

# Risicotaxatie bij TBS-verlengingen

*Bij de advisering over verlenging van een terbeschikkingstelling maken getuige-deskundigen gebruik van nieuwe methoden van risicotaxatie die advocaten en rechters nauwelijks kennen. De Nijmeegse Pompestichting organiseert daarom voor juristen twee studiemiddagen. Hier volgt een introductie.*

## **Drs. Y.M. van den Berg-Lotz**

Hoofd Divisie Persoonlijkheids Stoornissen / behandelcoördinator Pompekliniek Nijmegen

TBS-verlengingszittingen maken vaak maar een klein deel uit van het werk van de meeste advocaten. Dit geldt in iets mindere mate ook voor de rechters en officieren van justitie. Het is dan ook niet zo verwonderlijk dat deze partijen soms de weg kwijtraan in het labyrint van vernieuwingen inzake taxatie van risico's voor recidive, het kernelement van elke TBS-verlengingszitting. Tot voor kort was het niet ongebruikelijk dat de rapporten van de getuige-deskundige bol stonden van 'freudiaans' jargon. 'Projectieve identificatie', de 'symbiotische relatie met de moeder', een 'gebrek aan objectconstantie' en het probleem van 'separatie en individuatie' vormden de hoekstenen van het betoog. Tegen

dit soort voor andere disciplines onbegrijpelijke taal valt niets in te brengen. Het is dan ook begrijpelijk dat de rechters, advocaten en officieren van justitie deze redeneringen over zich heen lieten stromen met hooguit wat kritische kanttekeningen in de marge.

Toch moet het mogelijk zijn dat de deskundige door de rechter bevraagd wordt zonder dat de laatste wordt gevangen in vakjargon. Een goede verlengingszitting moet een samenspraak en zinvolle discussie zijn tussen de advocaat met zijn cliënt enerzijds, en partijen als het OM, de rechtbank en de getuige-deskundige anderzijds. Een afgewogen oordeel over het risico van recidive moet mogelijk zijn, waarbij er ook plaats moet zijn voor een gedeeltelijk niet-weten van de kant van de kliniek/c.q. getuige-deskundige.

Opgeblazen zekerheid dient noch het belang van de cliënt, noch de veiligheid van de maatschappij. Voor de getuige-deskundige moet elke verlengingszitting een moment van kritische herbezinning van zijn beleid zijn. Het geeft hem immers de unieke kans met mensen van buitenaf tegen de problematiek aan te kijken, los van de cirkels waarin patiënten en behandelaars soms met elkaar kunnen komen vast te zitten.

Ook al is er het streven om het medisch, freudiaans vakjargon te vervangen door dagelijkse taal – al zijn helaas veel onafhankelijk deskundigen zich nog niet van deze noodzaak bewust – toch dient zich alweer een nieuw probleem aan.

## **Psychopathy checklist**

Wetenschappelijk onderzoek van de laatste jaren maakt duidelijk dat gestandaardiseerde risicometingen betrouwbaarder voorspellingen over recidivegevaar opleveren dan de oude 'klinische' blik of verhalende conclusies van de clinicus. Nog recenter werd duidelijk dat beide methodes noodzakelijk zijn. Dit betekent dat recidive-risico's van een individuele TBS-gestelde mede worden ingeschat op grond van statistische bevindingen. Bijvoorbeeld, zeer gesimplificeerd: een 'partnerdoder' recidiveert vrijwel nooit (tenzij...), terwijl een 'gefixeerde pedoseksueel' (iemand die echt op kinderen valt) vrijwel nooit zonder recidive blijft. Tegelijk is de laatste categorie binnen de kliniek vaak zo aangepast dat er moeilijk iets aan te wijzen is waaruit geconcludeerd kan worden dat hij nog gevaarlijk is. Toch is de man zodra hij vrij is, veel gevaarlijker dan menig agressieve, opstandige lastpak in de kliniek.

Een ander probleem is dat volgens de wet de TBS gekoppeld is aan een psychische stoornis. Begrijpelijkerwijs vraagt menig rechter hoe het inmiddels met de stoornis is gesteld. Maar uit onderzoek blijkt ook weer steeds vaker dat het verband tussen de stoornis en de recidive nauwelijks bestaat, zodat de stoornis kan verbeteren terwijl het recidivegevaar even groot blijft of zelfs groter wordt. Ook kan de stoornis hetzelfde blijven terwijl het recidivegevaar is verminderd.

