

Ter beschikking van de regering

Door: Floor Bal

Historisch Nieuwsblad nr. 3/2007'

Mijn ballen eraf voor verlof'

Opsluiten en de sleutel weggooien - de gemiddelde Nederlander heeft een gemakkelijke oplossing voor tbs'ers. Maar in de jaren zestig pleitte men juist voor meer vrijheid en behandeling voor de patiënten. De Telegraaf voorop.

'De hel van het noorden' was de bijnaam die de populaire krant De Telegraaf in 1966 gaf aan de Van Mesdagkliniek. In een serie artikelen die in het voorjaar gepubliceerd werden, stond keiharde kritiek op de kliniek in Groningen te lezen. De behandeling van de terbeschikkinggestelden van de regering, de huidige tbs'ers, was volgens de krant onmenselijk. De tbr-maatregel werd opgelegd aan veroordeelden met psychische of psychiatrische problemen. Na het uitzitten van hun straf gingen ze voor onbepaalde tijd naar een kliniek. De slechte omstandigheden in die klinieken veroorzaakten in de jaren zestig twee opstanden, woede onder het publiek en Kamervragen.

'Onder druk van vier atmosfeer nagelt ijskoud water een brullend figuur tegen een celmuur. De man snakt rochelend naar adem. Hier spuit niet de legendarische concentratiekampsadist dokter Mengele, maar **de geneesheer-directeur van het Groninger Rijksasiel**, die als een macaber Manneken Pies patiënten behandelt.' Het zijn harde woorden die in de jaren zestig in De Telegraaf stonden.

Geneesheer-directeur Joop van Belkum van de Van Mesdagkliniek in Groningen was niet populair. In de tijd dat hij verantwoordelijk was voor de kliniek, was de situatie daar ronduit slecht. De verpleegden mochten bijna geen contact met familie en vrienden hebben. Het gebouw was oud en er was veel achterstallig onderhoud. Er waren te weinig therapeuten om de tbr'ers te behandelen.

De situatie escaleerde op 6 januari 1963. De mislukte ontsnappingspoging van twee mannen was de aanleiding voor 85 patiënten om in opstand te komen. Ze bekogelden bewakers met stoelen en vaatwerk, staken dekens en matrassen in brand en braken ruiten. Leger en politie werden ingezet om de situatie onder controle te krijgen. De schade was zo'n 20.000 gulden. Een tweede opstand volgde op 2 mei 1964.

Psychopatenwetten

Crimineel of gek, meer smaken bestonden er tot 1884 niet. Rechters die over criminelen moesten oordelen, hadden maar twee opties. Wanneer een gedaagde ontoerekeningsvatbaar was tijdens het plegen van de misdaad, dan belandde die weer op straat. Iemand die niet bewust verantwoordelijk was voor zijn daad, werd daar niet voor gestraft. Dit leverde dilemma's op voor de rechterlijke macht. Want wat moest er gebeuren met mensen die niet psychotisch, maar wel gestoord waren? Zwakbegaafden vormden op eenzelfde manier een probleem.

De Krankzinnigenwet van 1884 bracht een oplossing. Deze hield in dat iemand die ontoerekeningsvatbaar was naar een psychiatrische inrichting kon. Het strafrecht bleef verantwoordelijk voor de overige psychisch gestoorde criminelen. Vanwege de kans op recidive bij deze groep kregen zij vaak lange gevangenisstraffen.

Een zwakbegaafd dienstmeisje dat geld stal van haar werkgever kreeg in 1905 een heel lange straf opgelegd omdat de rechtbank haar als een geheide recidivist zag. De ophef over deze zaak leidde uiteindelijk tot de

Psychopatenwetten, die in 1928 van kracht werden. Wanneer een misdadiger leed aan een gebrekkige ontwikkeling en stoornis aan de geestvermogens en bovendien de openbare orde erbij gebaat was, kon iemand ter beschikking van de regering (tbr) gesteld worden. Dit trouwens alleen wanneer de misdaad een gevolg was van de afwijking. Tbr'ers kregen een behandeling in speciaal hiervoor opgerichte inrichtingen. In 1929 begon het Rijksasiel voor Psychopaten in Leiden, in 1929 volgde de particuliere inrichting Oldenkotte in Rekken.

De maatregel was meteen een groot succes bij de rechtbanken. Jaarlijks kregen 120 mensen tbr opgelegd. 'In het regenteske Nederland van die tijd vond men al snel dat de openbare orde verstoord werd,' zegt Hjalmar van Marle, hoogleraar forensische psychiatrie en voormalig geneesheer-directeur van de Van Mesdagkliniek. 'Alcoholisten, zwervers en fietsendieven kregen daarom vaak tbr.' Omdat de klinieken al snel bomvol zaten, besloot de overheid in te grijpen. De zogenoemde Stopwet van 1933 benadrukte dat tbr vooral bedoeld was voor agressieve criminelen, zedendelinquenten en recidiverende vermogensmisdadigers.

