

Behandelaren proberen angsten psychisch zieken te doorgronden

# „Sommige tbs-patiënten staan bij geboorte al met 10-0 achter”

• Johannes Visscher

Ze proberen de angsten, frustraties en stoornissen van tbs-patiënten te doorgronden. De psychologen Marion (58) en Shirley (33) werken als behandelaar bij tbs-kliniek De Kijvelanden. „Soms denk je: deze patiënt stond bij zijn geboorte al met 10-0 achter.”

SERIE

## In een tbs-kliniek

Deel 2 in een serie over tbs-kliniek De Kijvelanden. Vandaag twee behandelaren aan het woord. Zaterdag deel 3.

**M**arion, sinds 2008 werkzaam bij De Kijvelanden, vanaf 2019 als basispsycholoog bij de afdeling behandeling en diagnostiek. „Van het grootste belang is dat ik een goed contact opbouw met de tbs-patiënt. Anders kan ik niet tot een goede behandeling komen. Eerst lees ik natuurlijk iemands dossier. Wie krijg ik voor me? Heeft hij inzicht in zijn problematiek of vindt hij dat er niks aan de hand is?”

**Shirley**, sinds 2020 werkzaam bij De Kijvelanden als gz-psycholoog en coördinerend regiebehandelaar. „Ik coördineer het traject van tbs-patiënten van begin tot eind. Ook behandel ik mensen die teruggekeerd zijn in de maatschappij en nog één keer per week terugkomen voor therapie in een ambulante setting.”

**Marion**: „In de loop der jaren heb ik me vooral gespecialiseerd in de behandeling van tbs-patiënten met psychotische stoornissen. Ik heb een brede waaier aan patiënten voorbij zien komen. Mensen bijvoorbeeld die onder invloed van stemmen een ernstig misdrijf plegen.”

**Shirley**: „Sommigen zijn er tijdens het plegen van het delict van overtuigd dat het slachtoffer dat ze vermoorden hun of anderen iets ernstigs zou willen aandoen. Daders kunnen dan zelfs visuele hallucinaties hebben: naar hun idee verandert het gezicht van het familielid dat ze om het leven brachten. Als die daders weer meer stabiel zijn, realiseren ze zich ineens dat ze iemand van wie ze hielden, zoiets ernstigs hebben aangedaan. Dat zijn heftige zaken.”

**Marion**: „Van belang is dat zo'n patiënt de juiste medicatie krijgt, vrijwillig of onder dwang. Een psychiater schrijft die medicijnen voor.”

**Shirley**: „Psychotische patiënten hebben een duidelijke structuur nodig. Denk aan vaste groepsmomenten, dagbesteding, voldoende slaap. Stress moet worden vermeden. Zo kun je voorkomen dat de hersens weer ernstig worden ontregeld.”

Mensen kunnen in de waan verkeren dat ze een soort Bill Gates zijn, dat ze computers hebben uitvonden en chips in hun lichaam meedragen. Of ze denken dat ze de koning zijn van een of ander land. De ene psychotische patiënt is de andere niet. Met sommigen kun je prima een normaal gesprek voeren, behalve op het terrein van bijvoorbeeld computers, waarbij dan weer waangedachten opspelen.”

**Marion**: „Belangrijk onderdeel van ons werk is dat we met patiënten in gesprek gaan over wat er op hun afdeling is voorgevallen. Stel dat een tbs-patiënt heel boos en gefrustreerd is dat zijn begeleider tijdens een gesprek even op zijn of haar horloge keek. Wat voor gevoel roept dat moment bij de patiënt op? Denkt die dat zijn begeleider hem niet ziet staan en afwijst? Ik houd de patiënt dan voor: Is dit nou echt de enige verklaring? Of kan een begeleider ook gewoon even op zijn horloge hebben gekeken om te zien of het al tijd was voor de lunch? Ik probeer patiënten vaak een helpende gedachte mee te geven, kort en krachtig. Door hun voor te houden, in bijvoorbeeld de casus van op het horloge kijken: Laat het los, laat het gaan.”

