



Dienst Justitiële Inrichtingen
Ministerie van Veiligheid en Justitie

70
workshops,
debatten
en talks

Goof van Gemert:
'Alleen als je in beweging blijft,
kun je groeien'

FESTIVAL FORENSISCHE ZORG 2016

In actie

Arnold Vanderlyde:

'Je verlies nemen, is ook het begin van iets nieuws'

COLOFON

In Actie is een uitgave van de Dienst Justitiële inrichtingen, ministerie van Veiligheid en Justitie. Gegevens uit deze uitgave mogen uitsluitend met toestemming van het ministerie van Veiligheid en Justitie worden overgenomen.

Het team van Magazine on the Spot:

Redactie Karlijn Broekhuizen, Robin Ouwerkerk

Eindredactie Margreet Steiner

Vormgeving Winny van Deelen

Fotografie Edwin Weers



Move it zet jongeren in beweging 6

5 tips voor gezonder gedrag
(van gedetineerden) 8

Vrouwbeeld
van verkrachters 9

Recensies 12

Tweegesprekken 14

FFZ in woord en beeld 16

Tips voor actie 20

Tweets 21

Wat is jouw actie? 22

pagina 4

pagina 14

pagina 18

Voortdurende actie is nodig

‘Pas als je kunt delen, kun je ook vermenigvuldigen’ luidt een bekend gezegde. Op het Festival Forensische Zorg 2016 stond de gezamenlijke kennisontwikkeling centraal. Mensen gingen met elkaar in gesprek, wisselden kennis en ervaringen uit en gingen concreet aan de slag. Want alleen als je in beweging blijft – blijft leren – kun je groeien.

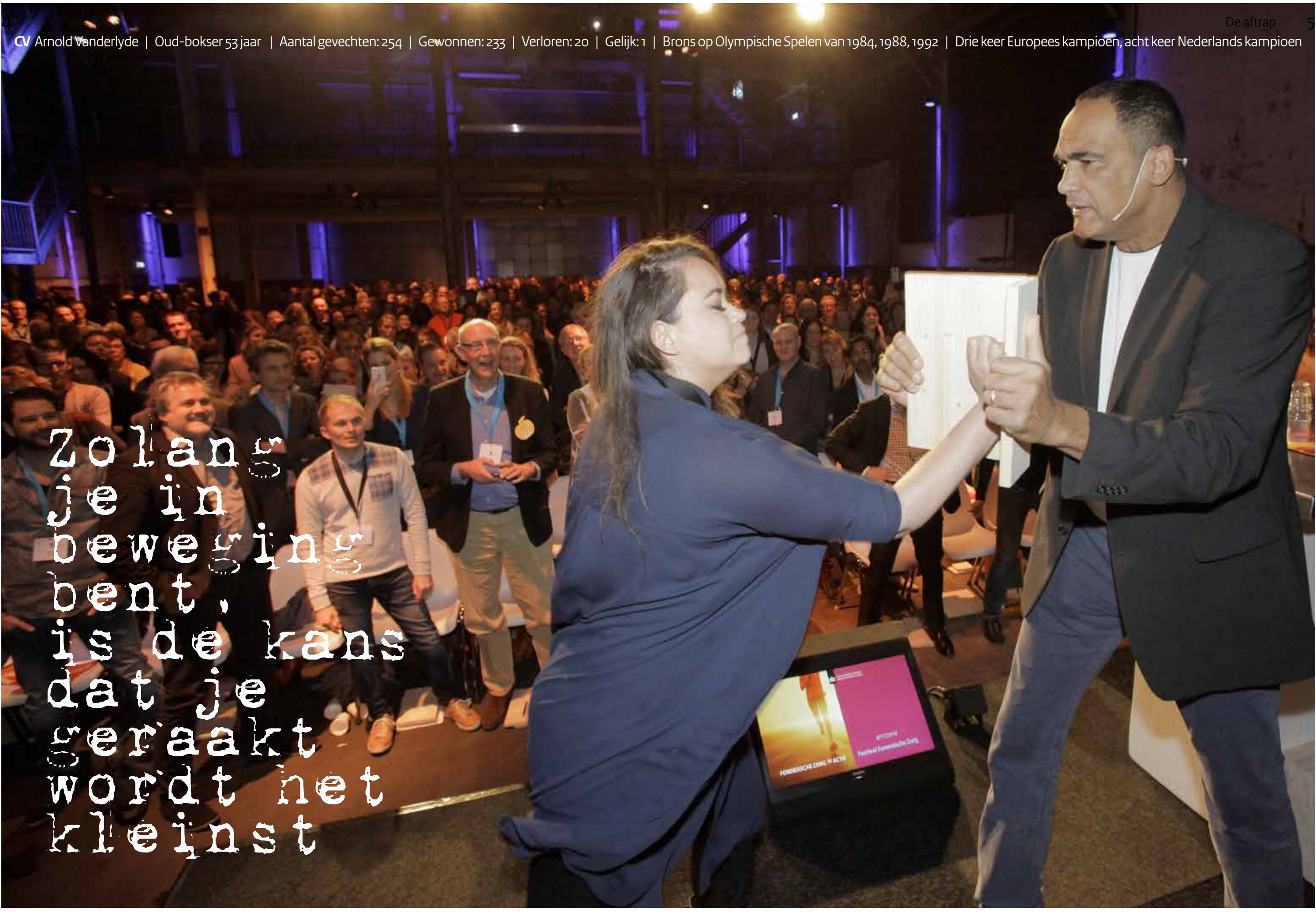
Die voortdurende actie is nodig, omdat het werkveld continu verandert. Nu al leggen rechters jaarlijks 24.000 keer een behandeling of begeleiding op. Dat is in dezelfde orde van grootte als het aantal gevangenisstraffen. Maar dat kan meer worden als bij de rechterlijke macht duidelijk is wat we verder kunnen bieden. Alleen daarom al is het mooi om te zien dat het festival steeds meer een ontmoetingsplaats wordt van een steeds diversere groep professionals: de reclassering wist het festival al te vinden. Het is onze ambitie deze groep nog uit te breiden met bijvoorbeeld officieren van justitie en rechters. Bovendien gaat het niet alleen meer over volwassenen, maar ook over de jeugd. De activiteiten van de aanbieders worden gevarieerder nu er jaarlijks meer dan tien nieuwe aanbieders aansluiten bij de forensische zorg. Denk daarbij aan organisaties voor opvang van licht verstandelijk gehandicapten en verblijfsvoorzieningen.

