

Verzameling van informatie beschikbaar in het Nederlands

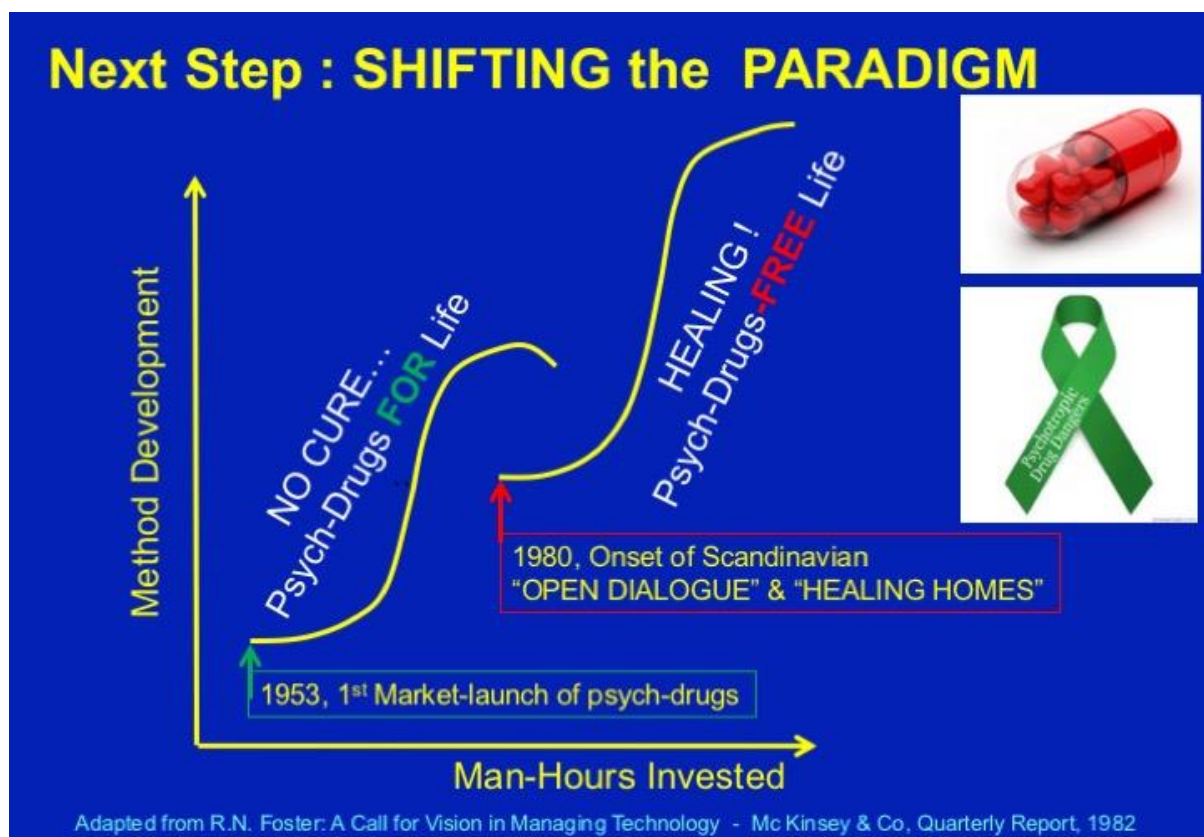
## Over het HELEN van PSYCHOSE en SCHIZOFRENIE

### EERSTE DEEL

door Luc De Bry, Ph.D.

[luc.de.bry@skynet.be](mailto:luc.de.bry@skynet.be)

10 juni 2017 (na verbetering)



# INHOUD

## EERSTE DEEL

- 1) In de bestaande psychiatrie is de waarheid afschuwelijk!
- 2) Wie zoekt, vindt!
- 3) “*New Healers*”: Drie inspirerende succesverhalen over het helen van psychose en schizofrenie. Dankzij het helen van kindertrauma’s, terug naar een normaal leven vrij van medicatie.
  - Eleanor Longden
  - Ron Coleman
  - Arnhild Lauveng
  - Meer succesverhalen
- 4) Oorsprong van het “*Open Dialogue Protocol*”

(in voorbereiding)

## TWEEDE DEEL

- 1) OPEN DIALOGUE verspreidt zich over de hele wereld, reeds 22 Internationale Congressen gehouden.
- 2) OPEN DIALOGUE vanuit West-Lapland naar België
- 3) OPEN DIALOGUE ook in Nederland (competitie met België is gezond)

## DERDE DEEL

- 1) Helingshuizen van vandaag geïnspireerd door de middeleeuwse sociale organisatie van Geel, in België (d.w.z. vòòr de psychiatrie).
- 2) Antropologische documentaires over Sjamanen, voorouders van artsen, psychologen en filosofen.
- 3) Top van de beste blogs ter wereld, te consulteren via ‘Google vertalen’ indien nodig.

