

Straf en zorg

Voorkeurspeiling in de longstay-tbs en geestelijke verzorging

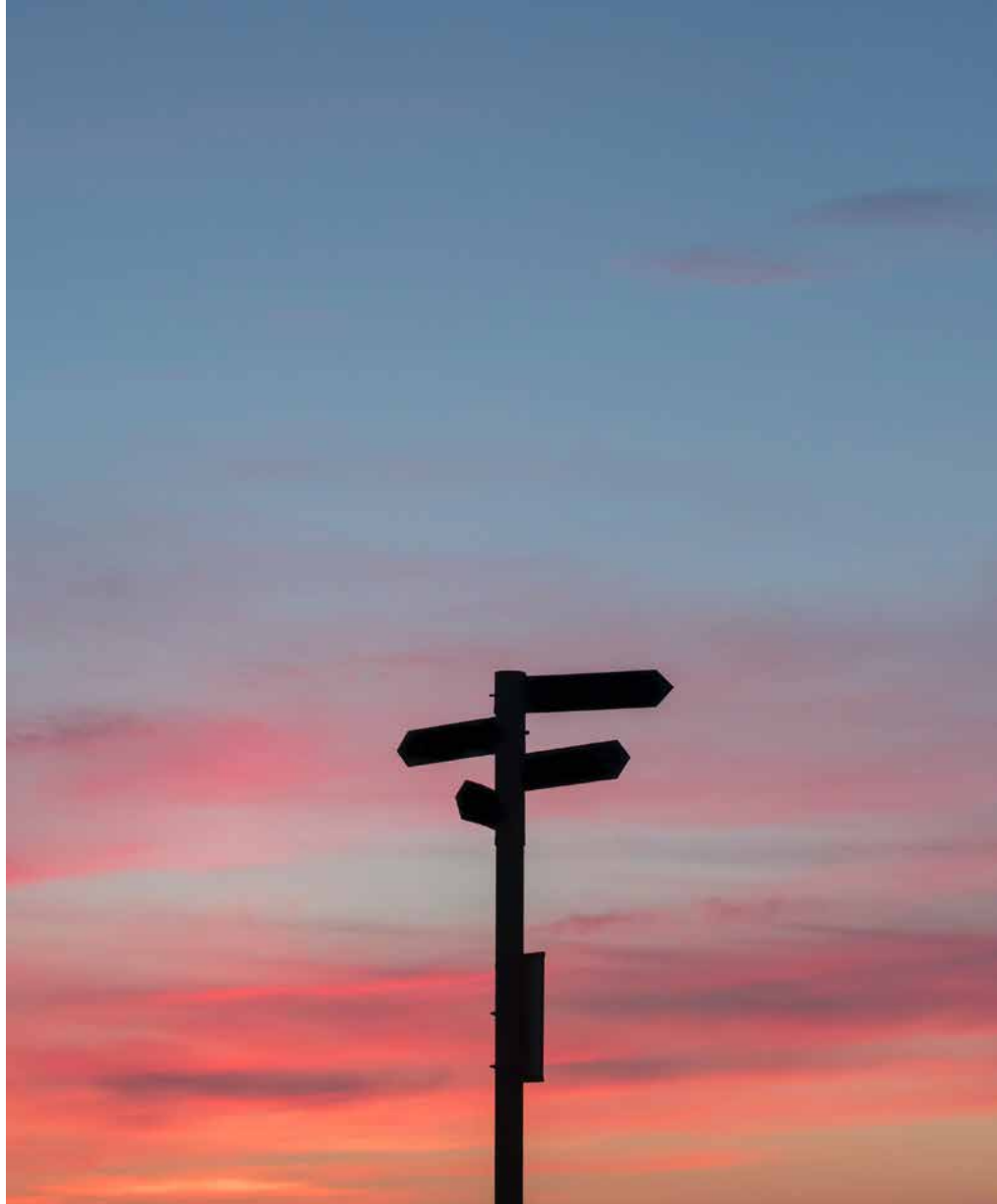
Het klinkt logisch: geestelijk verzorgers aanstellen naar rato van het aantal cliënten met dezelfde levensbeschouwelijke achtergrond. Maar is dat in het belang van de cliënt? De auteurs analyseren de aannames achter de ‘voorkeurspeiling’ die recentelijk ingevoerd dreigde te worden in de forensische zorg. Zij beargumenteren dat geestelijke verzorging niet levensbeschouwelijk neutraal moet zijn, maar moet passen bij de complexe werkelijkheid in de forensische zorg.

Sjaak Körver en Quang Nguyen

OP 9 JUNI 2022 BOOD FRANC WEERWIND, minister van Rechtsbescherming, de Tweede Kamer een brief aan met de voortgangsrapportage over de forensische zorg. Deze Kamerbrief vangt aan met het benoemen van de drie dimensies van de forensische zorg – veiligheid van de samenleving, rechtsbescherming en behandeling van de patiënt – die steeds in evenwicht dienen te zijn.¹ De forensische zorg speelt zich af op de grens van strafrecht en geestelijke gezondheidsrecht, volgens Weerwind ‘twee van de grootste instrumenten van staatsmacht ten opzichte van de individuele burger’ (Weerwind, 2022, p. 2). Onder het kopje ‘kwaliteit en professionaliteit’ komt de geestelijke verzorging aan de orde. In december 2021 is namelijk door leden van D66 in de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid aandacht gevraagd voor de geestelijke verzorging in particuliere instellingen voor

forensische zorg.² Er waren in 2020 beleidsvoornemens om (de voorwaarden voor) de geestelijke verzorging in deze instellingen gelijk te schakelen met die in de justitiële instellingen en de rijks-tbs-klinieken. De minister concludeert dat deze beoogde uniformering ‘zich niet goed verhoudt tot hetgeen daarover al is geregeld in de Wkkgz en de Bvt’ en dat hij zal nagaan hoe deze beleidsvoornemens ‘aanpassing verdienen binnen de vigerende regelgeving’ (Weerwind, 2022, p. 5).³

Dit betekent het (voorlopige) eindpunt van dit plan dat ertoe zou leiden dat elke drie jaar tbs-patiënten in particuliere instellingen via een voorkeurspeiling aangeven welke geestelijke verzorging (dus welke denominatie) zij wensen en dat op basis daarvan per instelling de formatie wordt aangepast in datzelfde ritme. Bovendien



zou het betekenen dat bij de werving en beoordeling van geestelijk verzorgers de criteria die de Dienst Geestelijke Verzorging (DGV) van de Dienst Justitiële Instellingen (DJI) hanteert, en die sterk afwijken van de huidige criteria (registratie bij de SKGV en lidmaatschap van de VGVZ), van toepassing worden. Dat zou in ieder geval betekenen dat leden van de RING worden geweerd en dat de financiering van de geestelijke verzorging wordt gekoppeld aan de voorwaarden van de DJI. Enkele geestelijk verzorgers uit de particuliere tbs hebben tegen deze beleidsvoorname

mens protest aangetekend bij hun directies, bij landelijke organisaties en bij de VGVZ. Via enkele D66-politici zijn zij erin geslaagd deze bezwaren kenbaar te maken aan de minister, met als resultaat het antwoord in de genoemde Kamerbrief.

