



UW FAMILIELID OPGENOMEN IN EEN FORENSISCHE KLINIEK

*Wat betekent dat
voor u als familie en
naastbetrokkenen?*

Colofon

Uw familielid opgenomen in een forensische kliniek. Wat betekent dat voor u als familie en naastbetrokkenen? is een uitgave (2017) van het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie te Utrecht (www.efp.nl).

Organisatie en begeleiding: Malu Landman, EFP

Interviews en redactie: Miek Smilde, www.polemiek.com

Hoofdstuk informatie: Ko Hummelen

Vormgeving: Ted Heijmans

Druk: Drukkerij De Dijk, Heiloo

Deze publicatie is tot stand gekomen dankzij een bijdrage van de Stichting Koningsheide, (www.koningsheide.nl).



INLEIDING

Een opname in een forensische kliniek is ingrijpend. Niet alleen voor de patiënt, maar ook voor familieleden en naastbetrokkenen. In dit boekje staat een aantal ervaringsverhalen van familieleden die vertellen wat de opname voor hen heeft betekend. Zij vertellen over wat aan de opname vooraf ging, over het contact met hun naaste en met de hulpverlening en over de manier waarop zij zijn omgegaan met de zorgen en problemen die zij zijn tegengekomen. Misschien kunnen deze ervaringsverhalen u helpen als uw eigen familielid is opgenomen in een forensische kliniek. De namen van de betrokken familieleden en hun naasten zijn geanonimiseerd.

Naast de ervaringsverhalen vindt u in dit boekje ook informatie over praktische zaken en een uitleg over sommige belangrijke begrippen.

INHOUDSOPGAVE

Inleiding	3
Informatie	
Familie en patiënt	6
Informatie over psychiatrische stoornissen	7
Familie en behandeling	7
Vertrouwelijkheid en het informeren van familie	8
Familievertrouwenspersoon	9
Bewindvoering, mentorschap, curatele	10
Juridische kaders	11
Ervaringsverhalen	
'Schaamte'	16
'Het praat makkelijker zonder hem erbij'	21
'Ik heb een maand lang alleen maar gehuild'	28
'Ik wist niet eens wat een RM was'	32
'Ik ben geen instantie. Ik ben zijn moeder'	35
'Niet slecht, maar ziek'	41
'Nare dromen'	46
Afkortingen	52
Informatieve websites	54
'Praat erover. Stop het niet weg'	55



Familie en patiënt

Wie een familielid met een psychiatrische stoornis heeft, voelt zich vaak emotioneel belast. Deze belasting is nog groter voor familieleden van forensisch psychiatrische patiënten, die (mede) onder invloed van hun stoornis een delict hebben gepleegd. Familieleden van forensische patiënten ervaren vaak gevoelens van grote zorg, maar ook van schaamte, schuldgevoel en onzekerheid.

Soms lijkt een dierbare altijd goed gefunctioneerd te hebben en komt het gepleegde delict volledig als een verrassing voor de omgeving. Het kan dan heel moeilijk zijn om te begrijpen wat er precies is gebeurd en waardoor dat is gebeurd. Pas na het plegen van een delict wordt soms duidelijk dat er al veel langer een psychiatrische stoornis aanwezig was. In dit boekje vertellen familieleden van forensische patiënten wat de opname voor hen heeft betekend en waar zij als familieleden zelf behoefte aan hebben. Uit hun verhalen blijkt onder andere dat niet iedereen op dezelfde manier reageert en dezelfde zorgen heeft. U als familielid hebt elk uw eigen verhaal.

Dat geldt ook voor familieleden die al lang weten dat hun naaste een psychiatrische stoornis heeft. Vaak hebben zij al lange tijd geprobeerd hulp te krijgen, voordat hun naaste werd opgenomen in een forensische kliniek. Familieleden kunnen erg teleurgesteld zijn geraakt in de hulpverlening die niet heeft kunnen voorkomen dat het uit de hand liep. In zulke situaties maakt de familie zich vaak veel zorgen of hun dierbare na het ontslag uit de forensische kliniek wel op de goede plek terecht komt en of er wel voldoende nazorg wordt gegeven. Bij een chronisch psychiatrische stoornis kunnen ouders ook veel zorgen hebben over hoe het met hun kind zal gaan als zij er niet meer zijn. Familieleden vertellen in dit boekje hoe ze omgaan met deze gevoelens en wat de, vaak lange weg van zorg en pijn met hen en hun omgeving heeft gedaan.

Het komt voor dat een familie uit elkaar dreigt te vallen, omdat sommige familieleden van een patiënt niets meer met hem of haar te maken willen hebben. Het is heel pijnlijk als een broer of zus geen contact meer wil. Familieleden kunnen in een sociaal isolement raken, omdat ze zich schamen en sociaal contact uit de weg gaan, of omdat buitenstaanders het contact gaan vermijden. Ook over deze ervaringen treft u in dit boekje verhalen aan.

Informatie over psychiatrische stoornissen

U als familielid of naastbetrokkene hebt allemaal uw eigen verhaal. Daarnaast zijn er ervaringen die u met elkaar zult delen. Vrijwel alle familieleden en naastbetrokkenen vertellen dat zij eerst door een stadium van 'rouw' gaan. Soms willen ze het liefst ontkennen wat er is gebeurd, daarna volgen vaak periodes van boosheid en verdriet. Aandacht voor dergelijke gevoelens en gedachten bij uzelf is belangrijk om uiteindelijk weer vooruit te kunnen kijken.

Kennis over psychiatrische stoornissen kan u verder helpen. Als u weet wat er aan de hand is, kunt u het gedrag van uw naaste beter begrijpen en daardoor ook beter met zijn problematische gedrag omgaan. Vaak is dat niet makkelijk. Het is heel lastig om als familielid of naastbetrokkene te ervaren dat uw geliefde steeds weer verkeerde keuzes maakt. Of dat hij vindt dat hij helemaal niet ziek is, of heel afwijzend op uw zorgen reageert. Als u goede informatie krijgt over de stoornis en het gedrag dat daaruit voortkomt, kan dat u verder helpen. De behandelaars in de kliniek kunnen u hierover meer vertellen. U kunt hen om informatie over de stoornis vragen en aangeven wat u belangrijk vindt bij de behandeling. Daarnaast zijn er verschillende verenigingen van en voor familieleden van patiënten met een psychiatrische stoornis. Adressen van deze verenigingen staan achter in dit boekje.

Familie en behandeling

Een behandeling in een forensische kliniek is erop gericht om te voorkomen dat iemand opnieuw een delict pleegt. Contact tussen de patiënt en de familie helpt om minder snel terug te vallen en vermindert de kans op herhaling van strafbaar gedrag. Het betrekken van u als familie moet daarom een onderdeel van de behandeling zijn. U kent de patiënt veel langer dan de behandelaars en kan informatie geven die waardevol is voor het aanbieden van de juiste behandeling. Bovendien zult u ook na het ontslag uit de kliniek betrokken blijven bij uw naaste. Weten wat de stoornis betekent en wat er in de behandeling heeft gespeeld, kan bijvoorbeeld helpen om signalen die wijzen op een terugval sneller te herkennen. Wie ziet dat het weer mis gaat, kan eerder hulp inschakelen.

Om te weten hoe het met de patiënt gaat en hoe de behandeling verloopt, kunt u contact opnemen met de behandelaars en de verpleging. Het is voor u zinvol om bij behandelplanbesprekingen aanwezig te zijn. U kunt bij de behandelaars aangeven dat u dit wilt. Daarnaast houden sommige klinieken bijeenkomsten waarin u ook andere naastbetrokkenen kunt ontmoeten.

Vertrouwelijkheid en het informeren van familie

Behandelaars zullen een patiënt stimuleren om contact te onderhouden met zijn familie, of, als de band is verbroken, deze weer op te bouwen. Zij zullen daartoe ook zelf contact willen opnemen met de familie. Het komt voor dat de patiënt de behandelaars (tijdelijk) geen toestemming geeft om informatie over zijn toestand en behandeling te geven aan zijn familie. De patiënt heeft een wettelijk recht om de gesprekken tussen hem en de behandelaars vertrouwelijk te houden; dat is het 'beroepsgeheim'. Hieronder valt ook zijn gedrag binnen de kliniek.

Zelf contact zoeken

Het recht op vertrouwelijkheid betekent strikt genomen ook dat behandelaars u als familie niet mogen informeren over een opname van een patiënt als u zelf nog niet weet dat uw naaste is opgenomen. In de praktijk is de familie daarvan vrijwel altijd op de hoogte. Als u zelf contact zoekt met de kliniek, kan een behandelaar wel contact met u opnemen, ook als de patiënt dit niet wil. Het is de hulpverlener namelijk wettelijk toegestaan om u te informeren over algemene, niet patiëntgebonden informatie over psychiatrische stoornissen. Daarnaast kunnen medewerkers van de kliniek algemene informatie geven over de organisatie van de kliniek, de huisregels, de beschikbare behandelmethoden en over wet- en regelgeving. Ze mogen bijvoorbeeld vertellen hoe een rechtelijke machtiging (RM) voor een gedwongen opname, mentorschap of curatorschap kan worden aangevraagd (zie hieronder).

Zelf informatie geven

Soms komt de hulpverlenersrelatie met de patiënt onder druk te staan

door het contact met de familie. Dan kan het helpen om een andere hulpverlener het contact met u als familie te laten onderhouden. U kunt dat met de kliniek bespreken.

U mag altijd informatie verstrekken aan de behandelaar of een contactpersoon van de kliniek. Het is de hulpverlener wettelijk toegestaan om deze informatie te ontvangen.

Levensgevaar

In enkele situaties kan een hulpverlener toch informatie aan u geven, ook al is de patiënt het daar niet mee eens. Het gaat dan om situaties waarin er levensgevaar bestaat voor de patiënt, zoals bij de dreiging van een suicide of bij een ernstige lichamelijke ziekte. De behandelaar mag in dat geval alleen die informatie geven, waardoor u als familie of naastbetrokkene kunt bijdragen aan het verminderen van de gezondheidsrisico's. Dit is bijvoorbeeld het geval als u uit ervaring weet welke medicatie in een bepaalde situatie goed werkt bij de patiënt.

Plicht tot informeren familie

Als sprake is van een opname in het kader van een rechtelijke machtiging, bestaat een wettelijke plicht tot het informeren en/of horen van de familie. De behandelaars zijn dan verplicht u te informeren over de afdeling waar uw naaste is opgenomen, het eventueel toepassen van noodmaatregelen zoals separeren en dwangmedicatie en het vooraf op de hoogte stellen wanneer uw naaste met verlof gaat of wordt ontslagen.

Familievertrouwenspersoon

Veel instellingen beschikken over een familievertrouwenspersoon (fvp). De familievertrouwenspersoon is onafhankelijk van de instelling. U kunt met de fvp contact opnemen als u vragen hebt over de behandeling of als u kritiek hebt op de hulpverlening. De fvp kan u ondersteunen in het contact met de hulpverlening en helpen een oplossing te vinden. Informatie over de fvp kunt u vinden op www.lsfvp.nl.

Bewindvoering, mentorschap, curatele

Als een patiënt onvoldoende voor zichzelf kan zorgen, bestaan er verschillende beschermingsmaatregelen. Dat zijn de onderbewindstelling, het mentorschap en de curatele. Dit zijn juridische maatregelen die de rechter uitspreekt.

Zowel de patiënt zelf als zijn familie of de instelling kunnen een bewindvoering, mentorschap of curatele aanvragen. Bij familieleden kan het gaan om de partner, de (groot)ouders, (klein)kinderen, broers en zussen, ooms en tantes en neven en nichten. Als de familie redenen heeft om niet zelf een verzoek in te dienen, bijvoorbeeld omdat zij bang is dat de patiënt het contact zal verbreken, kan een officier van justitie de aanvraag voor een beschermingsmaatregel doen.

Een aanvraag voor een beschermingsmaatregel wordt ingediend bij de kantonrechter. Voor een aanvraag is geen ondersteuning van advocaat nodig. De kantonrechter hoeft niet een persoon als bewindvoerder, mentor of curator aan te stellen; het kunnen ook twee personen zijn, bijvoorbeeld de ouders.

Een **onderbewindstelling** kan worden ingesteld als een patiënt door zijn stoornis tijdelijk of blijvend niet in staat is zijn financiële zaken te regelen. Het kan bijvoorbeeld gaan om iemand die de gevolgen van zijn gedrag niet kan overzien en daardoor problematische schulden heeft. Bij een onderbewindstelling wordt een bewindvoerder aangesteld die de financiële zaken van de patiënt behartigt.

Als een patiënt door zijn stoornis niet voor zijn persoonlijke belangen kan opkomen, is er de maatregel van **mentorschap**. Bij persoonlijke belangen gaat het niet om financiële zaken, maar om beslissingen betreffende de behandeling. Het kan dan om alle aspecten van de behandeling gaan, bijvoorbeeld het nemen van medicatie, mogelijk in te stellen therapieën, afspraken met de verpleging en de begeleiding na een eventueel ontslag. De mentor kan dan, zoveel mogelijk in overleg met de patiënt, beslissen.

Ten slotte bestaat er de **ondercuratelestelling** voor patiënten die zowel hun financiële als persoonlijke belangen niet meer zelf kunnen regelen. De rechter benoemt dan een curator.

Als u mentor of curator bent, zijn de behandelaars verplicht met u te overleggen over de behandeling. U wordt actief bij beslissingen rondom de behandeling betrokken, ook als uw naaste hier tegen is.

Meer informatie over deze beschermingsmaatregelen kunt u vinden op www.rechtspraak.nl

Juridische kaders

Voor een opname in een forensisch psychiatrische kliniek is een juridisch kader nodig. Dat wordt ook wel de juridische titel van de opname genoemd. Er bestaan verschillende juridische kaders. Het forensische kader waarin een patiënt valt, bepaalt onder andere de mogelijkheden die behandelaars hebben om een patiënt vrijheden buiten de kliniek te geven. Hieronder worden kort de meest voorkomende titels bij een forensisch psychiatrische opname beschreven:

Schorsing van de voorlopige hechtenis

In dit geval wordt een patiënt verdacht van een delict, maar is er nog geen vonnis van de rechter. In afwachting van het vonnis, kan de hechtenis worden opgeheven. Vaak zijn daaraan bepaalde voorwaarden verbonden. Een van die voorwaarden kan zijn dat de patiënt akkoord gaat om zich voor behandeling te laten opnemen in een forensische kliniek. Vaak worden er nog andere voorwaarden gesteld, zoals het niet gebruiken van drugs of alcohol. De behandelaars kunnen bij deze titel de patiënt vrijheden geven om gedurende een bepaalde tijd buiten de kliniek te zijn, bijvoorbeeld op het terrein van de instelling.