Stel dat een tbs-patiënt geïrriteerd raakt als hij een in zijn optiek vervelende medebewoner in de huiskamer van de kliniek treft. Er is al ruzie voordat er een woord is gezegd. Wat doet de boze patiënt? Loopt hij te provoceren of slaagt hij erin zijn agressie te beheersen en zich een halfuurtje op zijn kamer terug te trekken? Wij proberen toe te werken naar gedrag dat de-escalereert. Dat is een heel proces.”

**Shirley**: „Het bespreken van incidenten behoort inderdaad tot de kern van de behandeling. In de tbs-kliniek hebben we de luxe dat we veel over mensen weten. Dan gaat het niet alleen om hun voorgeschiedenis uit dossiers. We zien ook constant hoe mensen zich gedragen. Tijdens de arbeidsblokken, de opleidingsblokken, de sportblokken. Tegenover medepatiënten, maar ook tegenover therapeuten.”

Stel dat een tbs-patiënt iets van hout maakt. Er komt iemand langs die hem aanraadt: Je kunt het beter anders aanpakken. De patiënt kan daar heel onzeker van worden en



De psychologen Shirley (l.) en Marion, behandelaren in tbs-kliniek De Kijvelanden. beeld Ceas van der Wal

redeneren: mijn moeder deed ook altijd zo negatief tegen me. Als behandelaren kunnen we dat soort situaties uitdiepen. Dan gaat het over vragen als: hoe denk je dat je gedrag op de ander overkomt? Stel dat iemand boos is dat een ander hem bij het koken in de weg loopt. Moet die ander per se vragen of jij even opzij wilt? Je probeert het persoonlijk contact te verbeteren.”

**Marion**: „Iedere tbs-patiënt heeft zijn unieke verhaal. Die heeft vaak ook geen kant- en-klare antwoorden of ontkent soms dat hij lijdt aan psychiatrische problematiek. Wij proberen stappen te zetten op het gebied van terugkeer in de samenleving. Je wilt uiteraard niet dat een patiënt op straat weer nieuwe delicten pleegt.”

**Shirley**: „Ik geef vooral behandeling op het terrein van persoonlijkheidsproblematiek. Ik werk bijvoorbeeld veel met schematherapie. Samen met de patiënt kijk ik naar patronen die mensen zich gaandeweg eigen hebben gemaakt. Vaak hebben mensen al in hun vroege jeugd vreselijke dingen meegemaakt. Verwaarlozing, mishandeling, seksueel misbruik. Soms lees ik een dossier en denk ik: eigenlijk stond de patiënt bij zijn geboorte al met 10-0 achter. Die mensen hebben in hun opvoeding nooit geleerd om zich te verplaatsen in de ander. Ze zijn alleen bezig met overleven. Ze kunnen erg gericht zijn op zichzelf en anderen overal buitenlaten. Of ze kunnen juist proberen erg in de gunst

”

**Ik liet weten: koppel mij niet aan deze tbs-patiënt; ik kon niet meer onbevangen met hem in gesprek**

Marion, behandelaar

met fors vermijdingsgedrag. Ze kunnen niet rondkomen, zijn bang hun baan te verliezen en openen hun post niet meer. De wasmachinerie ligt vol met aanmaningsbrieven. Op een gegeven moment groeien de problemen hen boven het hoofd en steken ze bijvoorbeeld hun eigen huis in brand. Zo'n wanhoopsactie kan uiteraard ook voor anderen ernstige gevolgen hebben.”

Tbs-patiënten met antisociale persoonlijkheidsproblematiek of narcistische kenmerken richten hun agressie vaak op anderen. Daarnaast lijden mensen aan angsten waarbij ze meer zichzelf treffen. Denk aan mensen

die komen bij anderen. Deze mensen kunnen uiteindelijk op straat belanden, in bijvoorbeeld de drugsmisdaad terecht komen en ernstige misdrijven plegen.