Voorkeurspeiling

De rode draad in het beleidsvoornemen en in dit artikel vormt de zogenoemde voorkeurspeiling en de daaruit afgeleide verdeling van formatieplaatsen van geestelijke verzorging volgens de acht door de DJI erkende denominaties. Begon-

nen in 2003 met het Kaski-rapport *Geestelijke verzorging in justitiële inrichtingen* (Spruit e.a., 2003) peilt de DJI op regelmatige basis (in principe om de drie jaar) de voorkeur onder gedetineerden, jeugdigen en tbs-gestelden voor de (aard van de) geestelijke verzorging waaraan zij behoefte hebben. Dit is de voorkeurspeiling gaan heten.⁴ Sluit de formatieverdeling van geestelijke verzorging op basis van de door de DJI erkende denominaties aan bij de praktijk in de forensische zorg en bij de huidige pluriforme levensbeschouwelijke werkelijkheid in onze samenleving – een werkelijkheid die niet buiten de muren van de justitiële en forensische instellingen blijft? Is de voorkeurspeiling wel geschikt voor de context van de particuliere forensische zorg?

Sluit de formatieverdeling van geestelijke verzorging aan bij de forensische zorg?

Eerst schetsen we de context van de (particuliere) forensische zorg, met een nadruk op de longstay-tbs. Vervolgens komen de wensen en verwachtingen van de (longstay-)tbs-gestelden ten aanzien van geestelijke verzorging aan bod, aan de hand van enkele onderzoeken uit de afgelopen twee decennia. Omdat de voorkeurspeiling onder gedetineerden, jeugdigen en tbs-gestelden de kern vormt van de genoemde beleidsvoornemens, is het juist noodzakelijk om hun wensen, verwachtingen en behoeften nauwkeurig in beeld te krijgen. Daarna volgt de vraag wiens voorkeur in feite wordt gediend met de voorkeurspeiling: die van de bewoner, de geestelijke verzorging, de instelling, de DGV van de DJI en/of die van de DJI? Tot slot formuleren we enkele conclusies en discussiepunten. Binnen het bestek van deze bijdrage is het niet mogelijk een gedetailleerd beeld van het werk van de geestelijk verzorger in de (longstay-)tbs te bieden.

Forensische zorg, tbs-dwang en langdurige zorg

‘Forensische zorg is geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en verstandelijk-gehandicapten-

zorg, die onderdeel is van een (voorwaardelijke) straf of maatregel of de tenuitvoerlegging daarvan, dan wel een andere justitiële titel. Forensische zorg wordt meestal door de rechter opgelegd als onderdeel van een straf of maatregel aan iemand met een psychisch/psychiatrische stoornis of verstandelijke beperking die een strafbaar feit heeft gepleegd’ (Divisie Forensische Zorg en Justitiële Jeugdinrichtingen, 2022, p. 8). Er zijn drie hoofdgroepen die forensische zorg (kunnen) ontvangen: verdachten of veroordeelden, gedetineerden inclusief mensen die preventief in hechtenis zijn genomen, en personen met een tbs-maatregel. Dit gebeurt via klinische zorg, ambulante zorg of verblijfszorg. Bij tbs gaat het om een kleine groep mensen (circa vijftienhonderd in 2022) die gemiddeld zeven jaar in een instelling verblijven. Deze instellingen zijn deels particulier, hetgeen wil zeggen dat de DJI bij ggz-instellingen plaatsen inkoop voor de behandeling van mensen met tbs-dwang (Dienst Justitiële Inrichtingen, 2022). Het dubbele statuut van straf en zorg (‘gedwongen behandeling’) maakt het werk in een forensische kliniek bijzonder ingewikkeld; er is sprake van een behandelparadox. In interacties tussen patiënten en behandelaars zijn er voortdurend complexe dynamieken waarin zorg en macht vervlochten zijn, zoals geestelijk verzorger Bauk Zondag bijzonder scherp weet te analyseren: in de behandeling moet het gaan over het delict en de stoornis tegelijk (Zondag, 2017).

In deze bijdrage richten wij ons in het bijzonder op de (relatief kleine) groep gedetineerden die op basis van tbs-dwang begeleid wordt in de zogenoemde longstay-instellingen. Het gaat om een groep tbs-gestelden bij wie het niet lukt om de ‘delictgevaarlijkheid’ afdoende te verminderen, ook niet na lange behandeltrajecten. Langdurige beveiliging en zorg zijn dan noodzakelijk om te voorkomen dat zij voor anderen een gevaar vormen (Divisie Forensische Zorg en Justitiële Jeugdinrichtingen, 2022, p. 30).

