

## DE MACHT VAN DE 'PATIËNT'

### Het sprookje van de psychiatrie

Ik begin mijn verhaal met een oud sprookje: het sprookje van de psychiatrie, de psychische zorg of hoe 'the Inconvenient Truth' vandaag of morgen mag heten.

Wij mensen zijn buitengewoon creatief in verbloemd taalgebruik als het gaat om een stukje werkelijkheid dat we niet willen weten. De patiënt noemen we cliënt of zelfs burger met een psychische kwetsbaarheid of verwarde persoon, de hulpverlener wordt gepromoveerd tot begeleider of coach...

Dat verandert niks aan de essentie van het sprookje. Het sprookje of het horrorverhaal zoals de 'mainstream maatschappij' hardnekkig blijft geloven.

Ik mag morgen weer inspreken bij een **Gemeenteraadvergadering** om de angst van mijn eigen boze buurtgenoten voor de huisvesting van een groep 'ex-verslaafden met een psychische stoornis' een menselijke maat te geven. Ja, waar 'dat soort mensen' dichtbij dreigen te komen, wordt het sprookje pijnlijk actueel.

Het gaat over **zieke, gestoorde en soms zelfs gevaarlijke individuen** die deskundig behandeld en zo nodig verzorgd worden door dokters, verpleegkundigen en allerlei andere hulpverleners.

Liefs ver weg van onze backyard, onze scholen, onze kinderen, onze kwetsbare ouderen.

Ik maak er maar even een karikatuur van. Dat komt harder over.

Die psychiatrische patiënten of verwarde personen moeten genezen en hersteld worden om vervolgens maatschappelijk te integreren. Ergens in Verweggistan. Ziezo! Aangepast! Je merkt er niks meer van.

Probleem opgelost.

Natuurlijk lukt het niet altijd. In dat geval is de opdracht om mensen **uit beeld te houden**. Onze samenleving moet beschermd worden tegen ontwrichtende exemplaren.

Hoe levend en actueel het sprookje nog steeds is, merk je als er ergens een TBS patiënt geen zin heeft om op tijd terug te komen. 'Ontsnapt!' staat er meteen in alle media. Of als een 'verwarde persoon' ergens midden in de drukke binnenstad staat te schreeuwen. Of een oudere na zoveel maanden dood thuis gevonden wordt. We kunnen er talkshows mee vullen.

Zelfmoord is per definitie een fout van de falende hulpverlening. Er is altijd wel een wachtlijst en een schuldige instantie te vinden.

Want daar wordt u als (toekomstige) hulpverleners allemaal voor betaald door de maatschappij:

**U ZORGT VOOR ZWIJGEN**. Dat is de kern van uw werk die we expliciet **niet** mogen benoemen.

Opdat de rest van de samenleving rustig door kan blijven slapen en dromen van het recht op gezondheid, carrière, fijne relaties, rust en vooral zekerheid. Wij willen geloven in een beheersbare en te controleren samenleving en niet geconfronteerd worden met de schaduwkanten die er ook bij horen. En die er nu eenmaal zijn.

Ziekte, onrecht, oorlog, misbruik, mishandeling, dood, 'pech onderweg', falen... wij kunnen in onze succes- en prestatie-maatschappij verbazend slecht omgaan met alledaagse onmacht.

We hebben het ook afgeleerd. Daar moet namelijk voor gezorgd worden in onze verzorgingsstaat. Zo is dat geregeld en afgesproken, daar betalen we belasting voor.

Als ik 'wij' zeg, bedoel ik ook 'mij'. Ook ik ben deel van deze weggijk-cultuur.

Het geloof is hardnekkig en soms heel aantrekkelijk.

Het sprookje van de psychiatrie maakt deel uit van het **Grote Sprookjesboek** waar ook de verhalen in staan over andere orde-verstorende elementen.

Ik noem het **MAATSCHAPPELIJK PARKEERGARAGEBELEID**.

Maatschappelijk parkeergaragebeleid is de bufferzone waarmee de slapende samenleving zich beschermd tegen de onrechtvaardigheid en de kwetsbaarheid van het bestaan: jeugdzorg, politie,

vluchtelingenwerk, gehandicaptenzorg, verslavingszorg, maatschappelijke opvang, verpleeghuizen... allemaal mooie woorden om niet te zeggen wat maar heel soms hardop gezegd wordt: wegwerp-mensen, niet bruikbaar en ook nog eens veel te duur op den duur.

