

Recensent: Merthe van der Bruggen

Hans van Klink: 'Te gek!' Uitgeverij Free Musketeers, Zoetermeer 2011.
ISBN: 9789048420643 (Psychiatrische aandoeningen /AG/1). Zie ook:
www.freemusketeers.nl

Soort boek/Ziekte/Stijl:

Verzameling psychiatrische casussen uit de loopbaan van de auteur in de afgelopen veertig jaar. Decor vormen o.a. psychiatrische ziekenhuizen te Santpoort en Bennebroek. Geschreven vanuit het perspectief van de hulpverlener in observerende, anekdotische stijl. Zeer geschikt om praktijkvoorbeelden aan te ontlenen bij een college over de verschillende psychiatrische ziektebeelden.

Aan bod komen o.a. patiënten met psychiatrische problemen met een lichamelijke oorzaak, patiënten die “per ongeluk” in de psychiatrie zijn beland, hysterici, borderliners, mensen met angsten en overmatige agressie, schizofreniepatiënten, mensen met anorexia, epilepsie en middelen afhankelijkheid en dementiepatiënten. Er is ook aandacht voor het dagelijks leven op een psychiatrische afdeling en de historische ontwikkelingen van de afgelopen 40 jaar. Er komen geen psychiatrische patiënten aan het woord.

De casussen worden omlijst door overpeinzingen over een goede inrichting van de zorg. Zo legt Van Klink uit waarom hij denkt dat resocialiseren voor een bepaalde groep chronische patiënten niet is weggelegd. Zij moeten de mogelijkheid krijgen om hun aandoening ongestoord “uit te leven” weg van de eisen van de samenleving.

Over de schrijver:

Hans van Klink (1958) is al bijna 40 jaar verpleegkundige. Hij werkte in het Psychiatrisch Ziekenhuis in Santpoort, PZ Vogelenzang in Bennebroek, in de ouderenzorg en de psychogeriatrie, bij een instelling voor beschermd wonen en in de dagopvang. Naast verpleegkundige was hij brandweerman en indicatiesteller bij het RIO (later CIZ). Nu is hij EMDR – practitioner, nazorgspecialist en schrijver. Zijn eerste boek over de gezondheidszorg verscheen in 1990. Hierna volgden twee autobiografische verhalenbundels en in 2011 volgde “Te gek!”. Hans van Klink is getrouwd, heeft drie kinderen en woont in Haarlem.

Korte Beschrijving:

Verzameling psychiatrische casussen uit de loopbaan van de auteur in de afgelopen veertig jaar. Decors zijn o.a. psychiatrische ziekenhuizen te Santpoort en Bennebroek en een instelling voor beschermde woonvormen. Geschreven vanuit het perspectief van de hulpverlener in observerende, anekdotische stijl. Zeer geschikt om praktijkvoorbeelden aan te ontlenen als je college wilt geven over de verschillende psychiatrische ziektebeelden.

In de inleiding beschrijft Van Klink de psychiatrie vanaf 1974 in vogelvlucht. Verschillende diagnostische systemen (het CHAM-systeem van Silbermann, de opeenvolgende DSM's) en diverse psychiatrische visies trokken aan hem voorbij (de antipsychiatrie van de zeventiger jaren en later de biologische psychiatrie). Als leerling kwam hij in een spagaat terecht van meningen vóór en tegen. Hij zocht daarin zijn eigen weg . Hij kwam uit op een holistische visie waarin ook de somatische kant van psychiatrische aandoeningen belangrijk was.

Iedere casus begint met een eerste indruk en eventuele bijzonderheden van somatische aard. Dan volgen de herkenbare psychiatrische symptomen. Vervolgens wat anamnesegegevens en een afronding. De casussen zijn meestal enkele bladzijden lang.

De verhalen, die elk de gefingeerde naam van een patiënt dragen, zijn gelardeerd met informatie over het dagelijks leven op een psychiatrische afdeling, historische ontwikkelingen en tragikomische anekdotes over psychiaters en andere hulpverleners.

Aan bod komen o.a. patiënten met organische problemen die “per ongeluk” in de psychiatrie zijn beland, hysterici, borderliners, mensen met angsten en overmatige agressie, schizofreniepatiënten, mensen met anorexia, epilepsie en middelenafhankelijkheid en dementiepatiënten. Ook patiënten met ADHD en autisme krijgen aandacht.