Na de Tweede Wereldoorlog volgde de bloeitijd voor de tbr-regeling. De commissie-Fick werd ingesteld om onderzoek te doen naar het gevangeniswezen. Van Marle: 'Die commissie bestond uit mensen die in de Tweede Wereldoorlog veelal als gijzelaar in de gevangenis hadden gezeten. Ze waren erachter gekomen dat het in de gevangenis vaak een rotzooitje was. De commissie had een meer humanitaire visie op criminelen. Ze was voor meer educatie en een menswaardiger opvang.' De ontwikkeling van de psychiatrie als behandeldiscipline viel hier gunstig mee samen.

Pieter Baan, hoogleraar psychiatrie in Groningen, had grote invloed op deze nieuwe richting binnen het tbr-wezen. Voormalig districtpsychiater Jan Smilde volgde vanaf 1958 zijn opleiding bij Baan. 'Baan was een zeer inspirerende man. Hij bouwde bruggen tussen de psychiatrie, de maatschappij en het recht. Hij vond dat men oog moest hebben voor de maatschappelijke componenten van psychiatrische stoornissen.'

Om psychiatrie ook buiten de kliniek te introduceren, haalde Baan rechters naar zijn colleges. 'Daar liet hij de samenhang tussen psychische gedragsstoornissen en delicten zien,' zegt Smilde. 'Baan had oog voor de achtergrond van zo'n stoornis. Wanneer iemand drang tot stelen had, moest je niet zeggen: "Wat een rotzak." Nee, dan moest je iets aan die drang doen. Bijvoorbeeld met psychoanalyse of medicijnen.' Baan was ervan overtuigd dat alle karakterstoornissen met behulp van goede therapie verholpen konden worden.

Baan vond medestanders in strafjurist Willem Pompe en criminoloog Gerrit Kempe. Samen vormden zij de Utrechtse school. Hun optimisme sloeg aan bij de rechterlijke macht. Het aantal terbeschikkinggestelden liep op tot ongeveer 280 per jaar. Om deze mensen op te vangen, kwamen er meer klinieken. Baan regelde dat de gevangenis in Groningen vanaf 1952 noodasiel werd. Vanaf 1962 ging deze de Van Mesdaginrichting heten. In de jaren daarna werden in hoog tempo klinieken opgericht: de Kogelberg, Hoeve Boschoord, Groot Batelaar, de Van der Hoevenkliniek en de Pompekliniek. Daarnaast waren Oldenkotte en Veldzicht nog steeds in gebruik.

Varkensstallen

Ondanks de nieuwe flair in de tbr-wereld hadden patiënten het in die tijd niet makkelijk. De nieuwe klinieken werden vaak gehuisvest in oude gevangenispanen. Smilde: 'Veldzicht zat in verwaarloosde gebouwen weggestopt aan de Duitse grens. Daar hadden ze stalen kooien, een soort varkensstallen, waar de patiënten 's nachts in moesten slapen.'

Ook gebruikten de psychiaters omstreden methodes om de criminelen weer op het rechte pad te krijgen. Tussen 1938 en 1956 werden in Veldzicht minimaal 237 mannen gecastreerd. De helft van deze groep had kinderen seksueel misbruikt, maar er zaten ook homoseksuelen en plegers van de zogenoemde 'openbare schennis' bij. Het doel was om de ziekelijke neigingen van de personen te verminderen. Wanneer ze meewerkten, mochten ze op verlof. Van Marle: 'Onder het motto "Mijn ballen eraf voor verlof" ondergingen veel tbr'ers deze behandeling. Maar het hielp niet tegen recidive. Sommige mannen waren dan wel impotent,

maar toch in staat tot seksuele gevoelens. Daar werden ze heel agressief van. Het gevolg was dat hun nieuwe slachtoffers soms erg toegetakeld werden.'

De samenstelling van de klinieken in die tijd is niet te vergelijken met die van nu. Tot 1971 vormden vermogensdelinquenten 62 procent van de populatie. Verkrachting daarentegen was geen tbr-delict. Van Marle: 'Dat werd gezien als iets wat mannen onder invloed van hun hormonen niet konden inhouden. Ze kregen een tik op de vingers en een korte straf.' En ook psychoten kwamen niet in een tbr-kliniek terecht; zij gingen naar psychiatrische inrichtingen, die in die tijd nog gesloten en goed beveiligd waren.

