



UvA-DARE (Digital Academic Repository)

Voor verbetering vatbaar

de Ruiter, C.

Publication date

2000

Document Version

Final published version

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

de Ruiter, C. (2000). *Voor verbetering vatbaar*. (Oratiereeks). Vossiuspers AUP.

General rights

It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Disclaimer/Complaints regulations

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please Ask the Library: <https://uba.uva.nl/en/contact>, or a letter to: Library of the University of Amsterdam, Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

Voor verbetering vatbaar

Vossiuspers AUP

Deze uitgave is tot stand gekomen onder auspiciën van de Universiteit van Amsterdam.

Omslag: Colorscan, Voorhout

Opmaak: Japes, Amsterdam

Foto omslag: Carmen Freudenthal, Amsterdam

ISBN 90 5629 167 x

Vossiuspers AUP, Amsterdam, 2000

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voorzover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912⁰ het Besluit van 20 juni 1974, St.b. 351, zoals gewijzigd bij het Besluit van 23 augustus 1985, St.b. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 882, 1180 AW Amstelveen). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

Voor verbetering vatbaar

Rede

uitgesproken bij de aanvaarding van
het ambt van bijzonder hoogleraar
in de Forensische psychologie
aan de Universiteit van Amsterdam
op vrijdag 29 september 2000

door

Corine de Ruiter



VOSSIUSPERS AUP

Voor mijn vader

Mijnheer de Rector Magnificus, zeer gewaardeerde toehoorders,

Omdat ik sinds mijn benoeming in september 1999 in gesprekken met een aantal leken enigszins verrast werd door hun invulling van de inhoud van mijn leerstoel wil ik deze rede beginnen met een definitie van het vakgebied Forensische psychologie te geven. Ik ga mij immers **niet** bezighouden met de psychologie van de hedendaagse forens in Nederland, de mogelijk schadelijke psychologische effecten van de dagelijkse fileperikelen en de overvolle treinen ten spijt. 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 werden vervuld, waaronder de rechtspraak. De forensische psychologie is de wetenschap die zich bevindt op het raakvlak van psychologie en recht. Zij omvat zowel de bestudering van psychologische processen in het recht als het leveren van psychologische kennis aan de 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 behandelingen voor zedendelinquenten tot het terrein van de forensische psychologie.¹ De leerstoel Forensische psychologie is ondergebracht bij de Programmagroep Klinische Psychologie. Het onderwijs en het onderzoek dat ik in het kader van de leerstoel zal verrichten, zal een klinisch psychologische signatuur hebben, met speciale aandacht voor de toepassing van klinisch psychologische diagnostiek en interventiemethoden in het forensische veld, waartoe behoren de rechtspraak, het gevangeniswezen en de forensisch psychiatrische instituten.

In Nederland is altijd veel waarde gehecht aan de humane bejegening van delinquenten (zie o.a. 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, krijgen nogal eens kritiek te verduren van de politiek en de bevolking in het algemeen. Nabestaanden van slachtoffers van ernstige misdrijven voelen zich miskend, omdat noch 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 wordt echter ingezoomd op individuele gevallen van ernstige misdrijven, 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 tegenover stellen, 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 is het belangrijk om te vermelden dat slechts een klein deel van de geweldsdelinquenten veroordeeld wordt tot forensisch psychiatrische behandeling, bijvoorbeeld in het kader van een terbeschikkingstelling. Ter beschikking gestelden vormen zo'n 7% van het totaal aantal gedetineerden in Nederlandse penitentiaire inrichtingen. In de tweede plaats blijkt dat het percentage ernstige delictherhaling na ontslag uit een forensisch psychiatrische behandelingsrichting over de afgelopen 20 jaar stabiel is gebleven: circa 20% pleegt binnen een periode van 8 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 4 jaar is 63% van hen opnieuw met justitie in aanraking gekomen, waarvan circa 25% voor 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 dus 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 20% ernstige recidivisten wordt toegebracht, dat men toch niet tevreden is met dit resultaat.²

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 wij bieden, 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 beëindigt.³ Een van mijn leermeesters zei echter altijd: 'Als er één vinger naar de ander wijst, wijzen er altijd vier naar jezelf' (Smit, persoonlijke mededeling). Ik wil vandaag ingaan op de vier vingers die naar onszelf wijzen. Zij verwijzen in deze metafoor naar vier fasen in de strafrechtspleging, te weten: (1) de opsporing, (2) het gerechtelijk vooronderzoek en het vonnis, (3) de uitvoering en effectiviteit van de forensische (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 misdrijven is een taak van politie en justitie. In het geval van een onbekende dader wordt door technisch recherchewerk, tegenwoordig met ondersteuning door geavanceerde methoden als DNA-analyse van dadersporen, getracht de dader te vinden. 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, ook wel *offender profiling* genoemd, is een techniek die mede onder invloed van de popularisering in de media door films als ‘The silence of the lambs’ en boeken als ‘Mind hunter’ van FBI agent John Douglas, sterk tot de verbeelding spreekt. De sfeer van spanning en sensatie, waarmee *offender profiling* is omgeven, wordt niet in de laatste plaats mede bepaald door de *profilers* zelf: de wijze waarop zij tot hun uitspraken over de vermeende dader komen baseren zij, volgens eigen zeggen (bijvoorbeeld, Hazelwood, Ressler, Depue & Douglas, 1995) op een combinatie van psychologische kennis over delinquenten, recherche-ervaring, objectief en logisch denken, en intuïtie, en vooral dat laatste draagt natuurlijk bij aan de mystificatie van de daderprofielanalyse. Daderprofielanalisten zijn veelal opgeleid bij de *Behavioral Science Unit* van de FBI academie in Quantico, Virginia, de plaats waar men rond 1970 begon met de ontwikkeling van deze techniek. Helaas is de daderprofielanalyse voor een belangrijk deel een activiteit gebleven van een selecte groep daderprofielanalisten, die weinig tot geen inzicht bieden in hun werkwijze. Verdere professionalisering van het vak van daderprofielanalist wordt onder andere bemoeilijkt door het ontbreken van opleidingseisen, overeenstemming over de soort informatie die een daderprofiel behoort te bevatten, overeenstemming over wat een adequaat gebruik van een daderprofiel bij de opsporing inhoudt, en *last but not least* door het ontbreken van een gedegen wetenschappelijke basis van de daderprofielanalyse (Turvey, 1999).