## VIERDE DEEL

Basis richtlijnen om succesvol van psychose te helen en psych-drugs vrij te kunnen leven, los van de psychiatrie.

# 1. IN DE BESTAANDE PSYCHIATRIE IS DE WAARHEID AFSCHUWELIJK!

In de bestaande psychiatrie is de waarheid afschuwelijk!

Vaak zei mijn zoon: “*Ziek ben ik niet. Ik heb pijn, veel pijn, en ik word niet verzorgd voor mijn pijn. Ze prutsen met mij!*”

Hij had gelijk! Psychose is geen ziekte: er is geen virus, geen bacterie, geen schimmel, geen parasiet, geen cel- of weefselontsteking.

Het spreekwoord zegt: “de waarheid kwetst!” Zij die lijden aan psychoses zijn kwetsbaar, zegt men. In feite zijn ze ‘gekwetst’, zwaar gekwetst door kindertrauma’s. En in de bestaande psychiatrie worden ze niet verzorgd voor hun trauma’s, voor hun pijn. Zij worden gedrogeerd, vergiftigd met hoge doses toxische antipsychotica, tot ze symptomovrij lijken. De oorzaak van hun pijn interesseert de grote meerderheid van de psychiaters niet.

In de geestelijke gezondheidszorg zijn er twee belangrijke vooruitgangen geboekt: het “*Open Dialogue Protocol*” met familietherapie, en “*Neuro-Imaging*” met SPECT en MRI technologieën:

- SPECT = *Single Photon Emission Tomography* toont de activiteit van de hersenen
- MRI = *Magnetic Resonant Imaging* toont variaties in de anatomie

Dit is een SPECT-scan van twee hersenen [1]. De kleur is niet belangrijk, de vorm wel. Links zien we gezonde hersenen en rechts hersenen beschadigd door allerlei drugs, antipsychotica inbegrepen. Gaatjes zijn inactieve zones: met antipsychotica functioneren de cellen niet. Veel cellen zijn zelf aan het sterven... Afschuwelijk, hé?



Deze SPECT-scan duidt aan hoe schadelijk antipsychotica zijn. De voorgeschreven ‘psych-drugs’ veroorzaken veranderingen in de persoonlijkheid en, volgens Dr. Kelly Brogan [3], kan dat leiden tot reacties van agressiviteit en hoge gewelddadigheid.

Om de beschadigde en stervende hersencellen te verwijderen en te vervangen door de regeneratie van nieuwe hersencellen, hebben, volgens neurologen, de ‘gedrogeerde’ patiënten 10 à 15 jaar nodig. Dit kan beginnen eens dat ze terug psych-drugs-vrij zijn geworden.

Al de ex-schizofrenen die ik heb ontmoet, een honderdtal, hebben mij bevestigd dat ze, om echt operationeel te zijn, ongeveer 12 jaar zonder medicatie nodig hadden om terug goed te functioneren, te voelen, te kunnen studeren en te werken zelfs bij een voltijdse en veeleisende job. Maar dit is beter dan te moeten overleven als een ‘gestigmatiseerd mentaal gehandicapt’ en in armoede te moeten rondkomen met een veel te lage FOD uitkering.

Hier observeren we ook dat al die jaren die onze kinderen hebben verloren in de huidige schadelijke psychiatrie, moeten tellen als jaren voor hun pensioen.

