
Voor verbetering vatbaar

Corine de Ruiter

Op 29 september jl. hield Corine de Ruiter haar oratie als bijzonder hoogleraar Forensische psychologie aan de Universiteit van Amsterdam. In haar oratie – hieronder in verkorte vorm weergegeven – schetst zij een aantal belangrijke bijdragen die de forensische psychologie kan leveren aan verbeteringen in de rechtspleging: door middel van wetenschappelijk onderzoek en onderwijs, maar ook door voorlichting en kennisoverdracht aan collega-professionals in het forensische veld.

De forensische psychologie is de wetenschap die zich bevindt op het raakvlak van psychologie en recht. Het woord 'forensisch' in forensische psychologie stamt van het Latijnse woord *forum*, hetgeen marktplaats betekent, de plaats waar in het Romeinse rijk een aantal publieke functies werd vervuld, waaronder de rechtspraak. De forensische psychologie omvat zowel de bestudering van psychologische processen in de rechtspraak als het leveren van psychologische kennis aan die rechtspraak (Hess, 1999). Zo breed opgevat behoren zulke diverse onderwerpen als het onderzoek naar de geloofwaardigheid van getuigenverklaringen, naar de totstandkoming van rechterlijke beslissingen en naar de effectiviteit van groepsbehandelingen voor zedendelinquenten tot het terrein van de forensische psychologie.

In Nederland is altijd veel waarde gehecht aan de humane bejegening van delinquenten (zie onder anderen Kelk, 1990). De Utrechtse school, waaraan de namen van de jurist Pompe, de criminoloog Kempe en de psychiater Baan verbonden zijn, beijverde zich na de Tweede Wereldoorlog voor de beschouwing van de delinquent als evenwaardige medemens, voor de maatschappelijke reïntegratie van de justitiabele, en voor een adequate behandeling van de psychisch gestoorde delinquent. De forensisch psychiatrische instituten, waar een deel van deze delinquenten worden behandeld, de maatregel van terbeschikkingstelling en de strafrechtspraak in het algemeen, liggen op dit moment echter sterk onder vuur van publiek en politiek. Nabestaanden van slachtoffers van ernstige misdrijven voelen zich miskend, omdat zij noch hun eventuele advocaat, formeel een rol hebben in het strafproces (Koelewijn, 2000). Mede door de toenemende informatiestroom via de media worden wij telkenmale opgeschrikt door afschuwelijke gewelds- en zedendelicten. In sommige gevallen werden die gepleegd door een delinquent die reeds eerder tot een terbeschikkingstelling was veroordeeld en daaruit was ontslagen. Steeds weer wordt de effectiviteit van onze forensisch psychiatrische behandeling ter discussie gesteld, mede gezien de ernst van de schade die ten gevolge van inadequaat (be)handelen door slachtoffers geleden kan worden.

In de media worden individuele gevallen van ernstige misdrijven echter uitvergroot, en zo kan gemakkelijk het beeld ontstaan dat het Nederlandse strafrecht in zijn aanpak

van met name ernstige gewelds- en zedendelinquenten faalt. Ik wil hier graag enkele onderzoeksgegevens tegenoverstellen, die een reëler beeld geven van de situatie op dit moment, een situatie die noch als bijzonder negatief noch als heel rooskleurig gezien kan worden. In de eerste plaats blijkt dat het percentage ernstige delictherhaling na ontslag uit een forensisch psychiatrische behandelingsrichting over de afgelopen twintig jaar stabiel is gebleven: circa 20% pleegt binnen een periode van acht jaar na ontslag opnieuw een ernstig gewelds- of zedendelict (Van Emmerik, 1985; Leuw, 1999). Deze stabiliteit is opmerkelijk, omdat de problematiek van de patiënten, in termen van de ernst van de door hen gepleegde delicten en de complexiteit van hun psychopathologie, in deze periode sterk is toegenomen. De recidive na afloop van een behandeling in een justitiële jeugdinrichting levert een vergelijkbaar beeld op: na vier jaar is 63% van hen opnieuw met justitie in aanraking gekomen, waarbij in circa een kwart van de gevallen sprake is van ernstige delicten met een gewelds- c.q. zedencomponent (Van der Heiden-Attema & Wartna, 2000). Twintig tot 25% ernstige gewelddadige recidive betekent dat één op de vijf (en bij jeugdigen zelfs één op de vier) ex-forensisch psychiatrische patiënten opnieuw een ernstig misdrijf pleegt; vier van de vijf recidiveren niet, of in veel minder ernstige mate. Op zich is dit niet eens zo'n laag succespercentage, als wij dit vergelijken met het effect van verschillende vormen van psychotherapie of allerhande medische ingrepen. Het is voornamelijk door de grote mate van schade die door de twintig procent ernstige recidivisten wordt toegebracht, dat wij toch niet tevreden zijn met dit resultaat.¹

Wij mensen hebben de vervelende gewoonte met de beschuldigende vinger naar de ander te wijzen als wij ons in een lastig parket bevinden. Werkers in de forensische psychiatrie vormen daarop geen uitzondering: dat patiënten recidiveren ligt niet aan de behandeling die geboden wordt, maar aan die zogenaamd 'onbehandelbare' patiënten, aan de gebrekkige doorstroommogelijkheden naar de reguliere GGZ voor diezelfde patiënten of aan de rechter die de terbeschikkingstelling van een patiënt soms tegen het advies van de behandelende kliniek in beëindigt.² Eén van mijn leermeesters zei echter altijd: 'Als er één vinger naar de ander wijst, wijzen er altijd vier naar jezelf' (Smit, persoonlijke

mededeling). In dit artikel wordt ingegaan op de vier vingers die naar onszelf wijzen. Zij refereren in deze metafoor naar vier fasen in de rechtspleging, te weten: (1) de opsporing, (2) het gerechtelijk vooronderzoek en het vonnis, (3) de uitvoering en effectiviteit van de forensisch psychiatrische behandeling en (4) de resocialisatie/terugkeer in de maatschappij. Ik ben van mening dat in alle vier fasen verbeteringen wenselijk, soms zelfs noodzakelijk, zijn. Ik richt mij hierbij specifiek op de bijdrage die de forensische psychologie kan leveren aan deze verbeteringen: door middel van wetenschappelijk onderzoek en onderwijs, maar ook door voorlichting en kennisoverdracht aan collega-professionals in het forensische veld.

