

# 'Forensische psychiatrie is een superspecialisme'

De tbs ligt onder vuur. Vanuit de politiek en de maatschappij, maar ook wetenschappers laten met enige regelmaat van zich horen - vooral na incidenten. 'Ik vind het verbijsterend dat er geen *masteropleiding* tot forensisch psycholoog is.'

tekst Marijke Verduyn / fotografie Ilya van Marle

Een kleine tien jaar geleden kwam Corine de Ruiter, bijzonder hoogleraar forensische psychologie aan de UvA en tevens werkzaam bij het Trimbos-instituut, als klinisch psychologe terecht in de Dr. Henri van der Hoeven Kliniek, waar zij onderzoek deed naar gehechtheidsrelaties bij tbs-gestelden. Het boeide haar meteen. 'Hoe komen mensen tot het plegen van ernstige strafbare feiten? Hoe zit dat in hun levensloop verweven? In de tbs spelen die vragen op het scherpst van de snede.' Het onderwerp is *hot*. Was in haar eigen studietijd de forensische psychologie vrij onbekend, tegenwoordig zijn er volop studenten die 'iets' willen met daderprofielanalyse.

**Wat is het grote dilemma van de tbs?**  
'Het recht van de dader versus het recht van de (potentiële) slachtoffers. Tbs is een maatregel ter bescherming van de maatschappij, die zich tegelijkertijd richt op rehabilitatie

en resocialisatie. De verhouding tussen de twee is een groot dilemma. Het is een zware maatregel met enorm ingrijpende gevolgen voor de persoon en voor de maatschappij, niet in het minst omdat het zo duur is.'

## **Niet het dilemma patiënt of delinquent?**

'Nee. Tbs'ers zijn delinquent én psychisch gestoord. Ik vind wel dat het recidiverisico te veel wordt gekoppeld aan de stoornis. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat het recidiverisico van gestoorde niet zoveel verschilt van dat van "gewone" delinquenten. Heel belangrijk blijkt bijvoorbeeld het ontbreken van een sociaal netwerk.'

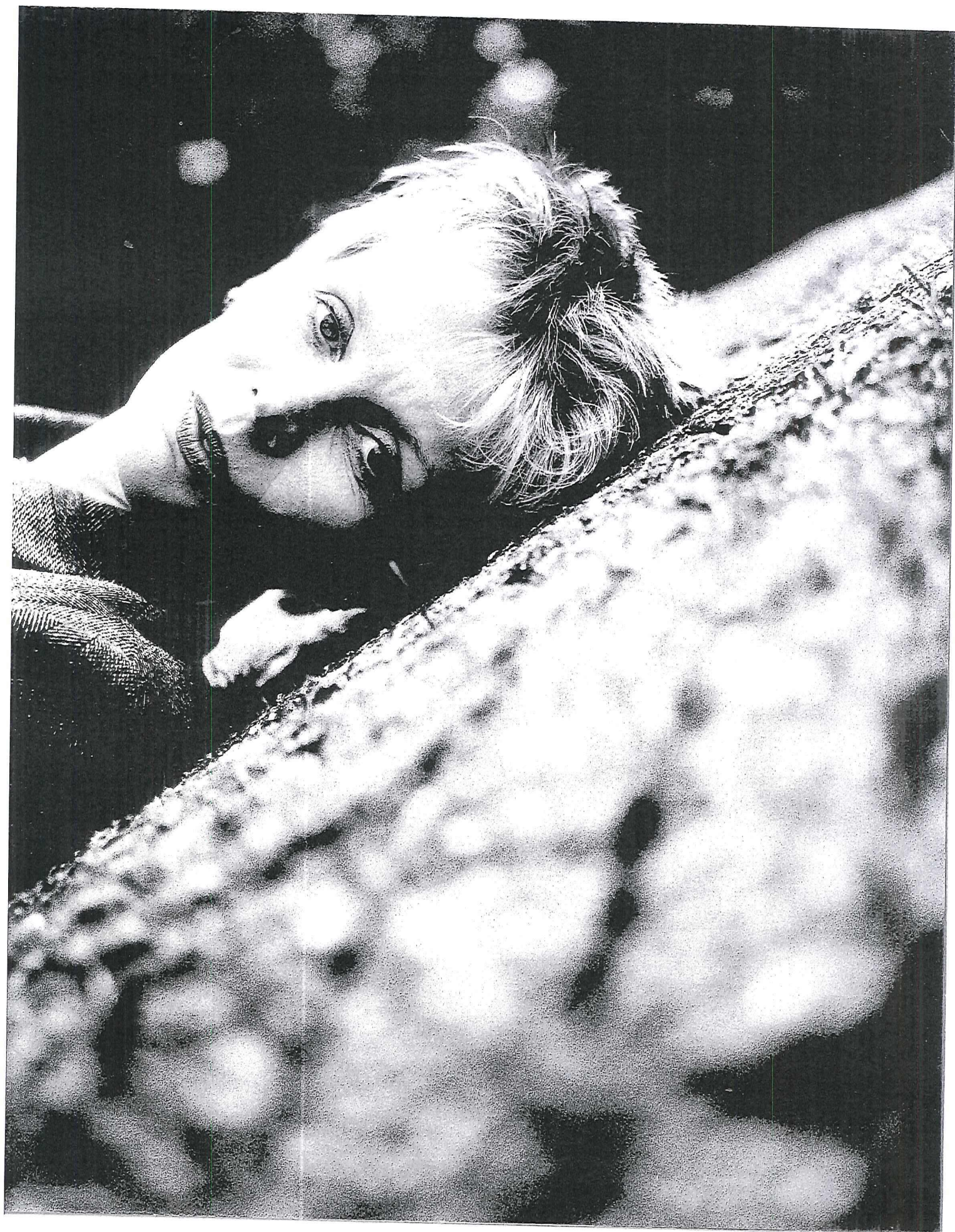
## **De Commissie Kosto adviseerde ooit de tbs - op het veiligheidsaspect na - onder te brengen bij de GGZ.**

