

VITTORIO BUSATO

**DE MINI-
MAATSCHAPPIJ
IN EN OVER TBS**



INHOUDSOPGAVE

Proloog: <i>Studeren voor een beter leven</i>	11
1. Inleiding: <i>Van non-fictie naar fictie naar non-fictie</i>	21
2. Het Pieter Baan Centrum: <i>Toerekenbaar / Verminderd toerekenbaar / Ontoerekenbaar</i>	32
3. De Kijvelanden: <i>Kleine stapjes vooruit</i>	53
4. De Van Mesdag: <i>‘Verlof is voor elke tbs-patiënt hoop, een stip op de horizon’</i>	70
5. De longcare en de longstay: <i>Leven tussen uitzichtloosheid en hoop</i>	88
6. De Rooyse Wissel: <i>Mentale schema’s bijstellen</i>	107
7. Veldzicht: <i>Gevangen tussen strafrecht en vreemdelingenrecht</i>	121
8. Teylingereind: <i>‘Niets doen is geen optie’</i>	138
9. Slotbeschouwing: <i>Tbs als hypothese</i>	154
Verantwoording	189
Woord van dank	190
Over de auteur	191

PROLOOG

STUDEREN VOOR EEN BETER LEVEN

Geheel toerekeningsvatbaar zit Steven de Kliniekraad voor. Deze vergadering voor vertegenwoordigers van de verschillende leefgroepen in de Dr. Henri Van der Hoeven Kliniek, hun groepsbegeleiders en enkele stafleden op maandagen en vrijdagen duurt altijd een uur. Vriendelijk maar gedecideerd geeft Steven mij kort de tijd me voor te stellen.

‘We weten waarvoor u komt.’

Het was die ochtend al aangekondigd in het *OB*, het dagelijkse *Ochtend Bulletin* met relevante mededelingen voor alle patiënten en medewerkers van de kliniek. De toestemming was al eerder gegeven. Bovendien, er staan belangrijke zaken op de agenda, zoals het aanstaande voetbaltoernooi voor patiënten en medewerkers, een patiënt die begeleid buiten de kliniek woont en een mobieltje wil, een theaterbezoek, de bijzonderheden van het afgelopen weekend. Bekwaam zorgt Steven dat iedereen aan het woord komt. Geen van de groepsbegeleiders hoeft in te grijpen om de orde te bewaren.

‘Iemand nog iets voor de rondvraag? Nee? Eet smakelijk straks.’

Kan menig ambtenaar een voorbeeld nemen aan Stevens vergadertempo, dat geldt niet voor zijn carrière. Hij heeft namelijk tbs. Hij moet dus iets vreselijks op zijn kerfstok hebben. Een rechter kan immers pas tbs opleggen bij een misdrijf waarop minimaal vier jaar gevangenisstraf staat. Op moord en doodslag dus, of een poging daartoe, op ern-

stige mishandeling, brandstichting, op zedendelicten als verkrachting en pedoseksualiteit.

Verzachtende omstandigheid voor elke dader met tbs is dat iemand het gepleegde delict door bijvoorbeeld zwakzinnigheid, een psychose of een ernstige persoonlijkheidsstoornis, niet of niet volledig kan worden toegerekend. Een rechter laat zich hierover meestal adviseren door het Pieter Baan Centrum (PBC), de justitiële observatiekliniek. Daar onderzoeken gedragsdeskundigen zeven weken lang of een verdachte tijdens het misdrijf ‘volledig toerekeningsvatbaar’, ‘enigszins verminderd’, ‘verminderd’, ‘sterk verminderd’ dan wel ‘ontoerekeningsvatbaar’ was. Hoewel er kritiek is dat het om ‘schijnexactheid’ gaat, neemt een rechter dat advies vrijwel altijd over.¹

Studentencampus

Wie zich bij de Dr. Henri Van der Hoeven Kliniek een gevangenis voorstelt, komt bedrogen uit. Tralies en kogelvrij glas ontbreken. De kliniek staat in een woonwijk, net buiten het centrum van Utrecht. ‘We hebben prima contact met de burens,’ zegt Jan Niemantsverdriet, als jurist-criminoloog aan de kliniek verbonden. ‘Bejaarden maken gebruik van ons zwembad en van andere ruimtes. We verhuren ook therapieruimtes voor vergaderingen. We proberen een zo normaal mogelijk leefklimaat voor patiënten te creëren.’

