

## De forensische psychiatrie in Vlaanderen op een keerpunt?

P. COSYNS, P. VAN PETEGHEM, B.C.M. RAES, B.G.C. SABBE

Op 14 oktober 2005 organiseerde de Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie (VVP) een druk bezochte studiedag over de ontwikkelingen in de forensische psychiatrie in Vlaanderen en België. Hiermee gaven het bestuur van de VVP en de sectie forensische psychiatrie (voorzitter: Philippe Van Peteghem) een duidelijk signaal dat dit deelgebied van het vak de beroepsgroep rechtstreeks aangaat en dat het hoog tijd wordt om de forensische psychiatrie in onze regio verder uit te bouwen. Dit redactioneel wil dit signaal bekrachtigen en in een breder perspectief plaatsen.

Als we teruggaan in de geschiedenis, was het toch allemaal hoopvol begonnen. België was het eerste Europese land dat de medisch-sociale praktijk in de penitentiaire instellingen introduceerde door in 1907 een 'antropologisch laboratorium' op te richten in de gevangenis van de Miniemen te Brussel (Depreeuw 1991). De wet 'tot bescherming van de maatschappij' van 1930, waarbij ernstig psychiatrisch gestoorde delinquenten niet langer gestraft werden maar 'geïnterneerd' en bijgevolg het voorwerp moesten uitmaken van een medisch-psychiatrische behandeling, was eveneens baanbrekend. Helaas hebben de opeenvolgende ministers van Justitie deze behandelingsopdracht nooit uitgevoerd. In september 2004 telde Vlaanderen (6 miljoen inwoners) 1710 geïnterneerden van wie 737 'vrij op proef' in de gemeenschap. Daarnaast zijn geïnterneerden met een lage gevaarlijkheidsgraad opgenomen in reguliere psychiatrische settings (N=352) en een minderheid met een verhoogde gevaarlijkheidsgraad in recent experimenteel opgerichte Forensische Psychiatrische Eenheden binnen het reguliere psychiatrische zorgcircuit (N=114). De meerderheid van gedetineerden met een verhoogde gevaarlijkheidsgraad (meer dan 500!) blijft echter onbehandeld opgesloten in penitentiaire instellingen (Cosyns 2005).

De geruchtmakende zaak 'Dutroux' in België heeft ons geleerd dat de publieke opinie en de pers eveneens het strafrechtelijk beleid sturen. De maatschappelijke eis voor een veilige samenleving en een 'nultolerantie' voor misdadig gedrag, voornamelijk wat de aantasting van lichamelijke en seksuele integriteit betreft, heeft een gestage toename van psychiatrisch gestoorde delinquenten in het forensische zorgcircuit tot gevolg (Tubex 2000). De forensische psychiatrie wordt hierbij geconfronteerd met een toename van de instroom en een afname van de uitstroom. Een en ander heeft ongetwijfeld een rol gespeeld in de recente beslissing van de federale minister van Justitie om twee Forensisch Psychiatrische Centra op te richten in Vlaanderen, namelijk in Gent en Antwerpen. Deze beslissing valt zonder meer toe te juichen: het is te hopen dat in tegenstelling tot het verleden de beloften niet vruchteloos zullen blijken en deze keer in daden zullen worden omgezet.

Het debat, binnen en buiten onze beroepsgroep, over hoe deze

zorg(trajecten) concreet moet(en) worden ingevuld, is daarmee geopend. We dienen ons beleid af te stellen op de Europese context en van begin af aan de mogelijkheden voor opleiding en onderzoek in de forensisch psychiatrische discipline verder uit te breiden. Zo is het allereerst opvallend dat de zorg voor de psychiatrisch gestoorde delinquenten fel onderwerp van debat is in Nederland en in Engeland, zowel binnen de beroepsgroep als in de media. In Nederland staat het tbs-systeem (terbeschikkingstelling) fundamenteel ter discussie. Ook in Engeland komen de organisatie, structuur en doelstellingen van de bestaande *maximum security hospitals* onder vuur te liggen.

