

Brief 3 door Jaap Peeters, september 2019

Beste lezers,

Deze brief borduurt voort op mijn eerdere brieven.

Ik ga elke dag de deur uit om naar mijn werk te gaan, lekker buiten in de stad met de ploeg, waar ik toeristen tegenkom en normale mensen die naar hun werk gaan of ander dingen doen, maar ook mensen met verward gedrag.

Ik kan wel begrijpen dat men mensen met verward gedrag die anders zijn niet begrijpt en dat deze mensen ons in een hok plaatsen, maar laten ze ons eerst leren kennen als persoon.

Door de eeuwen gebeurde het heel vaak dat men zich voor deze mensen schaamde, ze verborgen of verstopten, en uitsloten van de familie, dus die werden met een net woord op straat gezet.

In de middeleeuwen gebruikten ze het spreekwoord twaalf ambachten dertien ongelukken. Zulke mensen konden op zee meevaren met de V.O.C.

Ergens in de 19de eeuw zijn er inrichtingen opgezet door de kerken en burgers die uit naastenliefde deze mensen hielpen en een behandeling gaven, wat toen goed was maar nu erg achterhaald.

In die perioden kwamen veel grote instellingen tot stand in de bossen. Daar dacht men toen dat rust en arbeid een goede therapie was, zoals in Vogelenzang of Veenhuizen.

Halverwege de 20ste eeuw, rond de jaren '60 t/m '70 kwam het besef dat de grote instellingen niet meer van deze tijd waren, en de mensen met GGZ en LVP beter in de samenleving konden wonen.

We komen zo langzaamaan naar het nu en de toekomst.

Kleine woonvormen zijn nieuw in de gewone woonomgeving waar steeds meer mensen in een groep of zelfstandig met begeleiding kunnen wonen.

Daar komen door de jaren heen ook verslavingsproblemen om de hoek kijken en meer problemen tegelijk.

We kennen nu meer verschillende groepen van verwarde personen en begrijpen ook veel beter met welke medicijnen betere behandeling mogelijk is. Die hebben we soms nodig, maar kijk ook verder naar de persoon door goed naar de persoon te luisteren.

Ook zijn omgeving is erg belangrijk, zodat we ervoor kunnen waken dat de vlam niet in de pan slaat.

Er moet voor iedereen één goede warme en veilige plek zijn waar men zich thuis voelt.

Maar er komen nu steeds meer patiënten die een zwaar ziektebeeld hebben in de GGZ terecht waardoor verpleegkundigen en psychiaters meer beveiliging regelen, wat meer kosten voor de inrichting betekent.

De beveiliging moet goed geregeld zijn binnen de GGZ, maar ook goede zorg en goede opvang voor de patiënt, de verpleegkundigen en andere medewerkers.

Ook als er weinig intense en zware gevallen in de instelling komen moeten die ook een goede behandeling krijgen.

Want als de verpleegkundig zegt dat code 5 aan de orde is omdat een persoon met een stoel om zich heen slaat dan moet hij wel een beveiliging kunnen inschakelen om de rust te bewaren op de afdeling waar de onrust is.

Ik wens dat alle groepen van verwarde personen nu en in de toekomst begrip krijgen en begrepen worden in de wijken, steden en dorpen.

Samen zorgen, samen dragen!

Jaap Peeters.