Nederland wordt veiliger. En dat moeten we zo houden, daar draagt de kennisdeling binnen de forensische zorg ook aan bij. We moeten ons ervan bewust zijn dat wat we doen een enorme impact heeft. Dat we continu in de spotlight staan van ‘Den Haag’. Om een belangrijk cijfer te noemen: het aantal incidenten in de TBS is 0,05 promille. Zeer klein eigenlijk. Dat zal ik duidelijk blijven maken, zodat we gewoon ons werk kunnen blijven doen.

Goof van Gemert

Directeur Forensische Zorg en Justitiële Jeugdinrichtingen



A man and a woman are performing Tai Chi on a stage in front of a large audience. The man, on the right, is wearing a dark suit and a white shirt. The woman, on the left, is wearing a blue long-sleeved shirt. They are both holding each other's hands in a Tai Chi stance. The audience is seated in the background, and the stage is lit with blue and white lights. A screen in the foreground displays the text "FOMERUSCHIE ZONG IN ACTIE" and "Festival Formaatliche Zong".

Zolang
je in
beweging
bent,
is de kans
dat je
geraakt
wordt het
kleinst



‘Dankzij het vrijwillige karakter van Move it hebben jongeren zelf de regie over het volgen van de training’

WORKSHOP: ‘MOVE IT’

‘Jongeren hebben zelf de regie’

Jongeren zijn doeners. Check. Maar hoe motiveer je ze om deel te nemen aan behandeling waar ze in eerste instantie twijfels bij hebben?

Vaktherapeut PMT Sander Fauth en GZ-psycholoog Inge Simons van Forensisch Centrum Teylingereind bedachten voor hun nieuwe training de pakkende titel *Move it*. Waarom?

Om jongeren letterlijk in beweging te zetten. De training *Move it* heeft namelijk als belangrijkste doel de motivatie van jongeren te vergroten om deel te nemen aan behandeling. “Het is een laagdrempelige training, waarin afwisselend elementen van psychomotorische en cognitieve gedragstherapie aan bod komen,” vertelt Inge Simons. “Het is zeer geschikt voor jongeren met uiteenlopende problematiek. De jongeren formuleren bovendien hun eigen hulpvraag, dat vergroot hun betrokkenheid.”

“Het mooie is dat dankzij het vrijwillige karakter van *Move it* jongeren zelf de regie hebben over het volgen van de training,” aldus Fauth. De ervaringsgerichte manier van werken heeft een gunstig effect op de jongeren. Tijdens de training, die is opgebouwd vanuit de vier thema’s denken, voelen, doen en mix, komen aanknopingspunten aan het licht voor vervolgbehandelingen. Het zet jongeren dus letterlijk en figuurlijk in beweging. Daardoor verloopt ook de weg naar een vervolgbehandeling vaak soepeler.

WORKSHOP:

‘EEN KETEN VAN INTENSIEVE ZORG’

Hoge zorgintensiteit in structurerende omgeving

’t Is vrij onbekend, maar vier TBS-instellingen in Nederland en een forensische kliniek in België hebben speciale afdelingen voor ernstige vlucht- en beheersgevaarlijke patiënten. En terwijl ze tot voor kort allemaal hun eigen ding deden, zoeken ze nu de samenwerking. “We kunnen leren van elkaar.”