Van de elf tbs-instellingen zijn er negen particulier.⁵ Van deze forensische psychiatrische centra is er één centrum dat zich richt op longstay: de Pompestichting in Nijmegen, met dependances in Zeeland (in Brabant) en Vught.⁶ Het betreft vormen van kleinschalig wonen met ondersteu-

ning en begeleiding. Er is geen sprake van een intensieve behandeling van de stoornis, maar van medische en psychische zorg en van benodigde beveiliging, waarbij terugkeer naar de maatschappij niet aan de orde is. Centraal staat het vergroten van de kwaliteit van leven van de patiënt, binnen een gesloten en beveiligde setting. Elke twee jaar wordt beoordeeld of de longstay-indicatie nog terecht is. Zo niet, dan kan de betreffende patiënt teruggeplaatst worden naar een instelling waar terugkeer naar de samenleving het doel is.⁷

Het gaat om een groep van ongeveer honderd mannen en enkele vrouwen. Het zijn mensen met zeer complexe problematiek, bij wie de gebruikelijke behandelingen in de forensische psychiatrische zorg niet (goed) werken. Het gaat dus niet om patiënten maar om bewoners: de cel wordt een kamer, therapie wordt werk of dagactiviteit, behandeling wordt begeleiding genoemd. Het voorkomen van een recidive is niet meer het belangrijkste doel. Het gaat om welzijn, gezondheid en mogelijkheden van herstel; dit binnen de gegeven beperkingen van de persoon. Binnen de muren krijgen mensen een 'maatschappelijke' rol, met bijbehorende verantwoordelijkheden en passende autonomie. 'De veranderingsdruk valt zoveel mogelijk weg. Hierdoor komen sommigen veel beter tot hun recht. Anderen komen door het wegvallen van de druk om te moeten veranderen, om te moeten voldoen aan allerlei verwachtingen, dusdanig tot rust dat er voor hen een nieuw perspectief ontstaat' (Braun, 2016, p. 157). Peter Braun voegt hier nog aan toe, dat – tegen de verwachting van velen in – ongeveer 10 procent van deze bewoners, van wie wordt gedacht dat zij 'onbehandelbaar' zijn, uiteindelijk in andere behandeltrajecten terecht komt. Bovendien benadrukt hij dat deze bewoners niet over één kam te scheren zijn. Het de kunst is om hen in hun eigen waarde te laten, ondanks hun ingewikkelde achtergrond en beperkingen (zie ook Nguyen, 2014).

Een wezenlijk aspect van de longstay betreft het perspectiefverlies dat optreedt door de vermoedelijk lange maar niet te bepalen duur van het verblijf. Zowel levenslanggestraften als longstay-tbs-gestelden 'worden tegen hun zin gedwongen

opgenomen of verpleegd of gedetineerd, gedurende een onbekend aantal jaren, maar in veel gevallen zeer lange tijd. Voor velen van beide categorieën is het perspectief op terugkeer en een vrij leven in de maatschappij niet of amper haalbaar. Het contact met familie en verwanten is voor beide groepen ingeperkt' (Braun, 2013, p. 112). Dit leidt tot verandering in de beleving van tijd en toekomst. Het 'open einde' van de longstay tast het gevoel van controle, autonomie en realiteit aan, met als gevolg verzet, boosheid, verdriet en depressie. In existentieel opzicht kan dit leiden tot het gevoel van zinloosheid ('Wat doet alles er nog toe?', 'Ik doe geen moeite er nog iets van te maken'). De kans op suicide stijgt.

De voorkeurspeiling lijkt niemands voorkeuren of belangen te representeren

Twee aspecten van de longstay vormen volgens Braun een tegenwicht tegen dit perspectiefverlies. Enerzijds wordt de indicatie voor de longstay elke twee tot drie jaar opnieuw bekeken, waardoor het perspectief met regelmaat een punt van aandacht is en ook intensief met de bewoner wordt besproken. Anderzijds wordt (waar en zover mogelijk) de eigen verantwoordelijkheid gestimuleerd, waardoor een zekere autonomie en gevoel van controle in stand blijven – wezenlijk voor de ervaring van identiteit en zinvolheid (Braun, 2013; Nguyen, 2014). Overigens blijken woorden als 'keuze', 'verantwoordelijkheid' en 'samenwerken' niet vrij te zijn van macht, omdat zij onder het masker van eigen controle door de bewoner in wezen de afhankelijkheid van het oordeel van behandelaars weergeven (Zondag, 2017).

Geestelijke verzorging in de longstay-tbs

De verandering in de beleving van tijd en perspectief kan eindigen in een existentieel gevoel van zinloosheid. Bewoners raken gedesoriënteerd in tijd en ruimte, wat onmiskenbaar consequenties heeft op het existentiële en spirituele vlak; voor de ziel, zoals Tjeu van Knippenberg



in zijn model van existentiële zielzorg inzichtelijk maakt (2018). Alleen deze constatering al zou de aanwezigheid van geestelijke verzorging verantwoord zijn. Hierna beschrijven wij de noodzaak van geestelijke verzorging vanuit het perspectief en de behoefte van de patiënt of bewoner. Juist dat perspectief gaat verloren in van bovenaf opgelegde systemen van straf en zorg (Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, 2007; Janssens, 2008), waartoe wellicht ook de voorkeurspeiling moet worden gerekend.⁸ Tevens is het verstandig om rekening te houden met het eigen perspectief van de patiënt, met diens beperkingen en problemen, om geen overspannen en irreële doelen en verwachtingen op te roepen (Boutellier, 2008).

Er is in Nederland weinig geschreven over geestelijke verzorging aan tbs-gestelden (al dan niet in een longstay-instelling). In het *Handboek jus-*

titiepastoraat komt deze doelgroep niet aan bod (Van Iersel & Eerbeek, 2009). Dat geldt ook voor de reeks publicaties van het Centrum voor Justitiepastoraat; ook hier komt geestelijke verzorging in het kader van (longstay-)tbs slechts beperkt aan bod.⁹ Alleen het genoemde artikel van Zondag beschrijft vanuit het perspectief van de geestelijk verzorger het paradoxale behandelklimaat in een forensische kliniek (Zondag, 2017). Juist het perspectief van de patiënt of bewoner zelf komt in een beperkt aantal publicaties aan bod, deels via empirisch onderzoek en deels via praktijkvoorbeelden. Om de behoefte aan en verwachtingen bij geestelijke verzorging van tbs-gestelden in de longstay te benaderen, baseren wij ons op deze publicaties. Hoewel ze niet uitsluitend over de longstay-tbs gaan, komt die wel ter sprake en krijgen we wel een beeld op basis van de tbs als geheel.