Als de patiënt zich niet houdt aan de gestelde voorwaarden of bij toegekende vrijheden niet meer terugkeert naar de kliniek, kan de rechter de schorsing weer opheffen. De patiënt wordt dan meestal weer gedetineerd. Hier gaat echter enige tijd overheen, omdat er weer een rechtszitting moet worden gehouden. Als er een groot risico bestaat dat de patiënt onder tussentussen opnieuw een delict pleegt, kan de officier van justitie de politie de opdracht geven om de patiënt direct op te sporen en aan te houden.

Bijzondere voorwaarden bij een (deels) voorwaardelijke strafdeel

Bij deze titel is er een vonnis met een strafrechtelijke veroordeling. De rechtbank heeft de patiënt schuldig bevonden aan het plegen van een delict. In plaats van detentie (of een deel daarvan) kan de rechter aan de patiënt voorwaarden stellen waaraan hij zich moet houden. Het gaat

dan bijvoorbeeld om de voorwaarden geen drugs of alcohol te gebruiken, een ambulante behandeling te volgen of zich te laten behandelen in een forensische kliniek. De rechter zal deze voorwaarden alleen opleggen als de patiënt bereid is om zich aan de opgelegde voorwaarden te houden. Er geldt altijd een bepaalde tijd waarbinnen de patiënt zich aan de voorwaarden moet houden. Als de patiënt zich binnen die tijd niet aan de voorwaarden houdt, wordt hij alsnog gedetineerd voor de duur die de rechter bij het vonnis heeft uitgesproken.

De reclassering heeft de taak toezicht te houden of de patiënt zich houdt aan de voorwaarden. De reclassering brengt hierover verslag uit aan de officier van justitie.

Tijdens de opname kunnen de behandelaars de patiënt vrijheden geven om zich buiten de kliniek te begeven. Zij zullen daarover overleggen met de reclassering.

Als de patiënt zich niet houdt aan de gestelde voorwaarden, bijvoorbeeld toch bij herhaling weer drugs gebruikt, opnieuw een delict pleegt of zich onttrekt aan de behandeling, zal er weer een rechtszitting plaatsvinden. In de praktijk zal het relatief veel tijd kosten, voordat de zitting plaatsvindt. In de tussentijd kan de patiënt niet weer worden gedetineerd.

Detentieongeschiktheid

Als een gedetineerde een ernstige psychiatrische stoornis heeft of deze tijdens detentie ontwikkelt, kan hij overgeplaatst worden naar een forensisch psychiatrische kliniek. Bij de regeling van detentieongeschiktheid blijft de penitentiaire instelling (P.I.) waar de patiënt eerder verbleef verantwoordelijk voor het eventueel toekennen van vrijheden binnen de kliniek. Als de behandelaars vinden dat een patiënt vrijheden buiten de kliniek kan krijgen, moeten zij dat dus aanvragen bij de P.I.

Plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis

Deze maatregel wordt beschreven in artikel 37 van het wetboek van strafrecht. Daarom spreekt men in de dagelijkse praktijk meestal van een art. 37-plaatsing. Deze maatregel kan alleen worden opgelegd als de rechtbank de verdachte/patiënt ontoerekeningsvatbaar vindt voor het plegen van het delict. Dit betekent dat de aanwezige psychiatrische stoornis zo'n grote invloed had op het handelen van de patiënt tijdens het plegen van het delict, dat hij niet in staat was zijn gedrag te sturen. De patiënt kan

daardoor niet verantwoordelijk worden gesteld voor het plegen van het delict. Vaak gaat het in deze gevallen om een psychotische stoornis waarvoor iemand geen goed zicht meer had op de realiteit.

Bij deze maatregel vindt geen toezicht door de reclassering plaats. De geneesheer-directeur van de psychiatrische instelling waarvan de forensische kliniek deel uit maakt, ziet toe op de uitvoering van de maatregel. Voor verlof buiten de instelling moeten de behandelaars dus bij de geneesheer-directeur aankloppen.

De maatregel wordt voor de duur van een jaar opgelegd. Na afloop van dit jaar is er geen strafrechtelijk kader meer van toepassing. Als de patiënt na afloop van een jaar nog steeds een gevaar oplevert voor zichzelf, voor anderen of voor goederen, kan een rechtelijke machtiging worden aangevraagd (zie hieronder).

Plaatsing in een Inrichting voor Stelselmatige Daders (ISD)

Deze maatregel kan worden opgelegd bij stelselmatige daders. Dit zijn meestal verslaafde patiënten die voortdurend delicten plegen om drugs of alcohol te kunnen kopen. Ter beveiliging van de maatschappij kan de rechter deze veelplegers veroordelen tot twee jaar detentie. Gedurende deze twee jaar kan er een behandelprogramma worden gevolgd in een penitentiaire instelling, maar een deel van deze twee jaar kan ook plaatsvinden in een forensische psychiatrische kliniek die past bij de problematiek van de patiënt. De P.I. blijft verantwoordelijk voor het toekennen van vrijheden buiten de kliniek. De reclassering heeft hierbij een adviserende rol. De behandelaars moeten een verzoek voor vrijheden van de patiënt indienen bij de P.I.

Terbeschikkingstelling (tbs)

Een patiënt die onder invloed van een psychiatrische stoornis een ernstig delict heeft gepleegd, kan de maatregel terbeschikkingstelling krijgen. Dat kan alleen als het risico bestaat op een ernstige recidive waartegen de maatschappij moet worden beschermd. Er bestaan twee vormen van tbs.

Terbeschikkingstelling met voorwaarden.

Bij deze maatregel wordt de patiënt niet gedwongen in een tbs-kliniek opgenomen, maar legt de rechter de patiënt voorwaarden op voor behande-

ling. De patiënt moet bereid zijn zich aan de gestelde voorwaarden te houden, bijvoorbeeld het volgen van een ambulante behandeling of het nemen van medicatie. Een voorwaarde kan ook zijn een behandeling in een forensische kliniek. Dit kan een kliniek zijn met een minder zwaar beveiligingsregime dan in een tbs-kliniek. In de laatste situatie kunnen behandelaars na overleg met de reclassering de patiënt vrijheden geven buiten de kliniek. De tbs met voorwaarden kan maximaal negen jaar duren. Als de patiënt zich niet houdt aan de gestelde voorwaarden, kan de tbs met voorwaarden worden omgezet in tbs met verpleging.

Terbeschikkingstelling met dwangverpleging

Als sprake is van een geweldsdelict ligt de duur van deze maatregel ligt niet vast. Zolang er een gevaar bestaat voor recidive, kan de rechter de maatregel steeds met een of twee jaar verlengen. Als het gaat om een ander delict dan een geweldsmisdrijf kan de rechter de tbs-maatregel opleggen voor de maximale duur van vier jaar.

Soorten verlof

In de loop van de tbs kan een patiënt gaandeweg in een minder beveiligde setting worden behandeld, bijvoorbeeld op een forensische afdeling van een instelling voor geestelijke gezondheidszorg. De behandelaars kunnen een patiënt echter niet zelf verlof buiten de kliniek geven. Daarvoor bestaat een aparte procedure bij het onafhankelijke Adviescollege Verloftoetsing TBS. Dit college behandelt de aanvragen en adviseert vervolgens aan de minister van Veiligheid en Justitie over het verlenen van verlof.

Er bestaan verschillende soorten verlof. Bij transmuraal verlof blijft de tbs-kliniek op de achtergrond betrokken bij de behandeling. Gaat het om proefverlof, dan neemt de reclassering het toezicht op de tbs-gestelde over.

Als het risico op een recidive als zeer laag wordt beoordeeld, kan de tbs met verpleging voorwaardelijk worden beëindigd. De patiënt moet dan voor een bepaalde periode akkoord gaan met de opgelegde voorwaarden, zoals bijvoorbeeld plaatsing in een beschermde woonvorm of het blijven gebruiken van medicatie. Een voorwaardelijke beëindiging die de rechter na 1 januari 2017 heeft uitgesproken, kan steeds opnieuw worden verlengd.

Rechtelijke machtiging

Als iemand met een psychiatrische stoornis een behandeling weigert,

maar wel een gevaar is voor zichzelf, anderen of goederen kan een rechterlijke machtiging (RM) worden aangevraagd. Dat kan ook het geval zijn als iemand op grond van een forensische titel een tijd in een kliniek is opgenomen en die forensische titel vervalt.

De geneesheer-directeur van de instelling of de familie van de patiënt kan een verzoek voor een RM indienen bij de officier van justitie. De officier van justitie legt de aanvraag voor aan de rechtbank. Hiervoor zijn bepaalde stukken nodig, zoals een geneeskundige verklaring van een psychiater die niet bij de behandeling van de patiënt is betrokken. In de geneeskundige verklaring moet de stoornis worden beschreven en het gevaar dat de patiënt daardoor mogelijk oplevert. De patiënt krijgt een advocaat om zijn standpunt te verdedigen. Meestal houdt de rechter de zitting in de instelling waar de patiënt al is opgenomen. Bij deze zitting is, naast de patiënt en zijn advocaat, ook de behandelend psychiater aanwezig. Ook de familie kan in principe bij deze zitting aanwezig zijn. Als de rechter een RM uitspreekt, kan de patiënt ook tegen zijn wil worden opgenomen of opgenomen blijven in een instelling voor geestelijke gezondheidszorg.

Als een RM voor de eerste keer wordt opgelegd, duurt de maatregel een half jaar. Hierna kan een RM steeds weer worden verlengd. Meestal duurt zo'n verlenging een jaar. Tijdens de RM kan de geneesheer-directeur de patiënt vrijheden buiten de instelling toekennen, waaronder het bezoeken van familie.

De procedure voor het verlenen van een RM door de rechter duurt enkele weken. Als bij de patiënt sprake is van acuut gevaar en er direct ingegrepen moet kunnen worden, kan een psychiater de burgemeester verzoeken om een inbewaringstelling (IBS) af te geven. In dat geval kan iemand vrijwel direct gedwongen worden opgenomen.

Wet verplichte ggz

Het is de bedoeling dat de wet waarin de rechtelijke machtiging is opgenomen, wordt vervangen door de Wet verplichte ggz. In deze nieuwe wet wordt niet meer gesproken van een rechtelijke machtiging, maar van een zorgmachtiging. Bij een zorgmachtiging kan een behandeling van de patiënt, onder voorwaarden, ook buiten een instelling plaatsvinden, bijvoorbeeld in de eigen omgeving. Een van die voorwaarden kan het verplicht gebruik van medicatie zijn. Familie, maar ook naastbetrokkenen kunnen bij de nieuwe wet een zorgmachtiging aanvragen.

‘Schaamte’

Het begon met een berichtje van zijn schoonzusje Mieke op facebook. ‘Ik wil je op korte termijn spreken.’ Het was een vrijdag, herinnert Jan zich. ‘Ik was werkloos in die tijd en zat thuis.’ Jan belde zijn moeder. Zij vertelde dat ze Jans jongere broer Willem al veertien dagen probeerde te bereiken, maar dat ze hem maar niet te pakken kreeg. ‘Ik dacht meteen het ergste. Moord, zelfmoord, vermissing... In mijn hoofd was alles mogelijk.’

Jan maakte zich ernstige zorgen, een weekend lang. ‘Mijn broer had een wapenvergunning en ook wapens in huis. Ik haalde me van alles voor de geest.’

Op maandag haalde hij zijn moeder op en reden ze samen naar het huis van zijn broer. Daar troffen ze Mieke. ‘Willem is gearresteerd,’ zei ze.

‘Waarom?’

‘Dat weten we niet precies. Hij heeft een advocaat en zit in beperking. Niemand mag erbij.’

‘Wie weet dit allemaal?’

‘Jullie, ik en de kinderen. Verder niemand.’

Jan nam contact op met Willems advocaat. Die zei tegen hem het kringetje van ingewijden zo klein mogelijk te houden. Jan ervoer dat als een last. ‘Mijn schoonzus vroeg me of ik het bedrijf van mijn broer niet draaiende kon houden, maar ik had een uitkering en wilde geen risico’s nemen. Zeker niet op dat moment. Het was heel verwarrend allemaal. En ik mocht er met niemand over praten.’

Woensdag volgde een zitting bij de rechter-commissaris over een eventuele verlenging van de voorlopige hechtenis. Donderdag volgde het bericht dat het voorarrest met drie maanden was verlengd en Willem in beperking zou blijven. Jan vroeg waarom. ‘Iets met zeden.’

Voor de rest wist niemand wat er was gebeurd. Mieke vertelde alleen dat de politie al eerder een keer huiszoeking had gedaan. ‘s Nachts, in het kader van het onderzoek, bleek achteraf.

Geruchten

‘En toen kwam het roddelcircuit op gang.’ Jan vertelt het vrijwel toonloos. ‘Willem was ooit onderwijzer geweest in een klein dorp. Nu was hij plotseling opgepakt en niemand wist waarvoor. Voor elke journalist is dat een te mooie combinatie.’

Het nieuws verspreidde zich en zette de gemeenschap in vuur en vlam. Er verschenen berichten in de lokale en landelijke media. De politie en de burgemeester voelden zich genoodzaakt een persbericht de deur uit te doen om de gemoederen te bedaren. Het openbaar ministerie belegde een bijeenkomst.

‘Er waren heel veel geruchten,’ weet Jan nog goed. Niemand kende de feiten. Willem bleef vaag over zijn daden.

‘Ik heb toen besloten dat het vonnis mijn waarheid zou worden,’ zegt Jan. In het vonnis staat dat Willem met de computer gewone foto’s van kinderen tot kinderpornografische afbeeldingen bewerkte. Willems advocaat zei tegen hem dat het feit waarvoor hij uiteindelijk werd veroordeeld acht maanden daarvoor nog niet strafbaar was. Daar hield Willem zich steeds aan vast. Dat hij het slachtoffer was van nieuw beleid. ‘Maar dat het eerst niet strafbaar was, wil niet zeggen dat het toen wel normaal was,’ zegt Jan.

Stigma

Willem kreeg drie jaar gevangenisstraf, waarvan een jaar voorwaardelijk met de bijzondere voorwaarde zich te laten behandelen. Voor het voorwaardelijke deel van de straf gold een proeftijd van vijf jaar. Als hij binnen die periode weer de fout inging, moest hij alsnog de straf uitzitten. Willem kreeg ook een contact- en gebiedsverbod. Hij belandde in een reguliere penitentiaire inrichting waar hij op een bepaald moment het stigma van “pedo” kreeg. Medegedetineerden bedreigden hem en Willem moest permanent op zijn cel blijven. ‘Dan trappen ze steeds tegen je deur. Schrik je je kapot.’

Willem weigerde te worden ondergebracht bij de behandelpopulatie van pedoseksuelen, omdat hij vond dat hij geen pedoseksueel was. Zijn broer Jan schaamde zich rot. 'Ik heb Willem niet opgezocht in de gevangenis. Ik heb hem een kaart gestuurd toen hij vijftig werd. Meer kon ik niet opbrengen op dat moment.'