De Kijvelanden, de Van Mesdagkliniek, Veldzicht en de Pompestichting: ze hebben allemaal een afdeling voor Zeer Intensieve Specialistische Zorg (ZISZ of ZIZ). “Mensen denken wel eens dat het op een ZIZ alleen maar kommer en kwel is. Maar dat is niet het geval”, stelt Peter Braun, hoofd langdurige zorg bij de Pompestichting.

Toch is de doelgroep van de ZIZ een heftige: mensen met ernstige en complexe pathologie. “Het primaire doel van plaatsing in een ZIZ is het stabiliseren van de psychische conditie van de patiënt”, legt Mariska van de Rijdt van de Pompestichting uit. “Er is binnen de ZIZ een zeer hoge beveiligingsbehoefte, een hoge zorgintensiviteit en een structurerende omgeving. Er is geen contact tussen de patiënten van de afdeling.”

Die structurerende omgeving hebben alle aanbieders van een ZIZ, maar de manier van werken verschilt, evenals de mate van contact met medebewoners. Zo kan het dat de behandeling van een bewoner op de ene ZIZ-plek niet aanslaat, maar op de andere wel. Dat bleek na een ruil van bewoners. Een interessant gegeven, vindt Peter Braun. “Wat maakt dat iemand reageert op een behandeling? Past de omgeving beter? Heeft hij een klik met een medewerker? Het uitwisselen van ervaringen kan ook veel opleveren voor onze bewoners.”

WORKSHOP:
'EEN POSITIEVE AANPAK VAN TRIGGERS VAN AGRESSIE'

'I will survive!'

Circa zeventig procent van de gedetineerde patiënten krijgt een gevangenisstraf opgelegd van minder dan een half jaar, vaak zonder behandelverplichting. Toch is bij velen sprake van agressief gedrag. Hoe kun je deze groep toch – snel – gezonder gedrag bijbrengen?

Om de deelnemers dat aan den lijve te laten ondervinden, vroegen Linda Jansen, Ilona de Boer en Andrea Lodder (PPC Haaglanden) naar de trigger die de deelnemers aanzet tot een scheldkanonnade in de auto of een onredelijke uitval naar de kinderen.

Om te ervaren hoe je dat negatieve gevoel om kunt zetten naar positief gedrag, doorliepen de deelnemers de methodiek die speciaal voor deze groep is ontwikkeld. "Neem eens een situatie waarin je onlangs heel gefrustreerd bent geweest. Hoe heb je die ervaren? En welke negatieve gedachte past daarbij?" vraagt Linda Jansen. De deelnemers delen hun ervaringen en de achterliggende motivatie voor hun agressie. Maar wat helpt nu? Hoe kun je rustig worden op een moment dat je denkt te gaan ontploffen? Hoe kun je positiever met jezelf omgaan? De sprekers overladen de deelnemers met tips. De vijf beste op een rij.

1. Zoek naar een tegenovergesteld beeld: voel je geen klein poesje, maar een sterke leeuw.

2. Zoek naar positieve kwaliteiten die je jezelf kunt toedichten.

3. Bedenk een slogan: bijvoorbeeld 'ik kan dit gewoon aan'.

4. Neem een positieve herinnering, beeld of muziek. 'I will survive' kan nog wel eens helpen!

5. Bedenk een positief toekomstplan. Welke afspraken maak je met jezelf en wat heb je nodig?

Meer weten? i.c.de.boer@dji.minjus.nl of linda.jansen@kijvelanden.nl



'Zoek naar positieve kwaliteiten die je jezelf kunt toedichten'

WORKSHOP:
'EIGEN REGIE MET EEN 'ZELFScore APP''
'Cliënt aan zet met de 'Zelfscore app''

Een zelf-app triggert cliënten om zelf constructief na te denken over de stappen die ze nog moeten zetten om de regie over hun leven terug te krijgen.

"De app is ontwikkeld door De Woenselsepoort en de Pompesichting. Het is een uitstekend instrument om te gebruiken bij bestaande behandelingsmethoden in de forensische psychiatrie", vertelt Paul ter Horst, senior wetenschappelijk onderzoeker bij De Woenselsepoort. "Deze zelfscore-app is gebaseerd op bestaande risicotaxatie-instrumenten. Cliënten kunnen zichzelf in beeld brengen, 'scoren' en met het team rond de tafel gaan om te praten over gezamenlijke behandeldoelen."

In de app wordt in begrijpelijke taal uitleg gegeven over de verschillende beschermende en risicofactoren die van belang zijn voor terugkeer in de maatschappij en eventueel volledig ontslag uit de forensische psychiatrie. Door het beantwoorden van een aantal vragen ontstaat een 'plaatje' dat het gesprek tussen behandelaar en cliënt directer en efficiënter maakt. Ter Horst: "Overeenkomsten en verschillen in waarneming komen echt 'in beeld' en de behandeldoelen worden zo sneller helder. Als de app voor iedere behandelbeoordeling wordt gebruikt, kunnen cliënten hun eigen ontwikkeling volgen door het meest recente plaatje te vergelijken met het voorgaande plaatje. Waarin zit het verschil? Hoe komt dat? Kortom het 'plaatje' zet aan tot een praatje!"

