



Versie 9 januari 2014

Persoonlijke ervaringen
m.b.t. behandeling, psychiatrische medicijnen en DSM
Selectie van commentaar van ondertekenaars van intekenlijst misstanden psychiatrie.¹

Geselecteerd uit ca. 250 reacties omdat deze ondertekenaars behalve een ondertekening ook spontaan commentaar toevoegden. Dit is een geanonimiseerde lijst. Namen en mailadressen zijn bekend bij de beheerder van de lijst en zijn eventueel, na overleg, beschikbaar.²

- Dwangverpleging, bijwerkingen van medicatie, verkeerde diagnose, verkeerde therapie falende begeleiding en het onmiddellijk werkend positieve effect van een voedingssupplement.
- Een persoonlijk verslag van hoe een DSM diagnose desastreus kan uitpakken.
- Een persoonlijk verslag over de ellende veroorzaakt door antidepressiva.
- 23 commentaren over gevolgen van behandeling en medicatie.

oOo

Enkele uitgebreide verslagen van intekenaars op de petitiewebsite

Naam: Mw. V. D.

Ik wil een gegronde klacht indienen over een GGZ instelling. Ik heb hier in 2009 en 2010 in een ware hel vertoefd met IBS RM en dwangmedicatie. Dit omdat ik weigerde mij te laten behandelen. Ik wilde daar niet zijn. Ik wilde naar huis. Ik was boos op de psychiatrie en ik was ook getraumatiseerd door de psychiatrie omdat ik in 2007/2008 zowel Risperdal 4mg en Zyprexa 10mg gebruikt heb en door deze hoge doseringen had ik toen vier suïcidepogingen ondernomen... Echter bij deze GGZ instelling erkenden ze de klacht/trauma niet. dat DAT de reden was dat ik mij verzette en niet zoals zij het noemden 'omdat ik ernstig ziek was'. Ik was dus getraumatiseerd door medicatie en kreeg daarvoor nieuwe dwangmedicatie bijna een heel jaar lang, ALWEER in een hoge dosering. Ik heb daar minstens acht keer geprobeerd om mijzelf te doden. Zes keer middels ophanging een keer door het drinken van chloor schoonmaakmiddel en een keer probeerde ik mijn polsen door te snijden in de badkuip van de afdeling. Ik kan helemaal niet goed tegen antipsychotische medicatie. Ik word er zeer geremd door ik voel niks meer ik geraak compleet apathisch en heb de hele dag door gedachten over zelfdoding omdat ik geen licht meer zie en geen toekomst. Het is nog erger dan wanhoop. Het is gedode hoop. En dat dus allemaal door medicatie.

Maar daar hield het niet mee op bij deze GGZ instelling. Ik werd telkens in de separeercel gestopt en dat was bijvoorbeeld ook een keer omdat ik een nieuwe verpleegkundige de hand niet wilde schudden. Ook een keer omdat ik een groepje cliënten had verzameld en hen een beetje aan het opjutten was tegen het onmenselijke klimaat van deze instelling en daarin had ik gelijk. Ook meer cliënten werden letterlijk schreeuwend afgevoerd naar de isoleer waar ze een spuit kregen. Maar dit

¹ <http://www.ncrm.nl/petitie-misstanden-psychiatrie/>

² ncrminfo@gmail.com

is nog lang niet alles. Er was helemaal geen dagbesteding bij deze instelling. Ze sloten mensen op, stopten ze vol met drugs en deden vervolgens helemaal niks meer met hen. Ik heb mensen echt heel ziek zien worden niet van zichzelf maar door de behandelingen van deze instelling. Huilende mensen schreeuwende mensen, alles kwam langs. Dan was ik eigenlijk nog best rustig. Dit is ook nog niet alles. De psychiaters van deze instelling stelden zich nogal vijandig en intimiderend op naar hun cliënten. Als ik daar dan wat van zei dan zeiden ze dat ik mijn mond moest houden. Ik begon vervolgens flink boos te worden en kreeg wederom een enkeltje separeer met een spuit Cisordinol Acutard. Ik reageer ook zeer slecht op Cisordinol Acutard. Ik krijg daar allemaal wanen van zoals dat alle mannen mijn kamer binnen komen om mij te verkrachten en de laatste snijdt mijn keel door. Ik dacht ook een keer toen ik diezelfde spuit had gekregen dat zowel cliënten als personeel mij levend gingen opeten. Ik denk dat ik die enge dingen ervoer omdat ik tot niks meer in staat was door die spuit.

Dat is nog niet alles. Op de afdelingen werd veelvuldig harddrugs gebruikt. Ook hier werd helemaal niks tegen gedaan. Mensen liepen met holle ogen door de gangen heen en weer en af en toe namen ze wat XTC/cocaine/... En ik denk dat dit kwam omdat deze GGZ instelling een zeer negatieve omgeving was waar totaal geen aandacht was voor welke cliënt dan ook en daardoor gingen ze dan maar aan de drugs. Ik heb zelf nooit wat genomen omdat ik zag dat andere cliënten langer opgenomen bleven als ze harddrugs gebruikten. Ik ging nog liever dood dan een minuut langer in die omgeving te vertoeven. Ik ben een stuk of twintig keer in de separeer cel gestopt in een periode van vijf weken. Blijkbaar werkte dat volgens de psychiater hoofdarts en assistente niet afdoende en kreeg ik daarna ook nog dwangmedicatie. Die hele behandeling voelt als een akelige droom. Gelukkig nu al vier jaar geleden. Het was een ware verschrikking die hele plek die atmosfeer. Ik heb me er echt uit moeten vechten. Ik heb echt een trauma daar opgelopen. En ik denk dat ik lang niet de enige ben want ik was daar ook getuige van dwang-'behandelingen' van andere cliënten. Ik hoop dat ik met deze informatie een en ander aan het licht kan brengen en andere mensen voortijdig waarschuwen waardoor ze zich in ieder geval daar niet meer laten opnemen. Als je je inschrijft in een andere stad/regio dan kun je op die plek geholpen worden en zo voorkom je dat je hier ooit terechtkomt

Mw C.

5 jaar lang was ik ernstig depressief. Nadat ik ontslagen werd, was ik een maand lang erg verdrietig. De crisisdienst kwam, dit was dus een depressie: opname volgde. Heb alles meegemaakt wat een mens zich daar maar bij kan voorstellen. Het ging zelfs tot poging tot zelfdoding en isoleercel aan toe. Het leven was voor mij een hel.

Na 5 jaar besloot ik dat ik letterlijk en figuurlijk lang genoeg van alles had geslikt in de GGZ. De behandelaars gevraagd 1 medicijn af te bouwen. Zij waren hier faliekant tegen, volgens hen had ik de medicatie echt nodig. Zonder hen begon ik af te bouwen. Er was geen instantie die mij hierbij wilde helpen, ook bij de apotheek kon ik geen afbouwschema lospeuteren. Ook zij wezen mij terug naar de behandelaar. Op een afspraak was duidelijk aan mijn gewicht te zien, dat ik aan het afbouwen was gegaan. Door de medicatie in al die tijd was ik zeker zo'n 25 kg zwaarder geworden.