Daderprofielanalyse kan een relevante bijdrage leveren aan de opsporing van onbekende daders van misdrijven die aspecten van de persoonlijkheid van de delinquent reveleren (Jackson & Bekerian, 1997). 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 behoren kenmerken van de plaats waar het delict zich heeft afgespeeld, het slachtoffer, (vermoedelijke) gedragingen van de dader tijdens het delict, etcetera. 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 multidimensionele 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 samenwerking tussen politie en gedragswetenschappers te stimuleren.

Overigens verdient een recent onderzoek van Kocsis et al. (2000) hier vermelding, omdat het perspectieven biedt voor de psycholoog als daderprofielanalist. Kocsis et al. lieten vijf groepen proefpersonen een daderprofiel in een moordzaak opstellen op basis van informatie uit het politiedossier, zoals het obductierapport, gegevens over de achtergrond van het slachtoffer en foto's van de plaats van het delict en de verwondingen aan het lichaam van het slachtoffer. De groepen waren: *profilers*, psychologen (die **niet** specifiek forensisch geschoold waren), economiestudenten, rechercheurs en helderzienden. De door de vijf groepen opgestelde profielen werden op juistheid vergeleken met de kenmerken van de werkelijke dader. Het bleek dat de *profilers* in vergelijking met de andere vier groepen het meest juiste daderprofiel hadden opgesteld. De prestatie van de psychologen deed daar echter weinig voor onder en was in sommige opzichten significant beter dan die van de rechercheurs. De helderzienden kwamen niet verder dan een profiel dat weliswaar leek op dat van de stereotype moordenaar, maar onjuist was. Ik zou mijn betoog over daderprofielanalyse willen besluiten met de stelling dat psychologen die

zich gespecialiseerd hebben in de forensische psychologie bij uitstek geschikt zijn om zich tot een goede daderprofielanalist te ontwikkelen.

Gerechtigd vooronderzoek en vonnis: verbetering van forensische diagnostiek, risicotaxatie en rapportage

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. Een van de deskundigen die door de r-c geraadpleegd kan worden, is een psycholoog en/of psychiater en wel met de vraag of de verdachte ten tijde van het ten laste gelegde delict lijdende was aan een gebrekkige ontwikkeling of 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, derde lid en art. 37, tweede lid, 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. Binnen het Verbeterproject TBS Terecht, dat door het Ministerie van Justitie wordt geleid, wordt onder andere aandacht besteed aan het ontwikkelen van zo'n richtlijn (Dienst Justitiële Inrichtingen, 2000). De werkzaamheid van deze toekomstige richtlijn en de bijbehorende procedures dienen vervolgens getoetst te worden middels 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 daar-

aan 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 rapportages 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).⁴ Deze situatie heeft mijn bevreemding gewekt omdat het hier gedragskundige rapportage in de allerernstigste strafzaken betreft. Voor het adequaat verrichten van deze rapportages zijn specifiek opgeleide forensisch psychologen (en psychiaters) nodig. Zij dienen te beschikken over ruime ervaring als diagnosticus en over kennis van de forensische wetenschappelijke literatuur, onder andere op het gebied van de relatie tussen psychologische kenmerken en toekomstig delictrisico, zodat zij een juiste inschatting kunnen maken van de toerekeningsvatbaarheid en het recidiverisico. Op dit moment bestaat er geen officieel erkende opleiding tot forensisch psycholoog. Het zou wenselijk zijn een dergelijke opleiding in de toekomst aan te bieden als vervolgspecialisatie op de reeds bestaande postdoctorale opleiding tot Gezondheidszorgpsycholoog.⁵ Tenslotte wil ik hier pleiten voor een betere honorering van *pro justitia* rapporteurs, omdat het honorarium dat zij op dit moment ontvangen niet in verhouding is met de inspanningen die door hen geleverd worden. Bovendien staan de kosten van de *pro justitia* rapportage in de meeste strafzaken in geen verhouding tot de kosten die gemaakt worden in het kader van de opsporing van de dader en die gemaakt worden in het kader van de eventuele straf of behandeling die de dader daarna zal ondergaan.

In een recente publicatie (De Ruiter, 2000) heb ik richtlijnen voor de *pro justitia* rapportage door forensisch psychologen geformuleerd. Enkele van deze wil ik hier graag noemen. Ten eerste dient de psycholoog zijn 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 forensisch 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 daarom onontbeerlijk. De keuze voor het gebruik van psychologische tests dient afgestemd te zijn op de problematiek van forensisch onderzochten, zodat inzicht in voor hen belangrijke psychologische kenmerken als impulsiviteit, agressieregulatie en psychopathie wordt verkregen. Indi-

recte testmethoden, waarbij voor de onderzochte niet doorzichtig is wat er precies gemeten wordt en wat de ‘goede’ antwoorden zijn, mogen in een forensisch psychologische testbatterij niet ontbreken. De Rorschach Inktvlekken Methode, gehanteerd volgens het *Comprehensive System* van de Amerikaanse psycholoog Exner, is zo’n indirecte testmethode en zij biedt inzicht in de persoonlijkheidsstructuur en -dynamiek van de onderzochte (Exner, 1993). Deze informatie kan een belangrijke bijdrage leveren aan de beantwoording van forensisch diagnostische vragen (Gacomo & Meloy, 1994). Recent gestart Nederlands normeringsonderzoek met de Rorschach moet het gebruik van deze methode in Nederland verder onderbouwen (De Ruiter et al., 1999). 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 verrichtte klinische interviews of op zelfrapportage gebaseerde diagnoses zijn onbetrouwbaar en leiden meestal tot onderdiagnostisering (De Ruiter & Greeven, 2000; Zimmerman & Mattia, 1999). Voor de inschatting van toekomstig delict risico dienen gestandaardiseerde risicotaxatie-instrumenten te worden toegepast. Op dit laatste onderwerp wil ik graag wat nader ingaan.