Meer informatie? Mail naar prm.ter.horst@dewoenselsepoort.nl

‘Toch spreken
verkrachters
in de praktijk
soms lovend
over vrouwen’



WORKSHOP:

‘IMPLICIETE VROUWVIJANDIGHEID’

Onderzoek naar negatieve én positieve vrouwbeelden bij zedendelinquenten

Het is niet moeilijk je voor te stellen dat verkrachters een hekel aan vrouwen hebben. “Vrouwen zijn leugenachtige bitches, die moet je kleineren!” zou een verkrachter best kunnen zeggen, niet? Toch blijken verkrachters in de praktijk soms lovend over vrouwen te spreken.

Verkrachters denken welwillend over vrouwen, maar dat hoeft voor vrouwen natuurlijk niet altijd positief te zijn. In de praktijk blijkt een tegenstelling te bestaan tussen vrouwvijandigheid en welwillendheid tegenover vrouwen in relatie tot seksueel geweld. Ook in de wetenschappelijke literatuur zijn hier indicaties voor, maar onderzoek is schaars, met name bij de specifieke doelgroep tbs-patiënten. Eveline Schippers, onderzoeker bij De Forensische Zorgspecialisten en Rachel Arends, onderzoeker bij de Pompestichting wilden weten welk vrouwbeeld verkrachters hadden.

“Dit hebben we vergeleken met geweldsdelinquenten en gezonde, niet-delinquenten. We bevroegen de mannen met klassieke, expliciete vragenlijsten en met meer impliciete tests onderzochten we hun reactietijden in een associatietaak”, vertelt Eveline Schippers. “En wat bleek uit het onderzoek? Verkrachters en geweldsdelinquenten waren minder vrouwvijandig en meer welwillend tegenover vrouwen dan ‘gewone’ mannen. Dat zet aan het denken”, vult Rachel Arends aan.

Wat betekent dit voor de behandelpraktijk? Hoe kan welwillendheid leiden tot verkrachting? Zouden deze mannen misschien graag een vrouw willen, maar niet de vaardigheden hebben om normaal contact te leggen? En waarom verschilden het vrouwbeeld van verkrachters en geweldsdelinquenten niet van elkaar?

Benieuwd en meer willen weten? Neem contact op met Eveline Schippers, eschippers@dfzs.nl

WORKSHOP:

‘MOREEL BERAAD MET PATIËNTEN’

‘Leefklimaat en therapeutische relatie verbeteren’

In mei 2015 had het personeel van FPC Dr. S. van Mesdag een moreel beraad. Centrale vraag: wat doe je als de wet – waaraan iedere FPC-medewerker zich misschien nog wel sterker moet houden dan een willekeurige andere burger – jouw gevoel van morele verantwoordelijkheid onder druk zet?

“Dit soort ethische vraagstukken kan je heel goed samen bespreken. Als dat bij het personeel succesvol is, kan dat wellicht ook met personeel én patiënten, dachten we”, vertelt Swanny Kremer, onderzoeker bij FPC Dr. S. van Mesdag.

Hoewel uit literatuurverkenningen blijkt dat patiëntenparticipatie bij moreel beraad weinig succesvol is, gaat dit in de Mesdag wel goed. Kremer: “Op een gestructureerde manier bespreken we dilemma’s en thema’s waar patiënten en personeel graag met elkaar over willen praten, zoals ‘jezelf zijn in TBS’ en ‘privacy’. Leidend hierin is het mens-tot-mens-gesprek, zonder de patiënt-therapeuthiërarchie.”

Essentieel is dat moeilijke onderwerpen niet uit de weg worden gegaan en de onderwerpen volgens een aangepast moreel beraad methodisch worden besproken, stelt Kremer. “Uit deze gesprekken blijkt dat, hoewel het soms voor beide partijen zo voelt, patiënten en personeel niet altijd mijlenver bij elkaar vandaan staan. We hebben veel overeenkomstige doelen en zijn allemaal ‘gewoon’ mensen. Zo draagt het moreel beraad met patiënten bij aan een beter leefklimaat en een verbeterde therapeutische relatie.”



Naam: Nadiuska Maassen
Is: Trainer, reclasseringswerker
Bij: Reclassering Nederland

Volgde de workshop:
 Snakes in skirts

Inhoud:
 Presentatie van een langlopend onderzoek naar de verschillen tussen mannen en vrouwen in de psychopathologie.

Oordeel:
 Interessante uitkomsten... Vrouwen zitten ingewikkelder en subtieler in elkaar dan gemeten kan worden. En dat is een bevestiging van mijn vermoeden. Wel is duidelijk dat vrouwen met een hoge mate van psychopathie veel heimelijk c.q. manipulatief gedrag vertonen tijdens de behandeling en minder fysiek geweld.



