Inmiddels heb ik mij als mensenrechtenactivist toegespitst op het voorkomen van dwang in de GGZ.

→ *Goede zorg blijkt uiterst moeilijk te vinden ivm onjuiste opvattingen, capaciteitsproblemen en doelgroepenbeleid (hokjesmentaliteit).*

→ *De rechtspositie van cliënten is bedroevend en leidt tot psychische problemen en trauma's.*

2.8 Beproefde wettelijke kaders voor kwaliteitszorg

De zorg voor mensen lijkt raakvlakken te hebben met milieuzorg (bijv. mbt variatie in draagkracht van de betrokken actoren, casusafhankelijke kenmerken en behoeften enz.)

Voor het verbeteren van milieuzorg kunnen bijvoorbeeld emissierichtlijnen bindend zijn.

→ Dus ook dwangprotocollen kunnen als **bindende richtlijnen** worden omschreven in de wet die daarover gaat. (bijv. met minimale sociale standaard en maximum termijn voor toepassing) Ook mbt drangplannen en procedures kan veel gezegd worden, en daarvan wordt ook oa een en ander beschreven in de uitgangspunten in hoofdstuk 3

Voor innovatie van alternatieven en het minimaliseren van dwang kan men koplopers **stimuleren**, men kan desgewenst achterblijvers een **sanctie opleggen** (Bijv. een verplichte

cursus oid). Ook bij excessen, zoals bij “langer dan gemiddelde-dwang” kan men **anticiperen en tot gepaste actie overgaan**. (Bijv. een intermediair)

In een gespecialiseerde branche is er altijd wel bereidheid voor innovatie en progressie. **Voor kwaliteitsverbetering en ontwikkeling is het nodig om doelen te stellen, nieuwe stappen te durven zetten te investeren.**

→ zorg is “geven”.

→ het vastleggen van de minimale standaarden en maximum termijnen zou een concreet claimbaar recht kunnen betekenen voor cliënten.

→ En boven dien zullen dergelijke richtlijnen meer uiting geven aan de moraal van de zorg en het menszijn en de inherente noodzaak om dwangtoepassing te verminderen om een harmonieuze gelijkwaardige samenleving mogelijk te maken.

→ wij zien geen enkele reden waarom bindende richtlijnen NIET uitvoerbaar zouden zijn in de GGZ wetgeving.

Conclusie 2: Ontwikkeling van de wet BOPZ

De klinische GGZ komt vooral voort uit het “de grote opsluiting” en niet zozeer vanuit de behoefte van de client. **Vroeger waren alle opnames dwangopnames.**

Verkeerde beeldvorming is het resultaat van de geschiedenis en de **opsplitsing van de menselijke identiteit in zintuigen, ratio en emotie**, waarbij de laatste niet serieus wordt genomen door de wetenschap.

De fundamentele waarden die ten grondslag liggen aan de wet BOPZ, zoals **waardigheid, kwaliteit van leven, veiligheid, zorg en bescherming krijgen momenteel een overwegend materialistische uitleg en missen daarmee hun essentie.**

De wet BOPZ geeft nauwelijks rechten aan clienten, maar sluit ze – mn door verkeerde beeldvorming en gejuridiseerde terminologie - juist uit van fundamentele mensenrechten.

De huidige GGZ mist – door dwangtoepassing- en door het uitsluiten van gevoel als wetenschap - voor een groot deel zijn doelstelling, nl het **bevorderen van welzijn**.

Het Recht op Zorg stelt de cliënt centraal en komt vanuit een besef dat **dwang niet heilzaam** is voor de client, en dat mensen met psychiatrische problematiek behalve “complex” ook **gelijkwaardige MENSEN** zijn. Er moet dus naast het gevaarscriterium ook aandacht komen voor het **welzijn en de behoeften van de client zelf** om een eerlijke afweging van de proportionaliteit te maken.

Wij suggereren om de terminologie aan te passen tot “**dwangbehoefte vanuit de omgeving**” en “**zorgbehoefte vanuit de client**”

Daarnaast zien wij **verschil in interventies bij acuut gevaar (Dwang) en evoluerend gevaar of noodzaak (Drang).**

Het werkvlak van de GGZ is veel breder dan het biomedische model met de (psychofarmaceutica) en de opvattingen over de synthetische maakbaarheid van de geest dienen weerlegd te worden. De kerntaak van de GGZ gaat om **welzijn en omvat het emotionele en relationele spectrum van de integrale levenspraktijk van de client, waarbij gevoelsleven en een goed gevoel, innerlijke balans, sociale netwerken en persoonlijke contacten** belangrijk zijn. Vermaatschappelijking van de zorg en een betere rechtspositie voor cliënten zijn uitermate belangrijk.

De herziening van de wet BOPZ is een kans op betere crisishantering. De wet dient verbreedt te worden naar “het hanteren van crisissituaties” ipv enkel dwangtoepassing, om de **moraal te waarborgen en alternatieven daadwerkelijk te stimuleren.**

De overheid dient overeengekomen mensenrechten, zoals de Grondwet en de solidariteit van hulpverleners met hun patiënten, uitvoerbaar maken, dwz het juiste kader en klimaat te scheppen, **de juiste specifieke wetten te ontwerpen**, en ook financiële middelen en mogelijkheden geven om beperkingen op te heffen (“Prima Remedia”).

Het is dus tijd voor een frisse vernieuwing.

4. Mijn eigen rechtspositie: Wat zijn mensenrechten?

Door Jolijn Santegoeds

Omdat zorg over mensen gaat, en mijn persoonlijke ervaring bijgedragen hebben aan mijn opvattingen over dwang, volgen in dit hoofdstuk **mijn persoonlijke ervaringen met mijn rechtspositie in mijn leven**.

Ik heb veel moeite gedaan om te begrijpen wat “recht” is, en volgens mij kun je dat uiteindelijk alleen echt beoordelen met je gevoel.

Inleiding: Het begon thuis, met mezelf...