Een aparte categorie vormden de recidivisten. Wanneer iemand regelmatig kleine diefstallen pleegde, kon de rechter dat een gevaar voor de openbare orde vinden. Vandaar dat er in de klinieken mannen zaten die slechts lichte misdrijven hadden gepleegd. Fietsen- of zelfs boekendiefstal was voldoende om voor jaren opgeborgen te worden.

Hoewel al eerder voorzichtig was begonnen met het behandelen van tbr-gestelden, kwamen therapieën pas echt op in de jaren zestig. Alle klinieken hadden hun eigen profiel. Zo werd in de Van Mesdagkliniek zwaar geleund op de psychoanalyse. In de Van der Hoevenkliniek was arbeid heel belangrijk. 'De directie vond dat dat bij het leven hoorde,' aldus Van Marle. 'De tbr'ers kookten samen. Er werd speciaal gezorgd voor ongeschilde aardappels, zodat ze die samen konden schillen. Groepsgemeenschap heette dat.'

Waar hoogopgeleiden konden navelstaren in de Van Mesdagkliniek, gingen laagopgeleiden naar Veldzicht. 'Daar liepen de bewakers nog jarenlang met karabijnen rond,' zegt Van Marle.

Het nieuwe tijdperk leverde echter niet alleen nieuwe behandelingen, maar ook een nieuw soort patiënten op. Mondige mensen die heel wat van hun verblijf in de kliniek verwachtten. De therapie ging soms niet snel genoeg naar hun zin. In de Van Mesdagkliniek werd alleen freudiaans geanalyseerd. Wie hier geen zin in had, zat jarenlang niets te doen, en had geen uitzicht op vrijlating. Omdat kalmerende middelen en andere psychofarmaceutica nog niet vaak gebruikt werden, moesten bewakers hun toevlucht nemen tot geweld om opgefokte bewoners in bedwang te krijgen.

In 1966 begon De Telegraaf een offensief tegen de Van Mesdagkliniek. In een reeks artikelen werd geschreven over de opvang in de kliniek. Andere bladen volgden. Voormalig lid van het dagelijks bestuur Van der Horst vertelde in Het Vrije Volk over het driejarig verblijf in **de isolatiecel van draaideurcrimineel** Max Kouwers. 'Een holle ruimte, 's nachts voorzien van een schuimrubber matras en een pot **de chambre van rubber**, verder leeg.'

'Zelfs al zouden de beschrijvingen van de mensonterende toestanden maar voor een klein gedeelte op waarheid berusten, dan nog verdient het beleid van Justitie ernstige kritiek,' schreef De Haagse Post. De politiek kreeg inmiddels aandacht voor de situatie. Er werden Kamervragen gesteld en minister van Justitie Beerman kwam op bezoek in het complex. De situatie verbeterde iets, maar niet voldoende.

De rijksrecherche deed onderzoek, er kwam een rapport voor de Raad van Advies en de geneesheer-directeur trad af. Max Kouwers werd overgeplaatst naar een betere cel en kreeg een kanariepietje als gezelschap.

Drugs

De jaren zeventig brachten nog meer veranderingen. De nieuwe Pompekliniek was volgens moderne inzichten gebouwd en ook in andere inrichtingen kregen de bewoners meer vrijheid. Er kwamen veel therapeuten en overall kon over gepraat worden. Het soort bewoners veranderde ook. Drugs deden hun intrede. Smilde: 'Psychotische mensen begonnen ook drugs te gebruiken. Dat zag ik voor het eerst in het huis van bewaring in

Almelo. Daarvoor rookten ze er niet eens stickies.'

Keerden de tbr'ers in de jaren vijftig nog keurig terug van hun proefverlof, hun opvolgers hadden daar andere gedachten over. 'De tbr-gestelden mochten vaak al snel op proefverlof, en dan namen ze regelmatig de kuierlatten,' vertelt Van Marle. 'In de pers werd de tbr een duiventil genoemd.'

Het publieke vertrouwen in de maatregel belandde op een dieptepunt toen twee patiënten van de Van Mesdagkliniek er in juni 1969 tijdens een middagje winkelen vandoor gingen en een twaalfjarig meisje verkrachtten. Werd de kliniek eerst te streng genoemd, nu was het commentaar van de media dat de bewoners van de kliniek te veel vrijheid kregen. Dezelfde kritiek kreeg de Pompekliniek, waarover geruchten gingen dat de bewoners er met gestolen motoren door de gangen reden.

In de jaren tachtig keerde het tij. De antipsychiatrie uit de jaren zeventig had psychiatrische inrichtingen in open instellingen veranderd. Daar was niet voldoende beveiliging om de psychotische criminelen op te vangen. Die kwamen vanaf 1980 ook in de tbr-instellingen terecht. Door de gemakkelijk verkrijgbare drank en drugs pleegden psychoten vaker dan voorheen zware misdrijven. Rechters legden inmiddels steeds minder de maatregel op aan vermogenscriminelen. De klinieken kwamen voller te zitten met gewelddadige delinquenten. Kleine recidivisten kregen steeds minder vaak de dwangbehandeling opgelegd.