Tweede kans

Uiteindelijk werd Willem geplaatst op een forensisch psychiatrische afdeling waar hij kon worden behandeld. Daar zocht Jan hem wel op. 'De schaamte ebde langzaam weg en ik heb altijd gevonden dat ieder mens recht heeft op een tweede kans.' Hij ontmoette een man die volledig getraumatiseerd was door de detentie. 'Hij zat tjokvol angst. Willem vertelde over de coach die hij had om over het delict te praten en over de creatieve therapie die hij kreeg. Ik had een paar dagen nodig om die rauwe emotie te laten bezinken.'

Na twee weken ging Jan nog eens langs. Zijn moeder wilde graag mee. 'Dan neem ik gezellig appelbollen mee,' zei ze. Dat schoot Jan in het verkeerde keelgat. 'Het is geen familiepicknick!'

Er volgde meer wrevel tussen Jan en zijn moeder. Greta bleek de mobiele nummers van haar kleindochters - de dochters van Jan - aan Willem te hebben gegeven, opdat hij vanuit de kliniek met zijn nichtjes kon chatten. Toen Jan dit hoorde, ontplofte hij. 'Ik ben naar mijn broer gegaan en ik heb hem gezegd: "Willem, ik verbied je contact met mijn dochters op te nemen."' Willem barstte in huilen uit toen hij dat hoorde. Hij begreep het niet. Maar ik wilde gewoon geen enkel risico lopen met mijn kinderen.'

'We voelden ons onveilig in onze jeugd. Vreemd genoeg heb ik daar met mijn broer nooit over gepraat.'

Onveilig

Hoe geef je iemand een tweede kans? Jan worstelde met die vraag. Wat moest hij doen als zijn broer weer vrijkwam? Hoe kon hij helpen? Ze praatten er samen over. Ook over wat hen vroeger was overkomen. 'De lijn van de ellende in ons kerngezin begint in 1942,' vertelt Jan. 'Mijn grootvader was politiemann en werd in 1942 lid van de SD, de Duitse inlichtingendienst. Wij vermoeden dat hij lid is geworden onder druk

van zijn superieuren. We weten dat hij mensen getipt heeft, opdat ze konden vluchten. Maar daar had niemand boodschap aan na de oorlog. Hij heeft drie jaar geïnterneerd gezeten.'

Zijn moeder werd na de oorlog veel gepest. Jan denkt dat ze daardoor een enorm minderwaardigheidsgevoel heeft ontwikkeld. Zijn vader was geen prater. 'Nog steeds niet. Hij praat in algemeenheden, in sound bites. Hij stelt nooit een vraag.'

'Het huwelijk van mijn ouders was ronduit slecht. Zeker nadat mijn moeder naar de moeder-mavo ging, zich modieuzer ging kleden en meer voor zichzelf op kwam. Toen werd het oorlog thuis. Dat hebben ze tien jaar volgehouden. Wij voelden ons als kinderen ontzettend bedreigd. Willem sliep met een bijl naast zijn bed, ik had een mes onder mijn kussen liggen. We voelden ons onveilig. Vreemd genoeg heb ik daar met mijn broer nooit over gepraat.'

Doorvragen

Willem vertelde zijn broer dat hij als familie kon bijdrage aan de behandeling. Jan gaf bij de behandelaars aan daartoe bereid te zijn. Dat leidde tot een gesprek met een medewerker, maar helemaal bevredigend was dat niet. De medewerker vroeg niet echt door. Jan had daar wel behoefte aan. 'Ik wilde mijn verhaal kwijt. Door die hele toestand met Willem liep ook mijn leven vast. Misschien door mijn jeugd heb ik snel last van spanningsklachten. Nu zit ik met een burn-out thuis. Mijn jongste dochter is verstandelijk beperkt en functioneert als een peuter. Mijn stiefdochter - wij zeggen altijd 'bonus-kinderen' - is ernstig verstandelijk en lichamelijk beperkt. We hebben dus onder normale omstandigheden al een zorglast hier thuis. Het verhaal van Willem kwam daar nog eens bovenop.'

Overbelast

Jan had graag in een eerder stadium over zijn ervaringen en gevoelens willen praten. Zijn gevoel van schaamte stond zulke gesprekken lange tijd in de weg. Uiteindelijk vertrouwde hij zijn leidinggevende het een en ander toe. Daarna volgde enkele collega's. Het vergrootte hun begrip voor zijn overbelasting. 'Maar dat hangt erg van je werkgever af. Ik had het prettig gevonden als binnen de forensische setting meer aandacht

'Ik had graag een folder willen hebben over de rechtsgang en wat daar allemaal ook emotioneel bij komt kijken.'

was geweest voor het feit dat zo'n heel traject ook het leven van de familie beïnvloed. Justitie is natuurlijk alleen maar geïnteresseerd in de verdachte en niet in zijn omgeving. Ik had graag een folder willen hebben over de rechtsgang en wat daar allemaal ook emotioneel bij komt kijken. 'Er is een familielid van u gearresteerd en dat betekent voor u' Ik had behoefte aan informatie over bepaalde delicten en wat de strafmaten zijn die daarbij horen. Als ik onrustig word, geeft informatie mij houvast. Hoewel ik alle vertrouwen heb in de rechterlijke macht, ben ik bewust niet naar de rechtszitting gegaan. Ik was bang voor de emotionele taferelen rond mijn broer. Achteraf ben ik daar wel blij om. Het schijnt er behoorlijk emotioneel aan toe te zijn gegaan.'

Emotioneel geremd

Willem wilde zijn eigen vonnis niet lezen. Jan las het wel. 'Ik wilde weten waar zijn gedrag vandaan kwam. Waarom hij het had gedaan. In het vonnis citeert de rechter uit het psychologische rapport dat over Willem is opgesteld. Een zogenaamde pro Justitia rapportage. Daarin stond dat mijn broer eigenlijk niet helemaal volwassen is. Ik had daarover graag meer willen lezen. Ook voor de nuancerings. Is mijn broer een hardcore pedo? Of is het ook onze familiegeschiedenis? Het zou mij erg helpen daarover meer te weten. Maar het psychologische rapport mag ik niet inzien. Privacy. Dat snap ik ook wel.'

Jan zou ook graag meer willen weten over de behandeling die zijn broer heeft ondergaan. Op de verwantenavond op de forensisch psychiatrische afdeling werd daarover niets gezegd. 'Op zo'n voorlichtingsavond vertellen ze alleen iets over de algemene manier van werken in de kliniek. Het zou goed zijn als verwanten daarna met een casemanager of zoiets zouden kunnen doorpraten over hun specifieke geval. Ook zonder de patiënt zelf er bij. Ik zou zo graag aan een professional willen vragen hoe ik het allemaal moet plaatsen. Hoe is hij hiertoe gekomen? Wat kunnen wij als familie bieden? Als hij zegt: "laat me met rust", hoe moet ik daarop reageren? Wat kan ik doen?'

Inmiddels is Willem weer op vrije voeten. Via familie kreeg hij een kamer in een andere stad. 'Willems leven is compleet gereset', zegt Jan, 'Hij is alles kwijt en kan opnieuw beginnen'. Volgens Jan zal zijn broer misschien nooit meer een Verklaring omtrent gedrag krijgen, maar er is iets van arbeidsperspectief. Jan hielp zijn broer met het verhuizen. En ze zagen elkaar op tweede kerstdag bij hun moeder.

Gisteren was Willem jarig. Jan heeft geen uitnodiging gekregen.

'Het praat makkelijker zonder hem erbij'

Tammy Boomsma is de moeder van Jolanda (32) en Tim (27). Bijna tien jaar geleden kreeg Tim zijn eerste psychose. Daarvoor was hij al een jaar of vier verslaafd aan cannabis en andere verdovende middelen. 'Zorgbureau, reclassering, GGZ, de A-groep, RIBW, fpa ... het overlegt allemaal met elkaar. Maar wie zorgt er nou voor dat Tim ergens terecht kan?'

'Werken kan altijd nog,' zei Tim als Tammy hem 's ochtends uit bed probeerde te halen. Hij zal een jaar of zestien zijn geweest, naar school ging hij niet meer. 'Je moet werken of naar school,' herhaalde Tammy wel honderd keer. Het had geen zin. 'Overdag lag hij in zijn nest, 's avonds ging hij uit. Meestal was hij thuis als wij er niet waren. Jolanda zei het tegen ons, dat Tim lag te blowen. Ik geloofde het eerst niet. Ik hield hem de hand boven het hoofd. Dat doe ik soms nog steeds.'

Er verdwenen spullen uit huis. Geld en goud. Voor Tammy was dat de grens. Ze zocht een jongerenpension voor haar zoon, in de hoop dat hij daarvan zou leren. Ondertussen regelde ze via een uitzendbureau een baan bij een afvalbedrijf. Al binnen een paar weken dreigde daar zijn ontslag. 'Veertien dagen daarna kreeg hij zijn eerste psychose.'

'Ik dacht: het komt wel weer goed. Hij is toch een vechter. Maar ik ben de vechter.'

Heel erg ziek

Tim werd opgenomen op de PAAZ; de psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis. Tammy herinnert zich het eerste gesprek met de psychiater alsof de woorden in haar hersens zijn gebeiteld. 'De dokter

zei dat Tim heel erg ziek was. Ik schrok me misselijk. Het wilde er bij mij niet in. Ik dacht: het komt wel weer goed. Hij is toch een vechter. Maar ik ben de vechter.'

Na een paar weken op de PAAZ te hebben gezeten, werd Tim overgeplaatst naar een GGZ-instelling waar hij acht maanden bleef. 'Hij kon niets meer.' Vanuit daar ging hij naar een instelling met dagbesteding. 'Maar hij kwam niet opdagen of hij ging niet werken.' Daarna volgde een plaatsing in een RIBW met 24 uur begeleiding en een zekere mate van vrijheid. Tim maakte er meteen gebruik van en ging weer aan de drugs. Een plaatsing in een instelling voor verstandelijk beperkten zag Tammy niet zitten. 'Tim zei dat daar alleen maar mongolen zaten en dat hij daar niet hoorde.' Dus zocht ze een zorgboerderij buiten de stad. Tammy ging er samen met Tim een kijkje nemen. 'Binnen twee weken was de plaatsing geregeld. Het heeft drie maanden geduurd eer hij er zat.'

Tim kreeg een "hotelkamer" in de boerderij en mocht het terrein niet af. Toch zag hij kans aan drugs te komen. Softdrugs werden harddrugs. De leiding ontdekte het. 'Tim moest per direct weg. "Wij willen hem niet" zeiden ze. "Ik wil hem ook niet", zei ik. "Jullie hebben zorgplicht". Ik was bang dat als hij eenmaal thuis zou zitten ik hem nooit meer weg kreeg.'

Tim werd overgebracht naar een Stayokay-hostel in Zeeland. 'Daar zat hij. Alleen.' Daarna volgde een blokhut op een camping. Een keer in de week bracht de organisatie van de zorgboerderij een rol medicatie langs en wat boodschappen. Tammy zocht haar zoon op. Ze trof hem vervuild aan. 'Het was zo zielig hem daar te zien.' Ze nam zijn vieze was mee en beloofde wat extra boodschappen te brengen. 'Het is nog net geen band en klittenband, Tim en ik. Ik kan hem niet loslaten, maar ik kan hem ook niet helpen. Dat maakt me zo wanhopig. Als ik wist dat hij niet meer over straat hoefde te zwerven en niet meer vervuilde, dan kon ik het misschien wat laten gaan. Maar die zekerheid heb ik niet. Ja, nu even, nu hij vastzit in de kliniek. Maar er komt een dag dat hij daar uit komt. En dan?'

Niks onder dwang

De organisatie van de zorgboerderij gaf aan niet langer voor Tim te willen betalen en drong aan op herplaatsing bij de RIBW. Daar kreeg Tim 100 euro per week zakgeld. 'En dat betekende lang leve de lol,' zegt zijn moeder cynisch. Zelf ging ze er bijna aan onderdoor. Haar eigen moeder overleed, haar bedrijf ging over de kop, op vakantie wilde ze niet. 'Ik

'Tim blijft ontkennen dat hij ziek is. Ik weet dat het wel zo is.'

moest er zijn voor Tim'. Eén weekendje vluchtte ze met haar man naar Callantsoog om even uit te waaien. Meteen werd ze gebeld door een PB'er (persoonlijk begeleider): Tim was zoek. 'Ik heb meteen alle koffers weer ingepakt.'

De politie spoorde Tim op. Een plaatsing op de dubbeldiagnose van de RIBW volgde. Tim werd agressiever. Handtastelijk. Een dagbesteding weigerde hij. 'Tim wilde niet praten, geen werk en geen boodschappen doen. Dat moest ons mam maar doen. Ze probeerden wel van alles bij de RIBW, maar ze mogen niks onder dwang. En hij wilde helemaal niks.'

Doordat Tim veel gebruikte in die tijd, had hij veel last van wanen. Hij werd extreem wantrouwend, hoorde stemmen, dacht dat er mensen in zijn kamer zaten. De begeleidsters werden bang voor zijn gedrag. Er volgde een "time out" in een andere instelling waar softdrugs werden gedoogd. Op het moment dat een teamleider Tims kamer binnenstapte sloegen de stoppen door. Tim pakte de man van achteren vast en schopte hem.

De politie kwam erbij en Tim bracht een nacht door in de politiecel. Tot een veroordeling kwam het niet: het OM seponeerde de zaak wegens ontoerekeningsvatbaarheid. Tammy hield haar hart vast. 'Dat was de eerste misdaad. En ik wist dat het niet de laatste zou zijn.'

Weer naar huis

Tammy haalde haar zoon op toen de politie hem liet gaan. Ze boekte een kamer in een Van der Valk hotel en liet hem daar twee dagen slapen. Daarna ging ze naar een hotel in een dorp verderop. 'Allemaal in afwachting van een plek.'

Dat werd een HAT-woning boven een winkelcentrum. Elke dag kwam iemand van de RIBW langs om medicijnen te brengen. Tim moest die onder toezicht innemen. Tammy zorgde ondertussen voor de boodschappen en het huishouden. 'Dat doe je dan bij Gods gratie, want die jongen moest toch eten.'

Al snel bleek dat Tim de medicijnen niet doorslikte. Hij stopte de pillen in zijn wang en spuugde ze later uit. 'Want hij mankeerde niets, vond hij.' De RIBW schakelde extra begeleiding in, maar dat hielp niet. Tim barricadeerde zijn deur en liet niemand binnen. Hij draaide opnieuw totaal door en werd - gedwongen - opgenomen in een GGZ kliniek. Na vier dagen zei de psychiater: 'Ik heb Tim ingesteld op medicatie, hij kan weer naar huis'.