Ik ben opgegroeid bij mijn moeder, samen met mijn 2 broers. Mijn moeder heeft af en toe last van psychische problemen. Vroeger werd ze wel eens gedwongen opgenomen met veel overmacht, wat mij natuurlijk erg aangreep. (Inmiddels gaat dat gelukkig veel milder). Mijn oudste broer (met Down syndroom) is een paar jaar na de scheiding bij mijn vader gaan wonen, om mijn moeder en ons gezin te ontlasten.

1994 In mijn puberteit kreeg ik problemen met het vinden van mijn eigen identiteit en seksuele ontwikkeling en ik wist niet wat ik moest doen. Ik dacht dat ik gek was, en ik werd bang. Ik wist niet waarover ik zou moeten praten, het zat gewoon niet lekker. Ik klapte helemaal dicht en sloot me af. Ik was bang dat ik iedereen op pijnlijke wijze teleur zou stellen, omdat ik **vanbinnen niet meer wist wie ik was**, dus wat was er dan nog echt?.. Ik ging spijbelen en had een paar gesprekken op school, maar ik wist alleen dat het helemaal niet lekker ging met mij, maar ik wist niet waarom. Ik kon de aanleiding niet benoemen. Ik maakte thuis veel ruzie, begon mezelf te verwonden enz. Ik liep soms weg.

Op het moment dat werd besloten dat ik bij een vriendin en haar ouders zou gaan wonen, werd ik **zo bang dat mijn vreemde innerlijk ontdekt zou worden**, dat ik een **zelfmoordpoging** deed met ongeveer alle pillen die ik kon vinden. Daarna belandde ik in het ziekenhuis. Eenmaal bijgekomen be kroop mij dezelfde angst, en ik sneed mijn pols door onder de dekens, met het stanleymes dat altijd in mijn etui zat. Op dat moment werd besloten dat ik naar een psychiatrische kliniek moest, omdat mijn gedrag erg gevaarlijk was.

Gedwongen opname

Er was geen plaats in de jeugdkliniek, dus moest ik tijdelijk naar een volwassenenafdeling. Daar was alles “vreemd” voor mij. Er was een dagprogramma met allerlei activiteiten: wandelen, koffie en thee, creatieve therapie (knutselen) en de TV mocht alleen ’s avonds even aan enz. Het leek in eerste instantie wel een beetje op een streng bejaardenhuis. De mensen die er zaten waren duf van de medicijnen en roerden in hun koffie enzo. Ik voelde me daar niet goed. Ik was bang en ik had het gevoel dat ik daar niet hoorde. Ik sloot me nog verder af. En ik loerde op mogelijkheden om weg te lopen of zelfmoord te plegen. Ik vroeg of ik mocht wandelen, en dat mocht met begeleiding, maar ik zette het meteen op een lopen. Ik werd teruggebracht, maar ik begon me te verzetten. Ik werd opgesloten in mijn kamer en ik begon mezelf te verwonden met alles wat ik kon bedenken (ik ging door het lint). Toen moest ik in de separeer want **“ze konden me niet in de gaten houden, het was te gevaarlijk om mij op mijn kamer te laten”**. In de cel was ik de eerste keer heel bang en stil. Alles galmde daar zo. Ik was bang dat het opgenomen werd en dat ze me zouden analyseren, dus ik deed alsof ik een passieve steen was, maar ik kookte vanbinnen. Ik vond dit echt buitenproportioneel. Toen er 2 leraren langskwamen mocht ik eruit, en ik ben met hun gaan pingpongen. Zij hadden me niks misdaan, dus tegen hun was ik aardig en rustig, maar ondertussen dacht ik alleen aan hoe ik daar weg zou kunnen komen.

Na een paar weken was er plaats op een afdeling in de jeugdpsychiatrie.

Toen ik daar kwam kreeg ik een rondleiding en zag de separeer. Dat ging me te ver voor een jeugdafdeling, en bovendien was ik nog steeds bang dat mijn vreemde holle, verbogen innerlijk ontdekt zou worden. Ik zag diezelfde avond nog een kans om schoonmaakmiddelen te drinken en na ziekenhuisbehandeling moest ik in de separeer “voor mijn eigen veiligheid gedurende de nacht”. Ik begon te **bonken en te schreeuwen** en ze hebben me later die nacht platgespoten (in de separeer).

Toen wist ik zeker dat ik niet mee wilde werken (geen medewerking en geen geweld). Ik ging liever dood en dus stelde ik alles in het werk om mezelf vanalles aan te doen (batterijen eten, snijden, scheermesjes doorslikken, vergif en overdoseringen enz). De verpleging antwoordde daarop door mij steeds meer in de separeer op te sluiten, en ik ging **steeds ergere dingen** doen met mezelf. Het was een kettingreactie, en mijn verzet werd steeds sterker. Mijn leven was verkloot (en ik maakte iedereen ongelukkig). Ik was ervan overtuigd dat de separeer het eindstation was voor mij, want ik zag echt geen uitweg meer uit dat rare systeem. Het bed werd weggehaald uit de separeer (ivm verstoppelen en springen), en soms moest ik in de andere separeer met een bed voor de zweedse banden (fixatie). Dat was ook vreselijk vernederend. (en ook vooral gezien de oorspronkelijke oorzaak van mijn problemen nl. dat ik me geen raad wist met mijn latere seksuele ontwikkeling). Het was gruwelijk bizar.

Ik nam vaak mesjes mee in de separeer, en ik had een paar verstopplaatsen. Als ik in de separeer zou snijden of stranguleren enz. zou de verpleging mij vinden (dat vond ik hun verdiende loon) en ik wilde liever geen groepsgenoten traumatiseren. Ik wist precies hoeveel tijd ik had tussen de controles door (meestal 1 of 2 uur). Ik zei ook steeds: Zo wil ik niet leven, dat snap je toch wel. Het liep allemaal zo uit de hand “met mijn gedrag en hun gedrag”, dat ze me begonnen te visiteren (dat werd controleren genoemd), onder dwang met overmacht, om te controleren of ik geen gevaarlijke dingen meesmokkelde de separeer in. – gedwongen visitatie op een jeugdafdeling nota bene- Ik kreeg een separeerbeleid waarbij ik alleen nog maar in de separeer zat, met een schema voor voeding en douchen en toilet onder toezicht. Dat noemden ze contactmomenten, maar echt contact was er niet. Zelfs de discussie ging men uit de weg.