Uit onderzoek bleek dat psychoanalyse bij criminelen niet het gewenste resultaat had. Van Marle was zelf tot 1990 geneesheer-directeur van de Van Mesdagkliniek. Na zijn vertrek daar werd de freudiaanse behandeling van bewoners niet meer gebruikt. 'We weten inmiddels veel meer over de behandeling en het recidiverisico van tbs-gestelden. Duidelijk is dat psychoanalyse en sociotherapie alleen niet werken. Vooral cognitieve therapie en groepsgemeenschap, zoals dat nu in alle tbs-klinieken gedaan wordt, helpen wel,' zegt Van Marle.

Na alle kritiek besloot de politiek om in 1988 de maatregel te wijzigen. De oude Psychopatenwetten verdwenen en maakten plaats voor de tijdelijke regeling van de rechtspositie van de tbs-gestelde. In 1997 werd die definitief omgezet in de beginselwet Verpleging Terbeschikkinggestelden, wat tbs genoemd wordt. Het belangrijkste verschil is dat deze maatregel niet voor elk misdrijf opgelegd kan worden. De dader moet een delict begaan hebben waar een minimumstraf van vier jaar voor staat, meestal een geweldsdelict. Daarnaast duurt de verpleging maximaal vier jaar, tenzij sprake is van een misdrijf tegen een persoon of kans op recidive. Tbs-gestelden kunnen in hoger beroep gaan. Elke zes jaar komt er een tbs-verlengingszitting, waarbij twee onafhankelijke gedragsdeskundigen hun mening geven. En zo verdween de terbeschikkingstelling van de regering.

Meer informatie:

Boeken

Ziek of schuldig? Twee eeuwen forensische psychiatrie en psychologie (1991) onder redactie van Koenraadt is een bundeling van wetenschappelijke artikelen. Hierin wordt uitgebreid ingegaan op de rol van de psychiatrie in de rechtspraak in de afgelopen tweehonderd jaar. Zeer gedegen is *De psychiatrie in het Nederlandse recht* (2004) van B. Raes en F. Bakker. Het boek behandelt verschillende aspecten op het terrein van toerekeningsvatbaarheid en de vraag naar terbeschikkingstelling.

Daarnaast zijn er over de geschiedenis van de verschillende klinieken boeken geschreven, zoals over de Henri van der Hoevenkliniek Het helend huis (2005), onder redactie van J. Meyer, P. Greeven en H. van Marle; over de Van Mesdagkliniek Open gesloten (1995) onder redactie van J. Rombout, H. Siebering en A. Fekkes; en over de Pompekliniek Pompe of verzuipen (1973) van Jan Rogier.

Om meer te weten van het leven van een tbs-gestelde in een kliniek zijn biografieën een nuttige bron. Gerrit

Achterberg (1988) van Wim Hazeu gaat over de bekende dichter die tbr kreeg nadat hij zijn hospita had vermoord. De biografie vertelt over het schrijnende leven dat Achterberg had in de kliniek waar hij verbleef.

In Tussen waan en werkelijkheid (2005) van Wim Olijve beschrijft deze schizofreen hoe hij langzaam door zijn ziekte de grip op de werkelijkheid kwijtraakt. Uiteindelijk begaat hij een misdaad waarvoor hij tbs opgelegd krijgt.

Parlementair onderzoek tbs

Nadat de ontsnapte tbs'er Wilhelm S. in juni 2005 een bejaarde man had vermoord, kwam er een parlementair onderzoek naar het tbs-systeem. Het huidige stelsel zou de maatschappij niet meer voldoende bescherming bieden. De Tijdelijke Commissie Onderzoek TBS bood op 16 mei 2006 het rapport TBS, vandaag over gisteren en morgen aan de Tweede Kamer aan.

Conclusies hieruit waren onder meer dat tbs in sommige gevallen levenslang opgelegd moet kunnen worden. Om dit mogelijk te maken, wordt het aantal longstay-plaatsen, waar onbehandelbare tbs'ers worden opgevangen, in 2007 uitgebreid van zestig naar tweehonderd. Voortaan kunnen tbs'ers na behandeling in de kliniek niet drie, maar maximaal negen jaar worden gevolgd. Machtigingen voor verlof worden niet meer door het ministerie, maar door deskundigen gegeven, en in sommige gevallen moet dwangmedicatie gemakkelijker worden. Daarnaast stelde minister van Justitie Ernst Hirsch Ballin in december 2006 voor om patiënten met proefverlof te bewaken.