Naam: Mohamed Mouhmouh
Is: Psychiatrisch verpleegkundige
Bij: Arkin/Inforsa

Volgde de workshop:
 LVB volgens de DSM-5

Inhoud:
 Het gedrag van mensen die met justitie in aanraking komen, komt vaak antisociaal of narcistisch over. Hoe bepaal je bij mensen met een licht verstandelijke beperking waar dit gedrag vandaan komt. De diagnosemethode DSM-5 legt vooral de nadruk op het adaptieve niveau van functioneren. De psychologe lichtte het testinstrument toe. Zit gedrag wel in de persoonlijkheid? Hoort het bij het ontwikkelingsniveau?

Oordeel:
 Leerzame presentatie. Wanneer kan iemand met een laag IQ toch als licht verstandelijk beperkt geclassificeerd worden? De praktijkvoorbeelden die zijn ingebracht waren herkenbaar. Maar een half uur tijd was echt te kort. Ook de ingebrachte casuïstiek was te beknopt.



Wie: Nienke Ledegang
Is: Hoofdredacteur personeelsmagazine
Bij: Dienst Justitiële Inrichtingen

Volgde de workshop:
 Een internationaal onderzoeksnetwerk: een prachtige uitdaging

Inhoud:
 Een internationaal Europees samenwerkingsverband van kliniekmedewerkers en onderzoekers uit negentien landen verzamelde twee jaar lang informatie over de praktijk van behandelen van patiënten die slecht reageren op de behandeling. De Pompestichting lichtte er een aantal resultaten toe.

Oordeel:
 Het is altijd interessant om internationaal te vergelijken. En het is goed om te zien dat hier in het veld door professionals aan wordt gewerkt. Ik miste wel een beetje bevoegdheid bij de sprekers en een duidelijk verhaal over wat er met de resultaten wordt gedaan. Kortom: het was meer een lezing dan een workshop.



Wie: Marten Slot
Is: Teamleider intensieve zorg
Bij: Profila Zorg

Volgde de workshop:
 Van gedwongen kader naar relatieve vrijheid

Inhoud:
 De overgang van een verblijf in een kliniek naar wonen in een RIBW is voor sommige patiënten te groot. Om die stap te verkleinen hebben Kwintes en de Oostvaarderskliniek de Forensische Tussenvoorziening (FTV) opgezet. De FTV is inmiddels doorontwikkeld naar een woonvorm voor een brede groep forensische cliënten.

Oordeel:
 De FTV geeft antwoord op een belangrijke vraag binnen de forensische zorg. En doordat er een cliënt bij was, was de koppeling naar het werkveld snel te maken. Jammer dat er geen microfoon bij was. Dat maakte het verhaal soms erg moeilijk om te volgen.



Wie: Rian Busstra
Is: Manager behandelzaken
Bij: Forensische psychiatrie GGZ Drenthe

Volgde de workshop:
 De lerende praktijk in actie

Inhoud:
 In de Landelijke Databank Riscotaxatie tbs zijn alle risicotaxaties verzameld die sinds 2008 zijn afgenomen in Nederlandse tbs-klinieken. Sinds 2014 worden in de databank Forensic Outcome Monitor justitiële antecedenten van uitgestroomde patiënten geregistreerd. De workshop gaf een introductie.

Oordeel:
 Interessant omdat helder wordt wat effecten van behandeling zijn op recidiverisico en –preventie kunnen zijn. Zo komt essentiële feedback beschikbaar voor behandelaars.



Wie: Joost Oortwijn
Is: Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige
Bij: GGZ Noord-Holland-Noord

Volgde de workshop:
 Intensieve behandeling van complexe verslavingsproblematiek

Inhoud:
 De Intensieve Behandelkliniek van Tactus biedt op een herstelgerichte High en Intensive Care zorg aan mensen met complexe verslavingsproblematiek. Wat zijn de mogelijkheden van de kliniek? En wat kan cliënten aan behandeling worden geboden?

Oordeel:
 Er was een powerpointpresentatie van de kliniek en een kort rollenspel met bespreking van casuïstiek. De presentatie was goed verzorgd en liet goed zien welke innovaties de kliniek had doorgevoerd, bijvoorbeeld afzonderingsruimtes. En personeel toonde aan dat het van belang is dat je in goede sfeer samenwerkt. Jammer dat door de duur van de powerpointpresentatie de rollenspelcasuïstiek in de knel kwam.



Steeds twee willekeurige deelnemers met elkaar in gesprek over een stelling of vraag. Wat levert dat op? Spannende, prikkelende, maar vooral ook boeiende gesprekken.

‘Wat weerhoudt ons eigenlijk van actie?’

Tonja: “Eigenlijk niets. We doen wat we willen doen. Maar natuurlijk is het nooit klaar. Onlangs zijn we met alle werknemers een week naar New York geweest om ervaring op te doen. Dat inspireert ons een volgende stap te zetten.”