Ik heb dus - vanwege zelfmoordpogingen - maandenlang in een isoleercel gezeten, incl. fixatie met Zweedse banden, dwangmedicatie en gedwongen vernederende visitaties onder het motto “bescherming tegen jezelf”. Maar de dwang maakte het alleen maar erger. **Als mens voelde ik me mishandeld en verkracht.** Ze gingen zo grof over al mijn grenzen heen. En ze waren zoveel sterker dan mij. Iedere keer werd ik met meerdere mensen overmeesterd, weggesleurd in een houdgreep, plat op de grond gelegd om uitgekleed te worden, vervolgens naakt of een scheurjurk over je hoofd heen en dan lieten ze je achter... Ik schreeuwde en ik huilde: “**Waarom mag ik niet dood, als jullie wel mijn leven mogen afnemen? Hoe kan je dit doen? Doe je dat met je eigen kinderen ook zo? Is dit professionele opvoeding? Hoelang heb je daar nou voor geleerd? Ben je nu trots op jezelf? Je hoort toch wat ik zeg, ik wil niet zo behandeld worden, ik ga zelfmoord plegen dankzij jou, en dat mag jij aan mijn ouders gaan uitleggen..**” Ik verzette me door me niet gewonnen te geven en niet mee te werken. Maar ze leken het niet te horen en lieten niets van mij heel. (wat was de betekenis van mensenrechten?) Ik raakte heel erg in de war van de tegenstrijdigheden, maar ik besloot om trouw aan mezelf te blijven (geen medewerking en geen geweld).

→ *Mij is altijd geleerd dat elk mens recht heeft op vrijheid en waardigheid, in de zin van respect, bewegingsvrijheid, lichamelijke en geestelijke integriteit, veiligheid enz. Die waarden mogen alleen ingeperkt worden met een geldige reden. Opsluiting en dwangmaatregelen (fixatie en visitatie) vanwege zelfmoordpogingen is barbaars en kortzichtig, en niet rechtvaardig. **Alle waardigheid werd me ontnomen.** Ik vond het gruwelijk. Het heeft me zwaar aangetast en ik heb nog steeds last van die ervaringen. De dwang die ik heb ervaren was in strijd met de mensenrechten en de fundamentele waarden van onze samenleving.*

Ik had volgens het wetboek en de verdragen wel “recht op zorg, veiligheid, integriteit, vrijheid, zelfbeschikking, respect enz.” Alleen ik ervaarde die rechten helemaal niet. Ze waren er dus niet.

Ik was erg teleurgesteld in de wereld. Ik dacht voorheen ECHT dat Nederland een rechtsstaat was, maar dwang, zoals naakt vastgebonden worden zonder dat je ooit iemand hebt aangevallen (behalve jezelf), en achtergelaten worden in een cel terwijl je zelfmoordneigingen hebt en het niet meer ziet zitten, en platgespoten worden met vieze chemische zoi in mijn sportieve getrainde lichaam, terwijl ik zo hard huilde en schreeuwde dat ik het niet wilde en dat ze me ertoe dreven. Ik snap nog steeds niet waarom mijn argumenten niet doordrongen.. Zelfs ik, als niet-professional, weet nog wel betere oplossingen. Als mijn ouders dit met me hadden gedaan en hadden gezegd dat het GOED voor me was, dan waren mijn ouders zeker weten opgepakt en opgesloten voor kindermishandeling.

Het klopt gewoon niet dat ze zo met mensen omgaan in de GGZ.

Verzet

Ik verzette me vrijwel continu op allerlei manieren.

- Als ik contact had in gesprekken: **door kritiek te geven, klachten te uiten, in discussie te gaan, niet meewerken aan de planvorming (boycot).**
- Als ik gedwongen werd: **door weigering, agitatie en zelfverdediging met worstelingen tot gevolg (strijd)**
- Als ik alleen in een cel zat: **door te bonzen en schreeuwen, door mezelf te beschadigen, door te zweren dat ik me nooit met hun zou inlaten.**
- Als ik de kans had: **door weglopen, proberen (rechts)hulp te vinden, zelfmoordpogingen.**
- **Ik had ook wel eens contact met de PVP over mijn klachten en verzet**

Het allesoverheersende “gevaarscriterium”

Binnen de GGZ werden mijn klachten en bezwaren steeds afgewezen, omdat men “gevaar”zag. (ik deed gevaarlijke dingen). Men zei: **“wij kunnen pas anders met jou omgaan als je geen pogingen meer doet”**, ..., en ik zei, **“als je zo doet, doe ik weer een poging, ik heb geen leven zo”**. De hele situatie was bizar en ongelooflijk, ik kon niet verder op die manier (en het was geen echte keuze, ik zat al heel lang in een gat, en ik had geen leven meer). En ik wilde mijn eigen waarden en normen niet verloochenen, dus ik bleef me verzetten en mezelf beschadigen, en ik ging nog liever dood dan mezelf te verraden (anders had ik ook niks meer). En door de aanhoudende strijd werd het eigenlijk juist steeds gemakkelijker om voor zelfmoord te kiezen (hoe cynisch, ze dreven me ertoe..). **En hoe duidelijk ik het ook zei, tegen wie dan ook, hoe hard ik ook schreeuwde, niemand scheen opgewassen te zijn tegen het “gevaarscriterium”.**

Ik voelde me door iedereen verlaten... Het leek alsof die hele situatie mijn eindpunt zou gaan worden. Ik dacht werkelijk dat ik nooit meer uit die ellende zou komen (het werd alleen maar erger). Ik had eigenlijk niks meer om voor te gaan.