Gestandaardiseerde risicotaxatie

Pro justitia rapporteurs, maar ook behandelaars in forensisch psychiatrische instituten, baseren hun inschatting van toekomstig delict risico 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 (o.a. HCR-20; Webster, Douglas, Eaves en 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 Ruiters, Hildebrand, & Bouman, 2000; SVR-20; Hildebrand, de Ruiters, & van Beek, 2000). Risicotaxatie-instrumenten voor partnermishandeling (SARA; Hildebrand, de Ruiters, & Leunissen, in voorbereiding) en voor gewelddadig gedrag bij jeugdigen (EARL-20B; Hildebrand, de Ruiters, Leunissen, & Ligthart, 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 20 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 (en forensisch psychiaters) 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 is uiteraard aan de rechter. Ook de rechter verricht hierbij 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 en psychiaters, opdat voor juristen inzichtelijk wordt op basis waarvan de gedragskundige tot zijn taxaties komt.

Tot nu toe heb ik in deze rede bijna uitsluitend gesproken over bemoeienissen die de forensisch psycholoog met de delinquent, de dader, in het strafrecht heeft. Het slachtoffer van delinquent gedrag is echter eveneens object van studie in de forensische psychologie. Ik heb reeds opgemerkt dat slachtoffers, of hun nabestaanden, in het Nederlandse recht geen formele rol in het strafproces hebben. Toch is dit zelfde strafproces voor de slachtoffers van groot belang voor de verwerking van hetgeen hen door daders is aangedaan. Vooral bij slachtoffers van ernstige gewelds-

en zedenmisdriven komen veelvuldig symptomen van posttraumatische stress stoornis en andere psychische klachten voor (Andrews, Brewin, Rose, & Kirk, 2000; Bisson, & Shepherd, 1995; Riggs, Dancu, Gershuny, Greenberg, & Foa, 1992). Symptomen van posttraumatische stress stoornis bij het slachtoffer hangen onder andere samen met gevoelens van schaamte en boosheid in de periode na het delict (Andrews et al., 2000).

Gelukkig zijn er de afgelopen tien jaar wel een aantal veranderingen in de goede richting opgetreden. Zo is er een wettelijke uitbreiding van de mogelijkheden tot het treffen van schaderegelingen tussen slachtoffers en daders in het strafproces en zijn er richtlijnen geformuleerd voor het informeren van slachtoffers over slachtofferhulp en over de ontwikkelingen in hun strafzaak (Wemmers & Winkel, 1997). Een correcte bejegening door politie en justitie wordt door slachtoffers als zeer belangrijk ervaren. De zogenaamde slachtoffergesprekken, zoals die bij een aantal rechtbanken door het Openbaar Ministerie worden gevoerd, kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan de verwerking van het delict door het slachtoffer. Bovendien geeft een gesprek met het slachtoffer de officier van justitie een indruk van de psychologische en materiële schade die het slachtoffer ten gevolge van het delict heeft geleden, een indruk die voorheen vaak uitsluitend gebaseerd was op dossierinformatie.

Onderzoek van forensisch psychologen, waaronder dat van de onderzoeksgroep van collega Winkel van de Vrije Universiteit, levert een belangrijke bijdrage aan suggesties voor verbeteringen in de slachtofferzorg. Het is tevens de taak van forensisch psychologen door middel van kennisoverdracht en gerichte trainingen aan politie en justitie, de zorg voor slachtoffers te verbeteren.

Uitvoering van de maatregel van terbeschikkingstelling en het aantonen van de effectiviteit van forensisch psychiatrische behandeling

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). Volgens de ondertitel een documentaire over de terbeschikkingstelling van de regering, zoals deze strafrechtelijke maatregel toen nog heette. Het bevat onder andere een aantal gevalsbeschrijvingen van ter beschikking gestel-

den, personen over wie 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 hen niet volledig kan worden toegerekend en omdat zij een gevaar voor de maatschappij opleveren, heeft de rechter hen de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging opgelegd. Op dit moment zijn er twaalf forensisch psychiatrische instituten in Nederland waarin zij worden behandeld, met als uiteindelijk doel het bewerkstelligen van een 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-ter beschikking gestelden opnieuw een ernstig gewelds- of zedendelict pleegt, maar deze recidivecijfers alleen geven onvoldoende informatie 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 mooier zou evaluatieonderzoek met een niet-behandelde controlegroep zijn, 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 ter beschikking gestelden 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 recidiverisico verminderen. Bovendien is alleen zelfrapportage geen betrouwbare bron van informatie bij forensische patiënten.