De behandelaars kon ik niet meer bezoeken, omdat ik erachter kwam dat mijn lichaam sterk reageerde als ik het gebouw betrad. De bloeddruk en hartslag stegen enorm en mijn energie daalde. Heb geprobeerd dit met de behandelaars te bespreken, er kwam geen oplossing of door verwijzing. Ik had iemand nodig die de recepten voor mij uitschreef om af te bouwen. De psychiater schreef uit wat ik voorstelde, verder was er ook per mail geen sprake van begeleiding. Dat kon volgens hem ook niet als ik het pand niet wilde bezoeken.

Intuïtief begon ik MAGNESIUM te slikken. IK BEGON RAZENDSNEL OP TE KNAPPEN.

Na het eerste middel te hebben afgebouwd volgde ook de andere medicatie. Heb alles zelf uit moeten zoeken: wat de ontweningsverschijnselen zijn, hoe de ontweningsverschijnselen te

beperken en hoe het verschil te herkennen tussen ontwenningverschijnselen en de terugkeer van een depressie.

Volgens de behandelaars kon ik niet zonder medicatie. Het tegendeel bleek waar: Ik werd hoogstwaarschijnlijk alleen maar zieker van al die medicatie, zag het leven niet meer zitten. Vaak sprak ik het niet uit, het spookte wel steeds door mijn hoofd!! Deze bijwerking staat zelfs in de bijsluiter van verschillende medicatie die ik kreeg.

In een gesprek, op mijn verzoek (dat ik na een half jaar aan kon) werd mij veel duidelijk. Zij waren volgens mij op veel gebieden ondeskundig! Zij wisten niets van afbouwen af, wisten niet hoe je verschijnselen kon beperken of hoe je het verschil tussen een depressie en ontwenningverschijnselen kan herkennen!!!

Ik herstelde zo snel nadat ik Magnesium begon te slikken. Het is een stof die wij in Nederland te weinig binnenkrijgen en die steeds minder in onze voeding zit. Magnesium wordt extra hard door het lichaam verbruikt bij stress. Mensen met een vertraagde schildklier (zoals ik) hebben vaak een tekort aan Magnesium. Mensen die een zelfmoordpoging doen hebben vaak een aanwijsbaar groot tekort aan Magnesium.

Ik ben zo dankbaar dat ik zelf de weg uit mijn depressie heb gevonden. Ben tegen alle adviezen van professionals en naaste omgeving ingegaan. Soms was de weg erg eenzaam.... Mensen zeggen nu dat zij een metamorfose bij mij hebben gezien in het laatste half jaar. Nu ben ik zo blij, naast dat de depressie als sneeuw voor de zon is verdwenen, zijn ook alle bijwerkingen weg.

De professionals? Zij hebben mij laten vallen als een baksteen. Had ik met medicatie elke 14 dagen een gesprek nodig. Zonder medicatie reageerde de verpleegkundige niet eens meer op mijn e-mails. Had ook net het medisch dossier gelezen wat ik na een half jaar gevecht met haar had gekregen. Zij hebben dat steeds achter gehouden omdat ik hier van helemaal in de war zou raken. Het laatste stukje hier van had ik net gelezen.....

Ik wil niet zeggen dat iedereen op zal knappen van Magnesium. Wat ik wel belangrijk vind is dat de reguliere geneeskunde soms ook verder zou kunnen kijken. Helaas willen, mogen of kunnen zij dit niet. Dit is het verhaal in een notendop... Al die tijd dat ik bij de GGZ zat en veel medicatie kreeg, is een verschrikkelijke tijd geweest. Gedwongen opnames, isoleercellen, ook psychiaters weten dat het erg traumatisch kan zijn.

Mw. A

Ik heb iets belangrijks te melden. Het gaat over mijn schoonmoeder. Ze slikt statine vanwege een te hoog cholesterolgehalte. Helaas gelooft ze de cholesterolmythe. Als bijwerking van de statine vergaat ze van de spierpijn. Regelmatig bezoekt ze de symptoombestrijder die zichzelf huisarts durft te noemen. Laatst ging ze naar hem toe vanwege aangezichtspijn. Hij schreef wel even een receptje uit. Het ontspant de spieren zei hij. Ze vertrouwde het niet. Ze vroeg een buurvrouw of deze op het internet wilde zoeken naar dit middel. De buurvrouw kwam terug met 2 A viertjes vol bijwerkingen. Het bleek een antidepressivum te zijn. Mijn schoonmoeder heeft het direct terug gebracht naar de apotheek. Ze kreeg haar geld niet terug.

Daarna ging ze weer naar de "huisarts". Weer vanwege de spierpijn. Hij zei dat ze niets mankeerde en dat het tussen haar oren zit. Ze moest maar eens een afspraak met de psychiater gaan maken. Dit heeft ze niet gedaan. Ze zei hem dat ze geen psychiater nodig heeft. Een paar weken later lag er een enveloppe in de brievenbus van Parnassia. Ze dacht "Parnassia, aan mij geadresseerd. Hoe kan dat nou?" Toen ze de enveloppe open maakte zat er een brief in met een afspraak voor haar. Ze heeft deze afspraak afgezegd. Ze vraagt zich nog steeds af wie die afspraak gemaakt kan hebben. Natuurlijk is er maar één die dat gedaan kan hebben en dat is de "huisarts".

Ik heb het doorgegeven aan stichting NCRM. Degene die mij geantwoord heeft - Evelyne - hoopt dat mijn schoonmoeder een klacht indient. Ik ben op de hoogte wat ik kan doen. Evelyne heeft gevraagd of zij dit verhaal anoniem bekend mag maken. Natuurlijk heb ik toestemming gegeven.
Vriendelijke groet, (...)

Persoonlijk verslag: mw. B

(...) Ik heb zojuist mijn verhaal aan jullie doorgestuurd. Ik ben op zoek naar een psychiater die mij kan onderzoeken en kan vaststellen dat ik geen persoonlijkheidsstoornissen heb. Ik heb een psychologisch rapport nodig voor mijn echtscheiding. Helaas zijn de zogenaamde gestelde diagnoses en gezondheid tegen me gebruikt in mijn echtscheiding. Het is de enige manier om te bewijzen dat het goed met me gaat en dat er sprake was van gezondheidsproblemen en relatieproblematiek.