Opsporing: demystificatie van de daderprofielanalyse

De opsporing van daders van ernstige misdrijven is een taak van het Openbaar Ministerie en de politie. In sommige gevallen meldt de dader zich uiteraard zelf bij de politie, zodat van een formeel opsporingsonderzoek geen sprake is. In het geval van een onbekende dader, wordt door technisch recherchewerk getracht de dader te vinden, tegenwoordig met ondersteuning van geavanceerde methoden als DNA-analyse van dadersporen. Steeds vaker wordt ook een beroep gedaan op gedragswetenschappers, die door de recherche worden gevraagd om op basis van de voorhanden zijnde gegevens over het delict, het slachtoffer en eventuele getuigenverklaringen, een zogenaamd *daderprofiel* op te stellen. Zo'n daderprofiel bevat informatie over de persoonlijkheid en socio-culturele achtergrond van de dader en wordt door de recherche gebruikt om het aantal potentiële verdachten in een zaak te reduceren, waardoor het opsporingsonderzoek een duidelijker richting krijgt.

Daderprofielanalyse kan een relevante bijdrage leveren aan de opsporing van onbekende daders van misdrijven die aspecten van de persoonlijkheid van de delinquent reveleert. Misdrijven waarbij seksuele fantasieën een rol spelen of waarbij emoties als woede, haat, liefde en angst worden geuit, komen voor een dergelijke analyse in aanmerking (Van den Eshof, Jackson & Nierop, 1997). Om de daderprofielanalyse echter te demystificeren is het noodzakelijk dat zij een empirisch wetenschappelijk fundament krijgt. Hiertoe dient wetenschappelijk onderzoek verricht te worden naar de relatie tussen daderkenmerken enerzijds en delictgerelateerde kenmerken anderzijds. Onder delictgerelateerde kenmerken verstaan we kenmerken van de plaats waar het delict zich heeft afgespeeld, het slachtoffer, (vermoedelijke) gedragingen van de dader tijdens het delict, et cetera. Daderkenmerken zijn bijvoorbeeld sociaal-demografische kenmerken en persoonlijkheidskenmerken.

In Engeland wordt door de onderzoeksgroep van David Canter reeds een aantal jaren gewerkt aan de ontwikkeling van empirisch onderbouwde dadertypologieën. Door gebruik te maken van multidimensionale schaaltechnieken is Canter er bijvoorbeeld in geslaagd op basis van hun delictkenmerken verschillende typen brandstichters en moordenaars te onderscheiden (Canter & Fritzon, 1998; Salfati & Canter, 1999). In de Verenigde Staten is door Knight en collega's (1998) een begin gemaakt met dergelijk onderzoek bij verkrachters. Zij vonden in een steekproef van 254 verkrachters steun voor de eerder door hen ontwikkelde typologie

van verkrachters: de antisociale, seksualiserende en wraakzuchtige verkrachter. Deze typen hadden onderscheiden delict- en daderkenmerken. Het is belangrijk om hier te vermelden dat deze typologie van verkrachters tevens relevant is gebleken voor de clinicus die verantwoordelijk is voor de behandeling en de inschatting van toekomstig delict risico van verkrachters (Van Beek, 1999). In de Van der Hoeven Kliniek zijn wij onlangs, in samenwerking met een professionele daderprofielanalist, een onderzoeksprogramma daderprofielanalyse gestart. Wij beschikken immers vanuit de strafdossiers over uitgebreide delictinformatie, en het persoonlijkheidsonderzoek dat wij bij elke patiënt verrichten verschaft sociaal-demografische en persoonlijkheidskenmerken. Met deze nieuwe onderzoekslijn hopen wij op termijn een bijdrage te leveren aan een wetenschappelijk onderbouwde daderprofielanalyse en zo samenwerking tussen politie en gedragswetenschappers te stimuleren.

Gerechtelijk vooronderzoek en vonnis

In een aantal gevallen is een opsporingsonderzoek niet voldoende om de zaak gereed te maken voor de terechtzitting. Dan vindt onder leiding van de rechter-commissaris (r-c) een gerechtelijk vooronderzoek plaats, waarbij verhoren kunnen plaatsvinden van getuigen en deskundigen. Eén van de deskundigen die door de r-c geraadpleegd kan worden is een psycholoog en/of psychiater met de vraag of de verdachte ten tijde van het ten laste gelegde delict lijdende was aan een ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens waardoor dit delict hem of haar niet volledig kan worden toegerekend. De beslissing om al dan niet een zogenaamde rapportage *pro justitia* door gedragsdeskundigen te laten verrichten, kan van grote invloed zijn op het strafproces. De rechter kan een verdachte immers alleen dan tot een terbeschikkingstelling veroordelen als er een *pro-justitia*-rapportage is opgemaakt door gedragsdeskundigen uit verschillende disciplines, meestal een psychiater en een psycholoog (art. 37a, lid 3 en art. 37, lid 2, Sr.). Gezien de beslissende rol die de r-c speelt bij het al dan niet laten verrichten van een rapportage *pro justitia*, is het ontbreken van richtlijnen ter beantwoording van de vraag in welke gevallen gedragskundige rapportage nodig is, opmerkelijk. Hierdoor bestaan grote verschillen tussen rechtbanken en arrondissementen op het punt van het aanvragen van rapportages, hetgeen de indruk van willekeur en onrechtvaardigheid wekt. Een samenwerkingsverband van juristen, forensisch psychologen en psychiaters zou een landelijke richtlijn voor het aanvragen van rapportages dienen te ontwikkelen, en de werkzaamheid van deze richtlijn en bijbehorende procedures zou getoetst dienen te worden door middel van empirisch onderzoek.