'De vraag is niet: tbs of GGZ? Maar: hoe kun je maatwerk leveren? Idealiter zou je voor

aparte doelgroepen in de tbs aparte voorzieningen moeten hebben. Nu zitten manisch-depressieven op één afdeling met mensen die een stevige antisociale persoonlijkheidsstoornis hebben. Die mix maakt behandeling erg lastig. Verschillende typen stoornissen hebben een verschillende behandeling nodig en een verschillende mate van beveiliging. Veel psychotische patiënten zouden baat hebben bij een opname in de GGZ, met - als dat kan - minder strenge beveiliging. Zedendelinquenten met sadistische seksuele neigingen hebben weer een hoge graad van beveiliging nodig. Die categorieën moet je uitsplitsen en bij elkaar behandelen. Zoals in Hoeve Boschoord, waar zwakbegaafde forensische patiënten bij elkaar zitten. Dat werkt. Daar doe je expertise op. En het kan ook kostenbesparend werken.'

## **Hoe staat u tegenover de combinatie lange gevangenisstraf met tbs?**

'Ik begrijp wel dat rechters de roep om vergelding of de geschokte rechtsorde mee laten wegen, maar ik denk dat het niet goed is. Het lijkt me contraproductief. De motivatie voor behandeling is na negen jaar gevangenisstraf waarschijnlijk tot het vriespunt gedaald. En het is ook een dubbele boodschap: je bent gek en niet gek. Maar je bent óf toerekeningsvatbaar en strafbaar, óf niet-toerekeningsvatbaar en dan moet je worden behandeld.'



**De afgelopen jaren zijn veel maatregelen in gang gezet. Positief?**

'Positief vind ik dat in het nieuwe verlofkader gestandaardiseerde risicotaxatie-instrumenten worden gebruikt. Het is een eerste poging om *evidence based* kennis in te zetten. Dat is goed en verstandig overheidsbeleid. Dan ga je niet mee op de sentimenten van de bevolking en politici die dit of dat vinden. Emoties blijven bij dit onderwerp altijd een rol spelen. Er zullen altijd tbs'ers in herhaling vallen.

Niet goed vind ik de financiële prikkels, waardoor klinieken minder geld krijgen als de behandeling langer duurt dan zes jaar. Er zijn categorieën die heel moeilijk te behandelen zijn en een hoog risico met zich meebrengen en sommige doelgroepen moet je nu eenmaal langer behandelen. Men moet niet vergeten dat tbs een beveiligingsmaatregel is. Er is te veel druk op doorstroming. Het doelgroepenbeleid kan daarin een oplossing bieden. Er zitten ook mensen in de tbs die er uit zouden kunnen, zoals bepaalde typen partnerdoders met een heel laag recidiverisico.'