Woedend

Tammy was woedend. Ze belde Ypsilon, de belangenvereniging van ouders met een psychotisch kind. 'Ik heb het expliciet gevraagd. Wie staat er voor als er straks iets ergs gebeurd? Ze begrepen mij heel goed. Daar zitten allemaal ouders die net zo wanhopig zijn als ik. En ze kunnen niets doen. Want als de kinderen volwassen zijn en niks willen, is het einde oefening.'

Tim werd ontslagen uit de kliniek. Vier dagen later pakte de politie hem op. Hij had inktmateriaal voor printers gestolen uit een computerwinkel. 'Hij was zo psychotisch als het maar zijn kan, maar toch deed de winkel aangifte en volgde een politieverhoor.'

Opnieuw werd hij opgenomen, opnieuw werd hij ingesteld op medicatie. Hij werd kwaad en dreigde. 'Ik sla je kop van je romp!' gilte hij naar een verpleegkundige. De politie werd gewaarschuwd. Tim werd opgesloten in een isoleercel. 'En dat had allemaal niet hoeven als ze maar eerder naar mij geluisterd hadden.'

Duidelijkheid en structuur

Tim werd verplaatst naar een andere kliniek waar hij vier weken achter gesloten deuren poppenkast speelde, zoals zijn moeder het noemt. 'Er werkten daar alleen maar piepjonge meisjes die hem totaal niet aankonden. Iedereen was bang voor hem.' Daarna volgde een opname in een andere stad. Dankzij een streng regime en goede medicatie knapte Tim daar zienderogen op. 'Tim heeft duidelijkheid en structuur nodig,' weet Tammy als geen ander. 'Dan gaat het goed. Dat was vroeger al zo. Hij snapt vaak gewoon niet wat mensen van hem verwachten. In het timmerbedrijf waar hij ooit werkte, mocht hij alleen maar de vloer aanvegen, omdat hij steeds vergat wat hij moest doen. Wat hem dan weer frustreerde en waardoor hij weer boos werd.'

Na een opname van zes maanden volgde onherroepelijk weer ontslag, zij het met een RM (rechterlijke machtiging) om ervoor te zorgen dat Tim zijn medicatie kreeg, zo nodig onder dwang. Tim ging terug naar zijn HAT-woning. De verwarming deed het niet, de tv stoorde, er kwam bijna kortsluiting. 'Het was onverantwoord.'

Werkstraf

Terwijl Tammy samen met de RIBW zocht naar een nieuwe woning, moest Tim zich melden bij het Veiligheidshuis. De computerwinkel had de aangifte doorgezeten. Tim kreeg een advocaat toegewezen die pleitte voor een werkstraf. 'Dat kan hij niet,' zei ik nog. 'Tim komt zijn bed niet

uit. Hij moet in een strenge, gestructureerde omgeving zitten. Maar die advocaat zette het toch door, die boerenlul. Hij had Tim één keer gesproken en nooit zijn dossier bestudeerd.'

De officier van justitie stelde vragen aan Tammy. Door haar inbreng oordeelde de officier dat een taakstraf niet op zijn plaats was. De officier schakelde een psycholoog in die Tim onderzocht. Na twee gesprekken stelde hij een rapport op. Tammy kreeg daarvan geen afschrift. 'En die advocaat wel! Ik wilde het rapport bekijken en toen zei de advocaat dat ik daarvoor moest betalen. De kopieerkosten van 32 pagina's A4.'

Ondertussen stelde ook de reclassering een rapport op. De medewerker van de reclassering sprak een paar keer met Tammy. 'Ik kan Tim aanmelden voor opname,' zei de reclasseringswerker. 'Maandag,' zei Tammy. 'Nee,' reageerde de medewerker. 'Over een week.'

Tammy schrok. 'Ik wilde niet nog langer wachten. Dan zou het echt fout gaan.'

Op het spoor zetten

Uiteindelijk werd Tim via justitie geplaatst op een forensisch psychiatrische afdeling (fpa) voor de duur van twee jaar. Het is een plaatsing op grond van bijzondere voorwaarden: Tim mag geen drugs gebruiken en mag het terrein ook niet af. Tammy was vanaf het begin betrokken bij de behandelbesprekingen. Doel van een behandeling in een fpa is om iemand weer zo op het spoor te zetten dat hij daarna weer terug de maatschappij in kan zonder opnieuw een delict te plegen. 'Ik heb meteen gezegd: Tim komt nooit meer terug in het reguliere leven. Hij is niet medicatie-trouw, hij gaat niet werken. Als dat het doel was van de

'Mijn zoon heeft veel geleerd in de forensische kliniek, merk ik.

Hij staat nu anders in het leven dan een paar jaar geleden.'

behandeling, zou het weggegooid tijd zijn. Nu pakte de behandeling goed uit. Mijn zoon werd behandeld om van de drugs af te komen en er was structuur. Verder werd er gewerkt om hem inzicht te geven in zijn psychische kwetsbaarheid en hem weerbaarder te maken. Tim heeft hier erg veel van geleerd, merk ik. Hij staat nu anders in het leven dan een paar jaar geleden. Nu is het belangrijk om Tim, na afloop van deze

opname, ergens geplaatst te krijgen. Tim moet terrein-gebonden gaan wonen. Hij krijgt nu drie keer een half uur vrijheid en dat is genoeg. Geef hem niet meer vrijheid! Ik heb het de behandelaars gesmeekt.'

Bewindvoering

Tammy is inmiddels bewindvoerder geworden van haar zoon. Daartoe heeft ze zelf het initiatief genomen. Zij regelt de financiële zaken en geeft haar zoon genoeg zakgeld om een patatje te kopen, maar te weinig om aan de drugs te gaan. Als ze op bezoek komt neemt ze shag, snoep en ander lekkers mee. 'Maar geld krijgt hij niet. Tim was best boos toen hij dat hoorde. Hij zei: "Je wilt een vinger in de pap". "Ja," zei ik meteen. Het was het begin van een heel gevecht. Hij wilde niet dat ik overlegde met de behandelaars. Maar het praat makkelijker zonder hem erbij. Tim blijft ontkennen dat hij ziek is. Ik weet dat het wel zo is.'

In één klap

Nu is de rechterlijke machtiging opgeheven. Tammy zat op de publieke tribune van de rechtszaal toen dat gebeurde. 'Maar wij mochten niets zeggen.' Het frustreert haar enorm. De advocaat bleek te hebben verzuimd de bijzondere voorwaarden te noemen, waardoor er nu een nieuwe rechtszitting moet komen over de voortzetting van de plaatsing in de fpa. Omdat Tim zich aan het begin van zijn plaatsing niet aan de bijzondere voorwaarden heeft gehouden - hij is twee keer teruggefallen in zijn drugsgebruik - dreigt een opheffing. In het uiterste geval zou de rechter Tim twee weken in een gevangenis kunnen zetten, wegens de diefstal uit de computerwinkel. Tammy kan er met haar verstand eigenlijk niet bij. 'Stel je voor dat de rechter dat doet. Dan is tien, twaalf jaar behandeling in één klap weggevaagd. Op het moment functioneert Tim goed. Hoe strakker ze hem houden, hoe beter 't gaat. Tim is zelfs een dag mee geweest met zijn zus en haar gezin naar de Efteling. Hij stond ingeschreven bij een organisatie voor maatschappelijke opvang voor het moment dat hij uit de kliniek komt. Hij stond op de eerste plaats. Maar ze hebben daar een computercrash gehad en nu zijn alle gegevens kwijt. Stel je voor dat hij weer op een wachtlijst komt te staan? Dat hij weer eindigt in een blokhut, op een flat, totaal vervuild? Tim vraagt steeds wanneer hij weer de stad in mag. Als ik zeg dat dat misschien over vijftien jaar kan, wordt hij boos. Het is een jongen met de verstandelijke vermogens van een dertienjarige. Er zal altijd zorg voor hem moeten zijn. Ik heb de rechter een briefje geschreven. Moet het dan eerst echt fout gaan, voordat Tim een plek vindt? De rechter belde terug. Dat hij daar niet over ging.'

'Al die instanties hebben hun eigen regels en werken langs elkaar heen. Die mag dit niet en die mag dat niet. Ze vechten elkaar soms zelfs de tent uit over de vraag wie er "aannemer" is en wie de "onderaannemer"... en uiteindelijk gaat het alleen maar over geld.'

Aannemer en onderaannemer

'Als ouder word je buiten de deur gezet,' concludeert Tammy na dertien jaar zorg voor haar zoon. Ze trilt van frustratie. 'Al die instanties hebben hun eigen regels en werken langs elkaar heen. Die mag dit niet en die mag dat niet. Ze vechten elkaar soms zelfs de tent uit over de vraag wie er "aannemer" is en wie de "onderaannemer"... en uiteindelijk gaat het alleen maar over geld. Ik heb mijn verhaal wel tien keer verteld aan verschillende instanties. Maar bij een rechter moet ik mijn mond houden. Als ouders heb je behoefte aan één loket waar mensen je uitleggen wat er aan de hand is; hoe het zit met de regelgeving, waar je als ouders wel of niet bij betrokken kunt worden. Een familievereniging als Ypsilon doet ontzettend veel en weet ontzettend veel. Ze luisteren heel goed. Maar individueel kunnen ze weinig voor je doen. Daarom hoop ik dat behandelaars beter luisteren naar wat ouders vaak al lang weten. Dat we nog meer bij een behandeling worden betrokken. En dat er begrip is voor onze zorgen. Je praat hier niet zo makkelijk over. Maar je hebt af en toe een uitlaadklep nodig. Wij willen een gewoon leven. En dat kan alleen als onze zoon ergens vast zit.'

Eigenlijk, zegt Tammy, zou ook de familie van een patiënt een persoonlijk begeleider moeten krijgen. 'Iemand die er alleen is voor ons. Die ons af en toe belt en niet alleen als er wat mis is. Dat mensen ook wat hoop krijgen, dat niet alles is verloren. Ga in gesprek met de ouders van patiënten! Dat is wat ik wil. En dat ze dan ook echt luis-te-ren.'

‘Ik heb een maand lang alleen maar gehuild’

‘Ik ben geen pedo,’ zei Greta’s zoon Willem toen hij na maanden eindelijk vertelde wat er was gebeurd. Hij zat op dat moment in een forensische kliniek. Greta weet nog steeds niet waarom. ‘Hij zei dat hij geen pedo was, maar een virtuele misdadiger.’ Ze geloofde hem. Nog steeds.

Willem heeft haar karakter. Hij trekt mensen aan die hem nodig hebben. Net als zij. Zij trouwde met een man die later autistisch bleek te zijn. ‘Ik dacht: Ik stop daar zoveel liefde in dat het lukt. Maar het lukte niet. Het was een ramp.’ Uit het huwelijk werden drie kinderen geboren. Willem is de middelste. ‘Ik kan hem goed aanvoelen. En hij mij ook. Toen ik na 25 jaar ellende eindelijk ging scheiden, heeft Willem mijn naam aangehouden.’ Haar biechtvader, pater de Wit, heeft eens gezegd dat Willem haar lievelingskind is. Maar dat is niet zo. Ze houdt net zo veel van haar oudste zoon Jan en ook wel van haar dochter Odette. ‘Maar Willem is mijn vertrouwensman. Hij was er altijd voor mij. Er loopt een lijntje tussen hem en mij.’

Maak je geen zorgen

Die ochtend had hij nog gebeld. Het was 11 november. Ze vergeet die datum nooit meer. ‘De elfde van de elfde, de opmaat tot carnaval. Ik ben goed katholiek opgevoed, maar daar doe ik niets aan.’ Een week eerder was in Greta’s flatgebouw brandgesticht. Willem wilde horen of alles goed was.

‘Mam, je belt me als er wat is, hè.’

‘Jongen, maak je geen zorgen, het is goed afgelopen.’

’s Avonds belde Greta Willem nog even op. Om te zeggen dat echt alles goed was. Niemand nam op. De dag erop probeerde ze het weer. Niemand. Ze reed langs zijn huis en stopte een briefje in de brievenbus. ‘Waar ben je, Willem?’ Willems vrouw Mieke mailde terug. ‘Willem is op karwei.

‘Het klopte niet. Ik wist het gewoon.’

Dat kan nog wel even duren.’

Na tien dagen belde Greta haar schoondochter op. ‘Mieke, waar is Willem?’ Ze rook onraad. ‘Het klopte niet. Ik wist het gewoon.’ Haar schoondochter hield de boot af. ‘Als ik maandag nog niets weet, bel ik de politie,’ dreigde Greta. Daarna belde ze haar oudste zoon Jan.

Samen reden ze ’s maandags naar Mieke. ‘Hij zit in Arnhem,’ zei Mieke toonloos toen ze haar schoonmoeder en zwager zag staan. ‘Willem zit in de bajes.’

Schoon geweten

Niemand wist waarom Willem was opgepakt. Greta kreeg niets te horen. Haar zoon zat ‘in beperkingen’ wat betekent dat hij alleen contact met een advocaat mocht hebben. Waarvan hij werd verdacht, ze had geen idee. Het enige wat Greta kon doen, was huilen. ‘Ik heb een maand lang alleen maar gehuild.’

Eind december belde een psycholoog op. Wat voor een man Willem was. ‘Hij is de sociaalste van mijn kinderen,’ antwoordde Greta. ‘Ik wil hem zien.’ ‘Hij heeft u een brief gestuurd,’ zei de psycholoog.

‘Ik heb niets gekregen’ antwoordde Greta.

Ze belde Willems advocaat. ‘Ik heb gehoord dat Willem mij een brief heeft gestuurd.’

‘Van wie hebt u die wetenschap?’

‘Dat gaat u niets aan. Ik wil die brief.’

Op 21 januari van het volgende jaar kreeg Greta de eerste brief van haar zoon. Hij was gedateerd 20 december. Willem schreef niet wat hij precies had gedaan of waarvan justitie hem verdacht. ‘Hoe graag ik het jullie ook wil vertellen. Ik heb wat dat betreft een schoon geweten.’ Hij schreef ook: ‘Omdat ik verwacht dat er al fors geroddeld zal worden of dat men al zijn oordeel klaar heeft, moet je zelf maar kijken wie je wat vertelt.’

Greta stuurde hem meteen een brief terug. En een bijbeltje. Ze onderstreepte psalm 118. “In mijn nood heb ik geroepen: Heer! / En de Heer antwoordde, hij gaf mij ruimte.”

Uit de tijd

Willem kreeg gelijk. Er werd geroddeld. Nadat Greta een vriendin uit haar koor in vertrouwen had genomen, wist het hele dorp dat Willem was opgepakt. Greta voelde zich gruwelijk alleen. ‘Ik wantrouwde iedereen.’ Totdat een buurvrouw op de stoep stond met een fles wijn. ‘Dat

heeft me toen wel geholpen.’

In de lokale krant verschenen artikelen. De televisie kwam filmen in het dorp waar Willem woonde. Omdat Willem vroeger onderwijzer was geweest, was de hele gemeenschap in rep en roer. Greta weigerde het nieuws te lezen.

