

STEVIG IN JE SCHOENEN STAAN

TBS

Tbs staat voor Ter Beschikking Stelling en is geen straf, maar een maatregel die iemand zijn vrijheid ontnemt. Tbs met dwangverpleging wordt opgelegd aan mensen met psychiatrische en vaak ook verslavingsproblemen, die (mede) door die problemen een ernstig delict hebben gepleegd.

Sociotherapeut Mark werkt bij de unit Uitstroom van de Van Mesdag kliniek in Groningen, waar grote besluiten worden genomen over onder meer de resocialisatie van tbs-patiënten. Bij zijn baan komt een grote maatschappelijke verantwoordelijkheid kijken. „Dan krijg je soms wat woorden naar je hoofd geslingerd.”

Mark werkt in de Van Mesdag kliniek

TEKST OTTELIEN BELZER FOTO'S KEES VAN DE VEEN

In het forensisch psychiatrisch centrum Dr. S. van Mesdag, in de volksmond ook wel de 'Van Mesdag', worden ongeveer 220 mannelijke patiënten behandeld. Dit zijn vooral tbs-patiënten die hun straf in de gevangenis al hebben uitgezeten, maar ook mannen die vanwege psychiatrische of verslavingsproblematiek niet goed functioneren en mede daardoor een delict pleegden.

We lopen door de kliniek en Mark staat op het punt zijn late dienst te beginnen. De mannen die vandaag op verlof gaan, zijn de deur al uit of in de kliniek aan het werk. Mark heeft zo een evaluatiebijeenkomst. Daarna is het zijn taak om de unit draaiende te houden. Dat houdt ook in dat hij soms een patiënt tot actie moet motiveren of mannen moet controleren die op verlof zijn geweest. Een baan met een flinke verantwoordelijkheid, die gelukkig wordt gedeeld met een groot aantal betrokken collega's. „Je moet hier van elkaar op aan kunnen.”

Mark werkt inmiddels drie jaar in de Van Mesdag. Dit stond aan het begin van zijn studietijd niet op de planning, maar tijdens zijn opleiding Social Work realiseerde hij zich dat zijn interesses lagen op het vlak van psychologie. De uitdagende doelgroep sprak hem aan. „Het fijnste aan mijn werk zijn onder andere de kleine overwinningen die je behaalt met een patiënt. Wanneer

iemand ergens tegen opziet en de stap neemt om het te ondernemen, voelt het ontzettend goed als dat lukt.”

„Je maakt iedere dag een inschatting of het oké is dat iemand die dag op verlof gaat. Er zijn stevige voorwaarden waar een patiënt aan moet voldoen. Als iemand niet aan zijn verlofvoorwaarden heeft voldaan, moeten we de afweging maken of iemand nog naar buiten mag. Als het niet doorgaat kan dat tot grote teleurstelling, en helaas soms ook tot agressie, leiden.”

SOCIAAL WENSELIJK GEDRAG

Gelukkig blijft deze agressie meestal beperkt tot verbale uitspattingen. „Ja, dan krijg je soms wat woorden naar je hoofd geslingerd. De spannende momenten zijn wanneer je neus aan neus staat met iemand.” In zo'n situatie lijkt het handig dat Mark lang is, maar, zo geeft hij aan: „Het belangrijkste is dat je stevig in je schoenen staat, dan maakt lengte of fysieke kracht niet veel uit.”

En misschien nog wel belangrijker: „Je moet voorbij het delict kunnen kijken. Je moet de mens zien in de persoon die voor je staat en hem ook zo behandelen. Respect, eerlijkheid en geduld zijn essentieel. Het meest lastige en tegelijkertijd interessantste aan het werk is dat je leert om door sociaal wenselijk gedrag heen te prikken.



We bouwen gefaseerd de mogelijkheid tot verlof op en controleren de patiënt. Het is onmogelijk om voortdurend sociaal wenselijk gedrag te blijven vertonen; je valt dan toch een keer door de mand. We willen de echte persoon zien. Boos worden of emotie tonen is helemaal niet erg, zolang alles maar bespreekbaar blijft.”