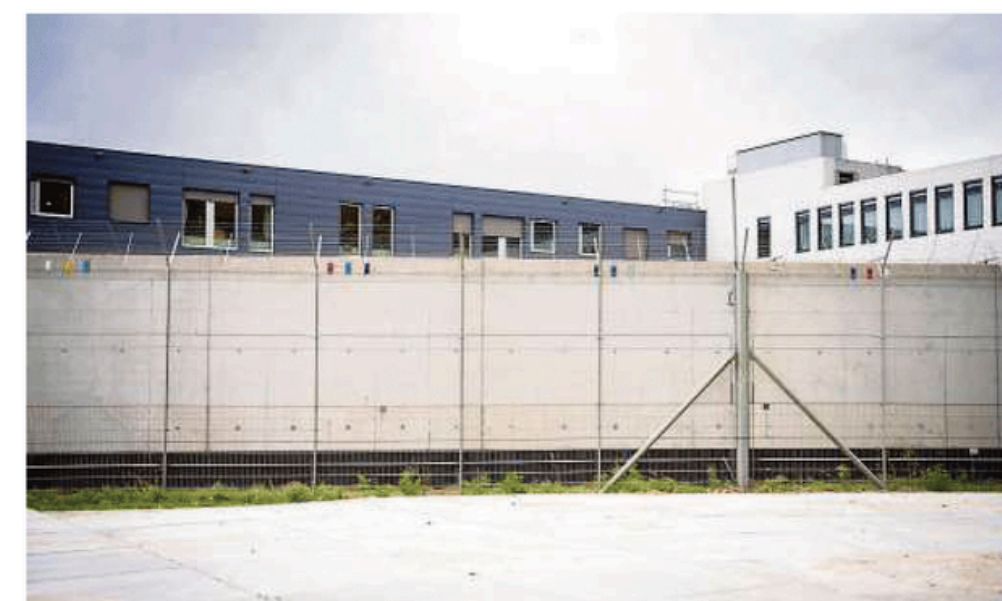
met fors vermijdingsgedrag. Ze kunnen niet rondkomen, zijn bang hun baan te verliezen en openen hun post niet meer. De wasmachinerie ligt vol met aanmaningsbrieven. Op een gegeven moment groeien de problemen hen boven het hoofd en steken ze bijvoorbeeld hun eigen huis in brand. Zo'n wanhoopsactie kan uiteraard ook voor anderen ernstige gevolgen hebben.”

deze mensen kunnen uiteindelijk op straat belanden, in bijvoorbeeld de drugsmisdaad terecht komen en ernstige misdrijven plegen.

Tbs-patiënten met antisociale persoonlijkheidsproblematiek of narcistische kenmerken richten hun agressie vaak op anderen. Daarnaast lijden mensen aan angsten waarbij ze meer zichzelf treffen. Denk aan mensen

die komen bij anderen. Deze mensen kunnen uiteindelijk op straat belanden, in bijvoorbeeld de drugsmisdaad terecht komen en ernstige misdrijven plegen.

met fors vermijdingsgedrag. Ze kunnen niet rondkomen, zijn bang hun baan te verliezen en openen hun post niet meer. De wasmachinerie ligt vol met aanmaningsbrieven. Op een gegeven moment groeien de problemen hen boven het hoofd en steken ze bijvoorbeeld hun eigen huis in brand. Zo'n wanhoopsactie kan uiteraard ook voor anderen ernstige gevolgen hebben.”



Hoge hekken rond tbs-kliniek De Kijvelanden nabij Poortugaal, onder de rook van Rotterdam. beeld Ceas van der Wal

”

**Patiënten kunnen in de waan verkeren dat ze een soort Bill Gates zijn en chips in hun lichaam dragen**

Shirley, behandelaar

**Kunnen tbs-patiënten zich beter voordoen dan ze zijn en zo hun behandelaren een rad voor ogen draaien?**

**Shirley**: „Dat proberen ze soms wel. Maar als patiënten ons voor de gek proberen te houden, zie je meestal na verloop van tijd barstjes ontstaan in zo'n opstelling. Dat komt ook omdat we zoveel informatie over iemand vergaren. De tbs-kliniek is een minimaatschappij. Mensen kunnen zich op bijvoorbeeld de afdeling voorbeeldig gedragen. Maar tegelijkertijd stellen ze zich tijdens het voetballen heel anders op. Als ze tegen de schenen geschopt worden, gaan ze keihard in de tegenaanval en schoppen ze meermalen terug. Daar moeten we dan over in gesprek. Soms is het hoogst haalbare dat we bereiken dat een patiënt zich een behoorlijk tijdje sociaal wenselijk kan gedragen.”