Ook wat betreft de aard en omvang van de rapportage *pro justitia* zelf ontbreken richtlijnen, waardoor inhoud, vorm en kwaliteit van de rapportages sterk uiteenlopen. Het ontbreken van een officieel register van *pro-justitia*-rapporteurs, met daaraan gekoppelde opleidings- en ervaringseisen, leidt tot de ongewenste situatie dat soms zeer onervaren en ongekwalificeerde rapporteurs een belangrijke invloed hebben in een strafzaak (Malsch, 1998; Rapport IBO TBS, 1998). Omdat ook de Nederlandse strafrechter de rap-

portages zelden ter discussie stelt en het vragen van een contra-expertise in onze rechtscultuur nog steeds min of meer als 'not done' lijkt te worden beschouwd, ontbreekt ook een externe druk tot kwaliteitsverbetering (Kelk, 1999).

In een recente publicatie (De Ruiter, 2000) heb ik richtlijnen voor de *pro-justitia*-rapportage door forensisch psychologen geformuleerd. Ten eerste dient de psycholoog zijn/haar informatie uit verschillende bronnen en met verschillende testmethoden te verzamelen. Een psychodiagnostisch onderzoek waarbij alleen gebruik wordt gemaakt van zelfrapportage door de verdachte, is beslist onvoldoende, omdat de kans op vertekeningen bij forensische onderzochten evident groter is dan in de algemene psychiatrie: zij kunnen er immers belang bij hebben hun problematiek te verhullen. Gebruik van dossierinformatie en heteroanamnestische gegevens is onontbeerlijk. De keuze voor het gebruik van psychologische tests dient afgestemd te zijn op de problematiek van forensische onderzochten, zodat inzicht in voor hen belangrijke psychologische kenmerken als impulsiviteit, agressieregulatie en psychopathie wordt verkregen. Om een betrouwbare en valide psychiatrische en/of persoonlijkheidsstoornisdiagnose te kunnen stellen is afname van een semi-gestructureerd interview voor DSM-IV vereist. Uit de losse pols verrichte klinische interviews of op zelfrapportage gebaseerde diagnoses zijn onbetrouwbaar en leiden meestal tot onderdiagnosticering (De Ruiter & Greeven, 2000; Zimmerman & Mattia, 1999). Voor de inschatting van toekomstig delictrisico dienen gestandaardiseerde risicotaxatie-instrumenten te worden toegepast.

Gestandaardiseerde risicotaxatie

Pro-justitia-rapporteurs, maar ook behandelaars in forensisch psychiatrische instituten, baseren hun inschatting van toekomstig delictrisico veelal op een globaal klinisch oordeel, dat wordt ingegeven door hun kennis en ervaring. Uit de wetenschappelijke literatuur blijkt echter dat ongestructureerde klinische inschattingen altijd onnauwkeuriger zijn dan actuariële, empirisch onderbouwde risico-inschattingen (Borum, 1996; Grove & Meehl, 1996; Lidz, Mulvey & Gardner, 1993). Gebruik van gestandaardiseerde instrumenten bij de risicotaxatie wordt sterk aanbevolen omdat het de juistheid van de taxatie vergroot en omdat de transparantie en eenduidigheid van de besluitvorming ermee gediend worden (De Ruiter, 1999).

Er is inmiddels een groot aantal risicotaxatie-instrumenten voor verschillende typen delinquenten ontwikkeld door Canadese onderzoekers (onder andere HCR-20; Webster, Douglas, Eaves & Hart, 1997; SVR-20; Boer, Hart, Kropp & Webster, 1997; SARA; Kropp, Hart, Webster & Eaves, 1995). Deze instrumenten bevatten meestal statische (historische) risicofactoren en dynamische (in principe veranderbare) factoren, waarvan is aangetoond dat zij delictgedrag voorspellen. Inmiddels zijn Nederlandse bewerkingen voorhanden van de HCR-20 risicotaxatieschaal voor gewelddadig gedrag en van de SVR-20 voor seksueel delictgedrag (HCR-20; Philipse, De Ruiter, Hildebrand & Bouman, 2000; SVR-20; Hildebrand, De Ruiter & van Beek, 2000). Risicotaxatie-instrumenten voor partnermishandeling (SARA; Hildebrand, De Ruiter & Leunissen, in voorbereiding) en voor gewelddadig gedrag bij jeugdigen (EARL-20B; Hildebrand, De Ruiter, Leunissen & Lighthart, in voorbereiding) zijn op dit

moment in bewerking. Deze risicotaxatie-instrumenten zijn betrouwbaar te scoren door getrainde beoordelaars en bezitten een goede voorspellende waarde (Kropp & Hart, 2000; Douglas, Ogloff, Nicholls & Grant, 1999). De instrumenten bevatten alle de twintig belangrijkste risicofactoren voor het betreffende delictgedrag. Deze worden op basis van alle beschikbare gegevens over de onderzochte op een driepuntsschaal (0, 1, 2) gescoord. Daarna worden de scores op de verschillende risicofactoren gewogen. De uiteindelijke taxatie van het risico is namelijk niet alleen afhankelijk van het aantal aanwezige factoren, maar ook van de specifieke combinatie van factoren. Voor deze weging is een forensisch geschoolde clinicus nodig; dit gestructureerde klinische oordeel verdient verreweg de voorkeur boven het ongestructureerde klinische oordeel (Borum, 1996; Monahan et al., 2000).