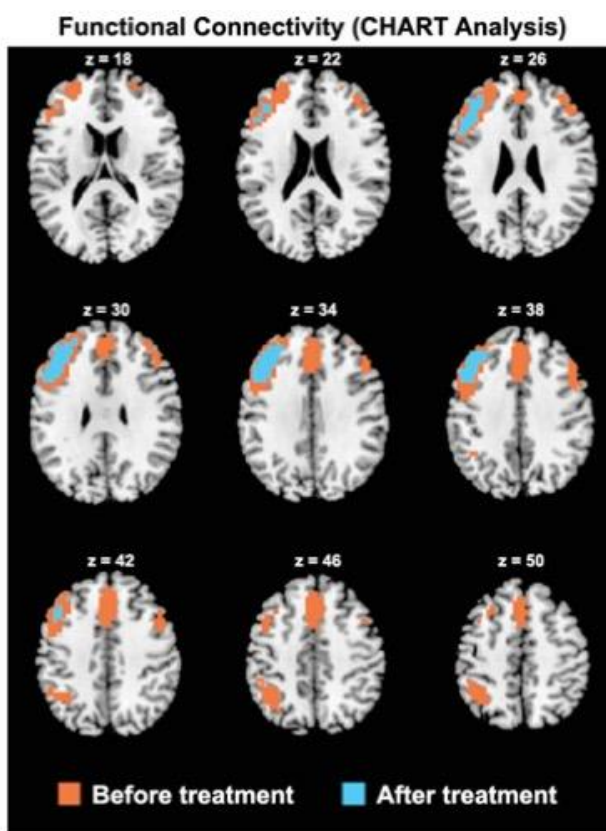
Mijn zoon werd ook gemanipuleerd naar ECT. Hij wist er niets van, totdat een sociale werker hem zei: “Je lijkt zo depressief, ECT zou goed zijn voor jou, vraag het maar aan de psychiater!” Op die manier, als er iets fout gaat, staat in zijn dossier dat de vraag van hem kwam en niet van de psychiater...

Psychiaters beweren dat ECT helpt bij depressie. Op het 2<sup>de</sup> beeld toont de MRI-scan [2] wat psychiaters nooit vertellen aan hun patiënten over de gevaren van ECT:

- Weinigen weten dat een Romeins slachthuis deze zogenaamde 'wetenschappelijke' procedure geïnspireerd heeft [4]. In 1938 observeerde psychiater Ugo Cerletti dat slagerijen gebruik maakten van elektrische schokken om varkens volgzamer te maken, zodat men rustiger hun keel kon oversnijden. Een vark die vecht voor zijn leven kan heel gevaarlijk worden inderdaad. - Het klinkt misschien rauw, maar het is een feit: de schokbehandeling zelf is niet meer wetenschappelijk of therapeutisch dan wanneer men met een ‘cricketbat’ iemand op het hoofd hard slaat/klopt. Met zijn experimenten van elektrische schokken op mensen, observeerde Cerletti dat ook mensen volgzamer werden. Dus, is ECT geen verdovingsmiddel: het is een pijnlijk elektrische dwangbuis.
- Wanneer je alle kosten telt, honoraria van de psychiater (± 350 €/u) en van de anesthesist, loonkost van verpleegsters en poetsvrouw, onkosten van bed, kamer enz... brengt een reeks van 10 à 12 ECT sessies €30.000 op voor het ziekenhuis en de psychiater [5]. Dit is de belangrijkste reden waarom ze deze geweldadige techniek van de jaren 1930 blijven promoveren.
- Psychiaters beweren ook dat ECT een soort euforie ‘lijkt’ te catalyseren, en zo wordt de patiënt minder depressief. - Is het echt zo? - Eigenlijk bevestigen zij die ECT kregen nog voor anesthesie gekend was, bv. Dorothy Dundas [6], allemaal dat ECT lichamelijk heel, heel pijnlijk is. Vandaag gebeurt het onder anesthesie, met injectie van verdovingsproducten en spierverslappende middelen. Daarom, wanneer ze wakker worden, herinneren de patiënten zich niets van de veroorzaakte pijn. Maar hun lichaam herinnert de pijn wel. Wanneer het lichaam pijn ervaart, wat gebeurt er

dan? Wel, in reactie tegen pijn, produceert het lichaam de natuurlijke antipijn hormonen, enkefalines en endorfines. Deze antipijn hormonen hebben effecten vergelijkbaar met morfine. Dus, het zijn de antipijn hormonen plus de spierverslappende middelen in onze bloedstroom die dan een gevoel van tijdelijke euforie genereren, en niet de ECT zelf. In wetenschappelijk onderzoek noemen we zo'n schijnbaar effect van ECT 'een vals positief'.