In maart bezocht Greta het huis van bewaring in Arnhem voor de eerste keer. Tevergeefs. Op het moment dat zij aankwam, bleek Willem net te zijn afgevoerd voor een zitting op de rechtbank. Een maand later werd hij overgeplaatst naar een andere gevangenis. Weer later werd het Vught.

In al die maanden wist Greta niets zeker. ‘Het was gissen.’ Willem schreef dat hij in detentie een posttraumatische stressstoornis had opgelopen en dat hij zijn kinderen wilde zien. ‘Als het contact met de kinderen niet beter wordt, hoeft het voor mij niet meer’, schreef hij. Greta was bang dat hij zichzelf iets aan zou doen. ‘Wil je wachten tot ik uit de tijd ben?’ schreef ze hem terug. ‘Want dat kan ik er niet bij hebben.’

‘De rechter heeft Willem veroordeeld.

Ik veroordeel hem niet nog eens.’

Schandpaal

Willem werd veroordeeld tot drie jaar, waarvan één jaar voorwaardelijk, met een proeftijd van vijf jaar. Greta was niet bij de rechtszitting aanwezig. ‘Ik wilde er niet getuige van zijn dat mijn kind daar aan de schandpaal werd genageld.’ Pas in de kliniek vertelde hij zijn moeder waarom hij was veroordeeld: hij had “pedoplaatjes” gedownload. Hij noemt het zelf “een virtueel delict”. ‘Dat bekent hij ook. Het is strafbaar en dat wist hij ook. De rechter heeft Willem veroordeeld. Ik veroordeel hem niet nog eens. Iedereen heeft zo zijn ‘ontsnapping’ nodig. De een gaat zuipen, de ander gaat heel hard werken. Willem heeft plaatjes gekeken. Als je ze de kost moest geven wie allemaal stiekem plaatjes kijkt, zou het hier rammelen.’

Waarom hij het heeft gedaan, vertelde Willem niet. Waarom hij in een forensisch psychiatrische kliniek zit, weet Greta evenmin. ‘Hij ging door het lint in de bajes. Hij schrijft daar ook over in zijn brieven. De eenzaamheid, de opsluiting. Het was hem teveel.’

Opgeblazen

Wat Greta nu het liefst wil weten is dit: ‘Wat mankeert mijn kind?’ Ze wil begrijpen hoe haar jongen tot dit delict kwam en wat er nodig is om te voorkomen dat het weer gebeurt. Ten tweede wil ze weten hoe haar zoon zijn

leven opnieuw kan opstarten. ‘Willem wil na zijn opname naar een ander dorp verhuizen, maar de burgemeester moet daarvoor toestemming geven. Omdat hij een zedendelinquent is. En dat wordt helemaal opgeblazen.’

Of en hoe haar zoon is behandeld, weet Greta niet. ‘Ik wist van niks en kwam van nergens, ik wist niet eens wat forensisch betekende. Wel begreep ik dat hij suïcidale neigingen had. Daar ben ik heel bang voor geweest. Maar hoe ze dat in de kliniek hebben aangepakt, weet ik niet. Hij kreeg in de loop van de tijd meer vrijheden, dat was alles wat ik meekreeg. Ik zou het wel graag weten, hoe ze dat behandelen. Ook om zelf rust te krijgen. Ik moet er niet aan denken hem te verliezen op zo’n manier.’

Zelf heeft Greta inmiddels psychologische hulp. De huisarts stuurde haar eerst door naar het maatschappelijk werk. Daar zei een medewerkster tegen haar: ‘Een sterke vrouw veegt het ongeluk onder het vloerkleed.’ Greta probeerde het. Totdat ze totaal instortte.

Inmiddels staat ze onder behandeling van de GGZ. Onder de trouwe liefde voor haar middelste zoon blijkt een diepe grot van schaamte en angst te liggen. Greta is de dochter van een politieman die in de oorlog onder druk van zijn superieuren bij de Sicherheitsdienst (SD) kwam te werken. Zij is daar haar hele jeugd mee gepest. ‘Moffenkind.’ Haar moeder zei dat ze zich daar niets van aan moest trekken. ‘En daar ben ik nu blij om. Zelfs nu kunnen oude buren nog met afkeuring naar ons kijken. Ik trek me daar niets van aan.’

Rode lijn

Ze zegt het strijdlustig, maar de strijd is fel en slaat diepe wonden. Greta is 82. Door de detentie en latere opname van Willem is de herinnering aan haar eigen jeugd opengereten. ‘Mijn vader is tot 1948 gedetineerd geweest. In Vught. Toen ik daar naar binnen liep om Willem te bezoeken, kwam alles terug. Ik ervaar plaatsvervangende schuld. Er loopt een rode lijn van mijn vader via mij naar mijn zoon.’

Ze heeft begeleiding nodig om staande te blijven. Haar gezin is uiteengevallen. Odette wil haar broer nooit meer zien. Jan heeft wel contact, maar houdt zijn eigen kinderen bij hun oom vandaan. ‘Ik denk dat Jan meer waarde hecht aan al die krantenartikelen dan ik.’

Adressen

Wat ouders van forensische patiënten nodig hebben, zijn adressen zegt Greta. ‘Adressen waar je zelf terecht kunt. Er komt zoveel op je af. De pers, de buren, justitie, je familie... Ik had een goede huisarts, maar zonder hulp blijf je achter. Alleen. Maar ik laat Willem niet vallen. Nu niet en nooit niet.’

‘Ik wist niet eens wat een RM was’

Renate Hoogduin was vijftien jaar toen ze bij haar vader Roef ging wonen. Na de scheiding van haar ouders had ze, samen met haar jongere zusje Rachel, een aantal jaar bij haar moeder gewoond, maar daar ging het niet goed. Na de zoveelste ruzie bood Roef aan om zijn dochter in huis te nemen. Soms heeft hij spijt van die beslissing. ‘Maar dat durf ik niet hardop te zeggen. Het is wel mijn kind.’

Roef Hoogduin weet niet waar hij moet beginnen. Het is zeven jaar geleden dat Renate bij hem op de stoep stond. ‘Papa, ik wil bij jou wonen.’ Roef stemde toe. Hij had het gevoel zijn dochters in de steek te hebben gelaten toen hij van hun moeder scheidde. Tien en acht waren ze destijds. ‘Hun moeder hield ze bij me weg. Ik probeerde zoveel mogelijk contact te houden, maar wat ze allemaal uitspookten, wist ik eigenlijk niet. Toen Renate een beroep op me deed, dacht ik wat goed te kunnen maken.’ Het werd een lijdensweg. Op school kon Renate zich niet concentreren. Ze bleef twee keer zitten en moest er toen vanaf. Dat bij haar inmiddels een autismespectrumstoornis was geconstateerd, mocht niet baten. Ze weigerde behandeling en liep weg van huis.

Toen ze een paar maanden later weer opdook, bleek ze drugsverslaafd en in de ban van een loverboy. Weer liep ze weg. Roef probeerde haar te plaatsen in een kliniek om af te kicken. Ook daar liep ze weg. ‘Drie instellingen later was ze achttien en had ik helemaal geen poot meer om op te staan. Ik denk wel eens: had ik haar maar nooit in huis genomen. Maar dan voel ik me meteen weer schuldig. Zoiets zeg je niet hardop. Het is toch je kind.’

Roef zag zijn dochter afglijden. Hij wist dat ze zich prostitueerde. ‘Maar ja, ze was volwassen en het was allemaal vrijwillig, zeiden ze.’ Ze, dat is de hulpverlening. Hij kan het woord nauwelijks over zijn lippen krijgen.

Niet meer slapen

Renate kwam met justitie in aanraking. Eén keer, twee keer, drie keer. Roef probeerde te achterhalen waar zijn dochter zat. Tevergeefs. ‘Je loopt tegen een muur op. Ondersteuning was er niet. Ik kreeg alleen bericht dat ze in een vrouwengevangenis zat. Waar, mocht ik niet weten. Wat ze gedaan had, wist ik ook niet. Mijn broer zei tegen me dat ik Renate maar moest vergeten. “Ze is een verloren zondaar”. ‘Het is verdomme wel mijn kind.’

Roef was bang, zegt hij. Bang dat een ergens gevonden lijk zijn dochter zou blijken te zijn. Als hij een ambulance hoorde, dacht hij meteen aan het ergste. ‘Ik heb een keer alle gevangenissen opgebeld om te kijken of ze daar misschien zat. Ik kon niet meer goed slapen, kreeg problemen op mijn werk. Erover praten lukte niet. Ik voelde me enorm schuldig. Dat ik Renate en haar zusje in de steek had gelaten. Dat ik haar een hoer had laten worden.’

‘Er moet heel wat gebeuren, voordat ze een RM opleggen.’

Onbegrijpelijk

Na maanden onzekerheid werd hij op een dag gebeld door een medewerker van een forensisch psychiatrische kliniek (fpk). Renate was opgenomen met een rechterlijke machtiging, zei ze tegen Roef. ‘Ik wist niet eens wat een RM was!’

Dat weet hij inmiddels wel. Roef verdiepte zich in de mogelijkheden die de wet biedt om iemand met psychiatrische problemen ook tegen zijn wil op te laten nemen. ‘Er moet heel wat gebeuren voordat ze een RM opleggen. En dat vind ik onbegrijpelijk. Ik heb me jarenlang afgevraagd waarom Renate niet opgenomen kon worden in een gesloten inrichting. Haar hersens waren niet in orde, ze was verslaafd, ze werd misbruikt. Iedereen die het wist, niemand die wat deed. Misschien klinkt het gek,

‘Je loopt als ouder tegen een muur op.’

maar ik vind de opname in de fpk een opluchting. Ze kan er nu in ieder geval niet zomaar uit.’

Nu zijn dochter wordt behandeld, durft Roef ook naar zichzelf te kijken. ‘Je wordt als ouder eerst wanhopig. Je loopt tegen een muur op en je wilt er het liefst dwars doorheen. Maar durf je je om te draaien? Ik ben na de opname van Renate in de fpk in mijn eigen emoties gedoken. Om mijzelf te begrijpen en daardoor ook mijn dochter.’

Zelf hulp zoeken

Hoewel het nu relatief goed met Renate gaat, is Roef bezorgd over haar toekomst. Of zij in staat zal zijn een zelfstandig leven op te bouwen, betwijfelt hij. ‘Wat goed is dat ik - en ook haar zus Rachel - bij de behandeling worden betrokken. Renate wil dat gelukkig ook graag. Op die manier kunnen we met de behandelaars overleggen welke vervolgstappen er genomen moeten worden. Vooral ook om te voorkomen dat ze weer terugvalt.’

‘Ik ben na de opname in mijn eigen emoties gedoken.

Om mijzelf te begrijpen en daardoor ook mijn dochter.’

Ouders die, net als hij, worden geconfronteerd met een kind met een opname in het justitiële circuit raadt hij aan zo snel mogelijk ook zelf hulp te zoeken. ‘Er zijn heel veel vragen waarmee je als ouder worstelt. Juridische vragen over wat wel en wat niet mag, privacy, maatregelen... Medische vragen over de stoornis en hoe je daarmee om kunt gaan. Maar daaronder ligt een oceaan van gevoelens. Die kan je niet blijven ontkennen. Bij mij was het vooral schuldgevoel, een ander schaamt zich misschien. Daar moet je wat mee. Ook voor de toekomst van je kind. Als ouders zelf hersteld zijn, kunnen ze beter helpen.’

‘Ik ben geen instantie. Ik ben zijn moeder’

Bart van U. Tristan van der V. De een stak zijn zus en oud-minister Borst dood, de ander schoot in een winkelcentrum in Alphen aan de Rijn zes mensen neer en verwondde er zeven-tien. Altijd als Katja ter Horst een ambulance hoort, is ze bang dat het haar zoon is die een bloedbad heeft aangericht. ‘En dat ik dan in de media mag uitleggen dat ik daarvoor al jaren heb gewaarschuwd.’

Tegen alle ouders, familieleden of andere naastbetrokkenen van een patiënt in een forensische kliniek zou ze willen zeggen: wees blij. Wees blij dat hij of zij deze maatregel heeft gekregen en geen of niet alleen straf. ‘In de forensische setting is er een grote kans dat een behandeling aanslaat. Wees blij dat je zoon of dochter niet in een cel zit. Daar wordt niemand beter van. De patiënt niet. Jij als ouder niet. En de maatschappij ook niet.

‘De ene ellende beschermt je niet tegen de andere.

De zucht van mijn zoon is mijn zorg. En dat zal altijd zo blijven.’

Kafkaësk

Katja ter Horst heeft als moeder van de nu 27-jarige Thomas meer dan veertien jaar ervaring met de hulpverlening in Nederland. Sinds Thomas’ puberteit leeft ze het leven van een Kafkaëske roman, zegt ze zelf. ‘De ene ellende beschermt je niet tegen de andere. De zucht van mijn zoon is mijn zorg. En dat zal altijd zo blijven.’ Haar ervaringen hebben haar strijdvaardig gemaakt.

Driftaanvallen

Het begon toen Thomas een jaar oud was, anderhalf misschien. Hij was een makkelijke baby geweest die goed sliep en niet extreem veel huilde. 'Daarom begon ik ook zo snel weer aan een tweede.' Twintig maanden na Thomas werd een dochter geboren, Annemarijn.

Omstreeks die tijd begon Thomas te veranderen. Hij was vaak boos of verdrietig en werd regelmatig erg driftig. Bij het consultatiebureau susten ze Katja's zorgen. 'Het hoort bij de leeftijd.' Of: 'Het komt door de geboorte van een zusje.' Niemand vroeg aan Katja: 'Kun je er wat meer over vertellen?' Ze is er nog steeds verbijsterd over. 'Het waren vijf driftaanvallen per dag! Alsof ik zo'n type ben dat een perfect kind wilde. Dat was niet zo. Ik voelde me gewoon niet serieus genomen. Ik had graag wat meer informatie gehad. Over hoe ik het beste kon reageren bijvoorbeeld.'

Sociaal gedrag

Anders dan haar broer bleek Annemarijn geen makkelijke baby. Katja raakte als moeder overbelast. Ze sliep slecht. Op het kinderdagverblijf klaagde de leiding over Thomas' driftbuien. Ze zette hem daarom op de vrije peuterschool, 'omdat daar meer naar het kind zelf wordt gekeken. Maar daar gedroeg Thomas zich hetzelfde.'

Op de reguliere basisschool kon Thomas niet in alle vakken even goed meekomen. Hij was moe als hij uit school kwam, kreeg ruzie met kinderen in het speeltuintje, maakte afspraken met vriendjes die hij dan toch weer afzei. 'Het leek alsof hij zijn emoties niet goed kon samenvoegen.'