→ *Mij is altijd geleerd dat je naar elkaar moet luisteren. Bij ons thuis hadden we niet veel ruzie, alleen soms een discussie of zo, maar dat losten we dan op een volwassen manier op. Geweld hadden wij thuis niet nodig, wij konden het af met eerlijke argumenten, en soms heb je gewoon iets voor elkaar over. Je kan nu eenmaal niet altijd je zin hebben, dat snap ik ook wel.*

*Maar als het gaat over fundamentele mensenrechten dan is mij geleerd dat we blij moeten zijn dat de Engelsen voor onze vrijheid hebben gevochten. En dat je handtastelijkheden enz niet hoeft te accepteren, maar dat je dan jezelf mag verdedigen. **De strijd voor mensenrechten***

*wordt dus gerechtvaardigd. Maar al die keren dat ze me opsloten, platspotten, uitkleedden, vastbonden en aan mijn intieme delen zaten werd mijn zelfverdediging (verzet) niet getolereerd. Geweld heb ik altijd geschuwd (ik was ook maar een klein meisje, dus dat had toch geen zin, daarmee wordt het alleen maar erger..) Toch gaf ik me niet gewonnen. Ik richtte het allemaal op mezelf, als noodsignaal, als laatste uitweg,..en ik haatte mezelf om de situatie waar ik inzat, en ikzelf was het enige wat ik in de separeer constant bij me had.. wanhoop. **En niemand snapte me, terwijl ik zeker wist dat iedereen het eigenlijk vanbinnen wél snapte, maar ze durfden niet. Zij vertrouwden niet op hun gevoel, en daardoor werd mijn leven een hel.***

Weglopen en om hulp vragen

Soms mocht ik bijvoorbeeld mee gaan wandelen, maar meestal liep ik dan weg en ging ik naar mijn ouders, bureu, kennissen, plaatselijke notaris of advocatenkantoor enz.) **Ik smeekte of ze me konden helpen, want ik wilde niet terug.** Maar dat bleek eigenlijk geen zin te hebben, want iedereen was verplicht mij direct terug te brengen (anders konden ze aangeklaagd worden voor ontvoering zo werd er gezegd). Mijn moeder had het hier ook heel moeilijk mee (zij moest de politie bellen als ik aan de deur kwam – maar ze zag mijn verdriet en wanhoop), ik kon toen dus niet meer naar huis toe. Ik kon nergens meer heen. Alleen onvindbaar zijn, maar hoe overleef je dan?

Ik liep ook weg naar de politie. Ik wilde aangifte doen van visitatie, separatie en fixatie, want ik was onschuldig burger (van 16 jaar oud) en het was echt te grof voor woorden. Met veel moeite en enige hulp van groepsgenoten ben ik ontvlucht en naar het plaatselijke politiebureau gegaan. Ik deed mijn verhaal. Tot mijn grote verbazing KON ik geen aangifte doen, want ik stond onder behandeling en ik was minderjarig, en ik moest maar “onder begeleiding” aangifte komen doen. Ik heb gehuild en geschreeuwd, want ik kwam nou juist **“over” mijn begeleiding aangifte doen, maar dat ging dus niet.** Vervolgens deelde de politie mij mee dat ik op de telex stond vermeld, **en toen ben ik onder dwang en met veel protest teruggebracht door de politie naar de instelling.** Ik deed natuurlijk kort daarna weer een zelfmoordpoging. Het was allemaal zo zinloos en uitzichtloos.

*→ mij is altijd geleerd dat de politie je beste vriend is, en dat je daarheen moet gaan als je in de penarie zit. Je hebt immers rechten. Maar ze deden helemaal niks met mijn verhaal. Waarom niet? Ik heb toch ook rechten. Ik ben toch ook een mens, en een Nederlands staatsburger, zonder strafblad en wat ze allemaal met me deden in de GGZ was niet rechtvaardig. Maar zelfs de politie snapte dat blijkbaar niet. Die dachten zeker dat het bij GGZ-clients allemaal anders is dan bij “gewone mensen”. Nou, ik dacht het niet, maar ik kon de politie helaas niet overtuigen van het onrecht. Ze dachten zeker dat ik ‘gek’ was en stond te ijlen?? Wat een vreselijke situatie. **Alles wat ik ook zei of deed. Het leek niks uit te halen, omdat er “GGZ bij mijn naam stond”.** Ik moest mezelf maar zien te redden kennelijk. Kwam ik dan van een andere planeet of zo? Was ik een vreselijk mens? Waarom deden ze anders zo? Zag ik het dan allemaal verkeerd en had ik geen rechten? Maar mensenrechten heb ik op school geleerd, en op TV gezien, het leek allemaal oprechte waarheid. Was het een leugen om de jeugd mooi mee te maken? Net als sinterklaas? Was er misschien iets gebeurd waarvan ik niks afwist (een soort oorlog misschien)? Ik kon het niet echt verklaren. En eigenlijk maakte het ook niet zoveel uit. Ik zou het toch niet overleven..*

Na 11 maanden op de jeugdafdeling – ik was inmiddels 17, werd ik overgeplaatst naar een volwassenenafdeling, omdat men zei dat ze daar “beter met mij om konden gaan”. Nou, niet dus, daar verliep het ongeveer hetzelfde. Veel dwang, veel in de separeer, fixatie, visitatie. En er gebeurde nog een paar absurde dingen in de volgende 11 maanden dat ik daar zonder vrijheden opgesloten zat.

Medische hulp bleek namelijk ook al geen vanzelfsprekend recht.

Ik automutileerde veel, en ik had een wondje aan mijn duim opgelopen bij het openbreken van een scheermes. Tijdens een separatie-worsteling knapte vervolgens de pees van mijn duim (die beschadigd was door het wondje). Het peesletsel aan mijn duim werd niet geloofd, waarna ik met een groepsgenoot ben weggelopen naar de EHBO- post van een ziekenhuis. Daar stelden ze inderdaad peesletsel vast, maar nog voordat ze iets konden doen zagen ze dat ik op de telex stond, en belden ze **mijn psychiater die van mening was dat ik me aanstelde (terwijl de artsen al een diagnose hadden). Toch haalde de politie mij daar weg** (onder protest en verzet) en ik moest terug naar de GGZ instelling. (Mijn groepsgenoten gingen ditmaal mee in het verzet, en hielden gezamenlijk de deur voor me open) Zo ben ik samen met een groepsgenoot weggelopen naar 3 ziekenhuizen, maar iedere keer tevergeefs.