In 2003 verrichtte het Kaski in opdracht van de DJI een onderzoek naar de behoeften aan geestelijke verzorging binnen de justitiële inrichtingen zoals deze werd waargenomen door de verschillende belanghebbenden: directeuren, geestelijk verzorgers en ingesloten. ¹⁰ Bij de ingesloten werd onderscheid gemaakt tussen gevangeniswezen, jeugdinrichtingen en tbs-klinieken (Spruit e.a., 2003). Het onderzoek vond plaats op basis van een vragenlijst, waarbij voor de tbs vier rijksinstellingen met in totaal 464 tbs-gestelden zijn benaderd. Bij de vraag of een tbs'er zich rekende tot een specifieke geloofsrichting of levensbeschouwelijke groepering, antwoordde een derde zich tot geen enkele richting of groepering te rekenen (bij de gedetineerden en jeugdigen was dit vergelijkbaar); een percentage dat lager uitviel dan dat van de Nederlandse bevolking als geheel op dat moment. De overigen waren verdeeld over

de acht door de DJI erkende levensbeschouwingen, waarbij de katholieken met 31 procent verreweg de grootste groep vormden (Spruit e.a., 2003, p. 1-2). 89 Procent van de tbs-gestelden maakte matig of sterk gebruik van geestelijke verzorging en 90 procent had er ook matig of sterk behoefte aan (Spruit e.a., 2003, p. 3-4). 87 Procent van de respondenten hechtte een groot belang aan geestelijke verzorging, waarbij 40 procent aangaf dat het belangrijk was dat de geestelijk verzorger van dezelfde geloofsrichting moest zijn (39 procent niet en 16 procent een beetje; Spruit e.a., 2003, p. 4-5). 76 Procent van de respondenten gaf aan zelf de geestelijk verzorger te willen kiezen met wie zij een gesprek wilden voeren (Spruit e.a., 2003, p. 129). Ongeveer vier op de tien tbs'ers namen ten minste een keer per maand deel aan een liturgieviering, waarbij voor hen religieuze en sociale redenen van belang waren. Eenzelfde aantal nam regelmatig deel aan een gespreksgroep vanuit de behoefte om over serieuze (morele en existentiële) zaken te kunnen spreken en met anderen samen te zijn. Tbs-patiënten hadden beduidend vaker (40 procent van hen op frequente basis) individueel contact met een geestelijk verzorger dan gedetineerden of jeugdigen. Het spectrum van morele, existentiële en persoonlijke onderwerpen was zeer breed, met een bijzondere nadruk op eigen verantwoordelijkheid, angst en verdriet, spijt en vergeving, en de zin van het bestaan. Bij een aantal ging het ook over een mogelijk leven buiten de instelling (Spruit e.a., 2003, p. 104.120-121.138).

Pompestichting

In 2006 voerden Jos Pieper en Rien van Uden een vragenlijstonderzoek uit onder de patiënten van de Pompestichting om een beeld te krijgen van hun geloof of levensbeschouwing en hun behoefte aan geestelijke verzorging (Pieper & Van Uden, 2006). Zij sloten aan bij het genoemde Kaski-rapport (Spruit e.a., 2003), maar beoogden de behoefte aan geestelijke verzorging te plaatsen tegen de achtergrond van de rol van geloof en levensbeschouwing in het leven van tbs-gestelden. Hun onderzoek richtte zich op alle patiënten van de Pompestichting, niet alleen op longstay-bewoners; ten tijde van het onderzoek was de longstay nog niet zo omvangrijk als tegenwoordig. Het onderzoek zegt daarom meer

over tbs-gestelden in het algemeen dan over de longstay-bewoners.

Wat betreft de levensbeschouwelijke achtergrond van tbs-gestelden en hun behoefte aan geestelijke verzorging kwam dit onderzoek tot vergelijkbare resultaten als het Kaski-rapport. Geloof en levensbeschouwing werden door 50 procent van de respondenten als hulp bij het omgaan met psychische en existentiële problemen ervaren. Respondenten hadden moeite met de zin van hun bestaan, stelden de vraag 'Waarom ik?' en ondervonden negatieve effecten van het verblijf in de instelling in de vorm van kwetsbaarheid, onrust en sociaal isolement (Pieper & Van Uden, 2006, p. 47-50). 80 Procent van de respondenten had behoefte aan geestelijke verzorging en eenzelfde percentage nam zelf contact op met de geestelijk verzorger. Men had een

De praktijk van geestelijke verzorging blijkt gedifferentieerder dan het beleid suggereert

groot vertrouwen in hem of haar (74 procent). Respondenten verwachtten een persoonlijk gesprek te kunnen voeren over religieuze thema's (bijbel, gebed, meditatie) maar vooral over existentiële onderwerpen (geluk, eenzaamheid, gewetensvragen), en deel te kunnen nemen aan een liturgieviering. Daarnaast verwachtten respondenten dat zij behandelaars zouden wijzen op de rol van geloof en levensbeschouwing bij de opname en dat geestelijk verzorgers zouden bemiddelen bij de terugkeer in de samenleving. Respondenten beschouwden hen vooral als deskundigen op het gebied van geloof en levensbeschouwing, vertegenwoordigers van de kerk, iemand met wie je in vertrouwen kunt spreken en die naast de bewoner staat (Pieper & Van Uden, 2006, p. 31-38 en 50-52).

In opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC), het kennisinstituut voor het ministerie van JenV,

voerde het Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg van UMC St. Radboud in 2010 een onderzoek uit naar de visie van ingeslotenen op de behoefte en het aanbod van geestelijke verzorging in detentie (Oliemeulen e.a., 2010). De resultaten van de vragenlijst zijn niet representatief voor de forensische klinieken; slechts 4 procent van deze patiënten waren respondenten (Oliemeulen e.a., 2010, p. 81). Wel lijkt de levensbeschouwelijke achtergrond van betrokkenen diverser te zijn geworden, blijkt geloof een belangrijke factor in hun coping met de tbs en benadrukken tbs'ers dat het belangrijk is zelf een geestelijk verzorger te kunnen benaderen.

Op basis van deze onderzoeken komt naar voren dat een groeiend deel van de tbs-gestelden zich niet (meer) verbonden voelt met een van de kerken, dat geloof en levensbeschouwing voor hen wel van belang zijn om met zinloosheid en verantwoordelijkheid te kunnen omgaan, dat zij daarbij geestelijke verzorging onmisbaar achten en daarin groot vertrouwen stellen, dat zij zelf contact willen leggen met een geestelijk verzorger, dat zij graag een gesprek voeren met een geestelijk verzorger en deelnemen aan een (liturgische) bijeenkomst. Wat vooral opvalt is dat een betrouwbare en consequente relatie met de geestelijk verzorger van belang is. Dit wordt benadrukt door Fred van Iersel in zijn theologisch reflectie op geestelijke verzorging voor gedetineerden met een psychische of psychiatrische aandoening (Van Iersel, 2008). Hij voegt hieraan toe dat een heldere en continue structuur van primair belang is. Juist die structuur garandeert dat de gedetineerde of tbs-gestelde zich gaandeweg toevertrouwt aan mensen in zijn leefomgeving (Van Iersel, 2008, p. 63). Dat geldt bij uitstek bij geestelijke verzorging, waar existentiële en gelovige vragen enkel aan de orde kunnen komen binnen een vertrouwde en continue relatie.

