

Sterk verminderd meetbaar

PSYCHIATRIE In de rechtzaal adviseren psychiaters vaak over de vraag of verdachten verantwoordelijk gehouden moeten worden voor hun daden. Maar hoe bepalen de experts of een misdadiger toerekeningsvatbaar is?

Folkert Jensma

Is een man die op zijn gemak binnen een uur 69 jongeren op een cilind doodschiet gestoord? Wat te denken van de man die 67 baby's en peuters seksueel misbruikt, dat filmt en daarna via internet distribueert?

De Noor Anders Breivik was volgens de psychiaters ontoerekeningsvatbaar – hij zou onder invloed van een psychose hebben gehandeld. Een tweede onderzoeksteam verklaarde hem echter geestelijk gezond. En een expertpanel trok dat vorige week weer in twijfel. Wat de Noorse rechter zal zeggen is nog niet bekend.

De Amsterdamse rechtbank volgde bij Robert M. het advies van de psychiaters. Die vonden hem 'verminderd toerekeningsvatbaar'. In het Pieter Baan Centrum werd hij als pedofiel, hyperseksueel, antisociaal en narcistisch gekwalificeerd, ten tijde van zijn delicten. Het leverde hem 18 jaar cel op, in plaats van de maximale 20, en tbs.

Maar hoe betrouwbaar zijn de diagnoses waar de rechter zich op baseert? Welke zekerheid heeft de rechter dat het oordeel van de psychiaters en psychologen wetenschappelijk ook valide is?

Populair zijn deze deskundigen wel, in het strafproces. In Nederland wordt de forensisch psychiater en psycholoog in vergelijking met andere landen relatief vaak om advies gevraagd, zegt Wim van Kordelaar, klinisch psycholoog en bestuurder van het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIPF).

Psychiaters en psychologen geven de laatste tien jaar in 4.000 tot 5.000 zwaardere strafzaken per jaar – 25 procent van het totaal – hun oordeel over de vraag of er een 'stoornis of een gebrekkige geestelijke ontwikkeling' bij de verdachte is. En of dat invloed had op het delict. Artikel 39 wetboek van strafrecht verklaart iemand in zo'n geval niet strafbaar. Zuiver ontoerekeningsvatbare daders zijn zeldzaam (zie kader). Bij het NIPF wordt het totaal geschat op niet meer dan 5 procent van de onderzoeken die worden gedaan.

De bulk aan adviesrapporten wordt geschreven door de 560 vrij gevestigde psychiaters en psychologen die de opleiding forensisch rapporteur volgden en daarna zijn erkend en ingeschreven als gerechtelijk deskundige. De rapporteurs vergaren informatie bij eerdere hulpverleners, zoals de huisarts, psychologen, psychiaters, eventuele gezinsvoogden en doen een uitgebreide 'anamnese' bij de verdachte. Dat komt neer op gericht vragen stellen en observeren met het oog op een diagnose. Soms worden ook ouders, partner, collega's of kennissen geïnterviewd. En er wordt getest – vaak op intelligentie. Rapporteurs mogen aan verreweg de meeste gevallen van Justitie niet meer dan 14 tot 22 uur besteden.

En deugen die rapporten dan ook? In maart promoveerde de juriste Corrie van Esch aan de Leidse rechtshoogeschool op dit onderwerp. Haar

onderzoek schokte de strafrecht-spraak. Niet iedere gedragsdeskundige die bevoegd is, is ook bekwaam, luidde simpelweg haar conclusie. En: de strekking van het advies hangt net zo goed af van de kenmerken van de deskundige als van de verdachte.

Van Esch onderzocht 123 oudere rapporten, een steekproef uit het eerste half jaar van 2001. Zowel van psychiaters en psychologen 'solo' als van multidisciplinaire onderzoeken. Slechts in één op de drie rapporten trof zij toen een min of meer duidelijke beschrijving aan van het verband tussen de stoornis en het delict. Zij trof rapporten aan waarin geen enkel verband tussen het misdrijf en de stoornis werd beschreven, maar de verdachte wel volledig ontoerekeningsvatbaar zou zijn geweest.