De patiënten wonen er in groepen van maximaal tien personen. Ze delen een gemeenschappelijke woonkamer

1. Tegenwoordig duurt de observatieperiode zes weken. De vijfpuntschaal is inmiddels een driepuntschaal geworden en men spreekt niet meer van toerekeningsvatbaarheid maar van toerekenbaarheid: ‘volledig toerekenbaar’, ‘verminderd toerekenbaar’ en ‘volledig ontoerekenbaar’. Zie ook hoofdstuk 2.

en keuken en hebben een eigen kamer met douche en toilet. Samen doen ze de (financiële) huishouding, koken ze, houden ze elkaar in de gaten. In de kliniek is een winkel, een kerk, een bibliotheek. Er zijn sport- en onderwijs-faciliteiten, lokalen voor handvaardigheid, mime, toneel, muziek. De kliniek beschikt over onder meer een kwekerij en een hout-, metaal- en montagewerkplaats, met opdrachtgevers van buiten en productie-eisen. Voor patiënten die wat verder zijn met hun behandeling, zijn er transmurale voorzieningen. Zij krijgen al dan niet begeleide verloven, of wonen bijvoorbeeld (onder toezicht) zelfstandig in de stad, en volgen therapie in de kliniek of werken er.

De kliniek is een psychiatrisch ziekenhuis, maar dat idee heb ik niet als ik rondloop in de tuin waaromheen het complex is gebouwd. Ik waan me eerder op een studentencampus. En in zekere zin studeren de bewoners hier ook voor een beter leven.

No cure, but control

‘Primaire doelstelling van tbs is beveiliging van de maatschappij tegen psychisch gestoorde misdadigers,’ zegt psychiater Jan Gerrits, directeur behandeling. ‘Tbs moet een delinquent dusdanig veranderen dat risico op herhaling minimaal is. Wordt iemand ook een leuker mens, dan is dat meegenomen.’

Om die doelstelling te bereiken is alles in de kliniek gericht op het bevorderen van verantwoordelijkheid, zowel naar jezelf als naar anderen. De behandeling kent een strak stramien: werk (vanaf halfacht ’s morgens), studie, recreatie, therapie. Patiënten moeten dus vroeg opstaan en op vaste tijden werken. Dat was vroeger, voordat ze hun delict pleegden, voor de meesten wel anders. Zo tracht de kliniek patiënten meer controle over hun functioneren bij te brengen.

No cure, but control, dat is de inzet. Gerrits: 'We bieden inhaalmogelijkheden, nieuwe kansen. Patiënten kunnen officieel erkende (vak)opleidingen volgen. En ze doen werkervaring op, zodat ze meer kans maken op de arbeidsmarkt. Zo bereiden we patiënten geleidelijk voor op een veilige terugkeer.'

Die verantwoordelijkheid zie je bijvoorbeeld terug in die Kliniekraad, waarin patiënten om de drie maanden rouleren, of in het samen muziek maken. Gerrits: 'Patiënten ervaren dat ze deel uitmaken van een groep, dat ze nodig zijn en gemist worden. Dat stimuleert iemands eigenwaarde.'

Ook de geboden cognitieve gedragstherapie, waarin negatieve, belemmerende gedachten worden omgebogen naar constructieve, is gericht op het bijbrengen van verantwoordelijkheid, op zelfsturing. Daan van Beek, psychotherapeut en hoofd psychotherapie: 'Essentieel onderdeel voor alle patiënten is het delict-scenario. Daarin moeten ze minutieus en met behulp van processen-verbaal en eventuele foto's beschrijven hoe ze tot hun delict kwamen, wat eraan voorafging. Doel is dat ze hun cognities, emoties en gedrag bij dreigende conflictsituaties dusdanig leren (h)erkennen, dat ze hun delict-gedrag in de toekomst zelf kunnen voorkomen. Zo'n scenario en bijbehorend terugvalpreventieplan moeten ze uiteindelijk in het bijzijn van familieleden presenteren. Dat is heel confronterend.'