Vaktaal wordt toegelicht met noten achterin het boek. Daardoor is van Klink ook voor een leek goed te volgen.

Wat viel op:

Het eerste dat opviel, was de enorme ontwikkeling die psychiatrische ziekenhuizen in de afgelopen veertig jaar hebben doorgemaakt. Een huidig psychiatrisch ziekenhuis lijkt een sfeervol hotel vergeleken met de chronische afdeling van het PZ in Santpoort dat van Klink als leerling aantrof. Hij schrijft: ‘Er waren gescheiden afdelingen voor mannen en vrouwen. Tweeënvijftig mensen verbleven op één afdeling, in zes grote slaapzalen en één hoge, brede leefgang.’ Van Klink beschrijft het dagelijks gebeuren als volgt: ‘52 ouwe kereltjes’ die de hele dag doorbrachten in een oude gang in een oud gebouw. Ledigheid alom. Roken. Koffie drinken. Roken. En roken.’ Een deplorabele omgeving.

Dan de sfeer van het boek. Die is doorleefd. Van Klink beschrijft zijn patiënten met een mengeling van bevlogenheid, empathie en berusting. ‘Het verlangen het goed te hebben met elkaar is voldoende reden om je met je medemensen bezig te houden’, schrijft hij. Daar gaat hij voor, want hij heeft ervaren dat je veel psychiatrische problematiek niet kunt oplossen. Over de huidige trend om chronische psychiatrische patiënten te stimuleren tot meer maatschappelijke participatie door extramuralisering, heeft hij dubbele gevoelens. Sommige cliënten kunnen er baat bij

hebben. Maar een groot aantal wordt er alleen maar door overbelast. Van Klink denkt dat extramuralisering vaker door bezuinigingsoverwegingen dan door het belang van de cliënt wordt ingegeven. Als beter maken niet gaat, dan wil hij kijken naar de werkelijke behoeften die er zijn. Hij vermoedt dat er in de meeste psychiatrische patiënten één collectieve behoefte schuil gaat: wijs mij niet af. Het overvragen van de beperkte capaciteiten van sommige patiënten kan hun gevoel afgewezen te worden alleen maar versterken.

Het boek is zeker niet van humor verstoken. Af en toe zijn de casussen zelfs hilarisch. De troosteloosheid van de beschreven situaties wordt daardoor nog versterkt. Bijvoorbeeld in het verhaal over mevrouw Kukel, die zó angstig was en zich zó minderwaardig voelde, dat ze dacht dat ze een kikker was. Waarna een manische jongeman haar plaagde door op haar af te stormen met zijn armen wijd onder het uitroepen van “Ik ben de ooievaar”. Of die keer dat Van Klink nietsvermoedend op een schijnbaar schone bank ging zitten die doordrenkt bleek te zijn met wekenoude verschraalde urine.

Van Klink vraagt via zijn verhalen meer begrip en respect voor het beroep van verpleegkundige. Verpleegkundigen doen vies, zwaar, zwaar verantwoordelijk werk dat pas na een intensieve studie uit te voeren is. Het zware zit hem niet alleen in het tillen, het vechten om patiënten in toom te houden, de agressie die men moet verduren. Het zit hem vooral in het besef dat normale bestaanszekerheden niet zo normaal zijn. Dat voor velen het leven niet voorspelbaar, veilig, rechtvaardig of zinvol is. Psychiatrisch verpleegkundigen maken de ellende van de mensen mee die hier keihard mee geconfronteerd worden. Zij moeten deze wetenschap een plek geven, elke dag weer. Dat valt niet mee.

Toch is er niet veel maatschappelijke waardering voor dit beroep. Hopelijk gaat dat veranderen, want er is nu al een tekort aan zorgkrachten en dat probleem zal in de komende decennia alleen maar toenemen.

Citaten:

- Pag. 11: ‘Het is voor mij maar de vraag hoezeer [...] kennis effectief heeft bijgedragen tot de oplossing van bepaalde problematiek. ‘Weten’ is prettig. Maar je moet vervolgens ook weten wat je met die kennis moet doen. En dat is, in mijn beleving, niet zo bar veel.’
- Pag. 12: ‘U kent dat wel. Een ‘hummende’ sociotherapeut (zo noemde een B-verpleegkundige zich dan) die met geveinsde interesse naar de schizofrene uitingen van een patiënt luistert, en er onderhand ondertussen geen oog voor heeft dat de sokken van de patiënt al zeven weken niet gewassen zijn en zich verteerd en vochtig een weg zoeken in de zwerende huid van de gezwellen voeten van de zich verwaarlozende patiënt.’