Om systematisch onderzoek naar de relatie tussen behandelings-effect en recidive mogelijk te maken, wordt sinds januari 1996 bij alle nieuw opgenomen patiënten in de Van der Hoeven Kliniek psychologisch testonderzoek verricht op een aantal vaste momenten in de behandeling. De behandeling van elke individuele patiënt wordt op deze manier gevolgd, en de gegevens van een grote groep patiënten kunnen gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek. Het uiteindelijke doel van het

evaluatieonderzoek is om de behandeling in zijn totaliteit te onderzoeken. Daarnaast worden verschillende *specifieke* behandelmethoden op hun effectiviteit getoetst. Zo is door ons onlangs het initiatief genomen om de effectiviteit van de delictscenarioprocedure, zoals toegepast in de behandeling van aanranders en verkrachters, te onderzoeken in een multicenter studie, waarin hopelijk een groot aantal andere forensisch psychiatrische instituten zullen participeren (De Ruiter & Van Beek, 1999). In de polikliniek van ons centrum voor ambulante forensische psychiatrie De Waag worden studies verricht naar de effectiviteit van groepsbehandelingen voor exhibitionisten (De Ruiter, Kusters, Deneer, & Ten Hag, 2000) en zwakbegaafde zedendelinquenten (Prevo, 1999; De Ruiter, Kusters, & Prevo, 2000). Het einddoel van deze behandel-evaluatie studies is de ontwikkeling van een *evidence-based* forensisch psychiatrische behandelpraktijk (Lindqvist & Skipworth, 2000; Müller-Isberner & Hodgins, 2000). Ik wil hier ook een pleidooi houden voor biologisch psychiatrisch onderzoek in de forensische psychiatrie, meer specifiek voor dubbelblind placebogecontroleerd onderzoek naar de effectiviteit van psychofarmaca. Tot nu toe zijn er slechts twee buitenlandse studies gepubliceerd die een gunstig effect laten zien van de selectieve serotonine heropnameremmer fluoxetine (Prozac) op impulsief en agressief gedrag bij patiënten met persoonlijkheidsstoornissen, zoals wij die ook aantreffen onder forensisch psychiatrische patiënten (Tiihonen, 2000). Dergelijke gecontroleerde studies zijn zeer geschikt om te worden uitgevoerd in intramurale behandelsettings, zoals de Nederlandse forensisch psychiatrische instituten, omdat agressief gedrag, zowel verbaal als fysiek, continu door groepsleiders geregistreerd kan worden.

Psychopathie

Een belangrijk psychologisch concept in het onderzoek naar het effect van forensisch psychiatrische behandeling is psychopathie. Psychopathie is een zeer krachtige voorspeller van gewelddadige en seksuele recidive bij diverse groepen delinquenten o.a. 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, Ver-
 tommen, Van den Brink, & De Ruiter, 2000), een instrument dat een betrouwbare
 en valide diagnose geeft. Psychopaten worden gekenmerkt door een kille, manipu-
 latieve en egocentrische persoonlijkheid en een impulsieve, antisociale levensstijl.
 Uit experimenteel onderzoek van een groot aantal onafhankelijke onderzoeksgroep-
 en blijkt dat psychopaten een sterk gereduceerde respons vertonen op aversieve
 en andere emotionele prikkels. Dit geldt voor de respons gemeten via psychofysio-
 logische maten zoals de huidgeleiding en oogknipperreflex, maar ook voor neuro-
 fysiologische maten als *event-related potentials* en cerebrale bloedtoevoer, zoals vast-
 gesteld met *brain imaging* technieken als PET scans en MRI (Patrick, 1994; Raine,
 Lencz, Bihle, LaCasse, & Colletti, 2000; Damasio, 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 ge-
 dragsrespons 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 geldelij-
 ke beloning (Newman, 1998). Dat functionele en mogelijk zelfs structurele defec-
 ten in het brein een rol spelen in het ontstaan van crimineel en gewelddadig gedrag
 is een belangrijke conclusie uit dit type onderzoek, een conclusie die overigens
 twintig jaar geleden reeds als hypothese geformuleerd werd door de Leidse hoogle-
 raar 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 facto-
 ren van agressief gedrag’, getuige de titel van een recent themanummer van het tijds-
 chrift *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 (o.a. 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 vol-

doet 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.⁶ Ook blijken patiënten die hoog scoren op psychopathie na anderhalf jaar behandeling een minder gunstige behandelrespons te laten zien dan patiënten die laag scoren op psychopathie.⁷ Deze resultaten vertonen sterke gelijkenis met onderzoeksbevindingen uit het buitenland (o.a. 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). Ex-ter beschikking gestelden die recidiveren met een ernstig delict hebben een lange 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.

Ik wil mijn betoeg over het belang van evaluatieonderzoek naar forensisch psychiatrische behandelingen besluiten met de suggestie dergelijk effectiviteitsonderzoek te verbreden naar andere strafrechtelijke sancties, met name naar de vrijheidsstraf en de leer- en taakstraf. Ik ben mij ervan bewust dat het straffen in de strafrechtspleging diverse functies vervult, waaronder de afschrikwekkende werking, de normbevestigende en moreel opvoedende functie en de vergelding (Wilson & Hernstein, 1985; Walker, 1991). Het voorkomen van recidive is slechts een van de functies, maar een zeer belangrijke lijkt me. Als straffen immers geen, of juist een averechts effect heeft op *toekomstig* delinquent gedrag, verdient het aanbeveling de duur en inhoud van de straf te heroverwegen. Empirisch onderzoek naar de effectiviteit van straffen, in termen van recidive na afloop van de straf, is schaars

en onsystematisch in Nederland (Wartna, 1999). Onderzoek laat in het algemeen zien dat straffen weinig helpt (bijvoorbeeld Block & Van der Werff, 1991; WODC, 1996). Een recent promotieonderzoek van Janssen naar de effectiviteit van de korte vrijheidsstraf, dat wil zeggen een straf van maximaal zes maanden onvoorwaardelijk, toont aan dat korte vrijheidsstraffen kunnen leiden tot marginalisering van de kortgestrafte, die als gevolg van de straf zijn werk, relatie en sociale inbedding verliest, waardoor de kans op criminele recidive na afloop van de straf juist toe- in plaats van afneemt (Janssen, 2000). Dit kan toch nooit de bedoeling zijn. Ik wil hier pleiten voor het opzetten van vergelijkend evaluatieonderzoek naar de effectiviteit van verschillende soorten straffen, analoog aan het effectiviteitsonderzoek naar verschillende psychologische interventiemethoden, zoals dat bijvoorbeeld in de klinische psychologie gebruikelijk is. Dergelijk onderzoek zou bijvoorbeeld inzicht kunnen geven in de vraag welke elementen van een straf, zoals de duur, het regime, het leer- of taakelement erin, bijdragen aan een succesvolle maatschappelijke reïntegratie van de delinquent. En zo ben ik nu beland bij het vierde en laatste onderwerp van mijn rede: de terugkeer van de delinquent naar de maatschappij.