Mark is erg begaan met zijn patiënten. Hij verwijst regelmatig naar hen als 'de jongens'. In zijn werk loopt hij weleens tegen vooroordelen aan. „Ja, daar krijg je mee te maken. Ik hoor zelf niet vaak negatieve vooroordelen, maar als je vertelt dat je bij een tbs-kliniek werkt, krijg je wel veel vragen. Soms vragen mensen waarom tbs'ers überhaupt worden behandeld. Het is bij zulke vragen goed om in gedachten te houden dat de mensen die niet met hun

>>



vrijheden om kunnen gaan altijd onder toezicht blijven. We leven in een samenleving waarin we mensen niet voor de rest van hun leven in een hok stoppen. Ik ben er voor om mensen een tweede kans te geven. Soms vliegt het delict van de patiënt even door je hoofd. Voor mezelf moet ik het relativiseren. Ik leer de persoon in kwestie pas kennen na zijn delict, waardoor ik er omheen kan kijken. Natuurlijk zijn er bepaalde patiënten en delicten die je meer triggeren, maar dat moet je van je af kunnen zetten.”

BEPAALE RANGORDE

„De gedachte aan nabestaanden van een slachtoffer van zo’n delict maakt het vaak heel moeilijk. Gelukkig is er bij patiënten vaker wel berouw dan niet, maar dat maakt natuurlijk geen verschil voor nabestaanden en dat maakt het een hele moeilijke discussie. Dat zijn de lastigste onderwerpen om het over te hebben. Wanneer je in zo’n discussie terecht dreigt te komen, is het makkelijker om gewoonweg te zeggen dat je bij de ggz werkt.”

Is er een bepaalde hiërarchie onder patiënten binnen de kliniek? En hoe ga je daar als therapeut mee om? „Het is hier eigenlijk een kleine samenleving. Er zijn mensen die naar elkaar toe trekken, net als bij alle groepsvormingen. Er is wel een bepaalde rangorde, ook al klinkt dat raar. Zo zijn er patiënten die heel fel kunnen zijn tegen bijvoorbeeld pedoseksuelen. In dat geval kan het zijn dat een patiënt in gevaar komt. Dat heeft niet altijd alleen met het delict te maken. We nemen dit soort escalaties altijd heel serieus. Wanneer er een conflict ontstaat is het onze taak om ervoor te zorgen dat dit niet uit de hand loopt.”



„We observeren en evalueren iedere dag hoe een patiënt zich gedraagt. Er is een heel team verbonden aan het proces, van therapeuten tot behandelcoördinatoren. Het duurt minstens enkele jaren voordat een patiënt bij de unit Uitstroom terecht komt.”

Volgens TBS Nederland vonden er vorig jaar circa 46.500 verlofbewegingen plaats, bijna 25.000 minder dan het jaar daarvoor. De coronacrisis heeft zijn weerslag gehad op de bewoners. Zij bleven vooral binnen hun eigen bubbel. „De patiënten konden niet op verlof tijdens de eerste lockdown. Voor alle patiënten is dat erg, maar voor degenen die hun vaste dagstructuur hadden en dagelijks naar buiten gingen, was dat een behoorlijke klap. Ook waren er geen contacten tussen de verschillende units. Maar ondanks deze tegenslagen vind ik dat iedereen zich er heel goed doorheen heeft geslagen.”

Inmiddels is verlof weer mogelijk. Daarbij horen gestructureerde behandelmethodes. „Er vindt regelmatig overleg over de patiënten plaats tussen therapeuten en behandelingscoördinatoren. We vragen de mannen, nadat ze naar buiten zijn geweest, waar ze tegenaan liepen. Wat goed ging en





wat minder goed. Natuurlijk controleren we ook hoe iemand zich 's ochtends voelt voordat hij op verlof gaat. Het is heel goed als iemand vertelt wat er in hem omgaat; zo kunnen we tijdens therapie sessies uitdiepen wat er in zijn hoofd gebeurt en wat hij nodig heeft om hier beter mee om te gaan.”