- Het beeld toont het verschil tussen vòòr ECT (oranje kleur) en na 8 sessies ECT (blauwe kleur): een reductie van de frontale connectiviteit met een factor van 3,5 veroorzaakt door het 'toasten', het 'grillen' van hersencellen door elektrocutie. Met andere woorden veroorzaken een reeks van 8 elektroshocks een gedeeltelijke lobotomie zonder chirurgie... Daarom 'lijkt' de patiënt minder depressief: hij weet niet meer dat hij depressief is... Dus, nog eens 'een vals positief'.



In severe depressive disorder,  
Electroconvulsive therapy reduces  
frontal cortical connectivity



Ref.: J.S. Perrin et al. (2012).  
PNAS, vol. 109, no 14, pp. 5464 – 5468.  
<http://www.pnas.org/content/109/14/5464.full.pdf>

### Conclusie:

In de bestaande psychiatrie, is de waarheid afschuwelijk! Dankzij de recente ontwikkeling in de *neuro-imaging* technologie en hersenbeelden, kunnen psychiaters niet, en nooit, meer negeren dat hun 'psych-drugs' en ECT kwaad doen en schadelijk zijn.

Beter en veiliger voor patiënten is het "*Open Dialogue Protocol*" te leren en toe te passen.

Referenties:

- [1] Figuur 1 : D. Amen (2013): <https://www.youtube.com/watch?v=esPRsT-lmw8>
- [2] Fig. 2 : ECT effecten op MRI (2012): <http://www.pnas.org/content/109/14/5464.full.pdf>
- [3] Kelly Brogan (2017): [http://kellybroganmd.com/the-violence-inducing-effects-of-psychiatric-medication/?utm\\_campaign=coschedule&utm\\_source=facebook\\_page&utm\\_medium=Kelly+Brogan+MD+-+Holistic+Psychiatrist](http://kellybroganmd.com/the-violence-inducing-effects-of-psychiatric-medication/?utm_campaign=coschedule&utm_source=facebook_page&utm_medium=Kelly+Brogan+MD+-+Holistic+Psychiatrist)
- [4] ECT Oorsprong (2017): <http://www.belfasttelegraph.co.uk/opinion/letters/shock-therapy-should-be-consigned-to-past-35638159.html>
- [5] ECT kosten (2013): <https://www.zielenknijper.nl/deviant-trekt-aan-de-bel-nvvp-wil-nationale-promotiecampagne-elektroshock-therapie-ect.html>
- [6] Dorothy Dundas (2015). Persoonlijke communicatie, gedurende de “Film Festival, “Driving Us Crazy”, georganiseerd door de Family Care Foundation, in Gothenburg, Zweden.



## 2. “WIE ZOEKT, VINDT!”

Na een jaar van veel frustraties, had ik in de vakliteratuur van de psychiaters niets gevonden. Dus deed ik wat we in dergelijke omstandigheden doen bij wetenschappelijk onderzoek, ik heb een bocht gemaakt van 180° om, met mijn rug naar de psychiaters, in de andere richting te zoeken, de richting van de patiënten. Binnen de 3 weken heb ik dan gevonden hoe af te raken van psychoses.

De kennis, de *knowhow*, de competenties om schizofreniepatiënten te helpen genezen en helen is in de bestaande psychiatrie niet te vinden. Psychiaters van de bestaande psychiatrie beweren dat schizofrenie ongeneeslijk en hopeloos is. Dit is hun dogma!

Maar... “wie zoekt, vindt!”, hé?

Daarom, als we van psychoses, van schizofrenie willen genezen of helen, en teruggaan naar een medicatievrij en normaal leven, moeten we buiten de bestaande psychiatrie zoeken om de kennis en *knowhow* te vinden, te halen, te leren en toe te passen.

Waar kunnen we deze kennis, *knowhow* en competenties vinden?