Terugkeer naar de maatschappij: langs lijnen der geleidelijkheid

Uit de wetenschappelijke literatuur over rehabilitatie, resocialisatie en reïntegratie van delinquenten komt het gunstige effect van een geleidelijke terugkeer naar de maatschappij vanuit gesloten inrichtingen, zoals gevangenissen, forensisch psychiatrische en algemeen psychiatrische instituten naar voren (bijvoorbeeld Niemantsverdriet, 1993; Swanson, Swartz, Borum, Hiday, Wagner, & Burns, 2000). Het zojuist genoemde onderzoek van Janssen (2000) geeft aan dat ook voor kortgestraften begeleiding bij de terugkeer in de maatschappij wenselijk zou zijn. Dit terwijl de nieuwe Penitentiaire Beginselenwet Gevangeniswezen (PBW) van januari 1999 deelname aan het penitentiar resocialisatieprogramma gereserveerd heeft voor gedetineerden met een vrijheidsstraf van minimaal 1 jaar onvoorwaardelijk (art 4, tweede lid, onder a, PBW). Idealiter 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. Collega-hoogleraar penitentiair recht Vegter heeft in zijn oratie eveneens gepleit voor

het uitbreiden van de mogelijkheden tot behandeling tijdens detentie en het gevangenispersoneel hierbij een motiverende en voorlichtende taak toegedacht (Vegter, 1999). In een aantal penitentiare inrichtingen zijn inmiddels reeds behandelingsprogramma's ontwikkeld, bijvoorbeeld in de vorm van groepsbehandeling voor zedendelinquenten. Deze initiatieven verdienen navolging en begeleiding door wetenschappelijk effect onderzoek.

Uit recidive onderzoek bij ex-ter beschikking gestelden is bekend dat een geleidelijke terugkeer naar de maatschappij, bijvoorbeeld via een periode van proefverlof, bijdraagt aan een verminderde kans op delicttherhaling. 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, bijvoorbeeld in een beschermende woonvorm. In Utrecht werken bijvoorbeeld een aantal ex-ter beschikking gestelden naar wederzijdse tevredenheid bij de sociale werkvoorziening. Dergelijke ontwikkelingen leveren tevens een positieve bijdrage aan het verminderen van de stigmatisering die de forensische psychiatrie en haar patiënten aankleeft.

De reclassering heeft een belangrijke functie in de begeleiding van en het toezicht op delinquenten tijdens hun periode van terugkeer in de samenleving. In toenemende mate zijn de afgelopen jaren ook de centra voor ambulante forensische psychiatrie actief geworden op dit terrein en zijn er samenwerkingsverbanden ontstaan tussen reclassering, RIAGG en forensisch psychiatrische instituten om de begeleiding van (ex-)ter beschikking gestelden en (ex-)gedetineerden beter op elkaar af te stemmen. Deze ontwikkelingen zijn van harte toe te juichen, maar ook deze forensische begeleidings- en behandelactiviteiten dienen op hun effectiviteit onderzocht te worden. Het gaat hierbij om vragen als: hoe lang en bij welke delinquenten/patiënten is ambulante forensische nazorg nodig? Hoe kunnen delictisico's het beste worden ingeschat en gehanteerd? En, wat zijn effectieve behandel- en begelei-

dingsprotocollen? Voor een wetenschappelijk onderbouwde resocialisatie is effect-evaluatieonderzoek nodig, maar ook adequate scholing van reclasseringswerkers op het terrein van risicotaxatie en forensische begeleiding. Ook hier liggen taken voor de forensische psychologie.

Tot besluit

Ik heb u in het kort mijn visie gegeven op een aantal gebieden, op het grensvlak van psychologie en recht, die voor verbetering vatbaar zijn. Deze verbeteringen dienen aangebracht te worden op basis van wetenschappelijk onderbouwde kennis. Die kennis is in een voortdurende *statu nascendi* en zal nooit volledig zijn. Als wetenschappers construeren wij modellen, die wij toetsen door middel van empirisch wetenschappelijk onderzoek. Wij streven uiteraard naar volledig ‘kloppende’ modellen, maar de realiteit is dat er altijd een hoeveelheid ‘onverklaarde variantie’ is, zoals dat in het vakjargon heet. Psychologen hebben in het algemeen de neiging te bescheiden te zijn over de percentages verklaarde variantie die zij in hun onderzoek behalen, zeker ook in vergelijking met de zogenaamd ‘hardere’ wetenschappen als de geneeskunde en de exacte wetenschappen (Rosenthal, 1990). In de kosmologie, bijvoorbeeld, dit is het deelgebied van de sterrenkunde dat zich bezighoudt met ontstaan, evolutie en structuur van het heelal, bestaat in verhouding nog veel méér ‘onverklaarde variantie’. Vijfennegentig procent van de inhoud van het heelal vormt een volstrekt raadsel en van de resterende vijf procent is slechts een vijfde deel zichtbaar (Schilling, 2000). Zo nopen het (nog) onverklaarde en het (mogelijk altijd) onverklaarbare tot enige bescheidenheid ten aanzien van de pretenties van de wetenschap. Ik zie het als mijn taak 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.