Jargon

Werden verdachten door twee verschillende deskundigen onderzocht, dan verschilde de uitkomst vaak 'behoorlijk'. Rapporten bevatten vaak tegenstrijdige formuleringen en veel jargon. Ook gebrek aan stelligheid en onderbouwing was een euvel. Waarom de deskundige een diagnose precies stelde, werd vaak niet beargumenteerd. Met de verdachte werd 'niet of nauwelijks' gesproken over zijn misdrijf. Ook nogal een handicap, omdat het juist daarom gaat. Recidive-voorspellingen vond zij 'op drijfzand gebouwd'. Er werd 'geen enkele keer' een gestructureerde klinische methode gevolgd die als 'state of the art' kon worden beoordeeld.

Van Esch concludeerde ook dat de rechters grif meedingen met de adviezen. In 80 procent van de vonnissen kwamen letterlijke passages of parafrazeringen voor. Naar tien procent werd in het vonnis verwezen. Tien procent van de rapporten werd genegeerd. Een kritische bespreking kwam zelden voor. "Daarvoor moeten gedragsdeskundigen het erg bont maken", aldus van Esch.

Hoogleraar forensische psychologie Corinne de Ruiter (Universiteit Maastricht) is ook kritisch. Toen zij als klinisch psycholoog in 1995 in deze sector ging werken verbaasde ze zich over het "gebrek aan wetenschappelijke onderbouwing en transparantie" in de forensische gedragswetenschap. De gemiddelde psycholoog heeft verstand van angsten, depressies en een "beetje psychose", zo weet zij uit haar tijd als docent voor de GGZ-opleiding. De forensische psychologie is een "héél andere tak van sport", in vergelijking met de meeste gewone patiënten die een psycholoog bij het Riagg pleegt te behandelen. In de forensische praktijk gaat het om veel ernstiger persoonlijkheidsproblematiek.

'Voorspellingen van recidive zijn op drijfzand gebouwd.'

Juriste Corrie van Esch

Er zijn andere methodieken en 'heel andere kennis' nodig om deze selectie psychopaten, pedofielen, borderliners en schizofrenen te kunnen beoordelen. "Als gewone psycholoog kun je dit werk helemaal niet doen. Maar het gebeurt wel."