Ze praatte erover op school. Niemand ondernam actie. 'Kinderen die niet kunnen rekenen laten we extra rekenen,' zegt ze, nog steeds boos. 'Maar kinderen die niet kunnen samenspelen, laten we minder samenspelen. We oefenen niet met sociaal gedrag. Er werd bij ons thuis niet gespeeld met andere kinderen. Daardoor bleef de druk op het gezin staan. En waar de problemen zijn, daar blijven ze ook.'

Zwaan, kuiken, gans

Katja werd steeds onzekerder in de opvoeding van haar kinderen. Ze liet Thomas' ogen testen. Bij het plaatje van een vogel dacht hij lang na, zijn vingers in zijn mond. 'Het kan een zwaan zijn. Of een kuiken. Of een gans.' Thomas onthield details die elk ander kind negeerde. Het maakte hem hondsmoe. Katja liet haar beide kinderen vervolgens testen op intelligentie. Beiden bleken vrij hoog te scoren - 'tussen de 100 en 130' - maar er zat een gat tussen Thomas' verbale en performale vaardigheid. 'Mijn sociale omgeving vond dat ik doorsloeg. "Zet er niet zo'n stempel op" zei-

den vriendinnen. Daardoor werd ik alleen maar onzekerder. Ik probeerde mijzelf moed in te praten. Ik knipte artikelen uit van mensen die vroeger ook driftig waren geweest. "Ze groeien er wel overheen" hoopte ik. Dat was niet zo.'

Gat in de opvoeding

Toen Thomas naar de middelbare school ging, leek hij rustiger te worden. Achteraf begrijpt Katja dat dit het begin van zijn verslaving is geweest. Een enkele joint maakte Thomas kalm. Maar al vrij snel werd het gebruik problematisch. Thomas gebruikte eerst wiet, toen speed. Nachten bleef hij weg. Overdag was hij gewelddadig. Katja kreeg ondersteuning van family first, een hulporganisatie voor gezinnen in crisis die uit elkaar dreigen te vallen. De hulpverleenster was heel duidelijk. 'Jullie gaan het zo niet redden.' Er was geen andere keus dan Thomas op een internaat te plaatsen. Terwijl Thomas op het internaat zat, werd bij Thomas' vader een bipolaire stoornis vastgesteld. Hij had last van hypomane periodes en vertoonde dan extreem grenzeloos gedrag. 'Hij was het gat in de opvoeding van de kinderen,' ziet Katja nu. Vader werd opgenomen, moeder ging er bijkans zelf aan onderdoor. Ook Annemijn werd elders ondergebracht.

Achteraf bleek dat Annemijn dit als verraad heeft ervaren. Ze heeft het er nog steeds moeilijk mee. 'Maar we kunnen er nu wel over praten,' zegt Katja. 'Dat is al enorme winst.'

Op straat

Met Thomas ging het een stuk slechter. Door drugsgebruik en agressief gedrag werd hij van het internaat verwijderd en kwam hij weer thuis wonen. Vrij snel daarna strandde het huwelijk van zijn ouders. De kinderen zouden bij Katja gaan wonen en regelmatig een weekend naar hun vader gaan. Thomas behaalde een VMBO-diploma via het Luzac-college, maar blowde nog steeds. Katja tolereerde dat - 'tot op zekere hoogte' - maar accepteerde niet het gedrag dat erbij hoorde. Een gejatte fiets moest hij per omgaande terugbrengen. Thomas werd woedend en pakte een schroevendraaier. 'Als jij gooit, bel ik de politie,' zei zijn moeder.

Thomas gooide.

Katja belde 112.

Vanuit de politiecel belde Thomas zijn vader. 'Mama heeft mij op straat gezet,' zei hij. 'Ze levert me uit.'

Vanaf dat moment ging Thomas bij zijn vader wonen. Annemijn volgde een korte tijd daarna. 'De pubers vonden de grenzeloosheid van de opvoedingsstijl van hun vader heel positief.'

Erkenning

Ondertussen werd Thomas' vader weer opgenomen. Annemijn viel tussen wal en schip. De hulpverlening richtte zich op de vader en de zoon, maar niet op de dochter of de moeder. Annemijn woonde een tijdje bij vrienden, dan weer even bij haar vader, dan weer bij vrienden. Totdat ze Katja belde. 'Mama? Mag ik bij jou komen wonen?'

Makkelijk was het niet, geeft Katja toe. Annemijn botste regelmatig met Katja's nieuwe vriend en bleef haar moeder verwijten maken. 'Maar waar het om gaat, is erkenning. Het is heel belangrijk dat je als ouder erkent dat je er niet of onvoldoende bent geweest voor je kind. Dat heeft ons in elk geval geholpen in onze relatie nu.' Annemijn volgt een HBO-opleiding op het gebied van communicatie. Met haar moeder heeft ze regelmatig contact.

Thomas liet zich ondertussen verschillende keren vrijwillig opnemen. Maar net zo vrijwillig liep hij ook weer weg. In elke kliniek bleken drugs voorhanden. Hij ging gebruiken of werd agressief. Voor een kliniek kunnen dat redenen zijn om de behandeling te staken. Ook als hij thuis bij zijn vader

‘Voor Thomas is dwang bij de behandeling echt heel belangrijk. Er moet een kader om hem heen staan.’

kwam, werd hij agressief. Katja adviseerde haar ex-partner om hem niet steeds binnen te laten.

‘Zijn vader vond dat niet kunnen. Je zet je kind toch niet op straat? Nou, ik wel. Ik ben van de harde aanpak. Junks moeten worden geconfronteerd met hun eigen shit. Ik denk dat hij wel tien keer opgenomen is geweest. Maar elke keer bleek de hulp niet voldoende. Thomas is verslaafd vanaf zijn dertiende. Dat heeft een gat in zijn ontwikkeling geslagen. Hij heeft een stoornis in het autistisch spectrum. En dan hebben ze het in de kliniek over motivatie. Hoezo motivatie? Als hij afgekickt is, wat dan? Voor Thomas is dwang bij de behandeling echt heel belangrijk. Er moet een kader om hem heen staan.’

Geen partij

Omdat hij op straat een politieman had aangevallen, legde de rechter Thomas op grond van artikel 37 van het wetboek van strafrecht een jaar

opname in een forensische kliniek op. Na dat jaar ging hij meteen weer gebruiken. Het leidde tot een nieuwe gewelddadige confrontatie met zijn vader die hij in elkaar sloeg.

Katja stuurde brieven en mails naar het Openbaar Ministerie (OM). Ze hoopte dat haar zoon TBS zou krijgen. Dan zou hij voor langere tijd in een gedwongen setting zitten en kon hij zo nodig onder dwang worden behandeld. 'Thomas kan psychotisch zijn. Hij kan gevaarlijk zijn. Voor zichzelf, voor anderen. Er is geen enkele ouder, denk ik, die een kind uit pure pret wil laten opnemen. Het is pure wanhoop.'

Het OM noch de advocaat reageerde. 'Als familie heb je niets in de melk te brokkelen. Je bent geen partij als familie. Anders had hij misschien wel TBS gekregen.' Thomas vroeg zijn moeder bij de zitting aanwezig te zijn. 'Als jij erbij bent, krijg ik misschien een lagere straf,' hoopte hij.

Akelige weken

Het maakt schrijnend duidelijk hoe de belangen van forensische patiënten en hun familie uit elkaar kunnen lopen. Toen tijdens de voorlopige hechtenis Thomas' advocaat een schorsingsverzoek deed - 'in het belang van Thomas' - kon Katja wel door de grond zakken. 'Dat was niet in het belang van Thomas. En de art. 37 maatregel was ook niet in zijn belang. Deze maatregel houdt na een jaar op, los van de vraag hoe het na dat jaar met de betrokkene gaat. De zorgen zijn er dan meestal nog, maar niet zo acuut dat de zorg onvrijwillig kan worden verlengd. Dus hij staat na een jaar weer op straat. En dan?'

In afwachting van zijn plaatsing in een forensische kliniek - wat via de computer wordt geregeld - zat Thomas in een reguliere cel. Dat waren akelige weken, vond Katja. 'En onnodig. Elke dag dat iemand in een cel zit in plaats dat hij behandeling krijgt, is verloren tijd. Maar op de aanvraag tot plaatsing staat niet dat het om een art. 37 plaatsing gaat. En dat je dus maar een jaar hebt om te behandelen.'

Geen idee

Door haar intensieve betrokkenheid bij haar zoon weet Katja inmiddels goed wat familieleden en naastbetrokkenen nodig hebben.

'Iedere cliënt heeft een persoonlijk begeleider (PB'er), maar die functioneert niet altijd even goed. De familie moet een vast, betrouwbaar aanspreekpunt krijgen. Iemand bij wie ze haar verhaal kwijt kan. Eigenlijk zou ik een eigen PB'er willen en als er geen klik is, moet er een ander worden gezocht. Hetzelfde geldt voor politie en justitie. Het OM verwijst altijd naar

de advocaat, maar die komt in dit soort zaken op basis van een toevoeging opdraven en de meesten hebben geen idee wat er speelt. Ik heb wel eens naar het OM gebeld en toen vroegen ze van welke instantie ik was. Ik ben geen instantie. Ik ben zijn moeder.'

De familie moet als eigenstandige partij gedurende het hele proces worden betrokken, benadrukt Katja. 'Als er geweld in huis is, is dwang soms de oplossing. Soms moet er gewoon iets gebeuren. En als de familie dat roept, is de nood het hoogst. Neem die nood serieus. Het is toch vreselijk dat er eerst een delict moet worden gepleegd alvorens er iets gebeurt.'

'In een sollicitatiegesprek ga je niet zo makkelijk uit de doeken doen dat je kind verslaafd is en in een kliniek zit.'

Maar één leven

Katja voelt zich in de steek gelaten en had zelf graag betere hulp gehad. 'Waar is de huisarts? Waar is de eerstelijnszorg? Waar is jeugdzorg op het moment dat er twee kwetsbare puberkinderen met een psychisch kwetsbare vader naar een andere gemeente verhuizen? Ik heb momenteel geen werk en geen inkomen. Heeft dat te maken met alles wat er is gebeurd? Dat weet ik niet. In een sollicitatiegesprek ga je niet zo makkelijk uit de doeken doen dat je kind verslaafd is en in een kliniek zit, omdat hij zijn vader in elkaar heeft geslagen. De zorg voor mijn zoon heeft mijn leven beïnvloed, maar in hoeverre zal ik nooit weten. Dit is mijn leven. En ik heb er maar één.'

'Niet slecht, maar ziek'

'Dat mijn broer uiteindelijk TBS kreeg, was voor ons een zegen. Halleluja! Toen kon hij eindelijk worden behandeld. Toen werd eindelijk de spiraal doorbroken.'

'Mijn broer was lief. Maar ook agressief.'

Ze liepen altijd hand in hand, Terese Julita en haar broer Quito. Twee Antilliaanse kinderen in een koud en regenachtig Holland. Eerst in Brabant, na de scheiding van hun ouders in Groningen. Haar vader ging terug naar Curaçao. Haar moeder trouwde met een nieuwe, Nederlandse man. Met hem kreeg ze nog twee kinderen.

In het Zuiden was Quito erg geliefd. In het Noorden werd er geroddeld. 'Daar komen die twee zwartjes weer aan.' Op een gegeven moment pikte haar broer het niet meer. 'Mijn broer was lief. Maar ook agressief.'

Als kind was hij onrustig 's nachts, herinnert Terese zich nog goed. 'Hij spookte door het huis. Hij heeft tot z'n veertiende in bed geplast.' Hij moet bang zijn geweest, zegt Terese. 'De Nederlandse man van mijn moeder sloeg. Met een riem. Ik was mondiger dan mijn broer, hij ving de klappen op. Onder de douche. Als hij nat was. Dan striemt het harder.'

Zus en broer werden in hun puberteit bij een pleeggezin ondergebracht. Ze zaten samen in een huis. Desondanks raakte Terese Quito kwijt. 'Ik was zestien, ik was teveel met mezelf bezig. Met mij en mijn verleden.'

Rond die tijd stal Quito zijn eerste auto. Hij werd in een jeugdinternaat geplaatst. 'Op dat moment kwam hij al in de molen van justitie.' Hij kwam er niet meer uit.

Klappen opvangen

Quito werd beschuldigd van een serie kleinere delicten. Joyriding, winkeldiefstal. Hij werd in een jeugdinstelling geplaatst waar veel misbruik en

geweld plaatsvond. ‘Hij is een keer neergestoken in zijn slaap. Daarna sliep hij niet meer. Hij gebruikte drugs om wakker te blijven.’ Doordat Quito ook al door zijn stiefvader regelmatig was mishandeld, ontwikkelde hij een ernstig trauma.

Natuurlijk, zegt Terese. Quito deed vreemd. Hij pleegde aan de lopende maand delicten - ‘gevangenis in, gevangenis uit’ - hij werd in een psychiatrisch ziekenhuis geplaatst - ‘daar liep hij weg’ - hij was agressief en gewelddadig. ‘Daarvan kreeg mijn moeder de schuld. Onze jeugd. De scheiding, de nieuwe man, de mishandeling. Tussen ons was het wel bespreekbaar, we hebben veel gepraat, over vroeger ook. Als Quito in een psychose zat, streek hij met zijn hand over mijn gezicht, net als een dier. Dan moest hij mij voelen en werd hij rustig. De buitenwereld vond het eng. Quito was verward. En groot en heel sterk. Achteraf bleek dat de ziekte schizofrenie zich toen al openbaarde.’

Quito ontwikkelde ondertussen een grote liefde voor het Godsbesef van zijn moeder. Hij ging met haar mee naar de kerkdiensten. ‘Mijn moeder vond dat fantastisch. Ik dacht: Hij draait helemaal door.’

Halleluja, TBS

Na een nieuwe poging om een auto te stelen, waarbij Quito een man vastzette in de bestuurdersstoel en het voertuig een sloot inreed, kreeg hij - ‘eindelijk!’ - TBS. ‘Halleluja! Want toen was er een mogelijkheid tot dwangverpleging.’

Terese kon zich niet druk maken om de delicten die aan de maatregel ten grondslag lagen. ‘Ik ben zelf heel lang een halve crimineel geweest, voor mij waren het allemaal niet zulke erge dingen. Ze wisten alleen niet wat ze met hem aan moesten. Quito was agressief. Terwijl het ook echt een heel lieve jongen is. Ja, hij heeft ook mij wel eens bedreigd. Met een bezem. Een keer heeft hij geprobeerd te steken. Maar ik heb nooit haat gevoeld. Ik ben misschien veel erger dan hij, maar ik heb andere strategieën om met het verleden om te gaan. Hij heeft gezworven, hij heeft bij prostituees gewoond, hij hoorde stemmen in zijn hoofd. Dat noemen we tegenwoordig een verwarde man. Het is paranoïde schizofrenie. Wij waren bang dat hij uiteindelijk iemand echt iets heel ergs zou aandoen. Of dat hij zelfmoord zou plegen.’