**Hoe kan de druk op de tbs verminderen?**

'Alleen door te onderscheiden tussen laag-, matig- en hoog-risico en daar de beveiliging op aan te passen. Dat werkt overigens twee kanten op: er zitten nu soms mensen in de

hoog risico aangaf, bleek 62 procent te zijn gerecidiveerd en in de categorie "matig" 15 procent. Als je die instrumenten gebruikt

**'Van de ex-tbs'ers bij wie het risicotaxatie-instrument een laag recidiverisico scoorde, is in zes jaar tijd niemand gerecidiveerd'**

ambulante forensische psychiatrie, van wie je je afvraagt waarom die niet tussen vier muren zitten. Dat kun je beter inschatten met behulp van gestructureerde risicotaxatie.

Wij hebben dossiers van mensen die zes jaar geleden uit de tbs zijn uitgestroomd - en van wie we dus weten hoe het hen is vergaan - onderzocht met behulp van de HCR-20, het risicotaxatie-instrument dat nu verplicht is bij verlofaanvragen. Dat blijkt heel goed te voorspellen: van de mensen bij wie het risicotaxatie-instrument een laag recidiverisico scoorde, is in zes jaar tijd *niemand* gerecidiveerd. Van de mensen bij wie de HCR-20 een

had, had je de hoogcategorie niet - of niet zo snel - naar buiten gelaten.

Risicotaxatie-instrumenten kunnen het oordeel over risico's onderbouwen. Zo kun je slachtoffers voorkomen, maar ook daders behoeden voor recidive. En het mooie van deze instrumenten is: ze geven niet alleen aan dat het risico hoog is, maar ook aan welke factoren dat is gekoppeld. Zo weet je waar je aan moet gaan werken in de behandeling. Ik geef trainingen in de HCR-20, onder andere bij de Forensisch Psychiatrische Dienst. Dat blijkt voor veel mensen een eye-opener, ze kunnen dan onderbouwen waarom zij een bepaald oordeel vellen. Iedere

re deskundige heeft blinde vlekken. Als je iemand regelmatig ziet en het gaat goed, dan heb je de neiging om te vergeten dat hij onder invloed van drank gewelddadig wordt. Dat kan volledig uit beeld raken. Ik zeg niet dat na screening met een risicotaxatie-instrument nooit meer iemand in herhaling zal vallen, maar de instrumenten bieden de beste garantie voor een afgewogen oordeel.'

**Is de relatie tussen stoornis en delict wel aan te geven?**

'Dat is ontzettend moeilijk. Je hebt het soms over een strafbaar feit van een half jaar geleden. Maar er zijn natuurlijk stoornissen die niet van de ene dag op de andere verdwijnen en je kunt proberen relevante dimensies ten tijde van het delict boven water te krijgen. Was er sprake van drugs of drank? Wat was het angstniveau? Had iemand wanen? Hoorde hij stemmen? Maar je moet altijd voorzichtig zijn hoe je het formuleert. En rechters zijn niet altijd kritisch genoeg. Zij moeten de deskundige om uitleg vragen. Eigen-



lijk zouden rechters kennis moeten hebben van de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van risicotaxatie.'

### **Is behandelbaarheid of motivatie een criterium?**

'Nee. Motivatie is geen *trait*, maar een *state*: die kun je beïnvloeden. Motivatie is geen *issue*: tbs is in de eerste plaats een beveiligingsmaatregel. En de wetenschap schrijdt voort. Midden negentiende eeuw was er geen remedie tegen tbc. Nu is psychopathie moeilijk behandelbaar, maar misschien over tien jaar beter. Moet je die mensen dan levenslang opsluiten? Je hebt de professionele en ethische plicht om waar mogelijk te blijven zoeken naar een behandeling die werkt. Behandelbaarheid moet je niet relateren aan de persoon, maar aan de stand van de wetenschap. Justitie zou er goed aan zou doen om meer te investeren in onderzoek naar de effectiviteit van behandeling. Deskundigheidsbevordering structureel aanpakken. Er is in Nederland geen opleiding voor forensische psychologie. Maar het werken in de forensische psychiatrie is een superspecialisme. In de gewone psychiatrie komen de mensen meestal zelf met een hulpvraag, maar tbs'ers niet. En er zijn andere stoornissen die een rol spelen. Ik pleit voor een tweejarige, fulltime forensisch-psychologische opleiding, met onder andere een stage in een tbs-kliniek. De belangstelling van studenten is groot en er is in het

ding tot forensisch psycholoog is. Er zijn klinisch psychologen, ontwikkelingspsychologen, organisatiepsychologen, maar geen forensisch psychologen. De tbs ligt onder vuur: laat de overheid een flinke investering doen en een gedegen academische opleiding op poten laten zetten. Ik wil daar graag een bijdrage aan leveren.'