Ik zou het ook fijn vinden om voor eens en voor altijd een keer mijn verhaal te doen over wat ik heb meegemaakt in de GGZ. Mijn visie te geven over het uitschrijven van medicatie, terwijl iemand gewoon een assertiviteitstraining nodig heeft om weer wat zelfvertrouwen op te bouwen. PsyQ in Den Haag hebben in mijn ogen mijn herstel, tegengewerkt en de problemen erger gemaakt. Er zijn momenten geweest dat ik heb overwogen me over te geven en in de diagnoses te geloven. Ik ben blij dat ik mezelf niet heb afgeschreven. Dit met dank aan de documentaire³. Ik wil dit voor eens en altijd achter me laten en me focussen op alle positieve dingen in mijn leven. Een psychiater die kritisch is tav het DSM handboek, zal begrijpen waar ik het over heb.

Bedankt voor de informatie!

(Hierna volgt uitgebreide verklaring van A– red.)

In mijn reactie op de petitie refereerde ik aan onderstaande documentaire:
<http://nl.cchr.org/videos/diagnostic-statistical-manual.html> *(over de DSM, red.)*

³ <http://nl.cchr.org/videos/diagnostic-statistical-manual.html>, een kritische video over de DSM

Allereerst kreeg ik daardoor de bevestiging dat ik echt niet gek was en ik me niet voor niets heb verzet tegen behandeling. Ik zal proberen om kort aan te geven wat er is gebeurd.

In 2010 was ik zwanger van mijn zoontje, inmiddels 8 jaar. Tijdens mijn zwangerschap kreeg ik last van Restless Legs. Mijn klachten werden door huisarts en ziekenhuis absoluut niet serieus genomen en werd afgedaan als iets wat tussen mijn oren zat. De diagnose Restless Legs heb ik na veel research dan ook zelf moeten vaststellen.

Aan het einde van mijn zwangerschap, nadat ik 3 dagen door mijn lichamelijke klachten niet had geslapen kreeg ik medicijnen voorgeschreven. Ik kreeg Temazepam en Sifrol. Door de Temazepam kon ik voordat de klachten begonnen goed inslapen. Echter werd ik niet uitgerust wakker en was ik de hele dag moe en had slaapproblemen. Ik heb in die jaren een neuroloog bezocht, die mij niet serieus nam en ook in het slaapcentrum konden ze niets vinden.

Ik zat ook in een slecht huwelijk, waarin ik vanuit mijn jeugd naar erkenning zocht. Doordat mijn klachten door mijn man ook niet serieus genomen werden en het werd afgedaan als lui, naast verbaal en fysiek geweld, daalde mijn zelfvertrouwen naar het vriespunt. Ik ging overcompenseren, terwijl ik al overal voor verantwoordelijk voor was.

Ondertussen heb ik in die jaren meerdere malen de huisarts bezocht met vage klachten en vooral moeheid en lusteloosheid. Ik slikte nog steeds Temazepam en Sifrol. In 2009 werd het me teveel en zocht ik hulp bij Psyq. Bij een intake kreeg ik erkenning op psychologisch gebied. Ik was oververmoeid en er was sprake van erge relatieproblematiek. Ik werd doorverwezen naar Spoedzorg en van daaruit naar een hoofdbehandelaar. In het eerste gesprek moest er een diagnose worden gesteld. Dit voor de verzekering. Ik was het hier niet mee eens. Er werd mij toen gezegd, dat als ik niet mee wilde werken ik niet mee wilde werken aan mijn eigen herstel en ik onbehandelbaar verklaard zou worden, wat in de dsm al als persoonlijkheidsstoornis word omschreven. Ik heb me onder druk laten zetten en onder druk een test gedaan. Maar zonder test werd me al verteld dat ik verschillende persoonlijkheidsstoornissen had. De behandelaar werd ziek en ik werd weer doorverwezen naar iemand anders. Ik moest meteen aan de Citalopram en Venlafaxine. Ik stribbelde tegen... Het werkte niet en bleef volhouden dat ik relatieproblemen en gezondheidsproblemen had, waaraan ik wilde werken. Ondanks de psychische druk, vroeg niemand waarom ik eigenlijk bij een man bleef die me zo behandelde. Er was wel iemand die me begreep, maar die werkte bij spoedzorg. Zij heeft mij "geholpen" om bij het Centrum voor Persoonlijkheidsproblematiek te komen. Helaas ook daar hetzelfde verhaal. Ik moest aan de medicijnen, had meerdere persoonlijkheidsstoornissen, waaronder borderline kenmerken. Hier herkende ik mezelf absoluut niet in en was een klap in mijn nek. Weer afgewezen.. Toch weigerde ik het toch geloven.

Ondertussen had mijn huisarts weer een bloedonderzoek gedaan, waaruit naar voren kwam dat ik een vitamine B12 tekort had. Helaas had hij die uitslag ruim een jaar in de la laten liggen. Ik herkende me in bijna alle symptomen. De uitslag nam ik mee naar het CPP, maar die wilde het niet eens lezen. Omdat ik ondertussen wel had aangegeven te willen scheiden nam de spanning toe. Meerdere malen naar de politie voor huiselijk geweld en mijn zogenaamde persoonlijkheidsstoornissen werden gebruikt in mijn echtscheiding met als inzet mijn zoon. Door de aangiftes kwamen we bij het AMK terecht, die volledig megingen

in het verhaal van mijn ex. Vorig jaar april stond ik zo onder druk dat ik teveel medicijnen nam, niet met de intentie dood te willen, maar om innerlijke rust te krijgen. Dit was als een kers op de taart voor mijn ex. Hij wilde me laten opnemen in een gesloten psychiatrische inrichting. Omdat ik in het ziekenhuis had aangegeven absoluut niet in het ziekenhuis te willen blijven en zij dit tegenhielden, kregen ze akkoord voor een IBS. Ik werd dezelfde nacht nog overgeplaatst. Ik ben daar 2 dagen geweest. Het werd al snel duidelijk dat ik daar niet thuishoorde en werd onmiddellijk ontslagen. Ook had ik dat jaar ervoor teveel gedronken, iets wat ik nooit deed. Ik zocht wanhopig naar manieren om te dealen met alles wat speelde. Ik had het idee dat ik gek werd, doordat niemand me serieus nam. De rechter is verplicht aan waarheidsvinding te doen, maar laten zich adviseren door jeugdzorg en het AMK die binnen een gesprek van een uur een diagnose stellen, zonder dat men academisch geschoold zijn.

Omdat mijn hoofdbehandelaar niets met me kon, gaf ze me een boekwerk aan modules die ik kon volgen. Ik heb assertiviteitstraining gekozen en ben daaraan begonnen. Er ging een wereld voor me open. Ik was helemaal niet gek en de dingen die er gebeurde in mijn leven waren echt naar en ik had een rot vent.. Ondertussen kreeg ik van de huisarts maandelijks vitamine B12 injecties, dus op dat vlak ging het weer wat beter. Ik had de scheiding aangevraagd en door een tip van mijn trainster bij de sportschool, heb ik me laten opereren aan mijn benen. Wat was het probleem nou. Ik had last van onderhuidse spataderen. Mijn B12 tekort is ontstaan door de bloedarmoede in mijn zwangerschap en Restless Legs is een van de symptomen van B12. Na mijn operatie was ik na 8 jaar klachtenvrij. In een gesprek met mijn huisarts een paar maanden geleden gaf hij toe dat hij me eerder had moeten doorsturen naar een Fleboloog en betreunde hij dat mijn tekort zolang in de la had gelegen.