Forensisch psychologen adviseren de rechterlijke macht in de individuele strafzaak over de persoonlijkheid van de delinquent en doen een uitspraak over de toerekeningsvatbaarheid, het toekomstig delictrisico en eventueel over de meest gewenste vorm van behandeling. De beslissing ten aanzien van het vonnis ligt bij de rechter. Hierbij verricht ook de rechter een taxatie van het toekomstig delictrisico. Voorlichting aan bij de strafrechtspraak betrokken juristen over forensische rapportage en risicotaxatie in het algemeen lijkt me een taak voor forensisch psychologen, opdat voor juristen inzichtelijk wordt op basis waarvan de psycholoog tot zijn taxaties komt.

Uitvoering van de maatregel van terbeschikkingstelling

In 1980 kwam ter gelegenheid van het 25-jarig bestaan van de Dr. Henri van der Hoeven Kliniek te Utrecht een boek uit onder de titel *Voor verbetering vatbaar* (De Gooijer, 1980). Het boek gaat over de terbeschikkingstelling van de regering, zoals deze strafrechtelijke maatregel toen nog heette. Het bevat onder andere een aantal gevalsbeschrijvingen van terbeschikkinggestelden, personen waarover de rechter heeft geoordeeld 'dat zij voor verbetering vatbaar zijn, wat voor vreselijke daden sommigen van hen dan ook hebben gepleegd' (De Gooijer, p. 10). Omdat hun strafbare daad hun niet volledig kan worden toegerekend en omdat zij een gevaar voor de maatschappij opleveren, heeft de rechter hun de maatregel van terbeschikkingstelling (tbs) met bevel tot verpleging opgelegd. In twaalf forensisch psychiatrische instituten in Nederland worden zij behandeld, met als uiteindelijk doel het bewerkstelligen van zodanige structurele gedragsverandering dat een verantwoorde terugkeer naar de maatschappij mogelijk wordt.

De maatregel van terbeschikkingstelling maakt sinds 1928 deel uit van ons strafrecht. Het is dan ook opmerkelijk te noemen dat na bijna driekwart eeuw empirisch onderzoek naar de effectiviteit van de tbs nagenoeg ontbreekt. Er is weliswaar een aantal recidivestudies verricht, die hebben laten zien dat ongeveer één op de vijf ex-terbeschikkinggestelden opnieuw een ernstig gewelds- of zedendelict pleegt, maar deze recidivecijfers alleen zeggen niets over de effectiviteit van de geboden behandeling (Van Emmerik, 1985; Leuw, 1995, 1999). Daarvoor is evaluatieonderzoek nodig, waarin onderzocht wordt of het effect van de geboden behandeling een relatie vertoont met recidive. Nog beter zou evaluatie-

onderzoek zijn met een niet-behandelde controlegroep, maar dat is binnen de wettelijke kaders van de terbeschikkingstelling onmogelijk.

Het onderzoek van Greeven (1997) is een eerste aanzet geweest tot systematische gegevensverzameling bij een groep terbeschikkinggestelden gedurende de behandeling. Hij vond dat ongeveer een kwart van de patiënten gedurende twee jaar behandeling in de Van der Hoeven Kliniek klinisch significante verbeteringen liet zien op een aantal zelfrapportagevragenlijsten voor psychische klachten en persoonlijkheidspathologie. Toch zeggen deze resultaten nog niet zoveel, we weten immers niet of deze veranderingen ook na ontslag uit de kliniek zullen beklijven en of zij het recidivisico verminderen. Bovendien is alleen zelfrapportage geen betrouwbare bron van informatie bij forensische patiënten.

Psychopathie

Een belangrijk psychologisch concept in het onderzoek naar het effect van forensisch psychiatrische behandeling (waaronder de behandeling in het kader van de tbs) is psychopathie. Psychopathie is een zeer krachtige voorspeller van gewelddadige en seksuele recidive bij diverse groepen delinquenten, onder anderen mannelijke gedetineerden, forensisch psychiatrische patiënten, vrouwelijke en jeugdige delinquenten (Hildebrand & De Ruiter, 1998; Rice & Harris, 1997; De Ruiter & Hildebrand, 2000; Salekin, Rogers & Sewell, 1996; Salekin, Rogers & Sewell, 1997; Forth & Burke, 1998; Forth & Mailloux, 2000). Psychopathie wordt vastgesteld met behulp van de door Robert Hare en collega's ontwikkelde Psychopathie Checklist (PCL-R; Hare, 1991; Nederlandse vertaling, Hare, Vertommen, Van den Brink & De Ruiter, 2000), een instrument dat een betrouwbare en valide diagnose geeft. Psychopaten worden gekenmerkt door een kille, manipulatieve en egocentrische persoonlijkheid en een impulsieve, antisociale levensstijl. Uit experimenteel onderzoek van een groot aantal onafhankelijke onderzoeksgroepen blijkt dat psychopaten een sterk gereduceerde respons vertonen op aversieve en andere emotionele prikkels. Dit geldt voor de respons gemeten via psychofysiologische maten zoals de huidgeleiding, hartslag en oogknipperreflex, maar ook voor neurofysiologische maten als *event-related potentials* en cerebrale bloedtoevoer, zoals vastgesteld met *brain-imaging*-technieken als PET-scans en MRI (Patrick, 1994; Raine, Lencz, Bihle, LaCasse & Colletti, 2000; Intrator et al., 1997; Kiehl et al., 1999; Williamson, Harpur & Hare, 1991). Ook blijken psychopaten defecten in de zelfregulatie te vertonen; zij zijn niet goed in staat een dominante gedragsrespons bij te stellen op basis van nieuw binnengekomen informatie, zelfs als dit betekent dat zij daarvoor gestraft worden in de vorm van verlies van een geldelijke beloning (Newman, 1998). Dat functionele en mogelijk zelfs structurele defecten in het brein een rol spelen in het ontstaan van crimineel en gewelddadig gedrag is een belangrijke conclusie uit dit type onderzoek, een conclusie overigens die twintig jaar geleden reeds als hypothese geformuleerd werd door de Leidse hoogleraar Buikhuisen (Buikhuisen, 1979, 1982). Het voortijdig einde van Buikhuisens wetenschappelijke zoektocht als gevolg van een onverkwikkelijke journalistieke hetze, is een groot verlies voor de Nederlandse forensische psychologie geweest. In de huidige tijdgeest

mag gelukkig weer gesproken worden over 'biologische factoren van agressief gedrag', getuige de titel van een recent themanummer van het tijdschrift *Justitiële Verkenningen* (WODC, 2000), en in een aantal onderzoekscentra in Nederland wordt op dit moment interessant onderzoek verricht naar delinquent en agressief gedrag vanuit een neurobiologische invalshoek (onder anderen Van Goozen et al., 1999).