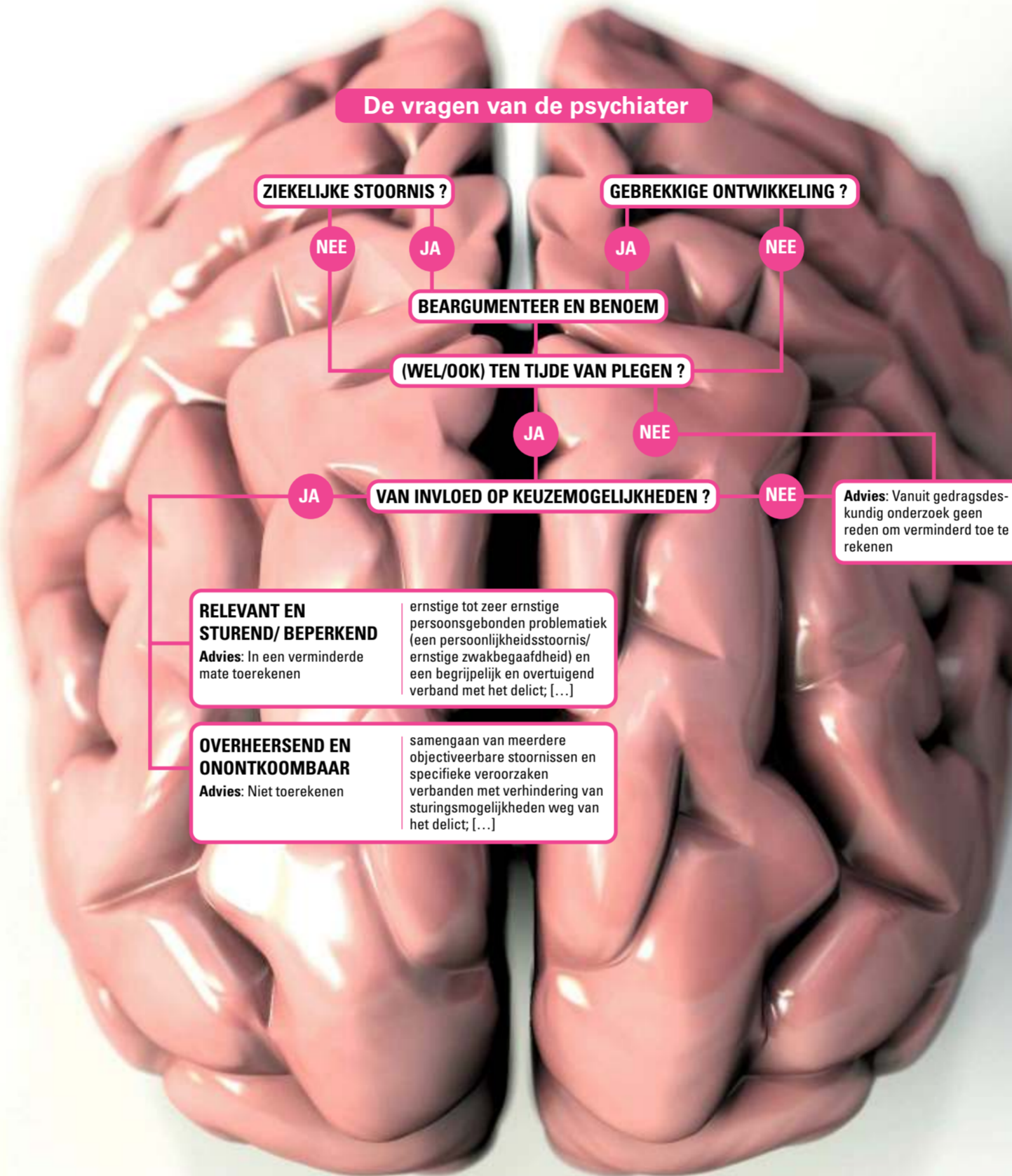
Er wordt bovendien een zeer nauwkeurige oordeel gevraagd. De Nederlandse rapporteur hanteert vijf gradaties. Behalve toerekeningsvatbaar, ontoerekeningsvatbaar, en 'verminderd' toerekeningsvatbaar bestaan er hier nog twee. 'Enigszins verminderd' en 'sterk verminderd' toerekeningsvatbaar. Deze mate van vermindering komt in Europa nergens voor. Is die 'schijf van vijf' ook ergens op gebaseerd? De Ruiter is er kort over. Nattevingerwerk, meent ze.

Psycholoog Van Kordelaar van het NIPF is diplomatieker over deze in de praktijk 'uitgekristalliseerde' indeling die het deskundigenoordeel 'vertaalt' voor de rechter. Hij ziet het als een reactie op de behoefte van de rechter om zo precies mogelijk de strafmaat te kunnen bepalen. En het

is uiteindelijk de rechter die weegt en de precieze toerekening bepaalt. Dat is geen medisch oordeel, maar vooral een normatieve kwestie, voorbehouden aan de jurist, onderstreept hij.

Een psycholoog kan wel degelijk iets zeggen over een verband tussen de stoornis en het misdrijf, vindt De Ruiter. "Vaak gaat het niet over de stoornis zelf, maar over elementen daaruit. Iemand is labiel, heeft stemmingsproblemen, is snel geïrriteerd, licht ontvlambaar. Dat kan op borderline wijzen. Misschien heeft hij daarom in een ruzie een mes gepakt. Dat kan ik uitleggen aan de rechter. Dat is 'mijn' vraag." Maar of zo iemand 'enigszins', 'sterk verminderd' of 'gewoon verminderd' toerekeningsvatbaar is? "Dat weet ik gewoon niet."

Volgens Van Kordelaar zijn er weinig instrumenten om vast te stellen hoe een stoornis exact doorwerkt op een misdrijf. Of die stoornis er is, valt



Illustratie Studio NRC

makkelijk te objectiveren.

"Dat is gewone geestelijke gezondheidszorg." Bij toerekeningsvatbaarheid moet de rapporteur zien te individualiseren – als hij het nu heeft, had hij het bij het delict ook? Kon hij destijds weten dat zijn daad niet mocht? Had hij zichzelf toen in de hand? Was zijn denken (ook) toen aangetast? Dat is een klinisch oordeel, waar geen gestructureerde vragenlijsten voor worden gebruikt, zegt hij.