De zon zien

Quito werd onderzocht in het Pieter Baan Centrum. Daarna werd hij geplaatst in diverse TBS-klinieken. In een daarvan verbleef hij negen maanden in een separeer-cel. ‘Hij had een psychose en kwam er niet meer uit.

“Ik ben Rintje Ritsma” riep hij en dan maakte hij schaatsbewegingen. Mijn dochter kan zich dat ook nog herinneren. Zij was op dat moment een jaar of tien en moest heel erg huilen toen ze haar oom zo verward zag. Quito stopte even met schaatsen en begon een Curaçaos liedje te zingen: *Musta stop die jora* wat betekent: kindje, stop met huilen. Dat was zo’n bijzonder moment. Er stonden ondertussen zes man om hem heen. Hoe bang kun je zijn voor een mens? Ze hebben hem als een beest behandeld, zo bang was iedereen. Ze durfden hem niet eens te douchen.’

Terese hield hoop. ‘Ik heb altijd gezegd: het komt goed. “Dat moet je niet zeggen” zeiden mensen om mij heen. Maar nee. Mijn broer is niet slecht. Hij is ziek.’

Uiteindelijk kreeg Quito een elektroconvulsie-therapie (ECT). Elektroshock, noemden ze dat vroeger. Dat is nu ongeveer vier jaar geleden. Quito is er rustiger door geworden. Maar zijn hersenfunctie is door zijn ziekte wel beschadigd. ‘Quito is weer een kind. Een geestelijk gehandicapt kind dat nooit op zichzelf zal kunnen wonen. Maar ik ben blij dat het zo is gegaan. Hij functioneert en hij praat, we koken samen als ik langskom, een keer in de week. Ik heb mijn broertje terug en hij de waarde van zijn leven. Zonder de TBS zou hij zijn hele leven opgesloten zijn gebleven. Nu kan hij de zon zien.’

‘Als justitie hem zomaar zou loslaten, is hij weer vogelvrij.

Delicten zal hij waarschijnlijk niet meer plegen, maar zich redden kan hij niet. Maar de gewone GGZ heeft geen vangnet meer.’

Geen vangnet

Natuurlijk zijn er zorgen over hoe het nu verder moet. Terese is bang geweest dat zonder justitiële titel Quito weer op straat zou belanden. ‘Als justitie hem zomaar zou loslaten, is hij weer vogelvrij. Delicten zal hij waarschijnlijk niet meer plegen, maar zich redden kan hij niet. Schizofrenie is een ziekte die vraagt om een soort besef en dat heeft hij niet. Maar de gewone GGZ heeft geen vangnet meer.’

Om ervoor te zorgen dat haar broer, en andere patiënten als hij, toch ergens een plaats kunnen vinden na afloop van hun forensische opname, is Terese in de familiaaraad gaan zitten. CFM heet dat officieel, cliënt familie

medezeggenschap. 'Ik wil de stem zijn van iemand die het zelf niet kan zeggen,' zegt ze. 'Ik wil toch proberen op die manier de GGZ te veranderen. Schizofrenie komt bij ons best veel voor. Er hangt een heel taboe om heen, mensen schamen zich als ze een familielid hebben dat schizofrenie heeft. Dan spreken ze over geesten. In de Marokkaanse cultuur hebben ze het over djins. Ik heb een Marokkaanse vriendin wier broertje ook schizofrenie heeft en waarschijnlijk ook verslaafd is. Maar hij pleegt geen delicten en blijft dus maar zwerven. "Geef hem medicijnen" heb ik gezegd, maar dat willen ze niet. Ze geloven niet dat hij ziek is, maar bezeten. Daar moet veel meer aandacht voor komen. Ook voor die culturele verschillen. Ik ben de enige donkere vertegenwoordiger in de familieraad. Dat vind ik bizar.' 'Nederlanders schamen zich anders dan wij. Nederlandse ouders die een psychotisch kind hebben, denken: ik heb mijn best gedaan, hij deed het zo goed op school, hij had zo'n goede baan, hoe kan het ons nu overkomen? Onze schaamte komt voort uit onwetendheid. Wij doen alsof het niet bestaat. Maar ik doe dat niet meer. Ik schaam mij niet voor mijn broertje.' Een ander cultureel verschil is dat Nederlanders hun weg naar de GGZ sneller vinden en sneller hulp vragen, weet Terese inmiddels. 'Ook dat zou moeten veranderen.'

Twee wegen

Terese heeft de ambitie om de overgang tussen de forensische zorg en de reguliere GGZ soepeler te laten verlopen. 'Als justitie en de GGZ beter zouden samenwerken, zou veel narigheid voorkomen kunnen worden.' De familie zou daarbij een grote rol kunnen en moeten spelen, vindt Terese. 'Natuurlijk zijn het twee wegen, die van de patiënt en die van de familie, maar die moeten wel een keer samenkomen. Nu wordt veel te snel geroepen dat iets niet kan, omdat het schuurt met de privacy en blijven het gescheiden werelden: die van de patiënt, die van justitie, die van de familie, die van de GGZ.'

Al vanaf het begin zou rond een patiënt een team gevormd moeten worden waarin de reclassering, justitie, GGZ en vooral ook de familie zitten, zegt Terese. 'Inmiddels is iedereen ervan doordrongen dat mijn broertje niet alleen kan wonen, dus hij zal begeleid gaan wonen. Maar dat had eerder kunnen gebeuren. De professionals hadden veel eerder naar ons kunnen luisteren. Gewoon luisteren. En geloof dan ook dat wat de familie vertelt waar is. Maar in een kliniek kijken ze alleen maar naar het delict. Of naar de stoornis. Elke achtergrond ontbreekt.'

Door de familie in een eerder stadium bij de zorg te betrekken, zou ook in de preventieve sfeer veel verbeterd kunnen worden, verwacht Terese.

'Als iemand psychiatrische problemen krijgt, moet je daar zo snel mogelijk een cirkel om heen leggen. Luister en maak samen met de familie een plan. En als een patiënt niet wil, zet er dan extra mensen bij om de patiënt te motiveren. Zorgverzekeraars zouden wat dat betreft veel meer in preventie moeten investeren. Dat doen ze niet, dus loopt het uit de hand en dat kost de maatschappij uiteindelijk veel meer. Zeg mij niet dat er zoveel mensen verward op straat lopen en dat de GGZ ondertussen bedden sluit. Hoeveel goedkoper wordt het als mensen opgepakt worden en in een cel worden gezet?'

Niemand is alleen

Om de familie meer bij de behandeling te betrekken, moeten klinieken investeren in de relatie, zegt Terese. 'Zorg voor een familiepakket,' raadt ze aan. 'Zorg dat er binnen een week na de opname van een patiënt iemand wordt aangewezen om het contact met de familie te onderhouden. Een vast aanspreekpunt. Bel meteen. Zorg dat er binnen zes weken een kennismakingsgesprek is waar de familie haar verhaal kan doen. Luister daar naar. Geef de familie uitleg over begrippen. Het wemelt in de forensische zorg van de afkortingen: fpa, fpk, zag-gesprekken... Wie voor het eerst met zo'n systeem wordt geconfronteerd, heeft geen idee waar het over gaat. Leg dat uit; afkortingen, wetgeving, mogelijkheden. Erken de pijn van de familie. Erken hun zorg. Mijn moeder wil dat er straks 24 uur hulp voor Quito is. Misschien is dat niet mogelijk, maar luister dan in elk geval naar haar. Mijn ideaalbeeld is dat hij straks begeleid woont, met een maatje en dagbesteding, zodat er iemand op hem let. Nee, mijn broer wordt niet meer beter. Maar hij ligt niet meer kwijlend in een cel. Hij geniet, hij heeft levenswaarde.' Voor de familie en naastbetrokkenen van forensische patiënten heeft Terese ook nog een tip. 'Deel je ervaring. Deel je verhaal. Er zijn veel meer mensen dan je denkt die in net zulke ellende zitten of hebben gezeten. Onthoud dat: niemand is alleen.'

Trots

Delen helpt. Dat geldt ook voor Terese zelf. Haar betrokkenheid bij haar broer heeft haar echt wat opgeleverd. 'Voor mij is dit ook een weg naar herstel. Ik krijg er energie van om me met de zorg te bemoeien en vanuit onze ervaring te vertellen wat er beter kan. Al die donkere jongens uit de kliniek komen nu naar me toe om raad te vragen. Ik oordeel niet over ze, ik ben niet bang voor ze. Ik ben straatwijs en nu kan ik dat meenemen naar boekenwijs. Zij kunnen mijn ervaring echt gebruiken.' Haar broer is trots op haar. Hij zegt het tegen iedereen. 'Mijn zus werkt bij de GGZ.'

‘Nare dromen’

Al heel jong merkte mevrouw Julita dat haar zoon Quito anders was. Nog geen drie jaar oud, werd hij elke nacht zwetend wakker. Doodsbang. Midden in de nacht kroop hij uit bed. Elke nacht. ‘We woonden in een bovenhuis en ik wilde niet dat de burens last zouden krijgen. Of dat hij uit het raam zou vallen. Ik legde een natte doek naast zijn bed, opdat hij dan meteen wakker zou worden. Het hielp niet.’

Als ze had geweten wat haar daarna te wachten stond, had ze veel eerder hulp gezocht. Maar achteraf is altijd alles anders. Bovendien had mevrouw Julita zelf genoeg zorgen. Ze scheidde van Quito’s vader, hertrouwde, verloor haar echtgenoot en hertrouwde voor een derde keer met een man die Quito en zijn zus Terese sloeg. Haar man was, net als zij, strenggelovig en hoorde bij dezelfde kerkgemeenschap. Mevrouw Julita durfde niets te zeggen. Zij probeerde er het beste van te maken. ‘Nu heb ik schuldgevoelens.’

Zo bang

Op school was Quito snel afgeleid. Hij bewoog voortdurend, maakte zijn werk niet af, rende door de klas heen. Toen hij veertien was, plaste hij nog steeds in bed. ‘Hij was altijd in paniek als hij moest gaan slapen. Ik dacht: nare dromen. Ik maakte me wel zorgen, maar ik kon er eigenlijk met niemand over praten. De huisarts gaf een plaswekker mee. Daar bleef het bij.’

De kinderbescherming kwam in beeld toen Quito een jaar of elf was.

Vanwege de mishandeling door zijn stiefvader werd hij uit huis geplaatst - net als zijn zus Terese. ‘Ik vond dat heel erg, maar het was nodig. Voor hem. Voor zijn veiligheid.’ Mevrouw Julita merkte dat haar zoon bang bleef. ‘Hij was bang voor de man in dat pleeggezin. Als hij bij mij was, kroop hij onder het raam met de gordijnen dicht. Zo bang.’

Na het pleeggezin volgde wegens diefstal een plaatsing in een justitiële jeugdinrichting. Mevrouw Julita vermoedt dat Quito daar is mishandeld. ‘Dat is later in het nieuws geweest. Hij is een keer weggelopen, maar werd teruggehaald. Toen is hij heel erg geslagen. En later, in een andere penitentiaire inrichting, heeft de politie hem ook flink geslagen. Hij had een heel grote snee op zijn hoofd en verloor veel bloed.’

Vervuild

‘Ik voel me heel schuldig en machteloos,’ zegt mevrouw Julita bijna een kwart eeuw later. ‘Ik kan moeilijk voor mijzelf opkomen. In het huwelijk met mijn derde man ben ik heel bang geweest. Hij mishandelde mij.’ Na zes jaar scheidde ze toch van hem. Maar toen was Quito al lang uit huis geplaatst.

Quito wilde naar het CIOS, een sportopleiding. Maar door zijn slechte concentratie werd hij afgewezen. Hij begon te zwerven en gebruikte drugs. Op een dag stal hij een auto, bond een man vast op de bestuurdersstoel en reed de auto in het water. Mevrouw Julita hoorde het pas veel later. ‘Ik weet zoveel niet van wat er is gebeurd.’

Het werd steeds erger. Toen ze hem bezocht in de gevangenis, begon hij opeens zomaar te huilen. ‘Ze plassen in mijn eten!’ riep hij. Hij kreeg medicijnen tegen zijn angsten, maar die slikte hij vaak niet. ‘Ik ben niet ziek,’ zei hij tegen zijn moeder. Zij accepteerde dat. ‘Hij was heel erg verward. Hij zag dingen die er niet waren. Ik begreep toen nog niet dat dat psychoses waren. Niemand vertelde me wat er aan de hand was.’

Geen hotel

Quito was inmiddels een jonge man van bijna 2 meter. Zijn kracht was ongekend. Hij werd opgenomen in een reguliere GGZ-instelling, maar mevrouw Julita merkte dat mensen bang voor hem waren. Ze belde elke week om te vragen hoe het ging. Op een dag was haar zoon onvindbaar. ‘Achteraf bleek hij toen in het kanaal te zijn gesprongen.’

Zodra hij ingesteld was op medicatie mocht Quito naar huis. Mevrouw Julita vond dat geen goed idee. ‘Ik zie aan zijn ogen dat het niet goed is. Dat het niet goed gaat.’

‘We zijn hier geen hotel, mevrouw,’ was alles wat ze van de inrichting te horen kreeg. Quito moest gewoon weer naar huis.

Hij sliep daarna op straat, omdat hij thuis bang was. Uiteindelijk kon hij ergens een kamer huren. Daar was hij zelden. Hij vervulde weer. Van de Wajong-uitkering die hij kreeg wisten zijn ‘vrienden’ slim gebruik te maken. Op een dag stond de politie voor de deur. Ze kwamen Quito halen. ‘Daarna is hij nooit meer naar huis gekomen.’

In de penitentiare inrichting in Lelystad hoorde mevrouw Julita het woord voor het eerst. Schizofreen.

‘Maar wat dat woord betekende, legde niemand mij uit.’

Schizofreen

Mevrouw Julita kreeg geen antwoord op haar vragen. Waar was haar zoon? Wat had hij gedaan? ‘Er was geen enkele begeleiding. Althans, ik heb er nooit wat van gemerkt. Niemand vertelde mij wat er met Quito aan de hand was.’

In de penitentiare inrichting in Lelystad hoorde mevrouw Julita het woord voor het eerst. Schizofreen. ‘Maar wat dat woord betekende, legde niemand mij uit.’

Quito verbleef ondertussen maandenlang in een isoleercel. Thuis zocht mevrouw Julita op internet wat schizofreen betekende. ‘Dat vond ik heel erg. En dat het nooit meer over zou gaan. Ik vraag me nog steeds af of hij als baby ziek is geworden. Een week na zijn geboorte werd Quito namelijk opgenomen met diarree. Hij had heel hoge koorts en kreeg een infuus in zijn hoofd. De koorts daalde niet en daarom werd hij in een koud bad gelegd. Zou dat schade hebben veroorzaakt in zijn hersenen?’