De assertiviteitstraining heeft me geholpen om weer mezelf te zijn, na zo lang onderdrukt te zijn binnen mijn huwelijk. Uiteindelijk had ik B12 injecties nodig, een assertiviteitstraining en een operatie.

Helaas is de schade groot.. Door gebruik van de zogenaamde stoornissen, opsomming van medicijngebruik en een jaar lang te veel drinken, moet ik accepteren dat mijn zoon opgroeit bij een agressieve man, met alle gevolgen van dien. En ik heb het gevoel dat ik 8 jaar van mijn leven kwijt ben. Ik heb weinig vertrouwen in de GGZ in Nederland en tegenwoordig dwing ik bij mijn huisarts een onderzoek af als ik klachten heb. Stuk voor stuk houden ze elkaar het hand boven het hoofd. In een persoonlijk gesprek erkennen ze dat het helaas zo werkt. De verzekering betaald. Hoe gekker je gezien wordt, hoe meer er verdient wordt. Dit zie ik ook bij de huisarts. Geef je aan onrustig te zijn, vanwege de echtscheiding dan liggen de kalmeringspillen al voor je klaar. Temazepam ben ik aan het afbouwen en ik sport 3x in de week. Ik moet zeggen dat voelt een stuk beter.

Ik ben nu op zoek naar een psychiater die geen diagnose stelt op basis van de DSM en me uitgebreid wil onderzoeken. PsyQ weigert terug te komen op eerdere diagnose. De beweringen van mijn ex worden zwaar gewogen bij de rechter. Een positieve verklaring kan ik van betreffende instanties wel vergeten, laat staan een excuus.

Dankzij het NCRM heb ik toch wat erkenning gekregen, die ik volgens mij verdien.. Het zijn allemaal maffia praktijken in mijn ogen over de rug van de patiënten..

Dit is mijn verhaal. Ik hoop dat het bijdraagt aan verandering van de psychologie. Uiteraard ben ik bereid om eea. nader toe te lichten en rapporten voor te leggen.

Met vriendelijke groet,
(...)

oOo

Persoonlijk verslag: dhr: C

Mijn leven staat nog steeds in het teken van de schade door Seroxat/Paroxetine en ik steun dit initiatief dan ook van ganser harte.

Ik ben zelf ook erg actief in diverse fora over veilig afbouwen en "withdrawal syndrome" en heb ook een klacht ingediend bij de huisartspraktijk en inmiddels ook fabrikant

GlaxoSmithKline hiermee schriftelijk geconfronteerd. Ook heb ik een bijdrage geleverd aan een nog te publiceren artikel van een journalist werkend voor regionale kranten.

Desgevraagd ben ik bereid om mijn -zeer goed onderbouwde- brieven te delen en ook zou ik graag de media hierover te woord staan.

Mvg,

(...)

(Verklaring van B hieronder – red.)

GlaxoSmithKline

t.a.v. Dr. Xxxx (*naam op aanvraag beschikbaar-red.*), internist np

Director Medical & Regulatory

Betreft: Klacht casus NL20120808

Utrecht, 12 april 2013

Geachte heer (...),

Hierbij wil ik reageren op uw brief en klachtenformulier van 11 juli 2012. Doordat mijn leven nog steeds in het teken staat van de enorme schade door de afkick van mijn vijfjarig Seroxat-gebruik, ik ook nog steeds bezig ben om nieuwe informatie hierover te verzamelen en daarnaast ook nog met de beperkingen die ik aan Seroxat heb overgehouden bezig ben een nieuwe loopbaan op te starten, heeft mijn reactie enige tijd op zich laten wachten.

Ik stuur bij deze brief het klachtenformulier mee, waarbij ik direct opmerk dat dit formulier nauwelijks de ruimte biedt om mijn rampzalige ervaring met Seroxat/Paroxetine kwijt te kunnen en ook geen rekening houdt met het verschil tussen bijwerkingen tijdens het gebruik en afkick/discontinueringseffecten.

Ik zal daarom diverse bijlagen bijsluiten die in detail mijn ervaring met dit "geneesmiddel"

weergeven, deze mogen beschouwd worden als omschrijving van de ongewenste bijwerking. Ook stuur ik een samenvatting mee van de Paxil/Seroxat petitie waaruit zeer duidelijk blijkt hoe tien- tot honderdduizenden mensen het gebruik, waarvan met name het afbouwen/stoppen (toch ook een essentiële fase van het gebruik!) ervaren hebben en ik dus bepaald niet alleen sta in mijn ervaring.

Ik heb na ampel beraad en overleg met de huisarts besloten om GSK geen inzage te geven in mijn medisch dossier, mede gezien de handelswijze van GSK betreffende Paxil/Seroxat waar ik in de afgelopen drie jaar tot mijn zeer grote ontsteltenis en afschuw kennis van genomen heb en waarvan de gevolgen helaas voor mij, en honderdduizenden met mij, de bittere realiteit zijn.

Ook de manier waarop GSK mij geantwoord heeft over dat "de ernst van de bijwerkingen groot genoeg is om dit door te geven aan de instanties", en dat in combinatie met de stortvloed van informatie over Seroxat van de laatste ruim tien jaar, de rechtszaken, TV-reportages met daarin de schandalige ontkennende strategie van de toenmalig verantwoordelijke voor Seroxat binnen GSK, dhr. Xxxx (*naam op aanvraag beschikbaar-red.*), (een naam die de vele Seroxat-slachtoffers nog steeds koude rillingen bezorgt), vind ik getuigen van een groot cynisme.

En om nog een vraag uit de brief te beantwoorden, ik heb niet de Seroxat van GSK geslikt maar een generieke Paroxetine-variant van MERCK, dit doet voor mijn case echter niet terzake omdat GSK (destijds SmithKline Beecham) het middel ontwikkeld heeft, de onderzoeken voor de toelating uitgevoerd heeft en ook degene is die, blijkens de talloze patiëntmeldingen, rechtszaken en TV reportages over Seroxat/Paxil (reeds toen het middel nog niet generiek beschikbaar was) volstrekt maling heeft gehad aan de tienduizenden mensen die via diverse kanalen rapporteerden niet meer met het middel te kunnen stoppen ondanks hun intense wens en motivatie hiertoe.