Waarbij vergeten wordt dat al die mensen en kinderen netjes en gelegitimeerd maar keihard uitgesloten worden van de 'gewone en algemene' maatschappelijke voorzieningen.

Om dat alles niet te weten heeft elke sector z'n eigen mystificerende taal en rituelen.

Grappig en heel leerzaam om te vergelijken en te verbinden, maar dat voert nu te ver.

Dat is ook ten strengste verboden in onze **hokjes en vakjes Apartleving**.

'Verdeel en heers', zeiden de slimme Romeinen al eeuwen geleden.

### **Het eiland van de psychiatrie**

Jullie hebben mij gevraagd om mijn **ervaring als psychiatrisch patiënt en overlevingskunstenaar**. Dat is ook eigenlijk veel leerzamer en leuker.

Maar **zonder de context van het grote verhaal blijven we elkaar de tent uit vechten**. En dat is jammer. Want de grenzen van onze speelruimte komen voorlopig nog wel tegen:

cultuurveranderingen gaan langzaam.

Om daar beweging in te krijgen, kantel ik nu snel naar de wereld van de kleine verhalen van beleving, betekenisgeving en menselijk contact. Achter tafels en in beleid blijven we hangen in de zin en onzin van psychiatrische ziektebeelden en andere medische tovertaal. Wie de schuld heeft en wie het grootste gelijk... alsof dat er iets toe doet.

### **Als ik definitief naar het eiland van de psychiatrie verbannen word...**

Ik neem als ijkpunt de eerste gedwongen opname in het instituut Dennenoord.

Dan ben ik al zo'n 10 jaar ambulante hulpverlening onderweg, maar zo'n intramurale ingreep is toch heel andere koek.

Ik begrijp ineens keihard dat ik eruit gegooid ben. Nu heb ik een grens gepasseerd die de firma samenleving inclusief ons 'gelukkige gezin' niet meer pikt. Mijn laatste zelfmoordpoging was waarschijnlijk de druppel die niet meer doodgezwegen kon worden. Ambulance voor de deur: Ai, de burens!

Sorry, nu ben ik te hard voor mijn ouders.

Wat moet je met een kind dat zich letterlijk doodhongert en met dat gedrag inmiddels het hele huis terroriseert. Handig als bliksemafleider, maar te ver is te ver.

**Als ik in de inrichting afgeleverd word, kom ik niet binnen als een onbeschreven blad** met een psychiatrische stoornis, maar als een ernstig beschadigd kind met een hele geschiedenis van misbruik, mishandeling en pogingen om desondanks te overleven.

Daar lijkt het dan niet meer op met een uitgemergeld lijf en geen enkel vertrouwen in de 'grote mensen leugenwereld'.

### **KIND VAN DE OORLOG**

Weet de oorlog  
van mijn papa  
draagt die in zich  
levenslang.

Weet wat oorlog  
doet met mensen:  
doodt vertrouwen  
kweekt de haat.

Oorlog maakt  
mijn papa anders,

is mijn papa  
dan niet meer.

Moet ik ook  
een ander zijn,  
zoveel nachten  
overspelen.

Steeds een ander,  
weet niet meer.  
Ik is papa's  
eigendom.

Mag niet zeggen  
van de oorlog:  
oorlog is  
verboden tijd.

Mag niet zeggen  
van die nachten  
aan de vijand  
- is verraad.

Heel de wereld  
is de vijand  
van mijn papa  
en van mij.

Zijn gevangen  
in zijn oorlog  
ik en papa  
voor altijd.

Haat de oorlog  
van mijn papa  
draag die in mij  
levenslang.

Ik ben een Kind van de Oorlog. De oorlog van mijn vader, maar dat inzicht is bij mij nooit geland. Ik ben erin opgegroeid: wat je gewend bent, is gewoon.

Mijn psychiater krijgt geen zielige patiënt op z'n bord, hij krijgt de volle verantwoordelijkheid over een grenzeloze en tot de tanden gewapende frontsoldaat. Mijn vader heeft me getraind en gedrild om de 3<sup>e</sup> wereldoorlog te overleven. Saboteren, manipuleren, splitsen, ontsnappen, zwijgen en desgewenst liegen... ik doe alles.