Het merendeel van het onderzoek naar psychopathie, zoals gemeten met de PCL-R, is verricht in Canada en Amerika, maar de bevindingen uit het tot nu toe schaarse Europese onderzoek stemmen grotendeels overeen met die uit Noord-Amerika (bijvoorbeeld Cooke & Michie, 1997; Tengström, Grann, Långström & Kullgren, 2000; Moltó, Poy & Torrubia, 2000). Vanaf begin 1996 wordt in de Van der Hoeven Kliniek standaard bij alle patiënten de Nederlandse versie van de Psychopathie Checklist gebruikt en van de 76 tot nu toe onderzochte patiënten voldoet 13% aan de diagnose psychopathie (Hildebrand & De Ruiter, 2000). Psychopathie blijkt significant gerelateerd te zijn aan het voorkomen van incidenten in de kliniek, dat wil zeggen dat patiënten die hoog scoren op psychopathie vaker verbaal agressief en dreigend gedrag vertonen en vaker de kliniekregels overtreden. De correlatiecoëfficiënt r van het totaal aantal incidenten met de PCL-R-score was .40 ($p < .01$, $n=80$). Voor verbale agressie was $r=.34$ ($p < .01$), voor bedreiging: $r=.37$ ($p < .01$) en voor schending van de kliniekregels: $r=.35$ ($p < .01$) (Hildebrand, De Ruiter & Vester, in voorbereiding). Ook blijken patiënten die hoog scoren op psychopathie na anderhalf jaar behandeling een minder gunstig behandel-effect te laten zien dan patiënten die laag scoren op psychopathie.³ Deze resultaten vertonen sterke gelijkenis met onderzoeksbevindingen uit het buitenland (onder anderen Hill, Rogers & Bickford, 1996; Gacono, Meloy, Sheppard, Speth & Roske, 1995; Moltó, Poy & Torrubia, 2000; Rice et al., 1992), en wijzen erop dat psychopaten een moeilijk hanteerbare en behandelbare groep forensisch psychiatrische patiënten vormen. Gezien hun specifieke affectieve en cognitieve kenmerken vereisen zij een daarop afgestemde behandelmethodiek, die op dit moment door Wong en Hare wordt ontwikkeld (Wong, 2000) en onder andere op speciale afdelingen voor psychopaten in Britse gevangenissen zal worden getoetst. Op termijn dienen dergelijke programma's ook in Nederlandse forensisch psychiatrische instituten op hun effectiviteit te worden onderzocht, omdat het profiel van de prototypische recidivist na afloop van de tbs, zoals geschetst in het recente onderzoek van Leuw (1999) veel overeenkomst vertoont met kenmerken van de prototypische psychopaat (Hildebrand & De Ruiter, 2000). Exterbeschikkinggestelden die recidiveren met een ernstig delict hebben een zware justitiële voorgeschiedenis, vaak ernstige verslavingsproblematiek en een problematisch verlopen behandeling tijdens de tbs, kortom een verzameling kenmerken die horen bij de diagnose psychopathie. Specifiek op de psychopatische delinquent afgestemde behandelprogramma's kunnen de recidive bij deze groep hopelijk verminderen.

Terugkeer in de maatschappij

Uit de wetenschappelijke literatuur over rehabilitatie, resocialisatie en reïntegratie van delinquenten komt het gunsti-

ge effect van een geleidelijke terugkeer naar de maatschappij vanuit gesloten inrichtingen, zoals gevangenis, forensisch psychiatrische en algemeen psychiatrische instituten naar voren (bijvoorbeeld Niemantsverdriet, 1993; Swanson, Swartz, Borum, Hiday, Wagner & Burns, 2000). Het onderzoek van Janssen (2000) geeft aan dat ook voor kortgestraften begeleiding bij de terugkeer in de maatschappij wenselijk zou zijn, omdat korte vrijheidsstraffen kunnen leiden tot marginalisering van de kortgestrafte. Helaas is volgens de nieuwe Penitentiaire Beginselenwet Gevangeniswezen (PBW) van januari 1999 deelname aan het penitentiair resocialisatieprogramma gereserveerd voor gedetineerden met een vrijheidsstraf van minimaal één jaar onvoorwaardelijk (art 4 lid 2 onder a PBW). Idealerweise zouden de meeste delinquenten reeds tijdens hun detentieperiode voorbereid moeten kunnen worden op hun terugkeer in de samenleving, in de vorm van specifieke behandel- en begeleidingsprogramma's. In een aantal penitentiaire inrichtingen zijn reeds zelfstandige initiatieven in deze richting ontplooid, bijvoorbeeld in de vorm van groepsbehandeling voor zedendelinquenten. Deze initiatieven verdienen navolging en begeleiding door middel van wetenschappelijk effectonderzoek.