Zoals ik uitleg in mijn klachtenbrief aan de huisartspraktijk werd ik elke keer zo ontzettend ziek na iedere stoppoging van de "lage" dosis van 10 mg dat doorslikken de enige manier was om het scala aan volstrekt ondraaglijke klachten weer te laten verdwijnen en weer aan het werk te kunnen, waarmee ik de laatste drie jaar van het gebruik, in welke periode ik zeker vijf stoppogingen gedaan heb, effectief een gevangene van het middel was en mijn loopbaan reeds in een neerwaartse spiraal kwam door de lange ziekmeldingen na iedere stoppoging en gedwongen doorstart.

Ofwel, in normaal Nederlands heet dat "verslaafd zijn", ongeacht wat de farmacie daarover ook mag vinden. In dit verband trof ik in een Engelstalige klachtenbrief over Paxil/Seroxat de term "*Alcatraz in a pill bottle*" aan en ik zou zelf geen betere metafoor kunnen bedenken.

Helaas was ik destijds niet op de hoogte van het gegoochel met de definitie van "verslavend", was ik nog niet zover om mijn eigen onderzoek te starten en ben ik net als de andere slachtoffers totaal op het verkeerde been gezet door de verklaring van GSK dat het middel niet verslavend was en de onttrekkingsverschijnselen "mild en binnen drie weken over". Inmiddels ben ik echter door schade en schande op de hoogte van het weerzinwekkende semantische taaltrucje waarvan GSK, evenals diverse andere farmaceuten, zich bedient om onttrekkingsverschijnselen volledig los te koppelen van "verslaving" en waardoor men zonder enige schaamte of gewetenwroeging kon beweren dat het middel niet verslavend was.

Zoals u in uw brief met droge ogen nog eens herhaalt, ook al blijkt stoppen voor grote aantallen mensen de gruwelijkste ervaring uit hun leven te zijn die normaal functioneren voor jarenlang onmogelijk maakt door de ellendige elektrische tintelingen, stroomschokken, de diarree, het kotsen, de cognitieve uitval en de andere fysieke/psychische/neurologische onttrekkingsverschijnselen die volgens de bijsluiter van Seroxat en in navolging daarvan alle officiële websites, echter "mild en binnen drie weken over" zijn.

Een claim die blijkbaar rechtstreeks van andere, eerdere middelen was overgenomen omdat deze bijna letterlijk terugkomt in de bijsluiter van diverse psychiatrische middelen en dus blijkbaar niet eens specifiek voor paroxetine is onderzocht, en al helemaal niet na langdurig gebruik.

Uw verweer dat de bijsluiter tegenwoordig vermeldt dat deze verschijnselen voor sommigen langer kunnen duren raakt de kern al helemaal niet. Toen ik najaar 2007 gestopt was van de 10 mg -volgens GSK een veilige dosis om mee te stoppen- en de onttrekkingsverschijnselen na drie weken nog geenszins over waren en zelfs nog in intensiteit bleven toenemen was ik er inderdaad op voorbereid dat het wat langer zou kunnen duren.

Maar hoe had ik ooit kunnen bevroeden dat ik nu na vijfeneenhalf jaar, ofwel zesenzestig maanden ofwel *tweehonderdtachtig weken*, intussen bijna een factor honderd keer zolang als de door GSK genoemde drie weken, mijn leven nog steeds wordt bepaald door de aanhoudende stroomschokken, tintelingen en andere bizarre neurologische problemen al zijn er gelukkig ook enkele onttrekkingsverschijnselen intussen verdwenen.

Een periode lang genoeg om heel veel te verliezen: mijn baan alsmede het grootste deel van mijn spaargeld ben ik inmiddels kwijt.

Waarbij ik mezelf nog gelukkig mag prijzen het überhaupt nog te kunnen navertellen, en dit in de wetenschap dat veel slachtoffers van het Seroxat "withdrawal syndroom" zonder sociaal/financieel vangnet en zonder enige medische erkenning of support van de fabrikant geen andere optie dan suicide meer hadden.

En nogmaals voor de duidelijkheid, het ging hier niet om "terugkeer van de originele conditie" maar om de onmogelijkheid om te functioneren door de aanhoudende onttrekkingsverschijnselen die ik nooit eerder had ervaren, zeker geen onderdeel waren van de "originele conditie" en door de meerderheid van de tien- tot honderdduizenden (ex) Seroxat gebruikers worden gemeld als een ondraaglijke en zeer langdurig aanhoudende marteling.

Verder vind ik het onbegrijpelijk dat u in uw reactie nergens refereert naar de reeds lange tijd bestaande extreme problemen met Paxil/Seroxat en de zeer bedenkelijke rol die GSK daarin gespeeld heeft. Onlangs is GSK nog veroordeeld tot een miljardenboete wegens grootschalige fraude met het opzettelijk achterhouden van veiligheidsinformatie over onder meer Seroxat waar ook vele kinderen een vreselijke prijs voor betaald hebben.

Zie <http://www.artsennet.nl/Nieuws/Nieuws-uit-de-media/Artikel/117552/Miljardenboeteschijsjntje-voor-GlaxoSmithKline.htm>

Ik zou u daarom de volgende vragen nog eens expliciet willen stellen en verwacht daar puntsgewijs een eerlijk antwoord op. Wellicht ten overvloede zeg ik erbij dat ik deze brief met het eventuele antwoord ook zal gebruiken in mijn toekomstige publicaties over dit onderwerp.

-Beseft u dat de vage omschrijving van "niet verslavend" zeer misleidend is voor zowel artsen als patiënten en dat vele gebruikers die niet meer kunnen stoppen of hierdoor totaal onvoorbereid in verschrikkelijke ellende zijn geraakt, door dit gebrek aan uitleg in de bijsluiters ernstig benadeeld en beschadigd zijn?

-Bent u met mij eens dat GSK zelf ook wel had kunnen bedenken dat een zinnen als "*These tablets are not addictive*" en "*Remember, you cannot addicted to these pills*" (Seroxat bijsluiter UK 1996) door de meerderheid van de gebruikers zowel als artsen zodanig werd geïnterpreteerd dat men er vanuit ging er ook weer eenvoudig mee te kunnen stoppen? En dat het verweer van Seroxat-verantwoordelijke Xxxx (*naam op aanvraag beschikbaar-red.*), dat "mensen de bijsluiter niet goed begrepen hadden" in dit verband alleen maar weezinwekkend te noemen is?

-Beseft u dat de bestaande richtlijn "afbouwen in stappen van 10 mg of in overleg met de behandelend arts langzamer" , nog steeds uiterst vaag is (zeker als je 10 mg gebruikt!) en blijkens veel meldingen ook voor artsen zeer onduidelijk?

-Beseft u dat door deze gebrekkige uitleg patiënten, maar ook artsen zelf gaan experimenteren met doseringen, en daardoor soms proberen om de andere dag te slikken of doseringen over te slaan hetgeen zeer gevaarlijk is met een middel als paroxetine omdat dit door de fluctuerende spiegel ondraaglijke symptomen kan veroorzaken en de hersenen op die manier nooit geleidelijk aan een stap voor stap iets lagere dosis kunnen wennen wat met name bij de laatste 10 of zelfs 5 mg van levensbelang is?