**Als ik in de wereld van de psychiatrie dreig te verzuipen, heb ik al een ander verhaal.**

Een pedofiellenetwerk, 3, 4 diagnoses verder en wijs geworden over de winst van jezelf halfdood hongeren door gesprekken met concentratiekamp-survivors, laat ik me geen ziektebeelden en symptomen aansmeren. Ik zeg beleefd 'ja, ja' en doe braaf wat er van me verwacht wordt volgens het boekje Anorexia... om eigenwijs mijn eigen plan te trekken. Grote mensen zijn de vijand, dat weet ik dan allang. Niks autoriteit.

## **De macht van de patiënt**

**'Zorg dat je altijd aan zet blijft'**, zegt mijn vader.

Ik laat me mooi niet en nooit in de slachtofferrol parkeren.

Hé, achteraf mag ik hem best dankbaar zijn voor dat deel van mijn bagage!

Schuld?

Ik ben dol op schuld en verantwoordelijkheid!

Dat is macht!

**'Een ander heeft zoveel macht als jij uit handen geeft'**, zeg ik nu ik me daar bewust van ben.

De realiteit is dat het in de maatschappelijke parkeergarage niet om gekozen macht gaat, maar om

**de macht van de onmacht**. Even goed is het leuk om eens zo naar de positie van de patiënt te kijken.

Op z'n minst goed voor eigenwaarde.

**De macht van elke patiënt is bij voorbeeld dat niemand anders voelt en beleeft wat jij weet als insider.**

Die 1<sup>e</sup> hands informatiebron kan niemand ontvreemden, besef ik in de isoleer in Dennenoord: 'Ze kunnen je alles afpakken, vastbinden en platspuiten, maar in je hoofd kijken kunnen ze niet'.

'Die Gedanken sind frei', van wie heb ik die uitspraak gejat?

En zo is het nog steeds, MRIscans en andere breintechnieken later.

Wat jij als patiënt niet zegt, krijgt niemand te weten.

En zonder contact en een beetje vertrouwen ga je dat natuurlijk niet doen.

**Zwijgen** is mijn eerste strategie. Daar kunnen jullie je vast niks bij voorstellen, maar in mijn beginjaren ben ik gespecialiseerd in niks zeggen, niet luisteren en vooral gewoon niets doen.

Om gek van te worden als behandelaar! Ik heb zelfs een tijdje de intrigerende status van 'katatoon' weten te veroveren.

Maar voor een frontsoldaat is die positie moeilijk vol te houden als je een psychiater treft die geen geduld heeft en van de directe confrontatie houdt. Helaas, een conflict is ook contact, dus daar strand je met je 'splendid isolation'.

Blijft het feit dat jij als patiënt als enige beschikt over je eigen beleving en betekenisgeving. De rest is allemaal 2<sup>e</sup> hands. Het spijt me voor de gelovigen in psychiatrische diagnostiek en evidence-based behandelmethodieken: er zit altijd een uniek mens tussen, de patiënt.

Die kan met of zonder woorden vergeten, verbouwen, de weg kwijt raken, verzwijgen dan wel veranderen van perspectief. Met opzet en meestal gewoon niet bewust.

**Het eigen verhaal is een stukje macht van de patiënt waar ik trots op ben. Liegen en bedriegen hoort daarbij. Dat geeft pas kortsluiting in je hoofd als je het doet bij mensen met wie je iets van binding ervaart.** Tot dat moment 'no problem'! Grote mensen inclusief het soort dat zich hulpverlener noemt, moeten eerst maar eens laten zien en ervaren dat ze je echt zien en horen, je bondgenoot zijn en je niet in de steek laten.

**Minder trots ben ik op andere machtsmiddelen** die ik noodgedwongen op andere mensen heb toegepast. Sorry, maar dat is het effect van opgroeien als speeltje van grote mensen. Als je altijd een ding bent dat 'moet zijn die ze hebben willen', ontwikkel je niet zoiets als hechting of verbinding. Dat wordt puur overleven in je eenzame eentje bij gratie van heel veel afstand houden. Ik heb echt lang geen idee gehad wat ik mijn omgeving aandoe met mijn **grenzeloze acties**.

Dreigen met zelfmoord en dan weglopen, bij voorbeeld.

Of - nog erger - allerlei actieve zelfmoordpogingen en andere destructieve experimenten. Nee, saai was het nooit met mij in de buurt: ik doe nooit 2 x hetzelfde. Wel slopend! Vooral omdat ik uitgekookt was in het berekenen van de personeelsbezetting en het uitbuiten van elke gelegenheid voor sabotage. Wat meestal uitliep op de isoleer.