Om van psychoses te helen, kunnen we de kennis, de *knowhow* en de competenties vinden buiten de bestaande psychiatrie, bij vier types van professionele mensen:

- 1) De Voorouders van de medische dokters, psychologen en filosofen, d.w.z. de Sjamanen, die beide de medicijnplanten en de spiritualiteit van de geest begrepen, kenden en konden gebruiken om mensen te helpen genezen of helen van allerlei ziekten, kwetsuren en wonden, van psychoses en schizofrenie, en heel belangrijk ook, helen van kindertrauma's.
- 2) De “*New Healers*”, die zelf door een psychose zijn geweest, en die succesvol eruit zijn geraakt. Sommigen onder hen hebben nadien studies gedaan en een beroep gekozen om andere psychose- en schizofreniepatiënten van kindertrauma's te helpen genezen of helen. Ze zijn ‘peers’ en leveren ‘peer support’. Ze weten waarover het gaat en zijn uitstekend.
- 3) De Innovators van West-Lapland, Noord-Finland, die het “*Open Dialogue Protocol*” hebben ontwikkeld, sinds 1980, en erin geslaagd zijn schizofrenie in West-Lapland uit te roeien. In feite hebben ze de spirituele zorg van de Sjamanen herontdekt om kindertrauma's te helen en, dankzij de toevoeging van moderne statistieken, genieten ze nu van de wetenschappelijke en internationale erkenning voor hun resultaten, die de beste van de wereld zijn. Ze worden nu de wereld rond uitgenodigd om lessen en opleidingen te geven.
- 4) De Organisatoren van “*Healing and Recovery Homes*” die in lijn met de Sjamanen en de “*Open Dialogue*” principes werken. Ze zijn geïnspireerd door onze originele aanpak van de middeleeuwse sociale organisatie in Geel waar lijdens van schizofrenie konden nog helen. Spijtig genoeg, in de jaren 1960-1970, heeft ‘big pharma’ de weg naar de patiënten van Geel gevonden. In 1981, hebben de psychiaters de organisatie overgenomen en de vorige helingsmogelijkheden kapot gemaakt met hun overdoses aan “medicatie”...

### 3. INSPIRERENDE SUCCESVERHALEN

Inspirerende succesverhalen over het helen van psychoses, terug naar een ‘psych-drugs’vrij en normaal leven.

- Eleanor Longden
- Ron Coleman
- Arnhild Lauveng
- Andere succesverhalen

Hoewel ze hun eigen heling van schizofrenie hebben kunnen organiseren zonder iets over “Open Dialogue” te weten, kunt u, langs hun respectievelijke helingsroute, de fundamentele principes van “Open Dialogue” terugvinden.

Sinds hun heling dragen ze veel bij tot het Internationaal Netwerk voor “Open Dialogue”.



## Eleanor Longden

Eleanor Longden overwon haar diagnose van schizofrenie om haar *Master in Psychology and PhD* te verdienen en zo te demonstreren dat de stemmen in haar hoofd *'een verstandige reactie op krankzinnige omstandigheden'* waren.

In haar TED-Talk, zei ze duidelijk, minuut 02:49 :  
“*Medische hulp, d.w.z. een psychiater, vragen, was mijn fout nummer 2.*”

Vandaag is zij Assistant Professor aan de Universiteit van Liverpool, UK.  
Haar baas, Prof. Dr. Peter Kinderman, bevestigde mij: “zij is uitstekend!”



Luister naar haar 15 minuten lange TED-Talk, met Nederlandse ondertitels (indien nodig, klik op “Subtitles” en, onderaan het videoscherm, selecteer ‘Dutch’). - Omdat de vertaling in de ondertitels niet altijd goed en optimaal is, lees ook de tekst op de 2<sup>de</sup> weblink:

[https://www.ted.com/talks/eleanor\\_longden\\_the\\_voices\\_in\\_my\\_head?language=nl](https://www.ted.com/talks/eleanor_longden_the_voices_in_my_head?language=nl)

[https://www.ted.com/talks/eleanor\\_longden\\_the\\_voices\\_in\\_my\\_head/transcript?language=nl](https://www.ted.com/talks/eleanor_longden_the_voices_in_my_head/transcript?language=nl)

Haar TED-Talk heb ik ook met leden van de vzw UilenSpiegel gedeeld. Hun reactie:

“*Luisteren naar Eleanor bracht tranen in onze ogen!*”

## Ron Coleman

Na 13 jaar in de psychiatrie en onder zware doses van ‘psych-drugs’, besloot schizofreen Ron Coleman *“I had enough”*. Met een goed netwerk van ondersteuners, deed hij *“cold-turkey”* (d.w.z. hij kicke af van de medicatie). Zodra zijn concentratievermogen terug goed was, studeerde hij boekhouding. Hij is nu getrouwd met Karen Taylor, een ex-psychiatrische verpleegster en heeft kinderen. Met Karen, en hun onderneming *“Recovery College”*, helpt hij andere patiënten op hun reis terug van schizofrenie, via hun website:

[www.workingtotherecovery.co.uk](http://www.workingtotherecovery.co.uk) .



