

Sport in de forensische psychiatrie

# SPORTCOÖRDINATOR ERIK TIMMERMAN BIEDT EEN INKIJKJE IN EEN GESLOTEN WERELD

DOOR MARIAN TER HAAR (KENNISCENTRUM SPORT) | FOTOGRAFIE ERIK TIMMERMAN

De Van der Hoeven Kliniek is een Forensisch Psychiatrische Kliniek waar mensen leven die van de rechter een tbs-maatregel met dwangverpleging hebben gekregen, mensen die gedeeltelijk of geheel ontoerekeningsvatbaar zijn verklaard nadat zij een ernstig misdrijf pleegden. In de Van der Hoeven Kliniek leren zij hoe zij op een verantwoorde manier kunnen leven. Naast het opdoen van werkervaring speelt (samen) sporten vaak een belangrijke rol bij de resocialisatie en voorbereiding op een mogelijke terugkeer in de maatschappij. Sportcoördinator Erik Timmerman geeft tekst en uitleg.

In de TBS-kliniek waar Erik Timmerman werkzaam is, verblijven mensen vaak lange tijd, de gemiddelde verblijfsduur is zo'n zeven jaar. De kliniek vormt een therapeutische leefgemeenschap waarin de mannen (91% van de tbs'ers is man) een zinvolle dagbesteding hebben. Een meerderheid van de patiënten heeft een problematisch arbeidsverleden. Vanaf hun opname gaan patiënten daarom aan het werk in een van de tien werkplaatsen in de kliniek. Het belangrijkste daar is het aanleren van een juiste werkhouding. De bedoeling is dat zij door het leren van vaardigheden beter opgeleid in de maatschappij terugkeren. Ze kunnen een vakopleiding volgen en tegelijkertijd in de werkplaatsen het ambachtelijke van het vak oefenen. Daarnaast speelt sport een belangrijke rol in de kliniek. Sport heeft verschillende functies; net als in het gewone leven is sporten iets dat veel



Erik Timmerman

patiënten graag doen, het helpt de energie en frustraties een beetje kwijt te raken. Er kunnen verschillende sporten beoefend worden, van voetbal tot klimmen en van badminton tot judo. Sport kan ook een onderdeel zijn van de behandeling of een rol spelen op de weg terug naar de samenleving. De positieve energie die het oplevert helpt bij de resocialisatie en kan recidive helpen voorkomen, legt Timmerman uit, die de Academie voor Lichamelijke Opvoeding (ALO) volgde.

## Waar komt de belangstelling voor sport in de kliniek vandaan?

"Risicomanagement en behoud van kwaliteit van leven is voor de patiënten belangrijk. Ondanks de beperkingen die de dwang van de behandeling met zich meebrengt, letten wij op de kwaliteit van leven van patiënten. Dat doen

we onder meer door goede vrijetijdsbesteding, waaronder sport. Sport en bewegen helpt mensen lichamelijk en mentaal fit te worden. Dat is, afgezien van de functie van sport in de behandeling, pure winst. De kliniek heeft een sport- en beweegaanbod door de week en in het weekend. Ik coördineer het sportteam van vijf sportdocenten die dit alles mogelijk maken.”

“Alle mensen die hier komen krijgen een uitgebreide kennismaking met het leven in de kliniek, met daarbij een introductie in de kunstvakken, sport, onderwijs en de werkplaatsen. Om de belangstelling voor sport te polsen, laten we hen ervaren welke sporten ze hier allemaal kunnen beoefenen. Daarbij peilen we de interesse, de motivatie en de eventuele beperkingen van een patiënt. In de kliniek zijn er een zwembad en een sporthal, een buitenveld, een dojo en een fitnessruimte. In de eerste drie maanden is het een kwestie van vrijblijvend kennismaken. Het idee van die eerste drie

---

## “‘DOEVAKKEN’ ZOALS SPORT KOMEN BIJ BEZUINIGINGEN MAKKELIJK ONDER DRUK TE STAAN, TERWIJL ZE VAN ONSCHATBARE WAARDE ZIJN”

maanden is dat wij kennismaken met de patiënten en zij met ons. Daarna hebben wij wel een beeld óf en op welke wijze we het beste kunnen werken aan gedrag. Daarna wordt duidelijk of en hoe prominent sport een onderdeel van de behandeling wordt.”

### Bepalen de sportdocenten of sport een rol kan spelen in het behandelplan?

“We kijken hier samen naar. Naast de psychiatrische behandelaars kijken experts vanuit de werkplaatsen (waar allerlei producten worden gemaakt voor de interne en externe markt), de



kunstvallen en het onderwijs mee naar hun mogelijkheden voor behandeling van het gedrag van de patiënten. Voor mij als ALO-man is het heel interessant samen te werken met zo'n bredere groep van experts en elkaars visie op de patiënt te delen en gemeenschappelijkheid te vinden in een behandelplan. We ontwikkelen het echt samen en dat sluit aan bij het idee dat je elkaar nodig hebt bij een aanpak op maat. Steeds kijken we hoe het verloopt en wat we daarin leren en moeten bijstellen met het oog op het succes van de behandeling van de patiënt."

#### En in welke mate speelt sport een rol om 'aan de patiënt te werken'?

"Als iemand een klik heeft met bewegen en wij het zodanig kunnen aanbieden dat hij blijft komen, dan kijk je hoe sporten houvast geeft om diepgaander aan het gedrag van een patiënt te werken. Sport vormt een geïntegreerd onderdeel van het behandelprogramma, dat kent dagelijkse overleggen met andere experts en behandelaars. Het vraagt regelmaat en structuur plus heldere afspraken als patiënten aan een behandeling beginnen waarin sport een

middel is. Er is een aanwezigheidsverwachting. Onderdelen in het behandelplan zijn op indicatie, dus met de sterke verwachting dat deelgenomen wordt."