De praktijk van geestelijke verzorging bevestigt dit: tijdsbeleving, perspectief op (de zin van) het leven en continuïteit spelen een essentiële rol (Nguyen, 2014). Het vraagt tijd, geduld en continuïteit om een relatie met tbs-gestelden (in de longstay) op te bouwen en om existentiële en spirituele vragen – die met eenzaamheid, isolatie, zingeving, identiteit, verantwoordelijkheid

en transcendentie te maken hebben – naar boven te halen (zie ook Zondag, 2017). Uit het onlangs verschenen *Mensen in hokjes*, waarin George Scholte tal van ontmoetingen met gedetineerden beschrijft en analyseert, komt eenzelfde beeld naar voren (Scholte, 2022). In wezen draait het daar ook om in het project *Bewaakte ogenblikken*, waarin de kunstenaar Henk Hage portretten heeft gemaakt van longstay-tbs-gestelden in de Pompestichting; een initiatief van de geestelijke verzorging (Hage, 2016; Van Haarlem, 2018; Körver, 2018).¹¹

Wiens voorkeuren worden gediend?

Jan, een bewoner van de longstay-tbs, spreekt wekelijks met de geestelijk verzorger van zijn afdeling.¹² Jan is protestant. De geestelijk verzorger is katholiek. Het idee van de voorkeurspeiling waarover hij in een brief heeft gelezen, staat hem helemaal niet aan. Zijn reactie: ‘Ik ben protestant, maar als ik een briefje voor Den Haag moet invullen, ben ik katholiek. Niet omdat jij katholiek bent, maar omdat ik jou zie als een vertrouwenspersoon.’ Iets later in het gesprek vraagt de geestelijk verzorger: ‘Wat mis je in deze brief?’ ‘Het hokje Alles’, zegt Jan.¹³ ‘Dan maak je een eigen hokje Alles’, zegt de geestelijk verzorger. ‘Maar dat ben jij toch niet?’, zegt Jan. ‘Bedoel je misschien dat ik er niet altijd ben?’, vraagt de geestelijk verzorger. ‘Precies zoals ik het zeg’, zegt Jan. ‘Ik begrijp het nog niet’, zegt de geestelijk verzorger. Jan vindt het welletjes, pakt het papier met de vele hokjes, verscheurt het, gooit het in de lucht en kijkt de geestelijk uitdagend aan. Jan moet op zo’n moment vooral met rust gelaten worden. Geruime tijd later spreekt de geestelijk verzorger nog eens met Jan over dit voorval. Jan: ‘Ik bedoelde: als ik vandaag niet goed in mijn vel zit en niet overweg kan met personeel, dan praat ik met jou. Maar morgen heb ik zin om met je collega te praten en dan doe ik dat. Waarom gaat Den Haag daarover, waarom bemoeien zij zich met mijn zaken?’

Vanuit een aantal perspectieven is de voorkeurspeiling (in de longstay-tbs) problematisch. Een groeiende groep valt niet meer in te delen volgens strakke levensbeschouwelijke lijnen. Belangrijker dan de levensbeschouwelijke achtergrond is de vertrouwensrelatie met de geestelijk

verzorger, waarbij de tbs'er zelf een keuze wil maken (zeker in een context waarin er in feite weinig eigen keuzes bestaan). Dit lichten we nog een keer toe vanuit het perspectief van de verschillende betrokkenen. We beginnen bij het perspectief van de bewoner: het gaat om ernstig beschadigde mensen die op basis van hun stoornis zware misdrijven hebben gepleegd. Zij zijn uitgesloten van (familie)contacten, leven zonder hoop op een redelijk normaal leven en hebben weinig vertrouwen in anderen (ook niet in hulpverleners). Dergelijk vertrouwen kan slechts op lange termijn ontstaan, op basis van continuïteit en betrouwbaarheid in de relaties, binnen heldere en voorspelbare structuren. Dan pas is toegang tot hun levensverhaal en hun levenshouding mogelijk. Voor de meesten is het contact met een geestelijk verzorger van groot belang, waarbij niet zozeer de levensbeschouwelijke achtergrond van de geestelijk verzorger een rol speelt, als wel de betrouwbaarheid van de relatie. Bewoners willen zelf kunnen kiezen met wie zij contact hebben. Relationaliteit blijkt immers beslissend te zijn in de uitwisseling over levensverhaal en spiritualiteit (Verhagen, 2022). De voorkeurspeiling met een beperkte keuzemogelijkheid rijmt niet met de belangen van bewoners in de longstay-tbs. Een opgelegde keuze binnen acht denominaties, plus de daarmee gepaard gaande wisseling van geestelijk verzorgers, veronachtzaamt de behoeften en beperkingen van bewoners.

Vanuit het perspectief van de geestelijk verzorger komen vergelijkbare bezwaren in beeld. De doelgroep van longstay-tbs-gestelden vraagt specifieke kennis en vaardigheden die enkel kunnen worden verworven gedurende een langer en stabiel tijdsbestek. Datzelfde geldt voor de ingroei binnen de instelling en afdelingen en voor het vinden van aansluiting bij bewoners en bij de andere professionals. Gezien de ernstige problematiek van de bewoners is een uitgebalanceerde samenwerking in teamverband gevraagd, waarbij frequente wisselingen dat precieze evenwicht juist kunnen verstoren (Zondag, 2017). Bovendien spelen betrouwbare en continue zorgrelaties een centrale rol. Dit vraagt dat geestelijk verzorgers territoriaal werken en vertrouwen opbouwen bij het afdelingsteam. Geestelijk verzorgers met kleine aanstellingen die bovendien

regelmatig wisselen, zijn contraproductief voor het ontwikkelen van een band met bewoners en voor interdisciplinaire samenwerking. De waardigheid van bewoners staat op het spel, waarbij de voorkeurspeiling gezien kan worden als een symbool van het 'guurdere straf- en inrichtingsklimaat' dat meer op controle, efficiëntie en effectiviteit is gericht dan op waardigheid en humaniteit (Van Eijk, 2013).