**'Ik dwing ze tot dwang'**. Het toppunt van macht. Of onmacht, maar dat is op het eiland van de psychiatrie vaak hetzelfde.

Mijn grootste troef is en was de **hongerstaking**.

Nog steeds is ondergewicht mijn beste antipsychoticum en overlevingsstrategie. Extreem ondergewicht maakt gevoelloos, letterlijk en figuurlijk. Het focust op 'overleven', waardoor veel ellende domweg uit beeld blijft.

Dat heb ik geleerd van concentratiekamp survivors in de kibbutz in Israël waar ik met minder dan 25 kilo van terug kwam als kind van 18.

Wat ze later Anorexia zijn gaan noemen, heb ik dan al vanaf een jaar of 13 na mijn eerste psychoseperiode als het leven zo ingewikkeld is geworden dat zelfs een slimme Splitser (DIS) het niet meer aan kan.

Een kind onder je ogen zien doodhongereren maakt volwassenen wanhopig.

Zelfs mijn eerste gezond-verstand-psychiater geeft het tenslotte op en sluit me maanden op met gedwongen sondevoeding, vastbinden en stapels medicatie en al. Woest ben ik dan! Verraad!

Gelukkig komt hij niet met Bestwil-argumenten, maar met **openlijke onmacht**: 'Doe dan ook niet zo stom! Ik kan je toch niet dood laten gaan!'

'Dat valt wel mee', denk ik dan en eigenlijk nog steeds. Van fysiek dood gaan, ga je toch niet dood? Ik heb nog steeds een **verknipte relatie met mijn fysieke dimensie**. Er zijn breuken in je leven die niet meer te herstellen zijn.

Maar er zijn nu '**belangrijke anderen**' in mijn leven en waardevolle ervaringen als 'vertrouwen' en 'verbinding'. Ik heb nu een leefomgeving om rekening mee te houden en voor dat goede doel en hun nachtrust heb ik zelfs een crisisplan met zelfbindingscontract. Als ik de controle verlies, wat nog steeds een risico is, ga ik dit anderen nooit meer aandoen!

**Even goed blijft 'Anorexia' oftewel voedingsbeleid mijn (on)machtsmiddel**, binnen die grenzen.

Als ingesleten breinpatroon, als disfunctioneel geworden overlevingsstrategie. Het blijft uitkijken dat ik het niet nodig ga hebben.

**Ook andere 'psychiatrische symptomen' hebben machtpotentieel.**

Vooraf omdat ze je met ziektebeeld en al op een presenteerblaadje geleverd worden.

De 'negatieve symptomen van schizofrenie' bij voorbeeld. Er zit wel wat in de 'afstand tussen willen, denken en doen'... maar om je zo te kunnen onttrekken aan allerlei vervelende klusjes, komt ook wel goed uit. Zolang een ander ze dan voor je oplost tenminste. Met een beetje hulp, training en discipline zijn er meestal best aanpassingen op te maken.

Hier kan ik nog een boek over schrijven... de macht van de patiënt.

In het volle besef dat het onmacht is.

### **De macht van de hulpverlener**

**De macht van de hulpverlener is 99% ook onmacht.**

Gedenk hier het Maatschappelijke Parkeergarage Contract: U ZORGT VOOR ZWIJGEN.

In mijn hele hopeloze carrière in en om de psychiatrie waar ik menig hulpverlener met de beste bedoelingen tot dwang gedwongen heb...

ondanks mijn voorgeschiedenis van misbruik die makkelijk slachtoffer maakt voor mensen die zo'n object nodig hebben: de sluitende patronen...

ben ik weinig echt puur machtsmisbruik om de macht tegen gekomen.

Wel hulpverleners die **niet kunnen omgaan met de ellende en de onmacht** die ze op hun bordje krijgen.

Die cynisch worden, zichzelf opbranden of hun machteloosheid verstoppen achter huisregels en in medische theorieën en afstandtaal.

Of verstrikt raken in de Deskundige-rol en de Autoriteit die de rest van de maatschappij ze graag toedicht. Ik kan nu nog met smaak lachen om de heftige Waarheidsdebatten die we ooit gevoerd hebben over het heilige tovermiddel Prozac. Inclusief gelukkige patiënten en een applaudisserende leefomgeving.