-Hoe is het volgens u mogelijk dat na de publiciteit rond 2002, de meerdelige TV reportage "Seroxat Taken on Trust" op de BBC en de tienduizenden patiëntenmeldingen over ondraaglijke onttrekkingsverschijnselen, mensen anno 2013 nog steeds Paroxetine/Seroxat krijgen voorgeschreven voor allerhande levensproblemen zonder adequate waarschuwing voor de ontwenning/withdrawal en de ondraaglijke withdrawal-symptomen nog steeds regelmatig volkomen ten onrechte als "terugval of verergering van de achterliggende ziekte" afgedaan worden?

-Waarom geeft GSK in de bijsluiter niet aan dat, zoals onder meer op de Engelstalige Wikipedia page (met bronvermelding) te lezen is, Seroxat/Paroxetine de allerzwaarste onttrekkingsverschijnselen geeft van alle antidepressiva, zowel qua kans hierop als de ernst ervan, zodat de patiënt dit mee kan laten wegen in zijn of haar keuze om de medicamenteuze weg te gaan, dan wel eerst een medicijn te kiezen dat deze problemen in mindere mate geeft?

-Waarom blijft GSK zich verschuilen achter trials van meer dan 20 jaar geleden en weigert GSK consequent om kennis te nemen van de stortvloed van informatie uit de gebruikersgemeenschap en hier adequate veiligheidsmaatregelen op te nemen ter bescherming van de gezondheid van de gebruikers?

-Wat is uw mening over het feit dat een stichting als Cinderella voorgesteld heeft om paroxetine in makkelijk doseerbare afbouwstrips op de markt te brengen, maar de marketingafdeling van de producerende farmaceutische bedrijven dit "niet commercieel

interessant" vonden?

(Overigens biedt de suspensie reeds mogelijkheden om op de tiende milligram te kunnen doseren en daarmee relatief veilig af te bouwen, maar blijkt dat grotendeels onbekend te zijn en voor veel mensen, die niet zoals ik een chemisch/wetenschappelijke achtergrond hebben, te ingewikkeld).

Zie: <http://www.cinderella-tx.org/k/nl/n30773/cms/news/1405/Cinderella-roept-artsen-op-mee-te-werken-aan-invoering-afbouwstrip-Paroxetine.html>

-Welke stappen gaat GSK zetten om de bijsluiters zodanig aan te passen dat mensen die willen afbouwen/stoppen voortaan weten wat ze wel en vooral ook niet moeten doen? Alleen al aanpassen van de aanbeveling om af te bouwen in stappen van 10 mg naar stappen van maximaal 10% (met minimaal 3 weken tussen de stappen) alsmede een ferme waarschuwing tegen het alternerend doseren is een minimale aanpassing tegen minimale kosten die mensen heel veel nodeloze ellende en leed kan besparen en vele mensenlevens kan redden!

-Wat gaat GSK doen voor de mensen die door het afbouwen al zware schade hebben opgelopen en wier levens soms totaal zijn verwoest door de ondraaglijke en persisterende onttrekkings/withdrawal problemen van Seroxat/Paroxetine?

-En tenslotte, wanneer laat GSK nu eens *echt* zien dat ze haar leven gebeterd heeft zoals te lezen is in eerder genoemd artikel op Artsennet.nl:

"GSK-topman Andrew Witty heeft zich verontschuldigd voor de misdragingen van zijn bedrijf, die 'zich in een ander tijdperk afspeelden' "

Oftewel, wanneer gaat GSK nu eens haar medeleven tonen in woord en vooral ook in daad voor de slachtoffers van Seroxat tengevolge van de volstrekt gebrekkige en deels foutieve informatieverschaffing hierover aan artsen en patiënten?

En in het verlengde hiervan de (ex) gebruikers, waaronder ik zelf, die tengevolge van de misstanden "uit een ander tijdperk" zoals Andrew Witty dit eufemistisch omschrijft, ernstige en langdurig letsel opgelopen hebben en daar ook in het huidige tijdperk nog dagelijks de gevolgen van ondervinden dan wel nog steeds van het middel afhankelijk zijn omdat ze niet weten hoe je er veilig mee kan stoppen, actief gaat benaderen om hulp aan te bieden?

Ik ben me er verder van bewust dat juridische actie van een particulier met inmiddels een uitkering op bijstandsniveau tegen een multinational als GSK, voor wie een miljardenboete volgens artsennet.nl "een schijntje" is, geen kans van slagen heeft maar ik zal de materie de komende jaren zeer kritisch en actief blijven volgen en gelukkig bereiken mij steeds meer berichten dat gedupeerden zich op steeds grotere schaal organiseren en dat ook meer artsen zich in toenemende mate bewust worden van de enorme controversie rondom dit middel en zal ook binnen mijn vermogen bijdragen om dit verder in de openbaarheid te brengen en mede-slachtoffers te ondersteunen in hun vaak loodzware en ondraaglijke proces van ontwenning van Seroxat/Paroxetine.

Diverse mensen, die net als ik totaal onvoorbereid in onvoorstelbare problemen terecht kwamen door het afbouwen in stappen van 10 mg (en daarmee dus evenals ik *cold turkey* van 10 mg stopten) hebben mij reeds laten weten dat ik mogelijk hun leven gered heb door hen uitleg te geven over de verkeerde bijsluiter en voor te lichten over de 10% reductieregel.

Ik zie uit naar uw goed onderbouwde reactie.

Met vriendelijke groet,
(...) *(naam op aanvraag beschikbaar-red.)*,

Tevens beschikbaar(-red.):

Mijn klachtenbrief aan de huisartspraktijk

Een samenvatting van de Paxil/Seroxat petitie-site

Een mij uit het hart gegrepen bijdrage op het forum van Tros Radar

oOo

Selectie korte commentaren van ondertekenaars van de petitiewebsite

Naam: 1

Opmerking: Door zgn. 'onschuldige kinderaspirientjes' acetosalylzuur heb ik 21x een anafylactische shock opgelopen en 3x een hartstilstand. Het heeft de medische stand alleen maar werk en geld en andere medicijnen opgeleverd. Gelukkig ben ik er bovenop gekomen omdat ik therapeut ben en zelf onderzoeken kon plegen. Momenteel gaat het goed en heb geen medicijnen meer. Alle medicijnen van de psychiatrie zoals Temazepam, Haldol werden mij toegediend. Je eerste pilletje tegen pijn worden er velen zonder dat je het weet. Het was een rampjaar. Afschuwelijk.

Naam: 2

Opmerking: Heb de video gezien. Heel herkenbaar. Ondertussen sta je met de rug tegen de muur.

(dit betreft een video met kritische informatie over de DSM – red.)