Danny: “We zijn altijd bezig met hoe we door middel van training meer herstelgericht kunnen werken. Toen ik zelf vastzat, was er vooral aandacht voor het delict en kreeg ik veel medicatie, waardoor ik nauwelijks meer van de bank af kwam.”

Tonja: “We zijn al langer bezig om meer de mens achter de cliënt te zien, maar dat is soms best lastig. Veel behandelaren willen toch vaak omwille van de veiligheid de situatie beheersen.”

Danny: “Het is soms ook moeilijk in te schatten. Ik deed vroeger agressief, maar was bang. Zie dat maar eens als hulpverlener. Maar ik moet zeggen: er is al veel veranderd.”

Tonja: “Ja, een mooi voorbeeld is een zogenaamde HIC waar mensen één op één-begeleiding krijgen in plaats van dat ze direct naar de isoleercel gestuurd worden.”

Danny: “Want dat is schadelijk. Een HIC, is een mooie tussenoplossing.”

Tonja: “We proberen steeds herstelgericht te werken. Wat zijn iemands mogelijkheden? Waar liggen kansen? En daarmee zijn we nooit klaar, we zijn altijd in beweging.”



Wie: Danny Jacksteit (ervaringsdeskundige en werknemer GGZ-NHN) en Tonja de Vries (GGZ-NHN)



Wie: links Rogier van Bemmelen (Inforsa) en rechts Maikel (Reclassering Nederland)

‘We moeten ervaringsdeskundigen meer in actie laten komen’

Maikel: “Goed, hier zijn we het allebei snel over eens. Doen! Maar moeten ze ook betaald worden? Daarover voeren we bij Reclassering Nederland een discussie.”

Rogier: “Ja, wij werken bij behandelingen altijd met ervaringsdeskundigen. Het is waardevol: mensen nemen toch sneller iets van een ex-verslaafde aan dan van mij. Ik vind het dus niet meer dan gewoon dat ze voor hun werk en inzet betaald worden.”

Maikel: “Er is ook een opleiding voor ervaringsdeskundigen. Belangrijkste voorwaarde? Goed kunnen reflecteren.”

Rogier: “Het blijft echter lastig om een goede deskundige te vinden. Kunnen ze met de doel-

groep werken? En wat doe je als iemand een terugval krijgt? Het mooiste is als iemand al een paar jaar stabiel is.”

Maikel: “Daarom is het belangrijk om organisaties als Humanitas en de Regenboog erbij te betrekken.”

Rogier: “Ja dat kan helpen, want het staat of valt toch bij de kwaliteit van de ervaringsdeskundige. We werken nu vooral met ex-verslaafden, maar ik zou het ook goed vinden om andere groepen, zoals mensen met een antisociale stoornis of jongeren, als ervaringsdeskundigen in te zetten.”

Maikel: “Misschien iets om ook met deze doelgroepen aan het werk te gaan?”

De belangrijke eerste stap: hoe kom jij in actie?

Jolanda: “De vraag suggereert dat er verandering nodig is. En dat daar stappen voor nodig zijn. Maar zet je zelf die stap of moet de organisatie die zetten?”

Jan: “Niet alle verandering is een verbetering. Toen de reclassering uit het Psycho-Medisch Overleg ging, was een even een verbetering. Maar nu werken DJI en Reclassering langs elkaar heen. De nazorg van ex-gedetineerden moet en kan beter.”

Jolanda: “Soms voelt het alsof we weer terug zijn bij vroeger. Dat we mensen weer met een tas spullen buiten de poort zetten.”

Jan: “Mijn eerste stap is dat ik dat bespreekbaar maak binnen het gebruikerssysteem van IFZO. Als je mensen kent, kun je elkaar vinden.”

Jolanda: “Dit onderdeel van ons werk zou niet afhankelijk moeten zijn van persoonlijke contacten. Valt die ene persoon weg, dan verlies je al die contacten.”

Jan: “Ik probeer mensen om mij heen te verzamelen die dezelfde ideeën hebben, om een front te vormen. En als daar mensen op managementniveau bij zijn, kan verandering in een stroomversnelling komen.”

Jolanda: “De organisatie in beweging krijgen duurt lang. Ik zet kleine stapjes. Door regelmatig aan verschillende collega's te vragen: 'Hoe zit dat nou met die nazorg?' hoop ik toch dat er beweging komt.”