Nogal eens begint een tbs-patiënt tijdens een gesprek niet uit zichzelf over bijvoorbeeld een stevig conflict met een medewerker eerder die week. Uit schaamte, of omdat de patiënt het incident al is vergeten. Ik ben via het dossier op de hoogte van het conflict en ga erover in gesprek. Het zegt immers ook wat dat iemand een fors conflict kennelijk alweer is vergeten.”

**Houdt u wel eens het hart vast bij terugkeer van een tbs'er in de samenleving?**

**Shirley**: „We letten altijd op de risico's van terugkeer. Kan iemand zijn impulsiviteit voldoende in bedwang houden? Houdt hij zich aan afspraken? In kleine stappen schalen we de begeleiding terug. Eerst krijgt de tbs-patiënt begeleid verlof, later onbegeleid verlof.”

**U behandelt mensen die ernstige misdrijven hebben gepleegd, zoals moorden en ernstige zedend misdrijven. Voelt u zich wel eens onveilig of ongemakkelijk?**

**Marion**: „Ik las het dossier van een man die was veroordeeld wegens seksueel misbruik van meisjes van een jaar of vijf, zes. Ik had toen juist zelf een dochter in die leeftijd. In het dossier stonden de verrichte seksuele handelingen gedetailleerd beschreven. En de dader zei het idee te hebben dat zijn slachtoffers toestemming hadden verleend. Dat

## Tbs-feiten

- Tbs komt in beeld bij delicten waar ten minste vier jaar cel op staat. Er zijn twee varianten: tbs met dwangverpleging (de zwaarste vorm) en tbs met voorwaarden.
- Bij tbs met dwangverpleging worden patiënten behandeld en verpleegd in een gesloten en bewaakte instelling. Vaak krijgt een dader voorafgaand aan tbs ook een celstraf.
- De behandelduur van tbs-patiënten bedroeg in 2023 gemiddeld 8,7 jaar.

kwam toen wel erg dichtbij. Ik heb intern laten weten: koppel mij niet aan deze man. Ik kan niet meer onbevangen met zo'n persoon in gesprek.”

**Shirley**: „Er zijn momenten dat ik me onveilig voel. Bijvoorbeeld als een patiënt zijn boosheid heel erg op mij alleen fixeert. Dan kom je even later de man tegen in de kliniek, op een plek waar op dat moment geen collega's in de buurt zijn. Dat voelt niet lekker. Binnen De Kijvelanden hebben we een afdeling voor vluchtgevaarlijke en moeilijk te hanteren tbs-patiënten. Sommige mannen worden alleen geboeid en onder viermansbegeleiding uit hun kamer gehaald. We schatten, zeker ook als team, voortdurend risico's in. Soms voel ik me in het openbaar vervoer minder op mijn gemak dan hier in de tbs-kliniek.”

**De behandeling van tbs-patiënten blijft een weerbarstige zaak?**

**Marion**: „Ja. Al wil ik ook benadrukken dat bij tal van mensen de behandeling goed heeft geholpen. Sommige mensen zijn aanvankelijk heel wantrouwend tegenover hulpverleners. Maar uiteindelijk weten ze zich na een jarenlange behandeling toch weer te voegen in de maatschappij, bijvoorbeeld met dagbesteding of werk.”

Ik had een keer een kennismakingsgesprek met een man die ernstige delicten had gepleegd. Hij was ontzettend vijandig naar iedereen en kwam voortdurend in conflict op de afdeling. Aanvankelijk stonden er een paar minuten voor het eerste gesprek gepland, maar dat liep uit tot een uur. Ik kon een goede behandelrelatie met de man opbouwen. Dat had tot gevolg dat hij niet meer alleen maar aan het klagen was, maar ook aan de slag wilde met zijn leerdoelen.”

**Shirley**: „Heel bijzonder hoe Marion dat contact met die man wist op te bouwen. Daar hadden ook andere behandelaren profijt van.” Wijzend naar haar collega: „Dat heb je mooi gedaan.”

Om privacyredenen zijn de behandelaren alleen met hun voornaam genoemd. Hun volledige namen zijn bekend bij de redactie.