Het is moeilijk in woorden uit te drukken hoe ik me toen voelde.

Ik dacht: “hier begint het mee. De eerste aftakeling, mijn duim doet het niet meer. Wat is het volgende? Ik ben vast zo taai dat ik langzaam zal aftakelen, en heel langzaam en pijnlijk doodga in gevangenschap.. waarom is zelfmoord zo moeilijk als je een sterk jong lichaam hebt? Kan ik niet gewoon in slaap vallen? Of duurt dat nog heel lang? Is dat mijn lot, langzaam en pijnlijk, omdat ik zelfmoord probeerde te plegen? Is het een straf? Hoe kom ik hieruit? Wanneer kan ik weer weglopen? Hoe krijg ik een kans om voorgoed weg te raken uit dit gesticht...

... “recht” het woord alleen al.... “zorg “ ook al zoiets... pffff, hou maar op...

Ze probeerden me te laten ‘toegeven’ dat ik het verzon, dat ik me aanstelde en aandacht wilde, maar ik kon mijn duim echt niet meer strekken. Ik moest me echt inhouden om die psychologe niet aan te vliegen. Alsof zij beter wist wat ik voelde dan ikzelf! Ik was zo ontzettend kwaad op iedereen daar, en ik wilde echt niet meer. Ik dacht alleen nog maar aan zelfmoord en weglopen, dat waren de enige 2 uitwegen die ik nog kon ontdekken.

Ik begon soms ook te twijfelen aan mezelf. Zat het echt tussen mijn oren? Zoiets met mijn duim had ik nooit eerder gehad en het leek mij heel echt. Het voelde echt. Ik had nooit eerder getwijfeld aan de echtheid van mijn ervaringen, maar toen wist ik het opeens niet meer. Waren de muren echt? Was ik echt? Was de hele situatie misschien een verzinsel? Kan ik wakker worden op een ander niveau? Zodat alles opeens weer goed is en een nachtmerrie blijkt te zijn geweest. Stuur ik mijn wereld met mijn hersens? Waarom zie ik dan alleen muren? Ben ik gek aan het worden?

→ Voor mij is dit een vreselijke marteling geweest.

Uiteindelijk heb ik via de PVP bij een fysiotherapeut stroom op mijn arm te laten zetten om te bewijzen dat de pees geen reactie zou geven. **En pas daarna geloofden ze wat ik al de hele tijd zei.**

En ongeveer hetzelfde gebeurde nogmaals maar dan met een afgescheurde achillespees. Met voetbal in de binnentuin verstpakte ik me, in het bijzijn van de verpleging. Die stelden vast dat het “niet gebroken” was, maar ik had heel veel pijn op een ongewone manier. De ongewone symptomen werden niet herkend, en ook niet door de instellingshuisarts, en het werd afgedaan als **aanstellerij** (ik kon niet meer lopen). Ik moest elke dag verplicht erop proberen te staan (dan zakte ik erdoorheen wat heel veel pijn deed). Ik probeerde de pijn in mijn ogen te laten zien, maar dat geloofden ze niet. Ze wilden “wel eens zien hoelang ik dat vol ging houden, zoiets hadden ze echt nog nooit gezien”. Ze vonden het lachwekkend, ze pestten me ermee, Ik moest weer naar die stomme psychologe die me wijs probeerde te maken dat ik me aanstelde... (ik implodeerde echt..)

Ik kon mijn been absoluut niet inspannen en ik had daarom ook beperkte kracht in de andere. Afhankelijk van wie er werkte werd ik soms naar de groep gedragen, of anders sleepte ik mezelf erheen (liggend aan mn armen)..aanwezigheid verplicht bij de maaltijden enz.. Ik kreeg geen krukken, want ze geloofden niet dat ik echt iets mankeerde en wilde me dwingen om te lopen. Ik kreeg elke dag meer handigheid in de krachtverdeling met mijn been, en ik kon me ook steeds beter op een stoel vooruitschuiven.. **Ik vermeid contact met de verpleging**, aangezien die mij wilde dwingen allerlei oefeningen te doen, zoals LOPEN (wat ik niet kon), en me te laten zeggen dat ik me aanstelde.. **Ik heb ze soms gewoon gelijk gegeven**..want ruzies vermeid ik toen ook.. Ik lag dan stil op de grond,,en dan zei ik: **“separeren is echt niet nodig, laat me nou maar gewoon gek zijn, ik ben toch rustig, ik lig hier gewoon, wat wil je nou van mij..”** Ik was gewoon bang dat ze aan mijn been zouden gaan trekken. Ik ben wel gesepareerd omdat ik “weigerde normaal in het groepsproces mee te doen” of zoiets, daarmee bedoelden ze dat ik niet “wilde” lopen. Ik heb het toen echt uitgeschreeuwd, want mijn been deed zoveel pijn, ze waren zo lompe.. Ik ben daarna heel stil geworden.. “in mn eigen wereld”. Zo min mogelijk in hun wereld..

Ik geloof dat de PVP-er de huisarts van de instelling zover heeft gekregen om mij voor onderzoek TOCH naar een ziekenhuis te laten gaan (wat ik erg graag wilde). En na een paar weken mocht ik dus eindelijk naar een echt ziekenhuis voor hulp Onderweg in de taxi werd ik nog uitgelachen en gekleineerd. **In het ziekenhuis sprak de verpleging hun twijfel uit over de echtheid van mijn klachten.** Tegen de arts heb ik mijn verhaal uitgestort. En hij stuurde de verpleging weg toen hij mij onderzocht had. Ik begon heel hard te huilen toen hij zei dat ik WEL iets aan mijn been had.. ik wist het wel. **Ik kreeg eindelijk gelijk over mijn gevoel.** Dat was een heel belangrijk moment voor mij.