Dat ligt voor de taxatie van de kans op herhaling anders. Daar zijn checklijsten met risicofactoren die scores opleveren. Dat is in ieder geval transparanter, zegt De Ruiter, die zich daar in publicaties ook sterk voor maakt. De checklijst voor herhaald geweldrisico vraagt naar huiselijke omstandigheden, middelengebruik, school, stoornissen, geweld, pesten, seksueel gedrag etcetera. Rapporteurs worden zo gedwongen hun oordeel te onderbouwen –

en er worden alvast aanknopingspunten voor behandeling geboden.

De indeling in vijf categorieën toerekeningsvatbaarheid staat intussen op het punt te verdwijnen. Een concept richtlijn van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVPV) uit 2009 die waarschijnlijk dit jaar wordt ingevoerd, vereenvoudigt de keus tot toerekeningsvatbaar/ontoerekeningsvatbaar en de restcategorie 'verminderd toerekeningsvatbaar'.

De NVPV erkent dat de schaal van vijf 'vanuit de huidige stand van de medische wetenschap niet kan worden onderbouwd'. Het woord 'vatbaarheid' suggereert ten onrechte dat dit een 'meetbare eigenschap' is. De relatie tussen de stoornis en het delict is

'Sommige experts zijn nooit in forensische klinieken geweest'

Psychologe Corinne de Ruiter

zo individueel bepaald dat een objectieve classificatie niet goed mogelijk is. "Ik denk dat er te veel zekerheid is geguggereerd. De meeste patiënten zullen in het midden uitkomen", zegt De Ruiter. Alleen over de uitersten op de schaal bestaat dus consensus.

De eisen om rapporteur 'Pro Justitia' te mogen worden vindt De Ruiter overigens veel te laag. Een registratie in het BIG-register (Beroepen in de individuele gezondheidszorg) en de volledige opleiding PJ Rapporteur volstaan. Die deeltijd opleiding van ongeveer anderhalf jaar bestaat uit 7 tot 14 dagen onderwijs, het schrijven van vijf rapporten, excursies naar klinieken en een examen.

De Ruiter spiegelt zich aan de praktijk in de Verenigde Staten, waar zware examens afgelegd moeten worden, 'dikke handboeken' de leidraad vormen en de opleiding zeker een jaar duurt. De Ruiter geeft in Maastricht leiding aan een op de Amerikaanse praktijk geïnspireerde master-opleiding van twee jaar in de forensische psychologie, die all round forensische gedragskundigen moet afleveren.

Forensische gedragswetenschappers hebben enorme macht, zegt zij. "Je kunt iemand voor het leven opsluiten. In de vs leidt dat tot strenge richtlijnen, en terecht. Wij hebben nu deskundigen die de rechter adviseren, maar zelf nog nooit in een forensische kliniek zijn geweest. Die weten niet wat het aanbod daar is. Ze weten niet waar ze mensen naartoe sturen."

Regulering

Van Kordelaar kent de kritiek, maar ook de geschiedenis. Hij loopt sinds 1973 in dit vakgebied mee. Hij schetst een ontwikkeling van min of meer volledige autonomie van de individuele gedragskundige naar toenemende regulering, professionalisering en dus verbetering. Op die ontwikkeling is hij trots. Met rapporten die volgens vaste formats worden geschreven, volgens landelijke standaardvraagstellingen. Die tevoren door collega's worden gecontroleerd op cohesie, structuur en kwaliteit. Met georganiseerde tegenspraak bij de grote onderzoeken in het PBC. Met rapporteurs die apart worden opgeleid en bijgeschoold.

De opleiding 'Rapporteur PJ' is net beoordeeld in opdracht van het splinternieuwe Nederlands Register Gezondheidszorg. De visitatiecommissie constateerde dat de opleiding 'duidelijk nog in ontwikkeling' is, maar gaf overigens een voldoende. Het NRGD moet het rapport nog bespreken. Dat is geen formaliteit, zegt voorzitter J. Coster van Voorhout. Het register is kritisch over de gedragswetenschappers. In de afgelopen twee jaar is 18 procent van de registratieaanvragen uit deze groep afgewezen. De helft op kwalitatieve gronden. "In de volle breedte zijn daar verbeteringen nodig", zegt hij. Onder de geweigerden bevinden zich velen die, soms al jaren, voor Justitie werkten.