Naam: 3

Opmerking: ben nu 30 jaar en heb de afgelopen 12 jaar heel wat ellende gezien binnen de psychiatrie, graag zou ik willen stoppen met de Olanzapine die ik al 12 jaar slik. En dan wel stoppen met hulp van een arts. Maar ik heb geen idee waar ik moet beginnen.

Naam: 3

Opmerking: stop dwang met medicatie in de psychiatrie deze medicatie is schadelijk menonterend en is daadwerkelijk een vorm van mishandeling ik heb zelf dwangmedicatie en ik blijf heel objectief - dit spul is niet goed voor iemands gezondheid en draagt niets bij aan de verbetering van de gezondheid van de patiënt zoals het begrip gezondheid wordt omschreven door de WHO.

Naam: 4

Opmerking: mijn man moest Risperdal slikken, maar het blijkt dat er veel bijwerkingen zijn, o.a. hoofdpijn, slapeloosheid, plasproblemen, oververmoeidheid, ... ondanks aanvraag voor een vervanging van Risperdal, wilde zijn psychiater doorgaan met Risperdal, wat in mijn oogpunt een misdaad betekent.

Naam: 5

Opmerking: Tja, twee jaar geleden werd ik vrijwillig opgenomen. Ik kreeg na een gesprek van nog geen half uur direct medicatie. Ik kreeg Risperdal, Temazepam en Lorazepam en een antidepressivum en nog een aantal middelen waarvan ik de namen noch de werking ken. Pillen lijkt de oplossing ipv de juiste begeleiding en therapie. Ik ben er op eigen kracht uit gekomen en geloof niet meer in de opnames.

Naam: 6

Opmerking: Ik verblijf al drie jaar in de psychiatrie van xxxxxx (*naam instelling is op aanvraag beschikbaar-red.*). Ik ben opgenomen met een depressie die behandeld wordt met Sipralexa. Toen ik binnenkwam heb ik wel een begeleider toegewezen gekregen, maar is er nooit met mij gepraat. Op geen enkele afdeling waar ik verbleven heb. Als je niet praat met de patiënt, hoe kan je dan weten wat er scheelt? Medicijnen is één ding, praten een tweede. Omdat men waarschijnlijk niet meer weet wat men met mij moet aanvangen, heeft men mij nog eens uitgebreid onderzocht. Uit deze onderzoeken zou gebleken zijn dat ik autistische neigingen heb. Helaas is dit laatste mij niet meegedeeld door de psychiater. De testresultaten werden ook niet met mij besproken.

Naam: 7

Opmerking: Graag onderteken ik deze petitie en ondersteun ik de vraag naar de aanwezige misstanden binnen het vakgebied van de psychiatrie.
Uit mijn eigen ervaring meen ik dat de internationaal geldende rechten van de mens ernstig geschonden worden binnen de hulpverlening voor de mensen die psychische problemen hebben.

Naam: 8

Gezinspedagoog / Cultureel Antropoloog. Werkzaam geweest als pedagogisch medewerker met vooral jongeren met probleemgedrag, en dan vooral 1-op-1...

Opmerking: Heb jaren in de hulpverlening gewerkt met jongeren... stempel zeker te snel... Van antipsychotica en antidepressiva is al wetenschappelijk aangetoond dat ze niet werken + heel veel gezondheidsproblemen geven... Daarbij wordt absurd snel een diagnose gesteld... voldoet niet aan de wetenschappelijke richtlijnen van onderzoek die ik op school heb gehad - uitermate onzorgvuldig; daarnaast werden de diagnoses aangepast aan waar subsidie voor te krijgen was en/of werd de situatie aangedikt om maar te kunnen behandelen en subsidie te krijgen - b.v. in de aanvraag vermelden dat er 2-op-1 begeleiding nodig is altijd terwijl in praktijk dit niet plaatsvond, maar anders waren ze bang om minder subsidie te krijgen - dit is gebeurd op 2 van mijn werkplekken waar ik van afweet - absurd!!! "Uit onderzoeksgegevens

blijkt" staat er dan in wetenschappelijk onderzoek, maar de diagnoses kloppen vaak niet dus gegevens die wetenschappers uit het werkveld krijgen kloppen helemaal niet... Ook over de effectiviteit van behandelingen werd er gerapporteerd dat het wel werkte om maar goed bij de Inspectie er door te komen - gaan natuurlijk niet vastleggen dat de aanpak al jaren niet werkt... Maar dat is vaak wel de praktijk...DSM-V is nog niet uit of er is al kritiek op... Waar in DSM-IV-R gesteld wordt dat 46% van de mensen wel eens in hun leven een psychische stoornis zullen krijgen, stelt DSM-V (wordt gepubliceerd in 2013) 75-80%... Maakt allemaal niet uit - de intercodeur betrouwbaarheid van de DSM is toch laag dus is toch makkelijk om mensen te diagnosticeren... Blijft niet volgens de wetenschappelijke richtlijnen van onderzoek - hele lage betrouwbaarheid, en constructvaliditeit is ook heel laag... Blijft een onnozel diagnostische handleiding... Dus: - diagnoses worden te snel (onzorgvuldig) gesteld, niet in lijn met wetenschappelijke richtlijnen om maar subsidie te krijgen - behandelingen werken niet + daarnaast nog eens veel gezondheidsproblemen - bekend is ook dat mensen aftakelingen door de schadelijke effecten van de (zware) medicatie... Doet mij ook denken aan bijvoorbeeld zoiets simpels als een griep prik: Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat: de griepsprit geen garantie is dat iemand geen griep krijgt en er zitten stoffen in die kankerverwekkend zijn. Het kan vooral bij kinderen allergieën opwekken, en kinderen hebben 8 keer meer kans op astma of chronische bronchitis. Ook hebben ongevaccineerde kinderen minder vaak last van neurodermatitis, herpes, middenoorontstekingen, hooikoorts, hyperactiviteit, scoliose, epileptische aanvallen, migraine en hoofdpijn en schildklieraandoeningen dan gevaccineerde kinderen. Ook kan iemand chronische zenuwziekten krijgen.

Naam: 9

Opmerking: Mee eens. GGZ neem de gehele familiesituatie onder de loep. Beproof de verhalen van de familie/naasten. Plaats een onafhankelijk adviseur die geplande medicatie juridisch beproeft.

Naam: 10

Opmerking: "je zult zien dat het een heel ander kind wordt" zei de K&J psychiater. Inderdaad inmiddels is dit de waarheid gebleken, het is een wrak geworden en wordt nooit meer de oude.

Naam: 11

Opmerking: Na 8 jaar behandeling van mijn vriendin met schizo medicatie zonder enig resultaat, moet zij al die tijd vechten als 2e veel groter probleem...de inwendige martelingen ten gevolge van de medicatie als nevenwerking over het gehele lichaam vanuit de hersenen als bijproduct. Niemand wil echter naar haar gekerm en geklaag luisteren. En zelfs haar fam. denkt dat het aan de ziekte ligt. WELK EEN BEDROG!!!