Timmerman legt uit dat hij en zijn collega's veel geduld aan de dag moeten leggen en mensen moeten motiveren. Dat gaat soms in heel kleine stapjes. "Mensen uit bed halen, elke dag, soms weken aan een stuk, om ze in de fitnessruimte te krijgen. En als ze er zijn is het de kunst je niet te ergeren aan het feit dat hun outfit niet op orde is en ze weer geen handdoek bij zich hebben."

#### Welke sporten lenen zich goed voor de behandeling?

"Vechtsport is bij uitstek een directe, heel fysieke contactmogelijkheid waarbij zelfcontrole geëist wordt. In de vechtsporttoefeningen vertrek ik vanuit de Rots en Water-filosofie. Dat is een psychofysieke methode die gericht is op het ontwikkelen van sociale competenties, het voorkomen

---

**"IK MOET MENSEN UIT BED HALEN, ELKE DAG, SOMS WEKEN AAN EEN STUK, OM ZE IN DE FITNESSRUIMTE TE KRIJGEN"**





---

## “HET ALLERBELANGRIJKSTE IS DAT DE PATIËNTEN ZICHZELF LEREN KENNEN, ZELFBEWUSTZIJN CREËREN, HET BESTE UIT ZICHZELF LEREN HALEN”

en aanpakken van agressief gedrag, weerbaarheid en seksueel geweld.”

“Naast vechtsporten zijn onder meer voetbal, zwemmen, fitness en badminton populair. Daarbij kan in groepsverband aan diverse doelen worden gewerkt. Hoe iemand samenwerkt en anderen benadert, welke situaties hem prikkelen, dat is waaraan je met behulp van de groep gaat werken. Het allerbelangrijkste is dat de patiënten zichzelf leren kennen, gaan begrijpen waarom ze iets doen op de manier waarop ze het doen. En zelfbewustzijn creëren, het beste uit zichzelf leren halen. Sport helpt hen ook om het gedrag van de ander beter te leren begrijpen. De reacties op gedrag, het gesprek daarover, feedback geven en ontvangen zijn elementen in de werkwijze om gedrag te veranderen. Het gesprek in de groep helpt oude mechanismen te leren doorzien en elkaar alternatief gedrag aan te reiken.”

“De behandeling is voor iedereen maatwerk. Het gaat om de levensweg die de patiënten afleggen, de *do*, zoals dat in vechtsporten wordt genoemd, en hoe daarin hun gedrag een rol heeft gespeeld. Patiënten krijgen inzicht en grip op hun gedrag, door te leren wat emoties oproept en hoe zij daar vervolgens mee omgaan.”

### Sport als re-integratie, hoe werkt dat?

“Patiënten verblijven een lange tijd bij ons, wij proberen in die tijd een stap naar een minder beveiligde omgeving te maken. Daarin nemen we de tijd en kan sport een mooie rol vervullen. Patiënten die geschikt en gemotiveerd zijn voor (vrijwilligers)werk in de sport kunnen met ondersteuning van de kliniek een opleiding in die richting doen. Dit zijn competentiegerichtte opleidingen tot fitnesstrainer en leider sportieve recreatie op niveau 2 en niveau 3. Het

vraagt van de deelnemers behoorlijke discipline en aanwezigheid, maar het is wel een traject dat buiten de kliniek houvast kan geven en perspectief op werk kan bieden. Deze sportopleidingen volgen patiënten bij reguliere opleidingsaanbieders waarmee de kliniek goed contact onderhoudt. Het opleidingsproces wordt door de afdeling onderwijs binnen de kliniek gesteund. De patiënt moet op verzoek mogen om dit te kunnen gaan doen. Ook leren ze lesgeven in projecten buiten de kliniek.”

### Wat motiveert jou in je werk en wat zijn de uitdagingen?

“Ik doe dit werk na twaalf jaar nog steeds met plezier en vol passie. Na de ALO op Windesheim heb ik eerst in de jeugdgevangenis in Lelystad gewerkt, maar hier in de Van der Hoeven Kliniek is de uitdaging groter, net als de impact ervan. Het is heel leerzaam om met andere experts samen te werken. Ik leer niet alleen over gedrag van andere mensen, maar ook over mezelf. Een goede docent kent zichzelf, dat is nodig om de leerprocessen bij anderen goed te kunnen begeleiden. Ik heb vooral geleerd door te doen en te ervaren, in het werk met een scala aan patiënten. Je leert hardere, antisociale mensen kennen, net als de wat zwakkere patiënten met psychiatrische stoornissen die eerder angstig zijn en meer ondersteuning nodig hebben. Door het contact met hen aan te gaan en door je steeds af te vragen hoe het ging en daar met collega's over te spreken, leer je jezelf te verbeteren.”

### Welke wensen heb je ten aanzien van je vak?

“Ik zou het interessant vinden als er onderzoek naar sport in een gesloten setting als deze gedaan zou worden. Hoe sport als bijdrage aan veilig en sociaal gedrag begrepen kan worden. Meer kennis over de methoden en effecten vind ik heel interessant en noodzakelijk. Net als het gesprek daarover met collega's. In brede zin is het belangrijk dat het nut van 'doevakken', zoals sport en kunstvakken, kan worden aangetoond door onderzoek. Onze vakken komen namelijk bij bezuinigingen of een reorganisatie makkelijk onder druk te staan, terwijl ze van onschatbare waarde zijn.”