Als patiënt heb ik ongeveer alle 'middelen en maatregelen' die in de tijd verzonnen zijn, wel op mijn dak gekregen. Maar het meeste heb ik niet beleefd als machtsmisbruik. Meer als een guerilla-oorlog of een kat en muis spel waarbij ik meestal aan het kortste eind trok om vervolgens te demonstreren dat ze me er toch niet onder krijgen... zij niet, niemand niet, nooit!

Dom gedoe, denk ik nu achteraf.

Maar 'het is moeilijk de geschiedenis te zien als je er middenin zit', zegt Geert Mak.

Daarom is het slim van de historische geschiedenis te leren.

## Hoe het anders kan

**‘Ben je beter geworden van de psychiatrie?’, vragen mensen me vaak.**

Ik ben er trouwens nog steeds parttime patiënt, wat al een antwoord is.

**‘Nee, niet van het Systeem, maar wel van de mensen die me daar gevonden hebben’.**

Dat heet geluk hebben!

**Mensen maken het verschil.**

Ik denk aan de eerste leerling-verpleegkundige die me toefluisterde: ‘Ik moet je nu in de isoleer opsluiten, anders krijg ik mijn punten niet. Als jij meeloopt, laat ik de deur op een mini-kiertje staan. Deal? Niet weglopen dan!’

Dat is vertrouwen geven en risico delen.

Dat moet je durven van 2 kanten.

Dat is een soort verbinding aangaan, al is het maar voorlopig en voor even.

Vertrouwen is een heel groot woord voor beschadigde kinderen. Zomaar vertrouwen verwachten is vaak niet realistisch.

Het laten ervaren en dat x 100, dat helpt herstellen.

Met ernstig beschadigde kinderen moet je gaan voor het lange termijn traject van vallen en opstaan.

## Hoe kunnen we binnen de grenzen van de realiteit van de ongelukkige taakopdracht die onze samenleving de psychische zorg meegeeft van hulpverlening het bondgenootschap en de ‘toegevoegde waarde’ maken die ze kan zijn?

Ik maak het even heel simpel en praktisch. Zodat we er vanmiddag al mee kunnen beginnen.

Het verschil maken mensen in het directe contact, dus... het kan!

Wie van huis uit geen veilige basis heeft meegekregen of om het één of ander scheef gegroeid is, kan heel veel bijleren. Hulpverleners kunnen daarbij helpen. Of direct zelf of door mensen te helpen de weg te vinden. Uit het doolhof van de Maatschappelijke Parkeergarage in de grote samenleving waar iedereen thuis hoort.

1. **Belooft nooit meer dan je waar kunt maken.** Valse verwachtingen geven teleurgestelde en boze mensen. Bovendien heb je te maken met kinderen die al te vaak bedrogen en verraden zijn. Eerlijkheid troef! Dat valt wel eens even tegen, maar daar is prima overheen te leven.
2. Erken dat de wereld **onrechtvaardig** is en dat er zelden één reden, oorzaak of schuldige voor is aan te wijzen. Ja, het leven doet soms ongenadig pijn en nee, het valt niet mee.
3. **Verwonder je over de kracht en creativiteit** waarmee iemand tot nu toe heeft overleefd. Onder de gegeven omstandigheden... Hoe doe je dat eigenlijk?
4. **Vraag naar de eigen beleving en betekenisgeving.** Help zoeken naar het eigen verhaal. Waar of niet waar, laat je oordeel even thuis inclusief de medisch verpakte defecttaal van ‘stoornis’, ‘afwijking’ en ‘ziekte’. ‘Psychisch kwetsbaar’ is trouwens net zo schadelijk als diskwalificatie. Allemaal afstand-taal. Een eigen verhaal schrijf je in contact-taal en in emotie-taal als je durft.
5. **Blijf dicht bij deze werkelijkheid** en de noodzaak om hier de kop boven water te houden. Vergeet niet te vragen hoe je patiënt naar huis gaat en hoe dat huis eruit ziet. ‘Wat ga je nu doen?’ en in geval van crisis ‘Kun je je eigen veiligheid garanderen tot ...?’
6. **Maak steeds actief verbinding zodat het traject een samenwerkingsproject blijft en de patiënt niet afhaakt of denkt dat ie jou mooi het werk kan laten doen.**  
Tenslotte zitten we nog in een zorgsysteem dat uitgaat van een behandel-relatie.

Ik ben voor dat goede doel een aanhanger geworden van het leefstijl-gedoe en de zelfregistratie. Ok, mijn huidige psychiater heeft me er min of meer toe gedwongen... maar de ervaring leert dat het werkt.