Handleiding voor de beoordeling van de psyche van een verdachte

Wat wil de rechter weten?

Is bij de verdachte sprake van een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens? Welke diagnose hoort daarbij? En hoe zat dat op het moment van het misdrijf? Kon hij toen zijn wil bepalen? Bestaat er een verband tussen het misdrijf en de stoornis of gebrekkige geestelijke ontwikkeling? Zijn er eventuele andere risicofactoren? Kan het misdrijf daaruit verklaard worden? Op welke manier, in welke mate en hoe toerekeningsvatbaar is de verdachte dan? Als de stoornis blijft bestaan hoe groot is dan de kans op herhaling? Hoe kan herhaling worden voorkomen of beperkt? (bron W.F.J.M Van Kordelaar 2002 Kluwer, Beslissingsondersteuning onderzoek geestvermogens)

Wie zijn het vaakst ontoerekeningsvatbaar?

Bij de meest ernstige aandoening, *psychose*, werd de rechter geadviseerd in ongeveer één op de vier zaken de verdachte ontoerekeningsvatbaar te verklaren: 262 van de 815 zaken. Bij *stemmingsstoornissen* (depressies of manies) werd ontoerekeningsvatbaar in 22 van de 580 zaken geadviseerd. Bij het gebruik van *roesmiddelen* werd in 86 van de 1.502 zaken ontoerekeningsvatbaarheid geadviseerd. Alcohol en andere drugs zijn niet verontschuldigd, tenzij ze pathologisch gebruikt zijn, bijvoorbeeld als gevolg van een ernstige verslavingsziekte. Bij *parafillie* (seksuele aberratie) werd in 4 van de 109 onderzochte zaken het advies ontoerekeningsvatbaar gegeven. *Zwakzinnigheid* leidde in 10 van de 183 zaken tot het advies ontoerekeningsvatbaarheid. Bij *persoonlijkheidsstoornissen* werd in 74 van de 2859 gevallen geadviseerd om het delict niet toe te rekenen. Meestal was daarbij sprake van een combinatie met een andere stoornis.

In hoeveel zaken de rechter het advies van de deskundige precies opvolgt is onbekend – aangenomen wordt dat in ruim 90 procent van de rapporten de rechter het advies van de gedragsdeskundige volgt. (NIPF 2008)

Van Kordelaar relateert het kritische onderzoek van Corrie van Esch. Dat markeert precies een overgangperiode. Het eerste verplichte 'format' voor de adviesrapporten aan de rechter dateert van 2000. Van Kordelaar: "Dan kun je niet verwachten dat het in 2001-2002 al is ingeburgerd." Vóór de eeuwwisseling "had iedereen zo zijn eigen manier om een rapport te schrijven". Daarbij liepen feiten en meningen inderdaad soms door elkaar. "Er was toen een groot verschil in kwaliteit. Sindsdien hebben we grote slagen gemaakt".

Maar is er ooit wetenschappelijk getoetst hoe betrouwbaar deze onderzoeken zijn? Bijvoorbeeld door in één zaak blind twee adviezen te laten schrijven? Van Kordelaar zegt dat ooit zelf van plan te zijn geweest. Maar aan zulke experimenten 'op mensen', verdachte én slachtoffer, kleven ethische bezwaren. Hij vindt wel dat de wetenschap "er nogal achteraan hobbelt." Het is immers onbekend wat er precies met de adviezen gebeurt. De rechtspraak rapporteert niet structureel hoe de adviezen worden gewogen bij het vonnis, wat er precies mee wordt gedaan en hoe ze intern worden beoordeeld. "We krijgen dat niet systematisch terug."

Ook wat volgende gebruikers met het advies doen, is vaak onbekend – klopt de diagnose nog als er een vervolgbehandeling wordt begonnen? Wanneer duikt de cliënt weer in het strafrechtelijk circuit op en is er dan een verband met de ooit geconstateerde stoornis? Hoe vaak vragen advocaten eigenlijk om een contra-expertise? En wie heeft het dan bij het recht eind? Het is onbekend. Er zijn wel plannen om het te onderzoeken. Maar feitelijk verdwijnen de rapporten 'Pro Justitia' nu in een zwart gat. Of ze valide en houdbaar zijn – niemand die het weet.