Zoals gezegd, is de longstay-tbs gericht op een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven voor de bewoners, uiteraard binnen de beperkingen van het strafrecht. Hierbij ligt de nadruk op ondersteuning van het dagelijks leven, op het aanbieden van zinvolle dagbestedingen en het ontwikkelen van een zeker 'burgerschap'. Vanuit de organisatie gezien vraagt dit samenwerking van de verschillende (zorg)disciplines. Dit betekent continuïteit in aanstellingen, afstemming van taken en zorgbeleid, zorgvuldige rolverdeling, wederzijds vertrouwen dat bestand is tegen manipulatief gedrag van bewoners, en integratie van ieders professionaliteit in (kritische) relatie tot de doelen van de inrichting. Dit staat op gespannen voet met plaatsing van geestelijk verzorgers vanuit de DGV van de DJI, relatief snelle wisselingen na afwijkende voorkeurspeilingen en met meerdere kleine tot zeer kleine formaties die niet kunnen integreren in de organisatie, en die in het zorgbeleid van de instelling en van de individuele bewoners marginaal zullen zijn.

Ook vanuit het perspectief van de DGV van de DJI staat de voorkeurspeiling haaks op de grondwaarden waarvoor de geestelijke verzorging instaat: waardigheid van de bewoner en op humaniteit gebaseerde detentie. Juist de wisselende kleine formaties verhinderen dat geestelijk verzorgers structureel aan die waardigheid en humaniteit kunnen werken op het mesoniveau van de instelling en het macroniveau van de samenleving (Van Iersel, 2008). Er moet een bepaalde mate van loyaliteit met de organisatie zijn om een kritische of profetische rol te kunnen vervullen. De samenwerking met andere disciplines is niet gediend met geestelijk verzorgers die voor enkele uren per week of maand 'ingevlogen worden' in de inrichting. De levensbeschouwelijke voorkeuren van bewoners die – net als die van de

Nederlandse bevolking – steeds diverser worden, zijn niet (meer) 'in de hokjes' van de denominaties te vangen. Bewoners zullen meer en meer kiezen voor een geestelijk verzorger met wie het klikt. Daarbij is beider levensbeschouwelijke achtergrond niet meer allesbepalend.

Ten slotte: ook vanuit het perspectief van de DJI zijn de erkenning van 'slechts' acht denominaties en de voorkeurspeiling niet meer passend in deze tijd. Hoewel dit instrument geschikt leek om te voldoen aan de eis dat gedetineerden en tbs-gestelden kunnen kiezen voor passende geestelijke verzorging, sluit het niet meer aan bij de maatschappelijke en levensbeschouwelijke ontwikkelingen. Levensbeschouwingen en religies zijn diffuser geworden, kunnen niet meer haarscherp van elkaar worden afgegrensd, waarbij gedetineerden en tbs-gestelden vaker dan vroeger een eigen keuze zullen maken en soms een levensbeschouwing zullen 'bricoleren'. Bovendien blijkt uit recent religiewetenschappelijk onderzoek dat de conceptualisering van religie (door wetenschappers, beleidsmakers en bestuurders) haaks staat op de veel diffusere realiteit ervan (Slaats, 2020).

Daarnaast is binnen de beroepsgroep van geestelijk verzorgers, in de zorg, in de voorbije decennia een systeem ontwikkeld waarbij de kwaliteit van geestelijke verzorging niet op de eerste plaats wordt gebaseerd op iemands levensbeschouwelijke achtergrond, maar op de in opleiding en bijscholing opgedane competenties. De levensbeschouwelijke achtergrond is niet onbelangrijk; integendeel. De competentie om met diverse levensbeschouwelijke achtergronden om te gaan, neemt een centrale plek in binnen het competentieprofiel van de geestelijk verzorger. Natuurlijk zullen sommige gedetineerden blijven kiezen voor een geestelijk verzorger met eenzelfde achtergrond, maar deze groepen (zoals moslims, orthodoxe christenen uit Oost-Europa of katholieken uit niet-Europese landen) zullen gaandeweg diverser van aard worden. Deze diversiteit neemt bovendien toe door de meer evangelicaal georiënteerde gedetineerden of de gedetineerden met een achtergrond in de Afrikaanse kerken. Een ander belangrijk argument tegen de gelijkenschakeling van de geestelijke verzorging in



de particuliere (longstay-)tbs aan die van de justitiële instellingen is het gevaar dat het evenwicht tussen het zorgperspectief – dat nu gegarandeerd wordt door de particuliere instellingen – en het strafrecht niet wordt bewaard. Het zou kunnen betekenen dat het ‘guurdere’ regime van justitie meer ruimte krijgt, wat uiteindelijk ten koste gaat van de waardigheid van gedetineerden en tbs-gestelden en de humaniteit in inrichtingen. Dit is een gevaar dat in de (longstay-)tbs voortdurend dreigt (Zondag, 2017).

De conclusie lijkt gerechtvaardigd dat de voorkeurspeiling niemands voorkeuren of belangen representeert. Dit systeem en de beleidsvoorname weerspiegelen een status quo die niet meer correspondeert met de huidige maatschappelijke en levensbeschouwelijke ontwikkelingen in Nederland. Het systeem suggereert overzichtelijkheid en overeenstemming tussen beleid en praktijk. De praktijk van geestelijke verzorging – niet alleen in de (longstay-)tbs, maar ook in de justitiële instellingen – blijkt veel gediffe-

rentieerder te zijn dan het beleid suggereert, ook wat betreft de rol en betekenis van de levensbeschouwelijke achtergrond (De Vries, 2020). Onlangs nog is door de DJI de orthodoxe kerk als achtste denominatie erkend binnen het systeem van de voorkeurspeiling. Hoe ver kan echter die differentiatie gaan? Moet er niet een andere weg worden ingeslagen en dus bijvoorbeeld worden gekeken naar de wijze waarop de geestelijke verzorging in de zorg – maar ook bij de politie! – is ingericht, inclusief de benoemingsvoorwaarden?¹⁴ Wat betekent het, tegen deze achtergrond, dat de beleidsvoornemens door de DGV van de DJI top-down zijn gepresenteerd? Gaat het hierbij om achterhoedegevechten om de huidige status quo te handhaven, waarbij de levensbeschouwelijke genootschappen en de overheid de huidige ontwikkelingen niet onder ogen willen zien?¹⁵