“In zijn boek onderzoekt Ron Coleman of herstellen/helen van een psychiatrische stoornis tot de mogelijkheden behoort. Niet alleen voor de *lucky few*, maar voor de overgrote meerderheid van hen die in de psychiatrie terechtkomen. Hij hoopt dat het boek behandelaars en patiënten zal aanmoedigen om hun eigen persoonlijke reis naar herstel/heling te beginnen.”

“In *‘Herstel, kan dat wel?’* beschrijft Ron Coleman de factoren die bij hem leidden tot het horen van stemmen. Daarnaast geeft hij een trefzekere analyse van de manier waarop de biologisch georiënteerde psychiatrie de weg naar een persoonlijk herstel van cliënten belemmert. Tot slot geeft de auteur een duidelijke handleiding waarmee cliënten en behandelaars de weg naar herstel kunnen inzetten. Dit persoonlijk herstelplan is als bijlage opgenomen.”

Op de website van Stichting Weerklank, in de menu balk, klik op ‘Literatuur’ en dan op ‘Boekenlijst’:

<http://www.stichtingweerklank.nl/herstel-kan-dat-wel-3/>

<http://www.stichtingweerklank.nl/wp-content/uploads/2016/02/Herstel-kan-dat-wel.pdf>

Coleman, Ron **Herstel, kan dat wel?** (€ 12,50 excl. verzendkosten)  
Uitgever: Stichting Weerklank. - ISBN: 90-808110-1-7 - 120 blz

## Arnhild Lauveng

Na 10 jaar in de psychiatrie en 3 episodes van schizofrenie, of beter gezegd, 3 episodes van eigen 'trials and errors', met de ondersteuning van haar moeder, zus en van haar netwerk van hulpverleners, vond Arnhild Lauveng haar weg terug uit de psychiatrie en schizofrenie, en heeft ze haar droom succesvol kunnen realiseren: psychologe worden. Vandaag werkt ze als klinische psychologe aan het universitair ziekenhuis van Oslo, in Noorwegen.

Spijtig genoeg, wegens groot succes, is de vertaling van haar boek in het Nederlands uitgeput.

Gelukkig is het nog te vinden in andere talen via *Amazon*. U kunt het ook vinden in een aantal stadsbibliotheken van België, bv. in Oostende, Genk, enz.

Een scan heb ik gevonden in een psychiatrische gevangenis naast Nijmegen, in Nederland. U kunt het downloaden vanuit mijn dropbox:

<https://www.dropbox.com/s/8xiclks1e0zufki/Morgen%20Ben%20ik%20een%20Leeuw%2015.PDF?dl=0>



Als u wenst, kunt het ook printen, de bladzijden verbinden en dan lezen.

## Andere succesverhalen

### U kunt gebruik maken van ‘Google vertalen’!

Te noteren: in al deze verhalen werd succes bereikt zonder psychiater.

#### Anna

Anna, mijn Zweedse vriendin, die naar Brussel, België, kwam toen zij 14 was. Haar verhaal speelde zich af hier in België. Zij is nu 28 jaar oud, en na 6 jaar leven met antipsychotica, is ze vandaag reeds 2 jaar medicatievrij en zo gelukkig.

\* <https://rxisk.org/withdrawal-from-sertraline/>

#### Will Hall

Mijn vriend Will, is van California. Na 3 jaar onder ‘psych-drugs’, en 11 jaar leven van een federale tegemoetkoming, heeft hij sociologie gestudeerd om psychotische mensen te helpen. Hij wordt overal ter wereld uitgenodigd om les te geven. Hij is zeer actief, o.a. met “*The Icarus Project*”, en heeft een gids gepubliceerd om ‘psych-drugs’ afbouwers te helpen: “*Harm Reduction Guide to Coming-Off Psychiatric Drugs*”, dat u gratis kunt downloaden van het internet. Ik heb hem ontmoet in Zweden. Momenteel, werkt hij aan een PhD in Maastricht.