Wie: Jolanda Breems (DJI Nieuwegein) en Jan Lieuwma (Reclassering Nederland Zuid-West)


Arnold Vanderlyde:

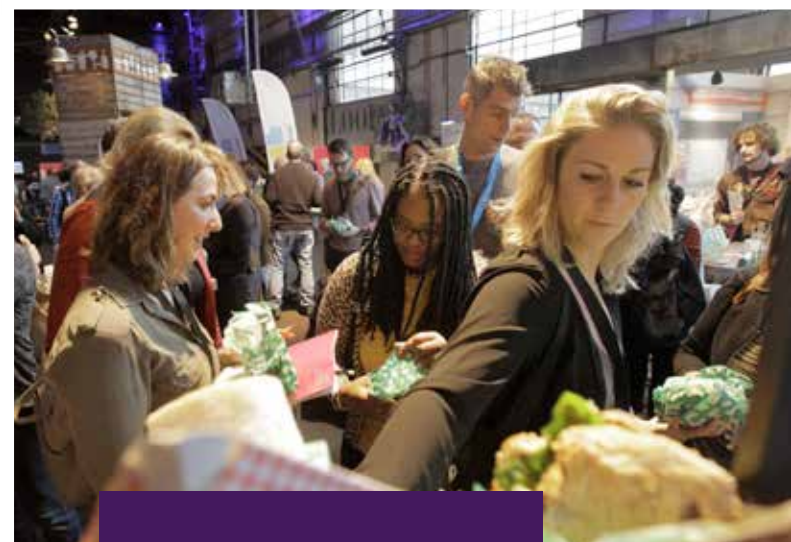
'Pas toen ik ging boksen en werd aangesproken op mijn talent, zag ik licht in de duisternis. Langzaam ging ik rechtop staan.'


Arnold Vanderlyde:

'Voel je hoeveel energie er vrijkomt als je in actie komt?'



FFZ IN WOORD EN BEELD


Goof van Gemert:

'Actie en agressie zijn begrippen die dicht bij elkaar liggen.'

Familielid van een delinquent:

'Je hoort via de media vaak alleen maar negatieve verhalen, maar voor herstelverhalen is er te weinig aandacht. Ik wil weten wat er echt speelt, van binnenuit.'


Arnold Vanderlyde:

'Je verlies nemen is ook het begin van iets nieuws.'



Aan het eind van de dag — het hoofd nog vol van alle verhalen en de sterke drang om de volgende dag gelijk in actie te komen — nog een moment van bezinning. Dagvoorzitter Ruben Maes gaat in gesprek met Anita Witzier over de periode dat zij voor haar televisieprogramma ‘opgenomen’ was in een psychiatrische kliniek. Over hangtherapie, schaamte en gewoon een beetje warmte.

Mensen zijn
niet gek,
maar ziek



1

Enig idee waar je aan begint als je zo'n programma gaat maken?

Niet echt, we zijn er onbevangen in gestapt. Wij keken als makers met dezelfde blik als de kijker. Ik viel vaak van de ene verbazing in de andere. Wat een ongezellige kamers bijvoorbeeld! Ben je hartstikke ziek, moet je daar beter worden. Dat kan toch niet. Daarnaast vond ik het ontluisterend dat er zo weinig te doen is. Er is vooral veel hangtherapie. Natuurlijk hebben veel patiënten rust, reinheid en regelmatig nodig. Maar mensen hebben ook behoefte aan iemand die ze soms gewoon even vasthoudt.

2

Wat was waren de reacties?

We zijn nog nooit zo vaak aangesproken op een programma; als ik boodschappen ging doen, moest ik daar soms wel twintig minuten extra voor uittrekken. Aanvankelijk was er veel twijfel vanuit het veld, maar het programma liet een genuanceerd beeld zien en haalde de schaamte weg. We wilden laten zien dat mensen niet gek zijn, maar ziek. Dat doel hebben we bereikt.

‘Er is vooral veel hangtherapie’

3

Hebben mensen hier iets van geleerd?

Ja. Het begrip is groter geworden. Mensen weten niet dat het lijden vaak zo groot is. Vorig jaar waren er 1800 zelfdodingen in Nederland. Dat is iets om bij stil te staan. Als we als omroep de kans krijgen om dit soort programma's te maken, zouden we oliedom én nalatig zijn om dat niet te doen.

4

Wat zou je na jouw ervaringen de instellingen mee willen geven?

Heel belangrijk: gebruik minder therapeutentaal, prát gewoon met me. Ik ben toch geen kleuter. Wees daarnaast open en zorg voor warmte. Het is vaak zo'n armoe. Je hebt toch behoefte aan gezelligheid en lekker eten als je ziek bent?

5

Zou je een soortgelijk programma in de forensische zorg kunnen maken?

Dat is wel een stapje verder, er kleven natuurlijk extra risico's aan. Je hebt toch met ouders te maken. Passen de opnames binnen hun behandeling? Daarnaast liggen tbs'ers gevoelig bij het publiek. 't Klinkt misschien raar, maar je wilt ook dat mensen naar je programma's kijken. Dat is een dunne scheidslijn. Maar ik vind ook dat de publieke omroep hier een verantwoordelijkheid in heeft. Dus wie weet?