Tot besluit

Deze verkenning van de geestelijke verzorging in de particuliere longstay-tbs naar aanleiding van de beleidsvoornemens om deze te uniformeren met die in de justitiële inrichtingen, heeft duidelijk gemaakt dat deze voornemens voor geen van de betrokkenen van belang zijn. Dit zou aanleiding moeten zijn om na te denken – bij de overheid, de levensbeschouwelijke organisaties en de beroepsvereniging van geestelijk verzorgers – over een manier om de ontwikkeling binnen de zorg met betrekking tot positie, kwaliteit en fundering van geestelijke verzorging, vruchtbaar te maken voor andere werkvelden. Op geen enkele wijze is hiermee gezegd dat levensbeschouwelijke achtergronden (van cliënten en van geestelijk verzorgers) niet belangrijk zijn; integendeel. Onderzoek naar de professionalisering van geestelijk verzorgers die participeerden in het Case Studies Project laat zien hoe essentieel de levensbeschouwelijke achtergrond (en dus niet per se de zending) is wat betreft hun expertise, hun positionering en de waarden die zij vertegenwoordigen (Den Toom, 2022).

Deze verkenning is daarmee geen pleidooi voor een soort algemene geestelijke verzorging, maar juist voor de erkenning van de diversiteit van levensbeschouwelijke achtergronden. Maar het is wel een pleidooi om die diversiteit te zien als een

rijke schat aan ervaringen met het omgaan met existentiële vragen, met zingeving, met levensverhalen en met tijd. Op dit punt kunnen geestelijk verzorgers van elkaar leren en kunnen zij ook mensen met wie zij niet dezelfde levensbeschouwing delen, ondersteunen en begeleiden. Onderzoek laat zien dat geestelijk verzorgers zich daartoe capabel achten (Liefbroer, 2020). Precies dit is het wat Jan vraagt.

Dr. J.W.G. Körver was universitair hoofddocent geestelijke verzorging aan Tilburg University en oud-directeur van het Universitair Centrum voor Geestelijke Verzorging. E-mail: j.w.g.korver@tilburguniversity.edu.
Drs. Q. Nguyen is geestelijk verzorger bij forensisch-psychiatrisch centrum Pompestichting.

Noten

1. Deze driedeling wordt beschreven in het proefschrift van Michiel van der Wolf (2012), waarin hij de huidige discussie omtrent tbs plaatst in de historische context en vergelijkt met ontwikkelingen en systemen in andere West-Europese landen. Deze driedeling vormt een spanningsveld dat bijzonder gevoelig is voor politieke belangen en ingrijpende incidenten die maatschappelijk veel ophef veroorzaken. Zo heeft bijvoorbeeld de moord door Willem S., een tbs'er die niet van zijn verlof terugkeerde, in 2005 geleid tot een parlementair onderzoek naar het tbs-stelsel en aanpassing ervan, zie https://www.parlement.com/id/vhnnmt7ky2zd/parlementair_onderzoek_tbs_stelsel. Ook de moord op de jongen Gino in Kerkrade, afgelopen juni, laat zien hoe dit soort gebeurtenissen de roep om meer beveiliging en nog meer beperkende maatregelen voor (in dit geval) ernstig psychiatrisch gestoorde cliënten ontstaat, zie <https://www.trouw.nl/binnenland/verdachte-moord-op-negenjarige-gino-werd-eerder-veroordeeld-voor-poging-doodslag~ba54d2a6>.
2. Voor het verslag van de vaste commissie voor JenV (vastgesteld 3 december 2021) zie <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2021Z17672&did=2021D47744> (nummer 35 936); het gaat om het laatst behandelde agendapunt onder 'Overig'.
3. De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) biedt regelgeving voor forensische patiënten wanneer deze verblijven in reguliere ggz-instellingen, zie <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/wet-kwaliteit-klachten-en-geschillen-zorg>. De Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (Bvt) borgt de zorg voor hen die in tbs-instellingen zijn opgenomen, zie <https://wetten.overheid.nl/BWBR0008765/2021-01-01>.

4. De meest recente peiling stamt uit 2017 (Inview Veldwerk, 2017) en zorgde vooral bij de protestantse en in iets mindere mate bij de katholieke geestelijke verzorging voor een ingrijpende inkrimping van de formatie, hetgeen bij beide diensten tot bezinning op het toekomstig beleid heeft geleid (Het Protestantse Justitiepastaaraat, 2018; Rooms-Katholiek Justitiepastaaraat, 2018).
5. Zie <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/tbs-en-overige-forensische-zorg/tbs/tbs-klinieken-en-longstay-afdelingen>.
6. Zie <https://www.pompestichting.nl>.
7. Zie <https://www.tbsnederland.nl/behandeling/behandelfases>.
8. De Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling ging in 2015 op in de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving.
9. Voor een overzicht van deze publicaties zie <https://www.wolfpublishers.eu/search?q=justitiepastaaraat>.
10. Met dit rapport is de basis voor de voorkeurspeiling gelegd.
11. Henk Hage is in augustus 2022 overleden, maar zijn website is nog in te zien: <https://henkhage.nl>.
12. Deze naam is gefingeerd. Voor het gebruik van dit gesprek in dit artikel is toestemming gegeven.
13. In de brief staan (met hokjes ervoor) de verschillende levensbeschouwelijke stromingen of denominaties die een gedetineerde kan kiezen. Hij of zij mag maar één voorkeur aangeven.
14. Zie <https://www.politie.nl/binaries/content/assets/politie/nieuws/2019/00-km/implementatieplan-geestelijke-verzorging-externe-communicatie.pdf>.
15. De overheid, in dit geval het ministerie van VWS, gaat in dit opzicht anders om met de geestelijke verzorging in de eerste lijn. Dat doet zij overigens ook bij de geestelijke verzorging bij de politie (die toch ook valt onder het ministerie van Justitie en Veiligheid).