De GGZ afdeling waar dit gebeurde is opgeheven en ik ben overgeplaatst naar een KIB-afdeling **waar ze me wel als een mens zagen, en niet als wandelende stoornis.**

*Toen ik niet meer kon lopen, en niet geloofd werd, dacht ik weer dat de aftakeling begonnen was. Het was een diepzwarte tijd. Ik zat al 2 jaar vast in de GGZ, zonder enig uitzicht. Ik hoopte eigenlijk dat het de volgende keer iets dodelijks zou zijn dat mij zou treffen. Gewoon inslapen, dat leek me zo mooi. **Ik trok me terug in mijn fantasie, en deed alsof de wereld niet meer bestond. Ik was echt bang voor de verpleging toen. Ik schreeuwde niet meer zoals vroeger (dat zullen ze wel fijn hebben gevonden).** Ik bracht mijn dagen liggend door op de grond, dan deed mijn been het minste pijn. Meestal lag ik achter en onder de bank, een beetje beschut, uit het zicht, en toch ‘op de groep’, zodat ik niet van ver hoefde te komen voor eten en koffie/thee enz. Verder deed ik niks meer. Ik wilde niks meer. Maar hoe pleeg je zelfmoord als je niet kan lopen? Misschien zou mijn lijf afsterven als ik genoeg in mijn ziel kroop..*

*→ **Ik besef nu heel goed dat het afscheuren van mijn achillespees mijn uitweg is geweest uit Vught, en misschien wel mijn redding.***

Op de KIB werd ik beter behandeld. Ik was daar iemand, en er werd me vanalles gevraagd over wat ik wilde (eten, drinken). Er was geen dag-activiteiten-schema, maar de therapiefaciliteiten (muziek, creatieve, MW en zelfs de psychiater) waren op inloopbasis (**als je de behoefte hebt**).

Ik mocht ook steeds vaker naar buiten. Daarvan ben ik opgebloeid.

Omdat ik al zoveel **medicijnen tegen mijn wil** in had gehad, maakte het mij niet zoveel meer uit toen iemand mij **soft drugs** aanbood. Ik ben wiet gaan roken en zo kon ik de ellende vergeten, en begon weer met muziek maken en creativiteit en ik herontdekte snoep en mode. Ik stopte hierdoor redelijk spontaan met automutileren en ik was niet meer depressief of suicidaal (er waren weer leuke dingen). En uiteindelijk had ik toestemming van de psychiater om wiet te roken als niemand anders van de groep het zou merken.

Toen de psychiater vond dat ik toch meer op de afdeling moest zijn om van een behandeling te kunnen spreken, ben ik weggegaan nadat ik mijn RM middels een brief aan de rechter had aangevochten. De psychiater vond dat ik mijn behandeling niet had voltooid. Maar ik wilde leven en **ik ging weg**. “Leven is immers het tegenovergestelde van zelfmoord”, dus voor mij was de behandeling wel klaar. Ik kreeg hierin gelijk.

Straattijd

1997 Onderdak is ook niet vanzelfsprekend. Na mijn opname was ik 2,5 jaar **dakloos**.

Met enige terughoudendheid lieten ze me toe in de reguliere nachtopvang, waar ze GGZ-clienten eigenlijk altijd probeerden door te sturen naar de GGZ ipv onderdak te verlenen (oa ivm capaciteitsproblemen). Gelukkig mocht ik binnen (5 gulden per nacht of zo, aanvankelijk maximaal 3 nachten per maand).

Omdat ik mezelf had onttrokken aan de GGZ-behandeling zonder dat mijn psychiater erachter stond, had ik **geen recht op nazorg**. (ook geen urgentie bij de woningstichting enz.).

Ik probeerde hulp te krijgen bij het vinden van woonruimte, maar ik viel **tussen wal en schip, dus buiten alle doelgroepen**: 'te complexe problematiek' voor Maatschappelijk Werk en RIAGG. Inmiddels 19 jaar oud en dus te oud voor Jeugdzorg. De politie kon niets doen omdat de wet niet overtreden was (?) en er geen misdrijf was gepleegd (?). Ik gebruikte geen medicijnen meer en ik had geen huisarts (want ik was ook uitgeschreven bij de huisarts van de GGZ-instelling en zonder woonadres is het zeer ingewikkeld om in te schrijven bij een nieuwe huisarts, die je ook eerst moet vinden en die dan nog ruimte moet hebben voor nieuwe patienten in zijn praktijk). Ik rookte wiet (als zelfmedicatie) en daar voelde ik me heel goed bij, zonder daarbij ooit de controle te verliezen over mezelf. Maar volgens de regels van de reguliere nachtopvang was ik echter 'verslaafd' omdat ik blowde, dus werd ik geweerd, maar volgens de verslaafdenzorg was soft-drugs niet verslavend, dus zij konden ook niets doen. Ik mocht dus nergens naar binnen. En al die instellingen (MW, Riagg, Politie, Jeugdzorg, Verslavingszorg, nachtopvangen etc.) wezen naar elkaar voor de verantwoordelijkheid. Bij particuliere huisjesmelkers was 'de huur te duur', en ik had geen dagbesteding, waardoor de meeste verhuurders vlug afhaken. Bovendien maakt ik moeilijk contact en wekte bij veel mensen een vreemde indruk als zogenaamde 'drop-out'. Daardoor had ik nauwelijks een kans tussen al die welvarende studentes.

Het was winter geworden en ik was nog steeds dakloos (als 19-jarige jonge vrouw). Ik sliep buiten, want ik vertrouwde bijna niemand. Toen kon ik bij een vrouw in huis gaan slapen, maar zij dealde wel in hard drugs. Dat besloot ik voor lief te nemen, en eenmaal in haar huis kon ik dat natuurlijk niet langer dan een week weigeren... Ik ben toen dus ook **hard drugs** gaan gebruiken (maar ik wilde de controle niet verliezen, dus ik misbruikte de drugs niet, ik gebruikte ze). Bij de vrouw werden de ramen ingegooid en ik kon via via bij andere mensen terecht om te slapen. Die mensen vond ik eng, en ik ben weggegaan. Terug naar buiten, waar ik alleen kon zijn. Dat vond ik het veiligst.