In de forensische psychiatrie zal rekening gehouden moeten worden met de volgende drie deelgebieden. Ten eerste de penitentiare psychiatrie, internationaal ook in de EU hoog scorend als *Prison Mental Health*, en ten tweede de gedragskundige voorlichting aan de rechtbank betreffende de toerekeningsvatbaarheid van verdachten ten aanzien van het ten laste gelegde. Dit is het verwerven van inzicht in de mogelijke (causale) relatie tussen het ten laste gelegde, de persoonlijkheid van de verdachte, de (mogelijke) aanwezigheid van een psychische stoornis ten tijde van het ten laste gelegde, de context waarin het ten laste gelegde plaatsvond en het risico op herhaling van een ernstig delict. Het derde onderdeel van de forensische psychiatrie is de niet-diagnosegeoriënteerde maar recidivevoorkomende multidisciplinaire forensisch psychiatrische behandeling, zowel klinisch als ambulante. Investerings in forensisch psychiatrische behandelingen betalen zichzelf terug daar recidivepreventie op de middellange en lange termijn aanzienlijk kostenbesparend is. Adequaat behandelde psychisch gestoorde delinquenten recidiveren namelijk aanzienlijk minder dan niet-behandelde delinquenten. Niet alleen de organisatievorm, maar ook de opleiding, de kwalificatie en de certificering als forensisch psychiater zouden alle drie deelgebieden moeten omvatten.

Wat de opleiding betreft stellen we vast dat deze niet eensluidend is gereguleerd in Europa. Alleen in Duitsland is 'Forensische Psychiatrie' een officieel erkende beroepstitel. Frankrijk, het Verenigd Koninkrijk en Ierland kennen een bijzondere kwalificatie in 'Forensische Psychiatrie'. Diverse Europese landen hebben opleidingsprogramma's ontwikkeld zonder officiële erkenning door de overheid. In Vlaanderen bestaat een interuniversitaire postgraduaatcyclus in de forensische psychiatrie en psychologie georganiseerd door de vier Vlaamse Universiteiten (Universiteit Antwerpen, Katholieke Universiteit Leuven, Universiteit Gent en Vrije Universiteit Brussel). Deze cyclus omvat gespecialiseerde seminars in de verschillende domeinen van de forensische psychiatrie, maar behelst niet de ontwikkeling van bijzondere vaardigheden die eigen zijn aan de beoefening van dit beroepsdomein. Een eerste stap tot

## LITERATUUR

- Cosyns, P. (2005). *Werkgroep Forensisch Psychiatrisch Zorgcircuit, Synthese verslag mei 2005* (pp. 1-13). Brussel: Ministerie van Justitie.
- Depreeuw, W. (1991). De ontwikkeling van de forensische psychiatrische zorg in België. In F. Koenraad (Red.), *Ziek of schuldig? Twee eeuwen forensische psychiatrie en psychologie* (pp. 345-357). Arnhem: Gouda Quint.
- Tubex, H. (2000). Seksuele delinquentie doorheen de strafprocesus. In C. Dillen & P. Cosyns (Red.), *Behandeling van seksuele delinquenten in België* (pp. 9-42). Leuven-Apeldoorn: Garant.

uniforme verwetenschappelijking wordt gevormd door een groep Europese forensische psychiaters die regelmatig bijeenkomt onder de impuls van John Gunn (Verenigd Koninkrijk) en Nedopil (Duitsland) om langzaamaan tot een harmonisatie te komen in Europees verband. Er wordt gewerkt aan het inventariseren van de kernvaardigheden die aangeleerd dienen te worden los van de particuliere wettelijke bijzonderheden van elke staat. De bedoeling is tot een gemeenschappelijk basiscurriculum te komen met uitwisseling van docenten. In Vlaanderen leeft de wens tot uitwisseling van ideeën en ervaringen, onder meer met Nederland. Zo zijn er wederzijdse bezoeken aan forensische projecten die in een open geest verlopen.

Wetenschappelijk onderzoek in de forensische psychiatrie is bijzonder moeilijk om meerdere redenen. Sponsors zoals de farmaceutische industrie zijn niet geïnteresseerd in dit domein en het strafrechtelijk circuit stelt zich maar moeizaam open voor klinisch wetenschappelijk onderzoek. De organisatiestructuur en rigide regelgeving van de forensische behandelsettings staan onderzoek in de weg. Voorgesteld kan worden dat telkens wanneer de overheid in de forensische sector investeert, zij ook verplicht zou moeten zijn een fractie van die investering te besteden aan wetenschappelijk onderzoek.

We staan duidelijk bij een keerpunt in de zorg voor de forensisch psychiatrische patiënten in Vlaanderen, zorg die al te lang veel te stiefmoederlijk niet werd behandeld. Om deze zorg te optimaliseren dienen de mogelijkheden voor opleiding en wetenschappelijk onderzoek aanzienlijk uitgebreid te worden. De Vlaamse psychiaters hopen hierbij van de Nederlandse ervaring te kunnen profiteren, en in toenemende mate een beroep te kunnen doen op expertise binnen de Europese context.