\* <https://beyondmeds.com/2007/11/02/will-halls-recovery-story/>

\* <http://theicarusproject.net/>

\* <http://www.willhall.net/files/ComingOffPsychDrugsHarmReductGuide2EdZinePrint-EuroA4Paper>

#### Monica Cassani

Monica Cassani heeft het systeem van beide kanten gezien - als maatschappelijk werker en als een persoon wier leven ernstig door psychiatrische drugs werd gebroken. Ze schrijft kritisch over het systeem, en opteert voor holistische wegen en heling zonder medicatie, zonder ‘psych-drugs’. 20 jaar lang was ze afhankelijk van een cocktail van ‘psych-drugs’, had 6 jaar nodig om af te bouwen, waarvan 2 jaar verlamd, en nu is ze niet meer verlamd, en leeft reeds 7 jaar zonder medicatie en is zo gelukkig:

\* <https://www.madinamerica.com/2013/05/before-during-after-psychdrugs/>

\* <https://beyondmeds.com/personal-journey/>

Op haar blog, BeyondMeds dot com, een van de Top 3 à 4 beste van de wereld, vindt u een lange lijst van succesverhalen:

\* <https://beyondmeds.com/recovery-stories/>

## 4. OORSPRONG van het “*OPEN DIALOGUE PROTOCOL*”

West-Lapland, in Noord-Finland, is geen rijk gebied. Er zijn twee steden, Kemi en Tornio (de haven van Lapland aan de Oostzee), een kleine honderdtal kilometers van de poolcirkel, met in totaal 80.000 inwoners. Ongeveer 1 procent van deze inwoners, d.w.z. ongeveer 800 mensen, waren psychotisch. Vandaag zijn er geen patiënten meer.

In het koninkrijk België is dit vergelijkbaar met de stad Mechelen (waar ik woon), en met de bestaande psychiatrie, maar hier zijn de 800 schizofreniepatiënten er nog steeds.

Terug in 1980 waren de autoriteiten van West-Lapland zeer bezorgd over de stijgende kosten van de psychiatrie en vreesden zij de dag waarop het door de belastingbetalers onbetaalbaar zou worden.

Daarom nodigden zij psychologen, verpleegkundigen, psychiaters, familieartsen en sociologen uit, en droegen hen op de weg van Thomas A. Edison (1847-1931) te volgen: *"Er moet een betere methode zijn om het te doen. Vind ze ! »*

Drie psychiatrische ziekenhuizen waren betrokken. In Tornio, werd het projectleiderschap toegewezen aan een jonge psycholoog, Dr. Jaakko Seikkula, die werkzaam was in het psychiatrische ziekenhuis “Keropudas”. Na 5 jaar hebben 2 van de 3 ziekenhuizen, ontmoedigd, het project laten vallen. Het derde, in Tornio, wist niets over de stop van de andere twee, en in het zesde jaar werden de eerste positieve resultaten zichtbaar.

De nieuwe uitdaging was toen: hoe deze onderzoeksresultaten om te zetten in het dagelijkse leven van West-Lapland, met inbegrip van de mutualiteit- en verzekeringsprocedures. Vandaar dat ze de visie van Richard Buckminster Fuller (1895 - 1983) toegepast hebben:

*“Je verandert nooit dingen door de huidige realiteit te bestrijden.  
Om iets te veranderen, bouw een nieuw model dat het bestaande model veroudert. ”*

Dat is precies wat ze hebben gedaan in West-Lapland: ze hebben geen tijd en schaarse middelen verspild om de bestaande psychiatrie te bestrijden.

Veel beter dan dat hebben ze hun tijd en schaarse middelen geïnvesteerd om hun innovatieve «*Open Dialogue Protocol*» uit te bouwen en te gebruiken. Als gevolg daarvan hebben ze enerzijds schizofrenie in West-Lapland uitgeroeid en anderzijds hebben ze afstand genomen van:

1. de DSM-boeken,
2. de psychiatrie handboeken,
3. de psych-drugs,
4. de dure psychiatrische ziekenhuizen en
5. de bestaande psychiatrie.