In mijn straattijd heb ik maandenlang in de nachtopvang voor verslaafden geslapen (vaak als enige meisje, maar ik had mijn aparte positie). Ik koos er vervolgens zelf voor om te stoppen met de drugs, waardoor ik de nachtopvang werd uitgezet (die was “alleen voor verslaafden”). Ik moest weer naar de reguliere opvang, waar je niet alle nachten gratis binnen mag slapen, maar slechts inmiddels 5 nachten per maand, tegen betaling van inmiddels 7,50 per nacht. (en dus 25 nachten buiten per maand).

Dat principe zet bijna aan tot gebruiken, maar toch koos ik ervoor om niet opnieuw hard drugs te gaan gebruiken, **ik had er genoeg van gezien, ik ging wel weer gewoon buiten liggen...**

→ *ironisch*: “*Elk mens heeft recht op onderdak, behalve als je het niet hebt..*”

In die tijd was mijn **duim opnieuw** geknapt. Ik had geen huisarts, geen verwijzing voor een specialist. De EHBO had een verwijzing nodig. En – hoe wrang- **de huisarts die ik toen bezocht geloofde mijn klachten alweer niet.** Toen brak mijn klomp pas helemaal. Ik ben weggelopen en heb maandenlang geweigerd om nog met hulp in aanraking te komen. Ik was er zo ontzettend ziek van.. En nu nog steeds eigenlijk.. (*wat doe ik fout??*)

Mijn vrienden hebben me bekeerd, en ik ben met hun meegegaan naar een huisarts, die had beloofd dat hij een verwijzing zou uitschrijven voor mij. Na 9 maanden kon ik naar het ziekenhuis, met spoed op de wachtlijst en 2 maanden later werd ik geopereerd aan mijn duim.

Omdat ik geopereerd werd aan mijn duim (peestransplantatie) mocht ik naar de langdurige reguliere nachtopvang, maar **het doktersadvies was absolute rust (ivm mijn spieren), en dat geloofden ze niet bij de opvang** (ze weigerden de arts op te bellen, dat vonden ze kinderachtig..). Ze verdachten mij ervan dat ik de huishoudtaken niet wilde doen en ze **geloofden mij niet.** (*Ik dacht: ben ik een alien??*)

De opwinding deed pijn aan mijn arm, en een vriend van mij kwam net aan de deur.. **ik ben gewoon weggelopen**, en heb met vrienden enkele dagen in een tent geslapen, alvorens weer in een parkeergarage te belanden (als 21-jarige meid met arm zwaar in het gips). En die maat van mij bleef bij me (ook dakloos).

Na een paar weken in die parkeergarage, met mijn arm in het gips, eind 1999 kreeg ik **onderdak bij een kennis van een kennis**, en 8 maanden later – in 2000- begon ik aan een eenjarige, versnelde **HAVO-opleiding van het ROC**.

In 2001 kreeg ik **mijn flatje**, na de volledige wachttijd van de woningstichting (3,5 jaar in totaal). Daar woon ik nu nog steeds met veelplezier.

Reintegratie op eigen kracht door opleiding

Ik was blij dat mijn HAVO-opleiding vergoed werd door het UWV, omdat ik geen enkel diploma had. Het volgen van een opleiding bleek erg goed te zijn voor mijn welzijn en integratie, dus ik wilde verder studeren en dat vroeg ik aan via een reïntegratiebureau. Echter het UWV vergoed geen “carrièrescholing”, dus moest ik een andere manier vinden om te kunnen studeren.

Mijn UWV uitkering ging maandelijks op aan vaste lasten (woonkosten en voedsel enz.), ik wilde mijn woning uiteraard niet opzeggen, en een baan naast mijn studie was geen optie ivm de werkbelasting. Dus (in overleg met dat reïntegratiebureau) heb ik **studiefinanciering** aangevraagd, als aanvulling op mijn uitkering.

In 2001 startte ik mijn **HBO opleiding** Milieugerichte Materiaaltechnologie en in 2005 ben ik **afgestudeerd**. In 2006 ontving ik de Cirrusprijs voor duurzaamheid twv 2500 euro voor mijn afstudeerscriptie over duurzaamheidsmeting van energieopwekking.

In 2006 ben ik naar een nieuw reïntegratiebureau gegaan (na het voltooien van mijn opleiding). Inmiddels hield ik mij ook al enkele jaren bezig met mijn initiatief Actiegroep Tekeer tegen de isoleer!, dus ik wilde het liefst parttime milieutechnisch werk. Diegene aan het bureau vond mij **“onbemiddelbaar”** omdat ik niet zo flexibel was (hanenkam, idealist, parttime enz.). **Ik had juist bemiddeling op maat verwacht**, naar een bedrijf dat mij WEL zou willen, maar hij zei: jij past op deze manier niet in de arbeidsmarkt (terwijl ik met goede cijfers ben afgestudeerd en 3 stages had voltooid!!). Ik besloot dat dit bureau echt kwaliteitsloos was en heb een klacht neergelegd bij dit reïntegratiebureau zelf en het UWV. Hier is niks mee gedaan bij mijn weten.

Sinds 2005 krijg ik brieven van de studiefinanciering mbt mijn “recht op studiefinanciering”. Mijn WAJONG-uitkering is op jaarbasis ca. honderd euro hoger dan de maximale inkomstenlimiet van de IBG. Vanwege die 100 euro op jaarbasis word ik nu als “fraudeur”

betiteld en dien ik – als **boete**- de kosten van mijn OV-studentenkaart terug te betalen (twv ca. 850 euro). Vele bezwaarschriften en telefonische pogingen naar zowel IBG als UWV hebben niet mogen baten en ik ben genoodzaakt om deze boete van ca 1000 euro per studiejaar te betalen, want anders sturen ze incasso. Ik moet dus 4000 euro extra betalen omdat ik 4 jaar heb gestudeerd met een **WAJONG uitkering**. Dat het IBG een minimum WAJONG-uitkering te hoog vindt, vind ik belachelijk. En dat mijn reïntegratie feitelijk niet ondersteunt wordt en het UWV mij niet beschermd tegen deze boete, vind ik ook belachelijk.