Uit recidiveonderzoek bij ex-terbeschikkingsgestelden is bekend dat een geleidelijke terugkeer naar de maatschappij, bijvoorbeeld door een periode van proefverlof, bijdraagt aan een verminderde kans op delictherhaling. De forensisch psychiatrische behandelklinieken hebben de afgelopen jaren dan ook vele mogelijkheden gecreëerd om per individuele patiënt een gefaseerd resocialisatietraject te realiseren. Dit kan betekenen dat een patiënt na de klinische opname een tijdlang in een huis van de kliniek in de stad woont, terwijl hij nog in de kliniek werkt en therapeutische activiteiten volgt, maar ook het omgekeerde is mogelijk: binnen de muren van de kliniek wonen, terwijl men buiten werkt en een sociaal netwerk opbouwt. Voor een aantal patiënten is het streven naar een zelfstandig leven in de maatschappij onhaalbaar, bijvoorbeeld omdat zij blijvende psychische problemen hebben, die continue zorg vereisen. In een aantal van deze gevallen is het mogelijk gebleken voor hen een min of meer permanente plaats in de reguliere psychiatrische zorg te verkrijgen, zoals in een beschermende woonvorm. In Utrecht werken bijvoorbeeld een aantal ex-terbeschikkingsgestelden naar wederzijdse tevredenheid bij de sociale werkvoorziening. Dergelijke ontwikkelingen leveren een positieve bijdrage aan het verminderen van de stigmatisering die de forensische psychiatrie en haar patiënten aankleeft.

Tot besluit

Op vier gebieden op het grensvlak van psychologie en recht zijn verbeteringen nodig. Deze verbeteringen dienen aangebracht te worden op basis van wetenschappelijk onderbouwde kennis. Ik zie het als mijn taak empirisch wetenschappelijke bouwstenen aan te dragen, zodat *best-evidence practice* in de forensische psychologie mogelijk wordt, in de verwachting dat *best-evidence* nooit *perfect-evidence* zal zijn.

Noten

Dit artikel is een bewerkte versie van de oratie die mw. prof.dr. C. de Ruiter uitsprak bij de aanvaarding van haar ambt als bijzonder hoogleraar Forensische psychologie op 29 september 2000.

1. Overigens dient hier vermeld te worden dat de Nederlandse recidivecijfers voor ernstige misdrijven na tbs gunstig afsteken bij die van enigszins vergelijkbare forensisch psychiatrische behandelingen in het buitenland (Prentky et al., 1997; Rice, Harris & Cormier, 1992).
2. Uit diverse onafhankelijke onderzoeken is gebleken dat contraire beëindiging van de tbs zonder proefverlof veel méér ernstige recidive oplevert dan andere vormen van beëindiging (Leuw, 1999; Niemantsverdriet, 1993).
3. Uit regressieanalyses blijkt dat de PCL-R-score een significant negatieve voorspeller is van de behandelrespons, zoals gemeten op twee schalen van de MMPI-2 vragenlijst: Psychasthenie ($B=-.34$, $t=2.31$, $p=.026$, $n=44$) en Sociale introversie ($B=.33$, $t=2.27$, $p=.028$, $n=44$).

Literatuur

- Beek, D.J. van (1999). *De delictscenarioprocedure bij seksueel agressieve delinquenten*. Deventer: Gouda Quint.
- Boer, D.P., Hart, S.D., Kropp, P.R. & Webster, C.D. (1997). *Manual for the Sexual Violence Risk-20. Professional guidelines for assessing risk of sexual violence*. Vancouver: British Columbia Institute against Family Violence.
- Borum, R. (1996). Improving the clinical practice of violence risk assessment. *American Psychologist*, 51, 945-956.
- Buikhuisen, W. (1979). *Kriminologie in biosociaal perspectief*. Deventer: Kluwer.
- Buikhuisen, W. (1982). Aggressive behavior and cognitive disorders. *International Journal of Law and Psychiatry*, 5, 205-217.
- Canter, D. & Fritzon, K. (1998). Differentiating arsonists: a model of firesetting actions and characteristics. *Legal and Criminological Psychology*, 3, 73-96.
- Cooke, D.J. & Michie, C. (1997). An item response theory analysis of the Hare Psychopathy Checklist-Revised. *Psychological Assessment*, 9, 3-14.
- Douglas, K.S., Ogloff, J.R.P., Nicholls, T.L. & Grant, I. (1999). Assessing risk for violence among psychiatric patients: the HCR-20 violence risk assessment scheme and the Psychopathy Checklist: screening version. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 917-930.
- Emmerik, J.L., van (1985). *Tbs en recidive: een beschrijving van ter beschikking gestelden van wie de maatregel is beëindigd in de periode 1974-1979*. Den Haag: Staatsuitgeverij.
- Eshof, P. van den, Jackson, J.L. & Nierop, N. (1997). Profielanalyse in de politiepraktijk. In P.J. van Koppen, D.J. Hessing & H.F.M. Crombag (red.), *Het hart van de zaak. Psychologie van het recht* (p. 220-241). Deventer: Gouda Quint.
- Forth, A.E. & Burke, E. (1998). Psychopathy in adolescence: assessment, violence, and developmental precursors. In D.J. Cooke, A.E. Forth & R.D. Hare (Eds.), *Psychopathy: theory, research and implications for society* (p. 205-229). Dordrecht, the Netherlands: Kluwer.
- Forth, A.E. & Mailloux, D.L. (2000). Psychopathy in youth: what do we know? In C.B. Gacono (Ed.), *The clinical and forensic assessment of psychopathy. A practitioner's guide* (p. 25-54). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Gooijer, A.C. de (1980). *Voor verbetering vatbaar: een documentaire over de terbeschikkingstelling van de regering geschreven naar aanleiding van het vijftienvig jarig bestaan van de Dr Henri van der Hoeven Kliniek te Utrecht*. Baarn: Bosch & Keuning.
- Gacono, C.B., Meloy, J.R., Sheppard, K., Speth, E. & Roske, A. (1995). A clinical investigation of malingering and psychopathy in hospitalized insanity acquittees. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and Law*, 23, 387-397.
- Goozen, S.H.M. van, Matthys, W., et al. (1999). Plasma monoamine metabolites and aggression: two studies of normal and oppositional defiant disorder children. *European Neuropsychopharmacology*, 9, 141-147.
- Greeven, P.G.J. (1997). *De intramurale behandeling van forensische patiënten met een persoonlijkheidsstoornis: Een empirische studie*. Arnhem: Gouda Quint.
- Grove, W. & Meehl, P. (1996). Comparative efficiency of informal (subjective, impressionistic) and formal (mechanical, algorithmic) prediction procedures: the clinical-statistical controversy. *Psychology, Public Policy, and Law*, 2, 293-323.
- Hare, R.D. (1991). *Manual for the Hare Psychopathy Checklist Revised*. Toronto: MultiHealth Systems.
- Hare, R.D., Vertommen, H., Van den Brink, W. & de Ruiter, C. (2000). *Nederlandse vertaling van de Psychopathie Checklist-Revised*. Toronto: MultiHealth Systems, in druk.
- Heiden-Attema, N. van der & Wartna, B.S.J. (2000). *Recidive na verblijf in een IBI. Een vervolgstudie naar de geregistreeerde criminaliteit onder jongeren uit een Justitiële behandelinrichting*. Ministerie van Justitie, Den Haag: WODC.
- Hess, A.K. (1999). Defining forensic psychology. In A.K. Hess & I.B. Weiner (Eds.), *The handbook of forensic psychology* (p. 24-47). New York: Wiley.
- Hildebrand, M. & de Ruiter, C. (1998). Ontwikkelingen in het onderzoek naar psychopathie Hare's Psychopathy Checklist-Revised. *De Psycholoog*, 33, 314-320.