Isolement

‘Als ik eerder had geweten wat er met mijn zoon aan de hand was, had ik hem nooit zelfstandig laten wonen,’ zegt mevrouw Julita nu. ‘En ik had graag willen weten dat mijn zoon medicijnen moest nemen om ervoor te zorgen dat hij niet steeds een nieuwe psychose kreeg. Nu accepteerde ik het als hij zei dat hij niet ziek was. Dat was hij wel.’

Steun van haar geloofsgemeenschap kreeg mevrouw Julita niet. ‘Sommigen geloofden dat het demonen waren en dat mijn zoon daardoor bezeten was. Ik wist dat mijn oma, de moeder van mijn moeder, op Curaçao in een inrichting had gezeten. Daar is het een schande als je psychisch niet in orde bent. Niemand praat erover.’

De schaamte die in de Antilliaanse, maar ook bijvoorbeeld in de Marokkaanse cultuur hangt rond psychiatrische stoornissen, bemoeilijkt vaak de begeleiding van patiënten. De familie is bang voor het oordeel van de gemeenschap en houdt zich afzijdig. Daardoor ontstaat vaak een isolement dat voor zowel de familie als voor de patiënt nadelig kan zijn. Mevrouw Julita kreeg uiteindelijk contact met Ypsilon, een vereniging van ouders met kinderen met psychosegevoeligheid. In de buurt van haar woonplaats organiseerde de vereniging een voorlichtingsavond. Daar ging ze heen. Het hielp haar niet.

‘Ik had heel veel verdriet, maar ik kon het nergens kwijt.

Dat is misschien ook wel Antilliaans. Dat je zelf je problemen oplost en er niet mee te koop loopt.’

‘Ik kreeg de verschrikkelijkste verhalen te horen! Ik begreep het helemaal niet. Ik had heel veel verdriet, maar ik kon het nergens kwijt. Dat is misschien ook wel Antilliaans. Dat je zelf je problemen oplost en er niet mee te koop loopt.’

Pas toen ze lid werd van de vereniging en het tijdschrift *Ypsilon Nieuws* begon te lezen, vielen de puzzelstukjes langzaam in elkaar. Ze zocht zelf op welke medicijnen haar zoon allemaal slikte en waarom. Toen haar zoon wegens een nieuw geweldsdelict in een andere TBS-kliniek terecht kwam, bemoeide ze zich intensief met zijn behandeling. ‘De mensen in de kliniek vinden mij een zeur. Omdat ik altijd iets zeg over zijn eten. En dat hij rookt en heel veel suiker gebruikt. Ik vond laatst allemaal flessen cola onder zijn bed.’

De laatste keer dat ze hem bezocht, vond ze hem er raar uitzien. Quito dronk en at niet. ‘Ik zag dat het niet goed was. Bleek hij een medicijnvergiftiging te hebben.’

Herstel

Even overwoog mevrouw Julita te gaan verhuizen om dicht in de buurt van haar zoon te zijn. ‘Maar dan wordt hij helemaal mijn leven. Ik heb nog andere kinderen. Ik ben grootmoeder. Hij is 41 jaar nu. Ik kan hem niet onder de douche zetten, daar is hij veel te groot voor. Hij ziet eruit als een zwerver. Hij heeft zo’n bos haar en zijn nagels groeien in. Daar doen ze niets tegen in de kliniek. Ze leren hem ook niet hoe hij zijn nagels moet knippen. Ze zeggen dat de behandeling gericht is op herstel, maar daarvoor zal hij zich toch eerst moeten leren verzorgen. Ik wil zo graag dat hij eruit ziet als de aardige man die hij is.’

De casus Quito

Mevrouw Julita en haar dochter Terese proberen nu inzicht te krijgen hoe het zit met Quito’s geld. Hij heeft wel een bewindvoerder, maar wie dat is, weten ze niet. ‘Quito’s jongste zus is heel goed met cijfers, kan zij zijn betalingen niet doen?’ Ze vroeg het aan een medewerker van de kliniek. ‘Maar die wist van niets, zei ze.’

In dat opzicht is mevrouw Julita teleurgesteld in de zorg. ‘Ze zeggen wel dat ze de familie erbij willen betrekken, maar er gebeurt niets. Quito draagt een leren jas, die stinkt. Iedereen denkt dat hij die jas heeft gestolen. Waarom geven ze hem geen gewatteerde jas? Die kan ik in de wasmachine stoppen. Hij zal dat zelf wel niet willen en dan gebeurt het

‘Ik zeur niet. Ik maak mij zorgen. Iedereen heeft het de hele tijd over gezond eten en drinken en dat je niet moet roken. Maar in zijn geval mag het gewoon allemaal zijn gang gaan.’

dus niet. Maar de consequenties daarvan worden niet besproken.’

Een keer werd een medewerkster aangewezen om de hele familie Julita bij ‘de casus Quito’ te betrekken. Ze bracht ‘het systeem’ in kaart en beschreef hoe de relaties tussen moeder, zoon en de andere kinderen in elkaar staken. Mevrouw Julita had het daar moeilijk mee. ‘Ze begon iedereen zomaar te beschrijven. Hoe wij zijn. Ze had allemaal oordelen over ons. Dat stoorde me.’

Wat ze ook vervelend vond, was het bezoek van een medewerkster aan

haar dochter Terese. ‘Ze klaagde tegen mijn dochter dat ik steeds maar weer over het eten begon. Maar ik zeur niet. Ik maak mij zorgen. Iedereen heeft het de hele tijd over gezond eten en drinken en dat je niet moet roken. Maar in zijn geval mag het gewoon allemaal zijn gang gaan.’

‘Die angst, die schaamte, daar leef ik mee. Maar hoe moet het met mijn zoon als ik er straks niet meer ben?’

Wantrouwen

Inmiddels mag Quito een keer in de maand op verlof. Dan komt hij bij zijn moeder op bezoek. Hij slaapt op haar bank. Omdat hij weer in zijn bed plast, heeft ze die al een keer moeten vervangen.

In de flat waar ze woont, kijken de mensen haar wantrouwend aan. ‘Er wordt op mij gelet. Ze willen hier geen zwartjes. Ik ben een buitenlander en dan heb ik ook nog zo’n vreemde zoon. Als hij is langs geweest, ruim ik alles op, het hele trapportaal. Want als ze ook maar een beetje as van een sigaret vinden, krijg ik dat zeker te horen. Die angst, die schaamte, daar leef ik mee. Maar hoe moet het met mijn zoon als ik er straks niet meer ben?’

Trauma en trots

Inmiddels staat vast dat Quito begeleid zal gaan wonen. Dat geeft de familie wat lucht. Toch zou mevrouw Julita graag zien dat haar zoon eerst nog wordt behandeld voor de trauma’s die hij gedurende zijn vele opnames in klinieken en gevangenissen heeft opgelopen. ‘Nog steeds is Quito bang als hij gaat slapen. Het licht moet altijd aan blijven. Ik vraag me af of er mogelijkheden zijn om zijn trauma’s aan te pakken, voordat hij begeleid gaan wonen. Daarover zou ik graag een gesprek met de psychiater van de kliniek willen.’

Dat Quito’s zus zoveel doet om haar broer te helpen en te begeleiden, geeft mevrouw Julita rust. ‘Terese staat ook in haar vrije tijd altijd klaar om mensen zoals Quito te helpen. Ik ben heel trots. Op haar en op haar broer.’

Afkortingen

COSA	Circles of Support and Accountability ¹
CRA	Community Reinforcement Approach ²
EPA	Ernstige psychiatrische aandoening
EMDR	Eye Movement Desensitization and Reprocessing ³
FACT	Functie/Flexible Assertive Community
Forensisch FACT	Forensisch Functie/Flexibel Assertive Community Treatment ⁴
FPA	Forensisch Psychiatrische afdeling
FPC	Forensisch Psychiatrisch Centrum ⁵
FPK	Forensisch psychiatrische Kliniek
FVA	Forensische Verslavingsafdeling
GGZ-instelling	Geestelijke Gezondheidszorg-instelling
IBS	Inbewaringstelling
ISD	Inrichting voor Stelselmatige Daders
LVB	Lichte Verstandelijke beperking
PAAZ	Psychiatrische Afdeling van Algemeen Ziekenhuis
PB'er	Persoonlijk begeleider
PI	Penitentiaire Instelling
PJ-rapportage	Pro Justitia rapportage ⁶
PPC	Penitentiair Psychiatrisch Centrum ⁷
PTSS	Posttraumatische-stressstoornis
RIBW	Regionale Instelling voor Beschermd Wonen
RM	Rechterlijke Machtiging
TBS	Terbeschikkingstelling
ZAG	Zorg-afstemmingsgesprek

-
- ¹ Een sociaal isolement vergroot de kans dat daders in herhaling vallen. Met vrijwilligers en professionals van COSA wordt gewerkt aan het doorbreken van dat isolement. Deze werkwijze wordt met name ingezet bij zedendelinquenten.
- ² CRA heeft bij verslavingsproblematiek als doel dat er weer plezier wordt beleefd aan de gewone dingen in het leven zoals invulling van vrije tijd, (vrijwilligers)werk en relaties. De methodiek is sterk gericht op het herstellen en verstevigen van het sociale netwerk van de patiënt.
- ³ EMDR is een vorm van traumabehandeling
- ⁴ Een ambulant werkend multidisciplinair team, levert alle zorg en behandeling aan forensisch psychiatrisch patiënten daar waar ze wonen en werken.
- ⁵ FPC heeft het hoogste beveiligingsniveau, hier worden met name terbeschikkinggesteld bij het begin van hun behandeling opgenomen. Een FPK heeft een lager beveiligingsniveau. Een FPA heeft relatief het laagste beveiligingsniveau.
- ⁶ Verslag van het onderzoek door een psychiater of psycholoog in opdracht van de rechtbank.
- ⁷ Een penitentiair psychiatrisch centrum biedt psychiatrische zorg aan gedetineerden met psychiatrische klachten en/of gedragsproblemen.



Informatieve websites

De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie geeft over een groot aantal psychiatrische stoornissen informatie: www.nvvp.net/website/patienteninformatie

Er zijn ook diverse organisaties die zowel informatie geven als ook vragen beantwoorden. Voorbeelden zijn:

- De angst, dwang en fobie stichting zet zich in voor mensen met angst- en dwangklachten: www.adfstichting.nl
- Vereniging gericht op autismespectrumstoornis: www.autisme-nva.nl
- Vereniging over ontwikkelingsstoornissen waaronder ADHD en autismespectrumstoornis: www.balansdigitaal.nl
- De depressievereniging richt zich op mensen met een depressie en hun naasten: www.depressievereniging.nl
- Impuls & Woortblind is een vereniging die zich richt op mensen met ADHD, ADD, dyslexie en dyscalculie en hun verwanten: www.impulsenwoortblind.nl
- De stichting Lsovd richt zich op ouders en verwanten van drugsverslaafden: www.lsovd.nl
- Stichting gericht op de borderline persoonlijkheidsstoornis: www.stichtingborderline.nl
- Vereniging voor Manisch Depressieven en Betrokkenen voor mensen met een bipolaire stoornis: www.vmdb.nl
- Weet is de vereniging die zich richt op eetstoornissen: www.weet.info
- Vereniging van familieleden en betrokkenen van mensen met psychosegevoeligheid: www.ypsilon.org
- Stichting Zelfbeschadiging richt zich op mensen die zichzelf beschadigen en hun naasten: www.zelfbeschadiging.nl

Familieperspectief is een particulier initiatief van Joke van der Meulen die persoonlijk ervaring heeft in de forensische zorg. Zij ondersteunt onder andere forensische instellingen bij hun familie(naasten)beleid: www.familieperspectief.nl

De Stichting Labyrint in perspectief richt zich op het ondersteunen van familieleden van mensen met psychische of psychiatrische problemen: www.labyrint-in-perspectief.nl

Meer informatie over de familievertrouwenspersoon in de geestelijke gezondheidszorg vindt u op: www.lsfvp.nl.

Daarnaast is er het Landelijk Platform GGZ (LPGGZ), een koepel van en voor cliënten- en familieorganisaties in de ggz: www.platformggz.nl

De stichting Mind Landelijk Platform Psychische Gezondheid wil psychische problemen voorkomen en mensen die hiermee te maken hebben ondersteunen: www.wijzijnmind.nl

Over juridische zaken kunt u onder andere informatie vinden op www.rechtspraak.nl

‘Praat erover. Stop het niet weg’

In de forensische zorg wordt soms gebruik gemaakt van de ervaring van familieleden van patiënten. Deze familie-ervaringsdeskundigheid kan een belangrijke aanvulling zijn op het behandel aanbod. Joke van der Meulen is familie-ervaringsdeskundige; haar zoon is met een art. 37 plaatsing opgenomen geweest in een forensische kliniek. Joke zet haar expertise in om professionals binnen de forensische zorg te overtuigen van het belang van naastenbetrokkenheid.

‘Naastenbetrokkenheid is onmisbaar bij het zogenaamde herstelgericht werken. Bij forensische zorg gaat het natuurlijk om het minimaliseren van het delict-risico, maar dat realiseer je door zo maximaal mogelijk in te zetten op herstel van de patiënt. Om dat te bereiken moet ook de omgeving de tijd, ruimte en begeleiding krijgen om zelf te herstellen. Naasten van mensen in de forensische zorg hebben vaak al veel meegemaakt en dat verwerk je niet zo snel. Voor mijn herstel is ‘acceptatie’ het allerbelangrijkste. Niet acceptatie van het delict, of acceptatie van het gedrag van mijn kind, maar acceptatie dat dit mijn leven is. De verslaving van mijn zoon en zijn gang door de instituties hebben overal invloed op gehad. Het zit in de haarvaten van mijn leven. Pas nu ik er open over durf te praten, krijg ik er ook wat voor terug. Ik accepteer nu dat ik een zoon heb met agressie- en verslavingsproblemen. Ik ben er nog steeds verdrietig om, maar ik verzet me er niet meer tegen. Dit is mijn leven en ik kan de tijd niet terugdraaien. Wat ik wel kan, is andere ouders en familieleden ondersteunen. Ik hoor zo vaak dat mensen er nooit met iemand over praten en het allemaal alleen verwerken. Dat is heel zwaar en naar mijn idee eigenlijk ondoenlijk. Ik zou familieleden en naastbetrokkenen daarom willen aanraden lid te worden van een familieorganisatie. Praat erover. Stop het niet weg. Laten we van elkaar leren en laten we anderen - ook professionals - leren van ons. Daarnaast hoop ik dat het stigma op de forensische zorg zo snel mogelijk verdwijnt -en dan vooral het stigma op de TBS. De media spelen daarbij een grote rol. Het zorgaanbod in Nederland is op zich heel mooi. De recidivepercentages na de TBS zijn veel lager dan die na een kale gevangenisstraf. Daarover hoor en lees je veel te weinig.’