Kritiek

De hoge kosten van tbs staan regelmatig ter discussie in politiek en media. Behandeldirecteur Gerrits: 'Ik vind dat de maatschappij verplicht is uit te zoeken wat je aan preventie van ernstig delinquent gedrag kunt doen. Dat zegt ook iets over onze beschaving. Tbs is duur, maar we doen

veel meer met patiënten dan in een gevangenis. Bovendien zouden deze mensen in de reguliere geestelijke gezondheidszorg voor veel ontreddering zorgen.’

Kritiek is er tevens op de effectiviteit. De ene kliniek werkt groepsgericht, de andere psychodynamisch, weer een andere sociotherapeutisch, cognitief-gedragstherapeutisch of familie-therapeutisch, zonder dat duidelijk is wat er precies werkt aan de behandeling. Van Beek: ‘Klopt. Ik ben beslist voorstander van meer wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van tbs. Dat verrichten we hier ook. Van cognitieve gedragstherapie is bekend dat die bij seksueel delinquenten het beste werkt. Ik zou graag zien dat klinieken onderling meer worden vergeleken.’

Ook patiënten zelf zijn kritisch.

‘Heb je het boek van Humphrey Ludwig gelezen?’ vraagt er één. ‘Dat beschrijft precies hoe het toegaat in een kliniek. De gevangenis is een jungle, maar tbs is zo vreselijk. Ik heb hiervoor in een andere kliniek gezeten, nou ja, men is hier wel iets humaner. En of ik hier meer verantwoordelijkheidsgevoel ontwikkel? Dat had ik al, ik was ondernemer. Nee, met alleen gevangenisstraf was ik beter af geweest en nu allang vrij.’

Dat boek heet *Onder dwang*.² Humphrey Ludwig (een pseudoniem) schrijft daarin bepaald niet positief over zijn ervaringen in de Groningse Van Mesdagkliniek. ‘Ja, ik ben gegroeid, ik ben een beter mens geworden. Maar niet dankzij de “behandeling”; veel eerder ondanks die “behandeling”,’ concludeert hij. En uit de mond van Ferdi E., moordenaar van Gerrit Jan Heijn en vermoedelijk een van Nederlands bekendste tbs-patiënten, tekent Ludwig op: ‘Wat zo’n kliniek doet is niets anders dan de eer opei-

2. Humphrey Ludwig & Rick Blom (2001). *Onder Dwang. Leven in een tbs-inrichting*. Amsterdam: L.J. Veen.

sen voor veranderingen die mensen vanzelf al ondergaan.’

Psychiater Gerrits is niet onder de indruk van de citaten. ‘Ik heb het boek niet gelezen. Tja, een narcist zegt: “De psychiater heeft veel van mij geleerd.” Een narcist geeft niet makkelijk toe dat er met hem zelf iets mis is.’

Maar de welbespraakte Belle – die ik in eerste instantie voor een medewerkster aanzag, totdat ik haar geautomuleerde armen ontwaarde – is wel enthousiast over haar behandeling: ‘Voordat ik in behandeling kwam, kon ik droom en werkelijkheid niet meer onderscheiden. Door tbs en medicatie leer ik de chaos in mijn hoofd te controleren en weet ik beter wanneer het mis dreigt te gaan.’

Ze zit ruim vier jaar in de kliniek en gaat voornamelijk om met mensen die het nut van hun behandeling inzien. ‘Als je niet gemotiveerd bent, verander je niet. En voor drugsdealers en echte criminelen is tbs uitermate ongeschikt. Die zie je vaak in hun oude gedrag terugvallen.’

Daarvoor is ze zelf minder bang. Ze mag al onbegeleid de kliniek uit. Eén dagdeel per week werkt ze met gehandicapte kinderen op een kinderboerderij. ‘Pas voelde ik me niet zo goed, kwam ik wat later. De kinderen waren zo blij me te zien.’ Haar universitaire studie zal ze niet meer afronden. ‘Hoe ik de toekomst zie? Ooit wil ik op een boerderijtje wonen en met behoud van uitkering vrijwilligerswerk doen.’