- Hildebrand, M. & de Ruiter, C. (2000). Terbeschikkingstelling, recidive en risicotaxatie; de rol van psychopathie. *Delikt en Delinkwent*, in druk.
- Hildebrand, M., de Ruiter, C. & Leunissen, B. (in voorbereiding). *De Spousal Assault Risk Assessment guide*. Nederlandse vertaling.
- Hildebrand, M., de Ruiter, C. & van Beek, D. (2000). *Handleiding bij de Sexual Violence Risk-20. Richtlijnen voor het beoordelen van het risico van seksueel gewelddadig gedrag*. Utrecht: Dr. Henri van der Hoeven Stichting.
- Hildebrand, M., de Ruiter, C. & Vester, L. (in voorbereiding). *Psychopathy in relation to disruptive and aggressive behavior in a Dutch forensic psychiatric hospital*.
- Hildebrand, M., de Ruiter, C., Leunissen, B. & Ligthart, L. (in voorbereiding). *EARL-20B: Early Assessment Risk List for Boys Versie 1- consultatie editie*. Nederlandse vertaling.
- Hill, C.D., Rogers, R. & Bickford, M.E. (1996). Predicting aggressive and socially disruptive behavior in a maximum security forensic psychiatric hospital. *Journal of Forensic Sciences*, 41, 56-59.
- Intrator, J., Hare, R., Stritzke, P., Brichtsweim, K., Dorfman, D., et al. (1997). A brain imaging (single photon emission computerized tomography) study of semantic and affective processing in psychopaths. *Biological Psychiatry*, 42, 96-103.
- Janssen, J.H.L.J. (2000). *Laat maar zitten. Een exploratief onderzoek naar de werking van de korte vrijheidsstraf*. Den Haag: Boom Juridische uitgevers.
- Kelk, C. (1990). De plaats van de toerekeningsvatbaarheid in ons strafrecht. In A.W.M. Mooij & F. Koenraadt (red.), *Toerekeningsvatbaarheid* (p. 15-52). Arnhem: Gouda Quint.
- Kelk, C. (1999). De veelzijdige functies van het Pieter Baan Centrum. In F.A.M. Bakker, F.A.M.M. Koenraadt & A.W.M. Mooij (red.), *Om ernstige zaken* (p. 59-69). Deventer: Gouda Quint.
- Kiehl, K.A., Hare, R.D., McDonald, J.J. & Brink, J. (1999). Semantic and effective processing in psychopaths: an event-related potential (ERP) study. *Psychophysiology*, 36, 765-774.
- Knight, R.A., Warren, J.I., Reboussin, R. & Soley, B.J. (1998). Predicting rapist type from crime-scene variables. *Criminal Justice and Behavior*, 25, 46-80.
- Koelewijn, R. (2000). Ouders van gedode kinderen over wraak en vergeving. *NRC-Handelsblad*, 22 januari, p. Z1.
- Kropp, P.R. & Hart, S.D. (2000). The Spousal Assault Risk Assessment (SARA) Guide: reliability and validity in adult male offenders. *Law and Human Behavior*, 24, 101-118.
- Kropp, P.R., Hart, S.D., Webster, C.D. & Eaves, D. (1995). *Manual for the Spousal Assault Risk Assessment Guide* (2nd. ed.). Vancouver: British Columbia Institute against Family Violence.
- Leuw, E. (1995). *Recidive na ontslag uit tbs*. Arnhem: Gouda Quint.
- Leuw, E. (1999). *Recidive na tbs. Patronen, trends en processen en de inschatting van gevaar*. Ministerie van Justitie: WODC.
- Lidz, C., Mulvey, E. & Gardner, W. (1993). The accuracy of predictions of violence to others. *Journal of the American Medical Association*, 269, 1007-1011.
- Malsch, M. (1998). De rechter en de psycholoog: de praktijk van forensische gedragskundige rapportage in strafzaken. *Delikt en Delinkwent*, 28, 644-656.
- Moltó, J., Poy, R. & Torrubia, R. (2000). Standardization of the Hare Psychopathy Checklist-Revised in a Spanish prison sample. *Journal of Personality Disorders*, 14, 84-96.
- Monahan, J., Steadman, H.J., Appelbaum, P.S., Robbins, P.C., Mulvey, E.P., Silver, E., Roth, L.H. & Grisso, T. (2000). Developing a clinically useful actuarial tool for assessing violence risk. *British Journal of Psychiatry*, 176, 312-319.
- Newman, J.P. (1998). Psychopathic behavior: an information processing perspective. In D.J. Cooke, A.E. Forth & R.D. Hare (Eds.), *Psychopathy: theory, research and implications for society* (p. 81-104). Dordrecht, the Netherlands: Kluwer.
- Niemantsverdriet, J.R. (1993). *Achteraf bezien: over het evalueren van terbeschikkingstellingen*. Academisch proefschrift, Katholieke Universiteit Nijmegen. Utrecht: Elinkwijk.
- Philipse, M., de Ruiter, C., Hildebrand, M. & Bouman, Y. (2000). *HCR-20: risicotaxatie van gewelddadig gedrag*. Utrecht/Nijmegen: Van der Hoeven Stichting/Pompestichting.
- Patrick, C.J. (1994). Emotion and psychopathy: startling new insights. *Psychophysiology*, 31, 319-330.
- Prentky, R.A., Lee, A.F.S., Knight, R.A. & Cerce, D. (1997). Recidivism rates among child molesters and rapists: a methodological analysis. *Law and Human Behavior*, 21, 635-659.
- Raine, A., Lencz, T., Bihrl, S., LaCasse, L. & Colletti, P. (2000). Reduced prefrontal gray matter volume and reduced autonomic activity in antisocial personality disorder. *Archives of General Psychiatry*, 57, 119-127.