Dankwoord

Aan het slot van mijn rede wil ik graag enkele woorden van dank uitspreken.

CORINE DE RUITER

Leden van het College van Bestuur van de Universiteit van Amsterdam en van de Faculteit Maatschappij- en Gedragwetenschappen, ik waardeer de voortvarendheid waarmee u hebt ingestemd met de vestiging van deze leerstoel aan uw universiteit en ik dank u voor het in mij gestelde vertrouwen.

*Hooggeleerde Emmelkamp, voorzitter van de Programmagroep Klinische Psychologie, beste Paul, en andere collega's van de groep, jullie hebben mij gastvrij in jullie midden ontvangen. Voor mij is het prettig om na vijf jaar weer teruggekeerd te zijn in deze nieuwe functie, om samen vorm te geven aan onderwijs en onderzoek volgens het *scientist-practioner*-model, dat mijns inziens de kern vormt van de klinische psychologie aan deze universiteit.*

Dames en heren studenten, het afgelopen jaar hebben jullie je met enthousiasme bij mij gemeld voor scripties, stages en afstudeerwerkstukken. Opvallend is jullie speciale motivatie voor het vak forensische psychologie, waardoor het plezierig samenwerken is. Ik heb hoge verwachtingen van jullie: de noodzakelijke verbeteringen die ik in mijn rede genoemd heb, zullen mede door jullie als toekomstig forensisch psychologen, vormgegeven dienen te worden.

Mijn functie aan deze universiteit bekleed ik voor één dag per week. De overige dagen ben ik werkzaam in de Dr. Henri van der Hoeven Kliniek, instituut voor forensische psychiatrie te Utrecht. Zonder de inspanningen van de medewerkers van deze kliniek, en van de dag- en polikliniek De Waag die eraan verbonden is, zou mijn werk onmogelijk zijn. In de eerste plaats bedank ik alle leden van de behandelstaf voor jullie open en tegelijkertijd kritische houding ten aanzien van wetenschappelijk onderzoek en de bereidheid daaraan medewerking te verlenen. Ik ben me ervan bewust dat wij als onderzoekers vaak veel van jullie vragen en dat onze langetermijndoelen niet altijd overeenkomen met de plannen en doelen die jullie als behandelaars op de korte termijn met een patiënt hebben. Ik hoop dat de integratie van wetenschappelijk onderzoek en klinische psychodiagnostiek, die wij een aantal jaren geleden in de kliniek gestart zijn, zich steeds verder zal ontwikkelen.

De directie van de Dr. Henri van der Hoeven Stichting, in het bijzonder de heren Wiertsema en Gerrits en wijlen dr. Jos Hendrickx, bedank ik voor het in mij gestelde vertrouwen om leiding te geven aan de afdeling Onderzoek van de kliniek. In de afgelopen vijf jaren

VOOR VERBETERING VATBAAR

heb ik de gelegenheid gekregen een nieuw onderzoeksprogramma op te zetten en samenwerkingsverbanden te leggen met collega-onderzoekers in het buitenland. De eerste belangrijke empirische vruchten van deze inspanningen komen nu uit de computer rollen. Geleerde Wiertsema, beste Henri, jou wens ik speciaal te bedanken voor je persoonlijke *coaching* en voor je inspanningen voor de vestiging van deze bijzondere leerstoel.

Medewerkers van de afdeling Onderzoek, Voorlichting, Juridische- en Beleidszaken van de Van der Hoeven Kliniek, mijn dank voor jullie collegialiteit, loyaliteit en steun is groot. Mede dankzij jullie kan ik mijn passie voor de wetenschap vormgeven en ik hoop dat wij nog vele productieve jaren zullen hebben.

Mijn loopbaan kreeg pas 5 jaar geleden een ‘forensische wending’. Daarvoor werkte ik als onderzoeker aan verschillende universiteiten, onder andere op het gebied van agorafobie en gehechtingsrelaties. In die jaren van mijn vorming tot onderzoeker heb ik van en met een aantal collega-onderzoekers veel geleerd en geschreven. Floor Kraaimaat, Bert Garssen, Jos Brosschot, ik wil jullie graag bedanken voor die samenwerking van toen, waar ik nog vaak met plezier aan terugdenk.

Bevriende collega’s, vrienden en familie, vandaag sta ik voor mijn gevoel in het centrum, ik had hier echter niet kunnen staan zonder de cirkels van alle meer en minder nabije personen om mij heen. Tot een paar van jullie wil ik speciaal het woord richten. Mijn moeder wil ik bedanken, omdat je als werkende moeder een voorbeeld was en mij gestimuleerd hebt tot zelfstandigheid. Mijn vorig jaar overleden vader heeft mij liefde en zelfvertrouwen gegeven, en ik draag deze rede in dankbaarheid aan hem op. Mijn vrienden Leo en Christine, ik bedank jullie voor de jarenlange trouw en vertrouwelijkheid. Mijn buurvrouwen Anneke en Hellen en gastmoeder Soesie bedank ik voor de bijzonder warme wijze waarop jullie Julian opvangen. Zonder goede opvang, soms op onverwachte momenten, zou ik niet met zo’n gerust hart gaan werken. Joseph wil ik bedanken voor de liefdevolle wijze waarop wij, ondanks onze gescheiden wegen als partners, samen ouders zijn van Julian. Tenslotte: Martin en Julian, jullie zijn het allerbelangrijkste, en de allerliefsten.

Geachte aanwezigen, ik dank u voor uw komst en voor uw aandacht.

Ik heb gezegd.