→ *En ik word dus weer (of nog steeds?) onterecht gestraft...*

Ik begin het Nederlandse recht een beetje te begrijpen: het is er gewoon niet voor mij.

Advocaat

Na het verbreken van het contact met hulpverlening (“genezing”) wilde ik een **rechtszaak/procedure tegen de GGZ instellingen waar de behandeling buiten alle proporties was, en ik verwaarloosd ben met maandenlange separatie, fixatie, visitatie, dwangmedicatie en ongelof ter voorkoming van zelfmoordpogingen (wat dus niet werkt)**. **Van de andere dingen zou ik ook wel een klacht of rechtszaak willen maken, maar het kan niet allemaal tegelijk...**

Het starten van een rechtszaak met een advocaat bleek afhankelijk van; het vinden van woonadres (o.a. voor correspondentie), het - bijna even moeizaam - vinden van naar een advocaat die deze zaak wilde aannemen, het regelen van een bewijs van onvermogen, het storten van een eigen bijdrage, en het vertellen van mijn verhaal en het opvragen van mijn dossiers. In 2002 had ik dat allemaal voor elkaar en kon de procedure starten.

Ik wilde eigenlijk de wet wijzigen, maar dat schijnt niet via zulke rechtszaken te gaan, en mede daarom ben ik gaan actievoeren.

Na 6 jaar, in 2008, ben ik helaas het **vertrouwen kwijtgeraakt in mijn advocaat**, omdat hij onzorgvuldige (concept-) aanklachtbrieven op heeft gesteld met verkeerde jaartallen, afdelingen niet ingevuld, en abstracte onbegrijpelijke taal (gecopy-paste voor beide behandelaren van beide afdelingen, en niet echt specifiek) **Nou dat voelt alsof je tegen een muur hebt zitten praten**. Voor mij is dit zo belangrijk, dat ik het niet meer aan deze advocaat wil toevertrouwen. Hij was nl. ook al verhuisd en voor zichzelf begonnen (weg bij het oude kantoor) en had mijn dossier meeverhuisd, zonder dat ik dat wist. Ik kwam daar per toeval achter toen ik zelf belde. Ik heb het idee dat hij niet beseft wat deze zaak voor mij betekend. Ik weet ook niet wat ik nog mag verwachten.

Nu zoek ik een nieuwe advocaat, eigenlijk, maar de meest gehoorde reactie tot nu toe is: **“ah, dat is een heel complexe zaak, daar heb ik nu eigenlijk geen tijd voor”**. En daar sta je dan met je goede fatsoen.. Ik heb altijd geloofd dat Nederland een rechtvaardige staat was, maar nu voelt het eigenlijk echt alsof ik mezelf echt voor de gek houd.

Ik weet niet of het nog de moeite waard is om een rechtszaak te starten. Immers: wie weet er nu nog veel over de situatie in 1994 (ter vergelijking: het Rwanda Tribunaal wordt dit jaar afgesloten). Voor mij persoonlijk was die periode belangrijk, maar nu, 14 jaar later, lijkt het ergens ook wel zinloos om nog te proberen een advocaat te vinden die deze oude koeien uit de sloot wil trekken. Ik denk niet dat er nu nog een eerlijke inschatting gemaakt kan worden van wat er zich heeft afgespeeld in die tijd. Ik richt mijn energie eigenlijk ook liever op de toekomst, maar er rest nu toch wel een zwartgeblakerd stuk in mij, waar eens **de hoop** wortelde dat ik “mijn gelijk” zou krijgen en dat “het onrecht erkend zou worden”. Dat doet enorm pijn, alsof het scheurt vanbinnen. Ik hoopte dat ik het allemaal recht zou kunnen zetten als ik me er hard genoeg voor inzette (en dan zou ik daarna over de woningnood bezig kunnen gaan), maar nu geloof ik dat ik moet concluderen dat ik geen eerlijke kans heb gehad om een rechtszaak te starten tegen de instellingen. Mijn vertrouwen in Nederland krijgt daardoor een nieuwe deuk,

en ik krijg de neiging om me af te zetten tegen “het systeem”, en soms voel ik de wanhoop opnieuw. Ik hoop dat de aankomende zomer deze pijn een beetje kan verzachten.

Nu ben ik dus sinds 2002 actief als mensenrechtenactivist voor de rechten van mensen met psychiatrische problemen. Omdat ik geen advocaat meer heb (tenzij er ergens nog een te vinden is die WEL tijd wil vrijmaken) verwacht ik niet dat ik formeel nog iets kan beginnen (de zaak was al bijna verjaard, en is gestuit, maar ligt nu weer stil). Het doet zo gruwelijk pijn om te accepteren. Ook mijn zelfvertrouwen in het nut van mijn acties wordt geschaad door dit onrecht, omdat **het systeem gewoonweg niet draait om rechtvaardigheid, maar om regels.**

Ik ben gelukkig een pacifist, en ik wil een constructieve bijdrage leveren aan het leven.

Ik geloof niet in een heilzame werking van geweld, dus ik ben ook niet crimineel geworden van al het onrecht, maar ook ik heb momenten gekend waarop ik me echt heb zitten te verbijten en me afvroeg of het wel zin heeft om vredelievend te zijn. Achteraf ben ik blij dat ik dat principe toch hoog heb gehouden en ik hoop dat **mijn woorden** inmiddels wel serieus genomen worden: **Rechtvaardigheid is een gevoel en geen wet.**

En het is hoog tijd dat de oude definitie van rechtvaardigheid in ere wordt hersteld.