- Pag. 12: 'Ik ben er echter van overtuigd [...] dat voor een groot aantal 'chronische patiënten' geldt dat zij nergens beter af zouden zijn dan in een grote, veilige, beschermende omgeving waar ze niemand kwaad kunnen doen en waar ze – tot op zekere hoogte – hun aandoening ongestoord kunnen exploreren. Het 'recht op beter worden' mag je niemand ontzeggen. Maar de opdracht 'beter te worden tegen beter weten in', en daarmee iemand met zijn kwaal onderdompelen in de veeleisende maatschappij waar hij al snel tot de 'onderlaag' zal devalueren, is geen oplossing.'
- Pag. 12: 'Uiteindelijk groeide bij mij steeds meer de overtuiging dat heel veel psychiatrische aandoeningen niet te genezen waren. Was dat wel haalbaar, dan liefst 'snel'. Eenmaal maanden opgeslokt in het psychiatrische circuit ontstond de hospitalisatie waarbij het vermogen van de patiënt zich aan zijn aandoening te onttrekken steeds verder van hem af kwam te staan.'
- Pag. 25: 'Goed om te ontdekken hoe onmachtig je kunt zijn in je hulpverlenerrol. Je kunt zo veel *willen*, maar toch zo weinig betekenen. Soms. Of misschien wel vaak. [...] In zorg kennend Nederland worden er (vaak terecht) hoge verwachtingen en eisen gesteld. De medische stand is goed ontwikkeld, we zijn "controleerbaar en toetsbaar". En toch ... soms worden we af gerekend op het feit dat we "niet in staat waren iemand te behoeden". Daar wil ik dan een kanttekeningen bij plaatsen. Het gaat niet om schuld.'
- Pag. 79 - 81: 'En zo ontmoette ik, wéér wat jaren later, een 'echte' borderline patiënte in een zelfstandige woonsituatie. En dan voltrekt zich de dialoog. De psychiater die het mis heeft. De man die haar heeft laten zitten met drie opgroeiende kinderen. De verongelijkheid waarmee ze het gedrag van haar ouders heelt die niet eens bereid zijn de kinderen op te vangen. De empathische indicatiesteller die het geweeklaag aan moet horen tijdens zijn werkbezoek en zich realiseert de kans te lopen óók in het rijtje te worden geplaatst van mensen die deze mevrouw onmogelijke dingen heeft aangedaan. Nóg niet, zo merk ik. Ik sta nog in een goed blaadje. Ze wil haar verhaal kwijt. Ze voelt aansluiting. [...] Opeens biggelen de tranen over haar wangen. [...] Ze kijkt me weer aan en zegt eigenlijk, met zoveel woorden, dat als er iemand zou zijn die haar bescherming kon bieden tegen de boze buitenwereld en haar kon helpen de chaos in haar hoofd te ordenen, het toch zoveel beter zou gaan. [...] Dan zou...

"Ja wat zit je nou stom te knikken man! Heb ik wat van je aan of zo. Gluur niet zo naar me!" PATS. Als een voetzoeker tijdens oud en nieuw ontploffen haar woorden in ons – tot dan toe – zo vreedzame contact. [...] Even waande je je de hulpverlener die wel normaal contact kon maken. Even was je geveleid door die melancholische blik die zei "help me" en zich diep in je boorde. Even was je die man van bijna twee meter die dit kindvrouwtje wel met zijn kolenschoppen had willen oppakken en troosten. En dan...kilte. Over en uit. Op naar de volgende...'

Extra :

www.bruna.nl: Te gek! (Psychiatrische casuïstiek in verhalende vorm)

'Te gek' is een verzameling 'illustraties' van psychiatrische aandoeningen uit de praktijk van alledag. In verhalende vorm wordt aan de leek en de belangstellende

via voorbeelden uit de praktijk uitleg gegeven over de psychiatrie van toen en nu. De auteur gebruikt daarvoor zijn loopbaan in de psychiatrie en ouderenzorg van 1974 tot heden. Het zijn de praktijkvoorbeelden die hem bijgebleven zijn en nu de moeite waard zijn doorverteld te worden. De voorbeelden en toelichtingen achterin het boek maken dit tot een prettig leesbaar en tevens zeer informatief boek.