Literatuur

- Andrews, B., Brewin, C.R., Rose, S., & Kirk, M. (2000). Predicting PTSD symptoms in victims of violent crime: The role of shame, anger, and childhood abuse. *Journal of Abnormal Psychology, 109*, 69-73.
- Beek, D.J., van (1999). *De delictscenarioprocedure bij seksueel agressieve delinquenten*. Deventer: Gouda Quint.
- Bisson, J.I., & Shepherd, J.P. (1995). Psychological reactions of victims of violent crime. *British Journal of Psychiatry, 167*, 718-720.
- Block, C.R., & Werff, C. van der (1991). *Initiation and continuation of a criminal career: Who are the most active and dangerous offenders in The Netherlands*. Arnhem: 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.
- Damasio, A.R. (2000). A neural basis for sociopathy. *Archives of General Psychiatry, 57*, 128-129.
- Dienst Justitiële Inrichtingen. (2000). *Traject Toekomst TBS. Verbetertraject TBS Terecht: naar meer kwaliteit in de forensische zorg*. Ministerie van Justitie: juli.
- 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* (pp. 220-241). Deventer: Gouda Quint.
- Exner, J.E. (1993). *The Rorschach: A Comprehensive System: Vol. 1* (3rd ed.). New York: Wiley.

- 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* (pp. 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* (pp. 25-54). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Gacono, G.C., & Meloy, J.R. (1994). *The Rorschach assessment of aggressive and psychopathic personalities*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Gacono, G.C., 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.
- 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.
- 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 Neuropharmacology*, 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.
- Gudjonsson, G.H., & Haward, L.R.C. (1998). *Forensic psychology: A guide to practice*. London: Routledge.
- 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.
- Hazelwood, R.R., Ressler, R.K., Depue, R.L., & Douglas, J.C. (1995). Criminal investigative analysis: An overview. In: R.R. Hazelwood & A.W. Burgess (Eds.), *Practical aspects of rape investigation: A multidisciplinary approach* (2nd ed.) (pp. 115-126). Boca Raton, FL: CRC Press.
- Heiden-Attema, N., van der, & Wartna, B.S.J. (2000). *Recidive na verblijf in een JBI: Een vervolgstudie naar de geregistreerde criminaliteit onder jongeren uit een justitiële behandelingsrichting*. 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* (pp. 24-47). New York: Wiley.
- Hildebrand, M., & Ruiter, C. de (1998). Ontwikkelingen in het onderzoek naar psychopathie Hare's Psychopathy Checklist-Revised. *De Psycholoog*, 7/8, 314-320.

- Hildebrand, M., & Ruiter, C. de (2000). Terbeschikkingstelling, recidive en risicotaxatie; de rol van psychopathie. *Delikt en Delinkwent*, 30, 764-774.
- Hildebrand, M., Ruiter, C. de, & Beek, D.J. van (2000). *Handleiding bij de Sexual Violence Risk-20: Richtlijnen voor het beoordelen van het risico van seksueel gewelddadig gedrag*. Nederlandse vertaling.
- Hildebrand, M., Ruiter, C. de, Leunissen, B., & Ligthart, L. (in voorbereiding). *EARL-20B: Early Assessment Risk List for Boys Versie 1-consultatie editie*. Nederlandse vertaling.
- Hildebrand, M., Ruiter, C. de, & Leunissen, B. (in voorbereiding). *SARA: Spousal Assault Risk Assessment guide*. Nederlandse vertaling.
- Hildebrand, M., Ruiter, C. de, Vester, L. (in voorbereiding). *Psychopathy in relation to disruptive and aggressive behavior in a Dutch forensic psychiatric hospital*.
- 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., Brichtswein, 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.
- Jackson, J.L., & Bekerian, D.A. (1997). *Offender profiling: Theory, research and practice*. Chichester: Wiley.
- 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* (pp. 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* (pp. 59-69). Deventer: Gouda Quint.
- Kiehl, K.A., Hare, R.D., McDonald, J.J., & Brink, J. (1999). Semantic and affective 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.
- Kocsis, R.N., Irwin, H.J., Hayes, A.F., Nunn, R. (2000). Expertise in psychological profiling: A comparative assessment. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 311-331.
- Koelewijn, R. (2000). Ouders van gedode kinderen over wraak en vergeving. *NRC Handelsblad*, 22 januari, p. Z1.
- 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.

- 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.
- 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.
- Lindqvist, P., & Skipworth, J. (2000). Evidence-based rehabilitation in forensic psychiatry. *British Journal of Psychiatry*, 176, 320-323.
- 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.
- Müller-Isberner, R., & Hodgins, S. (2000). Evidence-based treatment for mentally disordered offenders. In: S. Hodgins & R. Müller-Isberner (Eds.), *Violence, crime and mentally disordered offenders: Concepts and methods for effective treatment and prevention* (pp. 7-38). Chichester: Wiley.
- 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* (pp. 81-104). Dordrecht, the Netherlands: Kluwer.
- Niemantsverdriet, J.R. (1993). *Achteraf bezien: over het evalueren van terbeschikkingstellingen*. Academisch proefschrift, Katholieke Universiteit Nijmegen. Utrecht: Elinkwijk.
- Patrick, C.J. (1994). Emotion and psychopathy: Startling new insights. *Psychophysiology*, 31, 319-330.
- Philipse, M., Ruiter, C. de, Hildebrand, M., & Bouman, Y. (2000). *HCR-20: Risicotaxatie van gewelddadig gedrag*. Utrecht/Nijmegen: Van der Hoeven Stichting/Pompestichting.
- 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.
- Prevoo, N.A.M. (1999). Ambulante behandeling van de zwakbegaafde seksuele delinquent. In: C. de Ruiter & M. Hildebrand (Red.), *Behandelingsstrategieën bij forensisch psychiatrische patiënten* (pp. 66-77). Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.
- 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 (1998). 'Over stromen': in- door- en uitstroom bij de TBS. 21 december.