Literatuur

- Boutellier, H. (2008). Dokteren ter disciplineren. Over maatschappelijke veiligheid en geestelijke volksgezondheid. In R. Janssens, H. Boutellier, F. van Iersel, O. Wisse, P. Schuurmans, J. Janmaat, H. de Boer & F. Derks (Eds.), *Psychische stoornis en delict. Het voortdurende dilemma tussen zorg en straf* (pp. 33-49). KSGV.
- Braun, P.C. (2013). Perspectiefverlies bij levenslange gevangenisstraf en longstay-tbs-kader. Overeenkomsten en verschillen. *Justitiële Verkenningen*, 39 (2), 109-119.
- Braun, P.C. (2016). Langdurige forensische psychiatrische zorg ('longstay'). In H. Hage (Ed.), *Bewaakte ogenblikken. Portretten van longstay-tbs'ers* (pp. 156-157). Vantilt.
- Dienst Justitiële Inrichtingen (2022). *Dit is DJI in cijfers en feiten*. <https://www.dji.nl/binaries/dji/documenten/publicaties/2020/09/24/dit-is-dji/DJI+in+getal+NL+web.pdf>.
- Divisie Forensische Zorg en Justitiële Jeugdinstellingen (2022). *Handboek forensische zorg* (6 dr.). Ministerie van Justitie en Veiligheid.
- Eijk, R. van (2013). *Menselijke waardigheid tijdens detentie. Een onderzoek naar de taak van de justitiepastaar*. Wolf Legal.
- Haarlem, N. van (2018). Mensen als jij en ik? Ontmoetingen van kunstenaar Henk Hage op de longstay afdeling van de tbs-kliniek. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 21 (92), 10-11.
- Hage, H. (2016). *Bewaakte ogenblikken. Portretten van longstay-tbs'ers*. Vantilt.
- Het Protestantse Justitiepastaaraat (2018). *Uitgedaagd. Beleidsplan 2018-2023 voor het Protestantse Justitiepastaaraat*. https://justitiepastaaraat.nl/images/documenten/Beleidsplan_prot_justitiepastaaraat_2018-2023.pdf.
- Iersel, F. van (2008). 'Mijn naam is Legioen want wij zijn talrijk' (Mc. 5,1-20). Psychisch gestoorde gedetineerden als uitdaging voor het justitiepastaarale paradigma in theorie en praktijk. In R. Janssens, H. Boutellier, F. van Iersel, O. Wisse, P. Schuurmans, J. Janmaat, H. de Boer & F. Derks (Eds.), *Psychische stoornis en delict. Het voortdurende dilemma tussen zorg en straf* (pp. 50-77). KSGV.
- Iersel, F. van & Eerbeek, J. (2009). *Handboek justitiepastaaraat. Context, theologie en praktijk van het protestants en rooms-katholiek justitiepastaaraat*. Damon.
- Inview Veldwerk (2017). *Rapportage enquêteren voorkeurspeiling DJI*. <https://www.dji.nl/over-dji/documenten/rapporten/2018/04/17/rapport-voorkeurspeiling-geestelijke-verzorging-2017>.
- Janssens, R. (2008). De systemen passen vaak niet bij de problemen. In R. Janssens, H. Boutellier, F. van Iersel, O. Wisse, P. Schuurmans, J. Janmaat, H. de Boer & F. Derks (Eds.), *Psychische stoornis en delict. Het voortdurende dilemma tussen zorg en straf* (pp. 21-32). KSGV.
- Knippenberg, T. van (2018). *Existentiële zielzorg. Tussen naam en identiteit*. Van Warven.
- Körver, J. (2018). Schoonheid van verval. Aandacht voor verlies, verdriet en vergankelijkheid. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 21 (91), 22-29.
- Liefbroer, A.I. (2020). *Interfaith spiritual care*. VU.
- Nguyen, Q. (2014). Tijd in de longstay-tbs. *Pastorale Verkenningen*, 9 (1), 13-17.
- Oliemeulen, L., Lujtelaar, M. van, Al Shamma, S. & Wolf, J. (2010). *Geestelijke Verzorging in detentie. Visie van ingeslotenen op behoefte en aanbod*. WODC/Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg UMC St. Radboud.

- Pieper, J.Z.T. & Uden, M.H.F. van (2006). *Religie in een forensisch psychiatrische setting. Patiënten van de Pompestichting over geloof/levensbeschouwing en geestelijke verzorging*. KSGV.
- Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2007). *Straf en zorg: een paar apart. Passende interventies bij delictplegers met psychische en psychiatrische problemen* (advies 41). SWP.
- Rooms-Katholiek Justitiepastaaraat (2018). *'Ik heb gehoord van uw geloof en liefde.'* Bouwstenen om muren te slechten. *Beleidsnota 2018-2022*. https://justitiepastaaraat.nl/images/documenten/Beleidsnota_RK_Justitiepastaaraat_2018-2022.pdf.
- Scholte, G. (2022). *Mensen in hokjes. Kritische beschouwingen van een gevangenispastor*. Eburon.
- Slaats, J. (2020). *Religie herzien. Voorbij het wij-zijdenken van seculier versus religieus*. Davidsfonds/Standaard.
- Spruit, L.G.M., Bernts, A.P.J. & Woldringh, C. (2003). *Geestelijke verzorging in justitiële inrichtingen. Een onderzoek bij directeuren, geestelijk verzorgers en ingesloten in het gevangeniswezen, jeugdinrichtingen en tbs-klinieken*. Kaski/ITS.
- Toom, N. den (2022). *The chaplain-researcher. The perceived impact of participation in a Dutch research project on chaplains's professionalism*. Eburon.
- Verhagen, P. (2022). *De ziel is in de lucht, liefde is haar gewicht*. KSGV.
- Vries, R. de (2020). *De kleine goedheid van een normaal gesprek. Ervaringen en leermomenten in de onderzoeksgemeenschap justitie*. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 23 (100), 40-45.
- Weerwind, F.M. (2022). *Voortgang forensische zorg Den Haag*. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2022/06/09/tk-voortgang-forensische-zorg>.
- Wolf, M.J.F. van der (2012). *Tbs: veroordeeld tot vooroordeel. Een visie na analyse van historische fundamenten van recente knelpunten, het systeem en buitenlandse alternatieven*. Wolf Legal.
- Zondag, B. (2017). *Het kan altijd weer anders zijn*. In T.W.A. de Wit, R. de Vries & N. den Toom (Eds.), *Onze manier van straffen. Essays van geestelijk verzorgers bij justitie* (p. 63-80). Wolf Legal.