Afgezien van deze complicaties is er het probleem van onbekendheid met de zogenaamde risico-instrumenten. In de rapportages en verlengingsadviezen wordt de laatste jaren namelijk steeds frequenter verwezen naar enkele uit Noord-Amerika overgenomen instrumenten, met name de zogeheten HCR-20 en SVR-20; en ook in Nederland is inmiddels een dergelijke

**Onbekendheid met risicotaxatie en constructies als 'voorwaardelijke beëindiging' maken spraakverwarring bij de verlengingszitting begrijpelijk**

methode ontwikkeld, de zogenaamde HKT-30. Dit zijn vragenlijsten die de deskundige bij het schrijven van het advies moet beantwoorden op grond van het dossier. Uit deze lijsten resulteert een score waaruit de mate van risico zou moeten blijken.

Ook is er de zogenaamde PCL ('psychopathy checklist'), die een goede voorspeller van toekomstig geweld is en de 'echte psychopaat' zou aantonen. Niet zelden gaat het dan om juist zeer aangepaste, soms bijna plezierige TBS-gestelden, waarover de deskundige dan doodleuk beweert dat hij gevaarlijk is.

Deze instrumenten vormen een belangrijk hulpmiddel voor de verbetering van de kwaliteit van risicotaxaties. Maar nu er bovendien nog sprake is van nieuwe constructies als voorwaardelijke beëindiging of 'transmurale' constructies van de kliniek,

zal het duidelijk zijn dat spraakverwarring bij rechters, officieren van justitie en advocaten begrijpelijk en vrijwel onvermijdelijk is. Vandaar dat de Pompekliniek voor juristen twee voorlichtingsmiddagen organiseert.

#### Voorlichting over de HCR-20 en verwante methoden

Tijdens twee studiemiddagen worden de redenen besproken om de risicotaxatiemethodes te gebruiken, de voordelen en beperkingen ervan, en de relatie ervan met verlengingsadviesing. Op donderdag 14 november 2002 vindt van 13.30 tot 16.30 de eerste studiemiddag plaats, voor leden van de advocatuur; op donderdag 28 november 2002 vindt de tweede middag plaats voor rechters en officieren van justitie.

Locatie: Pompekliniek, Weg door Jonkerbos 55 te Nijmegen.

Sprekers: drs. Yvonne van den Berg, behandelcoördinator en getuigedeskundige; drs. Martien Philipse, onderzoeker en medevertaler van de HCR-20; beiden in de Pompekliniek werkzaam.

Aantal deelnemers: maximaal 25. Inschrijvingen worden op volgorde van binnenkomst behandeld.

Prijs: 65 euro (bijdrage in de organisatie- en administratiekosten)

Aanmelding: dhr. Vic Beulen, v.beulen@pompestichting.nl; vermeld naam, beroep, postadres en telefoonnummer, en de middag waarvoor u zich wilt inschrijven; eventueel kan aanmelding telefonisch geschieden bij Jacqueline Slingerland, tel. 024-352 76 11.

(advertentie)

## U wilt toch ook eerst alle stukken inzien?

Een advocatenkantoor zocht naar een structurele oplossing voor het automatiseren van de administratie en wilde de overstap van Novell naar Windows NT maken. De HP Business Partner adviseerde nieuwe administratie software en een HP server. Het beheer van de server wordt op afstand gedaan door de Business Partner. Recentelijk is het netwerk nog uitgebreid met een HP netwerk switch, opdat de groei van het aantal gebruikers niet ten koste gaat van de snelheid van het dataverkeer. De efficiëntie is enorm verbeterd en ook de productie per medewerker is aanzienlijk toegenomen, terwijl de kosten aantoonbaar omlaag zijn gegaan. Meer voorbeelden van HP oplossingen en applicaties voor de advocatuur vindt u op onze site.



Vraag onze nieuwsbrief volaanbiedingen aan via [www.hp.nl/advocaatuur](http://www.hp.nl/advocaatuur)