Geen idealisten

Als een patiënt erin slaagt weer een enigszins normaal leven op te bouwen, zorgt dat voor veel ontmoeting bij hen, vertellen diverse behandelaars me. Maar allen zijn nuchter genoeg om juist kleine verbeteringen te waarderen, zoals iemand die voor je opkomt als een andere patiënt je bedreigt, een patiënt die een diploma haalt of die opfleurt

door toneellessen, iemand die een baan krijgt bij een klant, een patiënt die de consequenties van zijn daad inziet. 'Als iemand oprecht berouw toont, zeker naar een slachtoffer toe, doet me dat goed,' zegt een groepsbegeleider. 'Een patiënt nadert dan mijn eigen moraal.'

Maar patiënten wezenlijk willen veranderen, dat moet niet je motivatie zijn. Daan van Beek: 'Ze boeien me. En zoals een advocaat meent dat iedereen recht heeft op een faire verdediging, zo vind ik als psycholoog dat iedere psychisch gestoorde misdadiger recht heeft op een zo goed mogelijke psychotherapeutische behandeling.'

Maar van sommige delinquenten, met name zeden-delinquenten, weet Van Beek op basis van onderzoek dat ze statistisch hooguit een kleine kans maken op verbetering. 'Dat zijn weliswaar uitspraken gebaseerd op groepen. Daarom zeg ik tegen een patiënt dat we er alles aan doen om bij die twintig procent te horen die niet in oude zedendelicten vervalt. Maar ik houd mijn verwachtingen laag. Elk beetje winst is meegenomen.'

'Wie te idealistisch is, zal snel teleurgesteld zijn,' zegt een andere behandelaar. 'Je moet geen wonderen verwachten.' Betrokkenheid en nieuwsgierigheid zijn reële drijfveren. 'Is een patiënt werkelijk zo slecht als de omschrijving van het delict op papier? Vaak blijkt een patiënt zelf als kind verwaarloosd of seksueel misbruikt. Natuurlijk voel je aanvankelijk weerstand, "tegenoverdracht" in jargon, en denk je wel eens: was iemand maar niet geboren. Hoe moreel verwerpelijk je een patiënt ook vindt, toch bouw je op den duur een band op, ontdek je iemands goede kanten.'

In zo'n band kun je je evenwel ook flink vergissen, zegt een medewerker die een patiënt bij een begeleid verlof na tien minuten de benen zag nemen. 'Ik stak echt mijn hand in het vuur voor hem. Hij leek zo berouwvol, wilde

zo graag zijn leven beteren voor zijn zoontje. Allemaal *fake*. We kregen nog een telefoontje uit het buitenland dat we ons niet ongerust hoefden te maken. Zorgzaam was hij wel.'

Vervalt een patiënt na de terbeschikkingstelling weer in het oude delict-gedrag, dan zijn teleurstelling en woede de meest genoemde emoties: 'Zekerheid kunnen we helaas niet bieden. Er zullen altijd misdadigers blijven bij wie tbs niet werkt.'

Mensenredders

'Dat je bij ons blijft mee-eten, zeg! Als ik jou was, zou ik zo snel mogelijk de kliniek uit willen,' knipoogt Richard terwijl hij me een bord toeschuift. Die ochtend trof ik hem op de metaalwerkplaats, waar onder meer specialistische onderdelen voor de Citroën DS (Snoek) worden gefabriceerd. Richard werkt zelf aan katrollen, bestemd voor booreilanden, om reddingssloepen snel overheen te kunnen takelen. 'Zie je, we zijn ook mensenredders,' zei hij me eerder lachend.

Martine reageert verrast als ik zeg dat ik haar in een muzieklokaal de *Gnossiennes* van Erik Satie hoorde spelen – lang mijn favoriete muziek. 'Ik speel alleen Satie, niks anders. Heb je zijn bladmuziek weleens gezien? Bij tempowisselingen staat er bijvoorbeeld dat je die moet spelen zoals je je verlaten voelt, of zoals je een sigaret draait. Die Satie is volslagen idioot!'

De sfeer op hun leefgroep is aanzienlijk verbeterd. Gistermiddag kreeg groepsgenoot Boris zijn evaluatie. Die loog er niet om. De begeleiding oordeelde dat de continuïteit en structuur in zijn behandelprogramma zoek was en dat hij weer afgleed. Hij liet te veel verstek gaan bij verplichte activiteiten, stond te laat op. 'Je spreekt mooie woorden, maar je toont geen daden. Ook lukt het je maar niet andere

[lees verder in het boek]