- Riggs, D.S., Dancu, C.V., Gershuny, B.S., Greenberg, D., & Foa, E.B. (1992). Anger and post-traumatic stress disorder in female crime victims. *Journal of Traumatic Stress*, 5, 613-625.
- 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.
- Rosenthal, R. (1990). How are we doing in soft psychology? *American Psychologist*, 45, 775-777.
- Ruiter, C., de. (1999). Risicotaxatie bij forensisch psychiatrische patiënten. In: C. de Ruiter & M. Hildebrand (Red.), *Behandelingsstrategieën bij forensisch psychiatrische patiënten* (pp. 9-16). Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Ruiter, C., de, & Beek, D.J. van (1999, december). *De effectiviteit van de delictscenarioprocedure bij aanranders en verkrachters. Voorstel voor een promotieproject in samenwerking met andere forensisch psychiatrische instituten*. Utrecht.
- Ruiter, C., Vollema, M.G., Cohen, L., Bovenhoff, A.H. (1999). *Rorschach Normeringsstudie Nederland*. Projectvoorstel Stichting tot Steun VCVGZ.
- Ruiter, C., de (2000). Forensische psychodiagnostiek en risicotaxatie: ontwerp van een forensisch psychologisch testinstrumentarium. In: T.I. Oei en M.S. Groenhuijsen (red.), *Forensische psychiatrie anno 2000, Actuele ontwikkelingen in breed perspectief* (p. 301-315). Deventer: Gouda Quint.
- 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*, 42, 214-231.
- Ruiter, C., de, Kusters, I., & Prevoo, N. (2000, april). *De effectiviteit van een poliklinische groepsbehandeling bij zwakbegaafde zedendelinquenten. Een onderzoeksproject in De Waag, Centrum voor ambulante forensische psychiatrie*. Utrecht.
- Ruiter, C., de, Kusters, I., Deneer, B., & ten Hag, B. (2000, juli). *Een onderzoek naar exhibitivisten en de effectiviteit van een poliklinische groepsbehandeling bij deze groep zedendelinquenten. Een onderzoeksproject in De Waag, Centrum voor ambulante forensische psychiatrie*. Utrecht.
- 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.
- Schilling, G. (2000). *Het heelel mag eindelijk bizar zijn*. De Volkskrant: 19 augustus.
- 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.
- Tiihonen, J. (2000). Pharmacological treatments for personality disordered offenders. In: S. Hodgins & R. Müller-Isberner (Eds.), *Violence, crime and mentally disordered offenders: Concepts and methods for effective treatment and prevention* (pp. 177-192). Chichester: Wiley.
- Turvey, B. (1999). *Criminal profiling: An introduction to behavioral evidence analysis*. San Diego: Academic Press.
- Vegter, P.C. (1999). *Behandelen in de gevangenis*. Rede bij de aanvaarding van het ambt van bijzonder hoogleraar penitentiair recht aan de Katholieke Universiteit Nijmegen. Deventer: Gouda Quint.
- Walker, N. (1999). *Why punish?* Oxford: Oxford University Press.
- 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.
- Wemmers, J.M., & Winkel, F.W. (1997). Hulp aan slachtoffers. In: P.J. van Koppen, D.J. Hessing & H.F.M. Crombag (Red.), *Het hart van de zaak: Psychologie van het recht* (pp. 622-638). Arnhem: Gouda Quint.
- Williamson, S.E., Harpur, T.J., & Hare, R.D. (1991). Abnormal processing of affective words by psychopaths. *Psychophysiology*, 28, 260-273.
- Wilson, J.Q., & Herrnstein, R.J., (1985). *Crime and human nature*. New York: Simon & Schuster.
- WODC. (1996). *Criminaliteit en handhaving: over slachtoffers, daders en strafrecht*. Den Haag: Sdu.
- WODC. (2000). Biologische factoren van agressief gedrag. *Justitiële Verkenningen*, 26, 3-140. Den Haag: Sdu.
- 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* (pp. 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.

Noten

- 1 Deze definitie wordt overigens niet door alle collega-forensisch psychologen onderschreven. Gudjonsson & Haward (1998) definiëren forensische psychologie veel enger, namelijk als 'de tak van toegepaste psychologie die zich richt op verzameling, onderzoek en presentatie van *bewijs* (cursivering CdR) voor justitiële doeleinden' (p.1). Psychologische behandeling van justitiabelen hoort binnen deze definitie bijvoorbeeld niet tot het terrein van de forensische psychologie.
- 2 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).
- 3 Uit diverse onafhankelijke onderzoeken is gebleken dat contraire beëindiging van de tbs zonder proefverlof veel meer ernstige recidive oplevert dan andere vormen van beëindiging (Leuw, 1999; Niemantsverdriet, 1993).
- 4 Dit is in grote tegenstelling met de situatie in de Verenigde Staten, waar *pro justitia* rapporteurs bijvoorbeeld de keuze van hun testmethoden moeten beargumenteren en tevens moeten aangeven op basis van welke resultaten zij tot hun uitspraken over de verdachte komen (Daubert vs. Merrell Dow Pharmaceuticals Inc. 113 S.Ct 2786, 1993).
- 5 Naast de specialisatie forensisch psycholoog zijn uiteraard ook andere specialisaties wenselijk, bijvoorbeeld de specialisatie tot neuropsycholoog.
- 6 De correlatie-coëfficiënt 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).
- 7 Uit regressie-analyses 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 ($\beta=.34$, $t= 2.31$, $p=.026$, $n=44$) en Sociale introversie ($\beta=.33$, $t=2.27$, $p=.028$, $n=44$).