Het is natuurlijk bezopen om te zeuren over stress als je elke dag 20 koppen zwarte koffie drinkt en geen tijd maakt om te slapen. Dat is trouwens een hele klus voor een verstokte nachtbraker. Maar je bouwt ook geen eigenwaarde als je niks zelf doet.

Ik leer nog steeds veel van '7 dagen huiswerk, 1 keer overhoren'. En af en toe een Nood-appje.

7. **Overleg samen 'redelijk risico'**. Met een vangnet.  
Plan B voor geval plan A de soep in loopt.  
Voor mensen die de Crisis als leefstijl hebben, zijn signaleringssystemen en een crisispakket handig en verstandig. De 'omgekeerde euthanasie-verklaring', grap ik: controle over controleverlies. Eigen regie in optima forma.
8. Help elkaar herinneren dat bondgenootschap **investering en vertrouwen** vraagt van alle betrokken partijen. Dat is in mijn geval bij voorbeeld alle ikjes van mijn splitssysteem. Anders werkt het niet.
9. En 'last but not least' verwacht ik van een goede en betrouwbare bondgenoot dat hij of zij de Firma Samenleving **weerwoord** geeft en mijn problemen niet weg-individualiseert in het openbaar. De vervuiler mag wel eens meer leren betalen! Erkennen waar de meeste psychische schade gemaakt wordt.

**Ook hier past de gouden regel dat je 'niet meer moet beloven dan je waar kunt maken'.**

Als hulpverlener, als zorginstelling, als beleid, als politiek, als overheid... openheid en eerlijkheid loont.

0 suïcides, 0 'verwarde personen' op straat, in 2030 kindermishandeling de wereld uit... ik zit niet te wachten op nog meer leugens en valse illusies.

De realiteit is prima te verpakken in hapklare brokken zonder onnodige angst op te roepen.

Gewoon verbindende taal gebruiken in plaats van diskwalificerende defect-taal.

Het vraagt even oefenen op ons eiland, maar 'omdenken naar normaal' is prima te leren.

Vooraf het uitvoerend werk: burger/patiënten, hun leefomgeving en de hulptroepen gaan er wel bij varen.

Wanneer wordt de leefwereld en de praktijk het uitgangspunt in plaats van blauwdruk-beleid over een beheersbare 'should be' samenleving?

Als wij van die leefwereld en de praktijk weerwoord leren geven.

In onze eigen contacttaal in plaats van mee-wauwelen in systeem-taal die eigenlijk niemand begrijpt. We zijn gaan denken dat je die taal moet gebruiken om gehoord en gezien te worden, om invloed te krijgen. Dat is een misverstand! Zo word je deel van de systeemwereld waar je ervaring, kennis en deskundigheid helemaal niet telt.

Dat betekent voor de grote samenleving waar we eigenlijk gewoon deel van zijn, dat zij en dus ook wij wakker mogen worden en meer adem- en speelruimte maken voor de kinderen en mensen die moeten dealen met de schaduwkanten van het leven.

Blijken wij dat allemaal te zijn!

Vroeg of laat krijgt iedereen zelf en in de directe omgeving te maken met het onvoorspelbare en onrechtvaardige leven. En de dood die daarbij hoort.

Dan is het fijn niet alleen te staan.

## **IK ZOEK EEN HULPVERLENER ALS BONDGENOOT**

Als je open en eerlijk bent,	kan ik je leren vertrouwen.
Als je me respecteert als expert in eigen lijf en leven,	kun je rekenen op mijn actieve medewerking.
Als je naar me luistert,	luister ik ook naar jou.
Als je me de ruimte geeft,	maak ik mijn eigen keuzes.
Als je niet over mijn grenzen heengaat,	leer ik ze misschien ook nog eens respecteren.
Als ik de controle kwijt ben,	help jij zoeken.
Als je me vertrouwen geeft,	bouw ik zelfvertrouwen.
Als jij niet moeilijk doet over missers,	doe ik het ook niet.
Als jij je grenzen duidelijk aangeeft,	kan ik er rekening mee houden.
Als ik je nodig heb,	weet ik je te vinden.
En als ik de hele wereld wel kan schieten,	maak ik voor jou een uitzondering.

## **MARLIEKE**

stafmedewerker Empowerment bij LENTIS

praktiserend patiënt bij het Centrum voor Integrale Psychiatrie van LENTIS

best bruikbaar burger van Groningen