Zo hebben ze de kwaliteit van de bestaande geestelijke gezondheidszorg getransformeerd in een “geestelijke en sociale zorg”, en opgetrokken naar niveaus ongeëvenaard in de wereld, terwijl ze tegelijkertijd de kosten drastisch verminderd hebben voor de belastingbetalers, zoals vereist door de autoriteiten van West-Lapland.



Enkele belangrijke resultaten van het “*Open Dialogue Protocol*”:

- 70% van de patiënten ontvangen helemaal geen ‘psych-drugs’, alleen maar de “*Open Dialogue*” therapie.
- 13% krijgen slaapmiddelen voor maximum 4 à 5 dagen en eens ze genoeg hebben geslapen, krijgen ze alleen maar de “*Open Dialogue*” therapie.
- 17%, die meestal laat naar de therapie zijn gekomen, krijgen na eerst 2 à 3 dagen “*Open Dialogue*” therapie, als het echt nodig is, geen doos van ‘psych-drugs’ maar slechts 2 à 4 pilletjes voor maximum 1 à 2 dagen. Ze krijgen geen neuroleptica meer, slechts anxiolytica. Ze noemen dat ‘het selectieve gebruik van psych-drugs’.
- Binnen de 5 jaar na de eerste zorg, zijn 84% voltijds bezig met studies of job.
- De andere 16% die later naar de zorg zijn gekomen, hebben langer nodig.
- Schizofrenie werd uitgeroeid in West-Lapland.
- Voor de belastingbetalers is de prijs van de “*Open Dialogue*” therapie 15 à 30 keer goedkoper dan de bestaande psychiatrie.
- Voor de patiënten en hun families is de zeer hoge Kwaliteit van de “*Open Dialogue*” therapie echt een immense verbetering tegenover de verschrikkingen van de bestaande psychiatrie.

Dus, als gevolg van het oorspronkelijke initiatief en de uitdaging van de regionale overheden in West-Lapland zijn er geen 800 schizofreniepatiënten meer en komen er ook geen nieuwe meer bij. Nochtans tot op vandaag, dat wil zeggen 37 jaar na de beslissing van West-Lapland om dit probleem aan te pakken, zijn er nog steeds 800 lokale patiënten in Mechelen die lijden en 20 jaar te vroeg sterven. Bovendien zijn er nog elk jaar 40 nieuwe patiënten bij.

In België staat in de Ethische Code voor alle gediplomeerde professionelen in de geneeskunde, waaronder psychiaters, duidelijk in Artikel # 4: «*Om hun patiënten met de beste behandeling te omringen, moeten de artsen zich op de hoogte houden van de vooruitgang van de medische wetenschap* ». Met andere woorden, sinds 1980 blijven de psychiaters van België de Code van Geneeskundige Plichtenleer overtreden en, ten koste van de patiënten, zijn ze nu 37 jaar achter op de vooruitgang en de resultaten van West-Lapland.

Gelukkig worden deze ‘*Open Dialogue*’ resultaten nu verspreid over de hele wereld en worden ze gereproduceerd, vooral in Scandinavische en Baltische landen, plus Polen, Duitsland, Massachusetts, de VS en in Londen, het Verenigd Koninkrijk.

Sinds mijn communicatie over ‘*Open Dialogue*’ gedurende de panelgesprekken na de presentatie van het boek van Brenda Froyen, en dankzij mijn aanmoedigingen, is er een eerste kleine groep in België nu flink bezig aan hun leercurve. Bovendien, samen met hen, zijn we erin geslaagd een tiental leden van UilenSpiegel te laten deelnemen aan het ‘*Open Dialogue*’ congres in Beernem, in april 2016. Dus, diegenen die het nodig hebben zijn nu op de hoogte, en kunnen hun vraag naar de overheid beter ontwikkelen en formuleren.

#### Referenties:

\* Artikels geschreven voor de tijdschriften van *Similes* en *UilenSpiegel* (scans in bijlage).

\* Vier documentaires, elke van 01u15, door Daniel Mackler. Vertaling in het Nederlands in voorbereiding. In afwachting, kijk naar de versie met ondertitels in het Engels:

<http://wildtruth.net/english-subtitles/>

. Ethische Code: <https://www.ordomedic.be/nl/code/hoofdstuk/algemene-plichten-van-de-arts>