Zo komen we in actie

- Schuif niet af, pak 't samen op
- Afspraken nakomen
- Niet over de patiënt, maar met de patiënt
- Zorg begint bij jezelf
- Doorzetten met ontschotten
- Niet over de patiënt, maar met de patiënt
- Weg met de ego's en de belangen; ga voor de inhoud
- Korte lijnen
- Creativiteit als speerpunt
- Patiëntgericht doorontwikkelen
- Bundel de krachten



TWEETS

Gea IJzerman @Bussum26

#ffz2016 verwarde mensen wie doet wat; is het voor justitie of voor de ggz? In elk geval het een media hype en is het niet toegenomen.

janinne! @janinne_m

Rust, Reinheid en Regelmaat van vroeger zouden over moeten gaan in Ruimte, Relatie en Reflectie #forensischezorg #FFZ2016

Corine von Grumbkow @UtrCorine

Schotten tussen zorg en justitie zijn niet de oorzaak maar juist manifestatie v kloof tussen zorg/justitie, zegt onderzoeker PIVught #ffz2016

Jūßellå @JubellAtWork

'Snakes in Skirts?' What's in a name...? Psychopathie bij vrouwelijke patiënten #FFZ2016

Milja Lenting @miljalenting

Stop de juiste zorg in de juiste kinderen. Scheelt geld. #FFZ2016

Jonk @jaapjonk

Iedereen slaat een plank doormidden olv Arnold Vanderlyde #ffz2016 pic.twitter.com/19BwYu7gct

Rose Schmitz @Rosetwitz

Bij actie toch voorzichtig blijven en niet zomaar volgen! Au #ffz2016

Joke vdr Meulen @Joke_vd_Meulen

#ffz2016 #forensischezorg ook aandacht voor familie? @ypsilon

REACTIES

Het Festival Forensische Zorg 2016 zit erop. Deelnemers zijn op weg naar hun jas. Nog twee vragen aan zeven mensen. Wat viel hun op? En hoe komen zij nu in actie?

‘SAMEN DILEMMA’S OPLOSSEN’



Wie: Ton Dominicus en Caspar Arets

Van: GGZ Oost-Brabant

Vindt: “Je kunt niet meer spreken over GGZ of forensische zorg. Dat valt steeds meer samen. Dat zagen we mooi bij de workshop over ‘Verwarde mannen’. Dat levert organisatorische dilemma’s op: hoe organiseer je bijvoorbeeld het vervoer naar ziekenhuis, politie of GGZ? Alleen samen kan je grensoverschrijdende dilemma’s oplossen. We moeten meer met elkaar in gesprek.”

‘BREDER KIJKEN’



Wie: Irene Lesterhuis

Van: Altrecht Aventurijn

Vindt: “Door de grote diversiteit aan vakgebieden word je op dit festival gestimuleerd om breder te kijken dan je eigen vakgebied. Iedereen handelt vanuit zijn eigen rollen en taken. Het gaat niet om ‘wat is de beste methode?’, maar om de vraag ‘hoe kunnen we de cliënt het beste bedienen vanuit ieders rol, taak, expertise en verantwoordelijkheid?’”

‘BLIJF IN BEWEGING’



Wie: Marc Boevink

Van: Inforsa

Vindt: “In dit vakgebied moet je in beweging blijven. Stilstaan is letterlijk achteruitgang. Resultaten bereik je samen: met cliënten, naastbetrokkenen, collega-instellingen. Je moet constant investeren in kennis en relaties. Wat mij op het festival triggerde, was de discussie over verwarde mensen. Is dat niet gewoon een hype? Maken we onszelf niet gek met de aandacht? Het valt mij vooral op hoe politiek gevoelig dat ligt.”

‘MEER RELATIONELE ZORG’



Wie: Cynthia Welsch

Van: Inforsa

Vindt: “Ik heb veel goede ideeën opgehaald die ik ga bespreken met mijn team. De theatervoorstelling, maar ook de forensische tussenvoorziening, vond ik heel innovatief. We zijn bij Inforsa erg bezig met relationele zorg. Ik merkte vandaag dat het steeds meer in opkomst is. Dat is een mooie beweging.”

‘ENERGIE VASTHOUDEN’



Wie: Lianne Verbruggen

Van: GGZ Oost Brabant

Van: GGZ Oost Brabant

Vindt: “Vanmorgen kwam ik wel in actie hoor, door Arnold Vanderlyde. Het lukte me in de eerste workshops die energie vast te houden, daarna verslapte ik iets. Morgen ga ik met de Reclassering praten over onze samenwerking in de keten. Ik neem daar de positieve energie van vandaag mee naartoe.”

‘BOOST OM VERDER TE GAAN’



Wie: Oscar Bloem

Van: PI Nieuwegein

Vindt: “Het hele forensisch zorgspectrum is op dit festival aanwezig, met workshops en als deelnemer. Deze dag is goed om oude collega’s te zien en mensen die ik ken via telefoon of e-mail, te ontmoeten. Dat verbetert de samenwerking in de toekomst. Dit soort dagen geeft mij de boost om door te gaan waar ik mee bezig ben.”