### **De recidive bij tbs ligt lager dan bij 'gewone' delinquenten: bewijs dat het werkt?**

'De cijfers geven de gemiddelde recidive van alle tbs-gestelden, maar de tbs bestaat uit heel veel verschillende typen delinquenten met hele verschillende recidiverisico's. Mensen die in een vlaag van verstandsverbijstering bij een echtelijke ruzie naar een mes grijpen recidiveren niet of nauwelijks, zo blijkt uit onderzoek. Maar uit ander onderzoek blijkt weer dat de recidive onder gewelddadige seksuele psychopaten zeer hoog is. De tbs'-er bestaat niet.'

### **U pleit voor meer onderzoek, maar u liet zich nogal kritisch uit over het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie. Hoe rijmt u dat?**

'Mijn scepsis neemt wel af: het EFP ontwikkelt zich goed. Maar de financiering van het EFP door klinieken en het Ministerie herbergt het gevaar van belangenverstrengeling. Het mooiste zou het zijn als de klinieken hun poorten zouden open zetten voor de

## **'Je hebt de professionele en ethische plicht om waar mogelijk te blijven zoeken naar een behandeling die werkt'**

veld een enorm behoefte aan kennis. Het verk is zwaar. Er is een personeelstekort, er zijn te weinig psychiaters en het personeelsverloop op de werkvloer is hoog. Het is ook inefficiënt als de sector zelf in weede instantie haar eigen personeel moet opleiden. Allerlei vaardigheden vanuit de gewone hulpverlening moet je in deze sector weer afleren, bijvoorbeeld dat je altijd elooft wat mensen vertellen. Je moet andere informatie inwinnen, andere testmethoden hanteren. Je laat een gynaecoloog toch ok geen KNO-onderzoek doen? Ik vind het erbijsterend dat er in Nederland, in tegenstelling tot veel andere landen, geen oplei-

universiteiten. Dat zou de koninklijke weg zijn. Maar men is huiverig. Dat begrijp ik ook wel. De belangen zijn groot en de politiek zit er bovenop. Maar de overheid moet de onafhankelijkheid van onderzoek borgen. Maar al met al zijn er in de tbs wel veranderingen ten goede. Er zijn verbeteringen. Er zit beweging in. Dat is een positieve ontwikkeling.' ◀

## **aldus over Justitie**

'Onze fouten hebben zelden fatale gevolgen. Als iemand te lang in voorarrest heeft gezeten, kunnen wij met een beetje schadevergoeding een heel eind komen. U [medici - red.] zet soms het verkeerde been af. Dat valt bij ons wel mee.'

**Joan de Wijckerslooth**  
*de Volkskrant*

'Ik moet mijn ramen dichtdoen en de lamellen laten zakken. Shit, er rennen vier zwaarbewapende militairen langs mijn huis. Met handgebaren nemen ze hun posities in. Ik hoop dat er nu snel wat gaat gebeuren, want ik sta te trillen op mijn benen en mijn sigaretten zijn op.'

**Willem, bewoner Laakkwartier**  
*De Telegraaf*

'Waarom nam de moordenaar van Theo van Gogh diens woorden zo serieus? Laat mensen toch schelden op de islam als ze dat oplucht of als ze daarin zin hebben. We gaan wel weer over tot de orde van de dag. Daarna praten we na over hoe wij de duistere kanten van moslimfanaten, die hier met hun gewelddadige woorden aanzetten tot brute moorden, het beste kunnen bestrijden. Vervolgens bedrijven we zelfspot, zoals Theo van Gogh dat ook deed.'

**Youssef Azghari, columnist**  
*Trouw*

'Wij zitten met deze in Nederland geboren en getogen Nederlander opgezadeld, omdat we de rechtsstaat niet willen opofferen aan fundamentalistische sociopaten. En (nood)wetgeving met het oog op één persoon of één kwestie is simpelweg niet in de haak. Dat doet pijn, maar het is nu juist begonnen om handhaving van onze manier van leven.'

**Ulli d'Oliveira, oud-hoogleraar migratierecht**  
*Trouw*

'Het klinkt niet leuk maar volgens maar volgens mij moeten we toe naar aparte wijken voor aparte bevolkingsgroepen. Laat iedereen zijn eigen ding doen. Want hoewel in de bijbel én in de koran staat dat we vreedzaam moeten samenleven, lukt dit niet. Dat blijkt keer op keer.'

**Bilal Nadi, student**  
*Algemeen Dagblad*