- Rapport IBO TBS 'Over stromen': in- door- en uitstroom bij de TBS. 21 december 1998.
- Rice, M.E., Harris, G.T. & Cormier, C.A. (1992). An evaluation of a maximum security therapeutic community for psychopaths and other mentally disordered offenders. *Law and Human Behavior*, 16, 399-412.
- Rice, M.E. & Harris, G.T. (1997). Cross-validation and extension of the Violence Risk Appraisal Guide for child molesters and rapists. *Law and Human Behavior*, 21, 231-241.
- Ruiter, C. de (1999). Risicotaxatie bij forensisch psychiatrische patiënten. In C. de Ruiter & M. Hildebrand (red.), *Behandelingsstrategieën bij forensisch psychiatrische patiënten* (p. 9-16). Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Ruiter, C. de (2000). Forensische psychodiagnostiek en risicotaxatie: ontwerp van een forensisch psychologisch testinstumentarium. In T.I. Oei en M.S. Groenhuijsen (red.), *Forensische psychiatrie anno 2000*.
- Ruiter, C. de & Greeven, P.G.J. (2000). Personality disorders in a Dutch forensic psychiatric sample: convergence of interview and self-report measures. *Journal of Personality Disorders*, 14, 162-170.
- Ruiter, C. de & Hildebrand, M. (2000). Risicotaxatie bij seksuele delinquenten: de rol van psychopathie. *Tijdschrift voor Criminologie*, in druk.
- Salekin, R.T., Rogers, R. & Sewell, K.W. (1996). A review and meta-analysis of the Psychopathy Checklist-Revised: predictive validity of dangerousness. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 3, 203-215.
- Salekin, R.T., Rogers, R. & Sewell, K.W. (1997). Construct validity of psychopathy in a female offender sample: a multitrait-multimethod evaluation. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 576-585.
- Salfati, C.G. & Canter, D.V. (1999). Differentiating stranger murders: profiling offender characteristics from behavioral styles. *Behavioral Sciences and the Law*, 17, 391-406.
- Swanson, J.W., Swartz, M.S., Borum, R., Hiday, V.A., Wagner, H.R. & Burns, B.J. (2000). Involuntary out-patient commitment and reduction of violent behavior in persons with severe mental illness. *British Journal of Psychiatry*, 176, 324-331.
- Tengström, A., Grann, M., Långström, N. & Kullgren, G. (2000). Psychopathy (PCL-R) as a predictor of violent recidivism among criminal offenders with schizophrenia. *Law and Human Behavior*, 24, 45-58.
- Wartna, B. (1999). Recidive-onderzoek in Nederland. *Tijdschrift voor Criminologie*, 41, 40-56.
- Webster, C.D., Douglas, K.S., Eaves, D. & Hart, S.D. (1997). *HCR-20. Assessing risk for violence, Version 2*. Burnaby, British Columbia: Simon Fraser University Press.
- Williamson, S.E., Harpur, T.J. & Hare, R.D. (1991). Abnormal processing of affective words by psychopaths. *Psychophysiology*, 28, 260-273.
- WODC (2000). Biologische factoren van agressief gedrag. *Justitiële Verkenningen*, 26, 3-140.
- Wong, S. (2000). Psychopathic offenders. In S. Hodgins & R. Müller-Isberner (Eds.), *Violence, crime and mentally disordered offenders: concepts and methods for effective treatment and prevention* (p. 88-112). Chichester: Wiley.
- Zimmerman, M. & Mattia, J.I. (1999). Differences between clinical and research practices in diagnosing borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 156, 1570-1574.

Summary

Forensic psychology: changes for the better?

C. de Ruiter

Forensic psychology is a scientific discipline at the crossroads of law and psychology, which can make a significant contribution to ameliorations in four different areas of criminal justice and forensic psychiatry. First, in the investigative process, psychological research into offender typologies can provide a scientific basis for the practice of offender profiling, which assists the police in apprehending perpetrators of serious offenses. Second, research has shown that the use of standardized risk assessment procedures can significantly increase the transparency and validity of forensic psychologists' judgments when reporting for the courts. Third, the effectiveness of forensic psychiatric treatment programs should be systematically evaluated and the concept of psychopathy merits an important role in such research, because of its predictive validity. Fourth, the resocialization of offenders/offender-patients deserves special attention in forensic psychological research, because an extended resocialization phase is an important protective factor for recidivism. In the future, *best evidence* forensic psychological practice standards should be grounded in empirical research.

Mw.prof.dr. C. de Ruiter is als bijzonder hoogleraar Forensische psychologie, verbonden aan de Programmagroep Klinische Psychologie van de Universiteit van Amsterdam, Roetersstraat 15, 1018 WB Amsterdam.