Naam: 12

Opmerking: Ik ben zelf slachtoffer van psychiatrische medicatie, nog steeds herstellende van de verwoestende werking van Paroxetine/Seroxat, ten onrechte voorgeschreven voor werk

gerelateerde stress. Stoppen met dit middel is vrijwel onmogelijk vanwege de ondraaglijke ontweningsverschijnselen die maanden, of in mijn geval jaren, kunnen aanhouden. De kennis van artsen en apothekers is minimaal. De psychiatrie beschouw ik als een gevaarlijke medische nageboorte die dringend sanering behoeft.

Naam: 13

Opmerking: Nog een stem, omdat ik dit volledig steun. Ik werk in de "psychiatrie", maar dan niet aan de behandelkant. Ik werk in een beschermde woonvorm en krijg mensen binnen vanuit een behandelsetting. Medicatie is niet de oplossing, maar onderdrukking of vernietiging. Ik zoek het liever bij de mensen zelf, als individu, de kwaliteiten zien, naar het wel kunnen. Niet de mensen beschouwen als wandelend ziektebeeld of als in een hokje geplaatst nummer binnen de DSM IV. Alternatieve middelen, therapieën, zouden een ondersteunende factor kunnen zijn, maar zeker niet de gevaarlijke rotzooi die de farmaceutische industrie fabriceert en voorschotellet. Ik teken daarom graag deze petitie!

Naam: 14

Opmerking: ik wil een aanvulling geven op en een veronderstelling inbrengen over de werkwijze van gasten die zogenaamd hulp kunnen bieden. Naast alle averechtse werkwijzen en naar mijn idee verkeerde benaderingen en diagnostische werkwijzen die niet overeenstemmen met de mensen die komen heb ik persoonlijke nog veel meer meegemaakt hetgeen me zelfs nog een groter trauma bezorgd heeft dan voorheen want ik ben duidelijk tot de conclusie gekomen dat naast mij iedereen tegenwerking heeft ondervonden van de gevolgen.

Naam: 15

Diagnose xxxxx (*naam is eventueel op aanvraag beschikbaar-red.*). (*(...) gebaseerd – red.*) op wat politie over mij vertelt. Leugens Politiek dito 1940. ECT mishandelingen als medisch handelen goed gekeurd door het min. van Justitie. riekt naar 40/45.

Naam: 16

Opmerking: heb mijn dochter verloren, die na gedwongen opname tegen haar wil en een mix van medicatie-experimenten op haar voor de trein ging omdat het oorlog was in haar hoofd, fuck de hulpverlening waren haar laatste woorden - tuurlijk was ze al suïcidaal maar dit was regelrecht de dood in manipuleren.

Naam: 17

Opmerking: Geachte heer mevrouw,
is er misschien iemand die mij kan helpen mijn dochter terug te vinden? Zij is helemaal opgeslokt in de psychiatrie, hele zware medicijnen, volgens mij weet zij niet eens meer wie zij zelf is door die drugs. Mijn dochter mankeerde eigenlijk niets. Toen zij +16jr oud was

lachte ze wat in zichzelf op haar kamer, en tot grote spijt heb ik haar naar de dokter gebracht voor wat advies hierover, deze stuurde mij door naar de psychiatrie en die hebben meteen na een half uur consult psychose geconstateerd en meteen medicijnen Risperdal voorgeschreven . Zij kwam terecht in de gesloten psychiatrie waar zij een kind kreeg en vervolgens niets van wil weten en ook van ons haar familie wil zij zogenaamd niets weten volgens de behandelaren. Wij hebben hier heel veel verdriet over kan iemand ons misschien helpen om haar terug te krijgen.

Bij voorbaat dank

Naam: 17b

Opmerking: Ik hoop dat er echt iets gebeurt, want ik ben mijn dochter kwijt geraakt aan de psychiatrie. Haar hersenen zijn helemaal ondersteboven gehaald door die rot drugs die zij van de psychiatrie krijgt. Echt helemaal uitbannen, en al die leugens. Zij krijgt een hele hoge dosis drugs ingespoten, en als ik een klacht hierover dien liegen zij erover dat zij een pil gekregen had en die weer uitgespuugd heeft. En dat noemen zich artsen waar ik zogenaamd respect voor moet hebben.

Nou dat heb ik helemaal niet hoor, het zijn duivels.

Naam: 18

Opmerking: Ben zelf onvrijwillig opgenomen, ik heb echter geen geestesstoornis! Alles draait om het kunnen verstrekken van medicatie die in 90 procent van de gevallen zinloos en niet noodzakelijk is om iemand van zijn zo gestelde ziekte te kunnen genezen of behandelen. Deze wanpraktijken moeten onmiddellijk stoppen. Psychiaters die een financieel belang hebben om deze voor te schrijven moet verboden worden. De DSM classificatie moet ook onmiddellijk nietig worden verklaard er is namelijk geen enkel wetenschappelijk bewijs voor de gestelde stoornissen. Elk menselijke emotie is een ziekte! Sinds wanneer is dat een ziekte?! Medicatie is niet meer dan een manier om het grote publiek te misleiden, er zou een pil zijn waarmee je al je problemen in 1 keer zijn opgelost! Geloof u het zelf?!

Naam: 19

Opmerking: Mijn nichtje wordt sinds 1999 behandeld met psychiatrische drugs die helemaal niet nodig zijn. Het oorzakelijk probleem is nooit aangepakt. Er is sprake van grove medische willekeur en vrijheidsberoving. Het gaat om heel veel geld om deze instellingen in stand te kunnen houden. De patiënten worden zo lang mogelijk ziek gehouden. Tot hun dood.

Misdadig!

Naam: 20

Opmerking: in mijn familie zijn er verschillende mensen aan de medicatie en ze zijn er niet beter op geworden eerder slechter. Ik heb grote weerstand tegen deze vorm van "hulpverlening" en zou liever zien dat mensen serieus genomen worden

Naam: 21

Opmerking: Bij mij werd er een verkeerde diagnose gesteld (ik had een paniekstoornis ipv psychose!) Heb na 22 jaar therapie gevolgd en heb geen klachten meer.

Naam: 22

Opmerking: In 2002 heb ik een Manische Psychose gehad en ben ik bestempeld als Manisch Depressief. Ik heb over deze Diagnose wat vraagtekens, ik heb geen idee wat ik daar aan kan doen.

Naam: 23

Opmerking: Na door een psychiater in dienst van het Ministerie van Defensie onvrijwillig te zijn gedrogeerd of aan een onvrijwillige toxicologie met SSRI's te zijn onderworpen ben ik voorstander om elke onvrijwillige behandeling en/of medicatie wettelijk te regelen en bij overschrijding van de normen strafbaar te stellen met vergoeding van letselschade.

oOo

Eventuele reacties: ncrminfo@gmail.com