Een signaleringsplan speelt een grote rol. „Veel jongens hebben genoeg draagkracht en zouden goed mee kunnen draaien in een bedrijf, maar hebben helaas het label tbs. Dit maakt het moeilijker voor hen om een plek te vinden en dat kan demotiverend werken of voor teleurstellingen zorgen. Bij veel bedrijven kan ik het me voorstellen dat ze de vooroordelen te zwaar vinden wegen om iemand een plek te geven, maar voor die jongens is het heel erg jammer.’

Het is voor veel patiënten niet bepaald makkelijk om weer een stap richting de samenleving te zetten. En zeker om weer op eigen benen te staan. Volgens Mark zijn er patiënten die opzien tegen het herintegreren. „Als je kijkt hoe snel de wereld de afgelopen jaren al veranderd is, kan dat behoorlijk schokkend zijn. Zeker als je bijvoorbeeld al wat op leeftijd bent. Alles is tegenwoordig digitaal, wat ook een uitdaging is. Dingen die voor ons vanzelfsprekend zijn, zijn dat voor de jongens niet. Als je er een hele tijd uit bent geweest is het een hele enge, grote samenleving geworden. De mensen die al langer vastzitten, zitten soms liever binnen dan dat ze naar buiten gaan. Je moet hen ook niet richting re-integratie willen pushen; dat kan voor gevaarlijke situaties zorgen. Er zijn gewoon patiënten die liever niet weg willen. Je moet er respect voor hebben wanneer iemand daarin zijn grenzen aangeeft.’

„Je merkt aan sommige patiënten dat ze aan hun max zitten; dat ze niet meer kunnen dan ze al doen of zelfstandiger kunnen worden dan ze al zijn. Deze mensen zouden makkelijker de optie moeten krijgen om bijvoorbeeld veilig begeleid te wonen. Daar

Als je kijkt hoe snel de wereld veranderd is, kan dat behoorlijk schokkend zijn

zijn niet voldoende plekken voor; en bovendien is het soms lastig om een patiënt op de juiste plek te krijgen.”

GOED LOSLATEN

Resocialisatie gaat heel gefaseerd en er zijn veel partijen die eraan meewerken. „Soms voel je wel druk, omdat je 100 procent zeker moet weten dat het goed zit. Je moet voor jezelf goed kunnen verantwoorden waarom iemand weer naar buiten kan. Als dat niet goed voelt, moet je er pal voor gaan staan. Het scheelt ontzettend dat we dit met een team doen. Dat maakt de keuze makkelijker. Je weet dat je van elkaar op aan kunt.”

„Ik kan het goed loslaten. Natuurlijk gebeuren er soms ingrijpende dingen, maar ik kan dat van me af zetten door te sporten en daarmee mijn hoofd leeg te krijgen. Je hebt soms een casus waarbij je ontzettend veel moet overleggen, zeker als je niet met je collega's op één lijn zit. Soms wil een patiënt een bepaalde kant op maar kan dat niet. Voor de één kan een patiënt manipulatief overkomen, terwijl de ander zegt dat dat voor hem of haar niet geldt. Dat zijn lastige discussies.”



Voor mensen die overwegen te gaan werken in de psychiatrische zorg, en dan met name bij de Van Mesdag, heeft Mark nog wat raad. „Als iemand dit werk wil gaan doen, is het belangrijk om goed na te gaan of het echt bij je past. Je komt mensen tegen die delicten hebben gepleegd die je kunnen aangrijpen. Dat zijn situaties waar je mee om moet kunnen gaan. Zelfreflectie is daarin heel belangrijk, je moet zelf doorhebben welke delicten jou het meest raken en welke invloed dat kan hebben op hoe je een patiënt behandelt. Je hebt met verschillende takken van sport te maken op het gebied van psychologie. Dat vergt wel wat van je.”

Het is duidelijk dat Mark helemaal op zijn plek zit. „Het werk is heel boeiend. Je kunt je van buitenaf amper voorstellen hoe het is. Maar ik vind het fijn om met mensen te praten over het werk dat ik doe. Misschien ook om het stigma omtrent tbs wat te verlichten. Het is een fascinerend beroep; je weet nooit hoe een dag zal lopen. Ik heb ook ontzettend leuke dagen en het kan extra leuk zijn als iemand iets nieuws heeft bereikt. En ja, dat zorgt dan ook voor hele trotse momenten.”