Voorspellen van gevaarlijkheid: consensus gewenst

door H.J.C. van Marle

Samenvatting

Hoewel er steeds meer factoren aan het licht komen die invloed blijken te hebben op de herhaling van gevaarlijk gedrag, is er weinig overeenstemming in de wijze van rapporteren en advisering hierover. Intercollegiale en interdisciplinaire consensusvorming is aangewezen om in ieder geval tot een uniforme methodiek te komen. Rapportages zullen dan beter met zichzelf te vergelijken zijn in de tijd en binnen een populatie, terwijl ze tevens meer geschikt worden voor wetenschappelijk onderzoek. Een verbetering van het voorspellen van gevaarlijk gedrag is op dit moment in de eerste plaats gelegen in een verbetering van de methode, aangezien factorgericht onderzoek niet bijdraagt aan de weging van elke factor in het individuele geval. Enkele parameters worden omschreven: multidisciplinair, interactioneel onderzoek, het aangeven van de mate van waarschijnlijkheid, het expliciteren van normen door checklists en statistische gegevens, en een standaard-evaluatie.

Inleiding

Al weer tien jaar geleden liet John Monahan zijn *Predicting violent behavior: An assessment of clinical techniques* (1981) verschijnen. In dit boek werden drie punten van kritiek geleverd op de predictie van gevaarlijk gedrag: (a) het is wetenschappelijk onmogelijk gevaarlijk gedrag te voorspellen; (b) ook al zou het wel nauwkeuriger mogelijk zijn, dan zou dat nog te zeer vanwege de vals-positieve uitslagen de burgerlijke vrijheden van patiënten en gevangenen beknotten; (c) voor werkers in de geestelijke gezondheidszorg interfereert maatschappijbeveiliging door het doen van predictie met hun oorspronkelijke helpende rol.

Deze kritiek provoceerde velen tot een nadere bestudering van dit onderwerp. Webster en Menzies (1987) geven hiervan een goed overzicht. Ten overstaan van de sectie Forensische Psychiatrie van de Nederlandse Vereniging van Psychiatrie onderstreepte Beyaert (1988) nog eens het belang van het 'inschatten van risico's'. Door recidive-gevaarlijke personen voor ernstige misdrijven te selecteren en eventueel te

behandelen is het mogelijk een groot aantal lange gevangenisstraffen te voorkomen. Opgemerkt moet worden dat het hier een populatie betreft die is aangeboden voor een forensisch-psychiatrisch rapport, met andere woorden er bestond het vermoeden van een psychische stoornis. Er valt echter veel voor te zeggen om procedureel iedere verdachte van een ernstig misdrijf waarvoor een hoge gevangenisstraf kan worden opgelegd, klinisch te onderzoeken op de aanwezigheid van een psychische stoornis.

Recent zijn er twee nieuwe leerboeken in de Forensische Psychiatrie uitgekomen, respectievelijk in Amerika (Curran e.a. 1986) en in Engeland (Bluglass en Bowden 1990). Beiden zijn eensluidend in hun suggesties om de nauwkeurigheid van het voorspellen van gevaarlijk gedrag te bevorderen. Er dient meer overeenstemming in definiëring te zijn tussen de verschillende beoordelaars. Voorspellen op korte termijn is meer succesvol dan voorspellen op lange termijn. Er wordt gewaarschuwd voor het verwisselen van reacties op specifieke omgevingsfactoren met langer bestaande persoonlijkheidstrekken. Gevalsbeschrijvingen dienen niet te zeer op zichzelf beschouwd te worden, aangezien deze vaak een dermate grote invloed op de besluitvorming uitoefenen, dat andere gegevens, zoals bij voorbeeld statistische informatie, worden genegeerd. Statistische en demografische informatie kunnen echter in het individuele geval nooit een antwoord geven op de vraag of er nog zo een gevaar voor recidive is, dat een gedwongen vrijheidsbeneming noodzakelijk is.

Bij deze overeenstemming is het echter opmerkelijk hoe weinig er wordt gestreefd naar een zekere samenhang binnen de forensische rapportage. Alle aanbevelingen blijven los van elkaar staan. Hierdoor wordt de mogelijkheid om een bepaalde daad-dader-constellatie te verklaren wel groter, maar wordt het moeilijker de recidive of een algemene tendens tot gevaarlijk gedrag te voorspellen.

De veelheid aan empirische gegevens komt samengevat op het volgende neer. Hoewel een samenhang tussen gevaarlijk gedrag en psychische stoornis per se niet aanwezig is, zoals Häffner en Böker reeds in 1973 opmerkten, blijken er steeds meer aanwijzingen te komen dat specifieke psychiatrische ziekten een verhoogde kans geven op gevaarlijk gedrag. Het gaat hier met name om de procespsychosen. De mate van gestoord zijn en voorgaande hospitalisaties zijn echter meer bepalend dan de diagnose zelf (Bieber e.a. 1988). Bovendien komen gevaarlijke psychiatrische patiënten sneller in een psychiatrisch ziekenhuis dan in een Huis van Bewaring of politiecel, waardoor hun aandeel in algemene criminaliteitscijfers onderschat wordt (Klassen en O'Conner 1988). Daarbij valt nog de invloed te vermelden van omgevingsfactoren, die op bepaalde kwetsbare personen een grotere invloed hebben. Ongestructureerdheid van de omgeving, plaatsen waar veel mensen bij elkaar zijn en de indringendheid van personeel geven over het alge-

meen een toename van gewelddadig gedrag, maar in het bijzonder bij mensen met schizofrene of manische psychose (Van Marle 1990). Wellicht is het zo dat het niet zozeer de omschreven psychiatrische aandoening is, danwel één of meer bepaalde basale persoonlijkheidsfactoren die de gevaarlijkheid bepalen, zoals impulsiviteit en prikkelbaarheid (Segal e.a. 1988b, 1988c). In ieder geval is er een uitspraak gedaan over de al vele malen herhaalde conclusie, dat de term gevaarlijkheid of gevaarlijk gedrag eèn algemeen aanvaarde definitie dient te hebben. De American Psychiatric Association (1983; geciteerd in Monahan en Shah 1989) definieert gevaarlijkheid als 'likely to cause harm to others' en verstaat hieronder: 'that as evidenced by recent behavior causing, attempting, or threatening such harm, a person is likely in the near future to cause physical injury or physical abuse to another person or substantial damage to another person's property'. Hiermee sluit zij aan bij Shah (1981): 'a propensity or increased likelyhood, to behave in a violent fashion'. Waar het dus om gaat, is dat de psychiater de waarschijnlijkheid op letsel of schade weet aan te tonen op basis van recente gedragingen, waarbij de zeggingskracht van die waarschijnlijkheid slechts geldt voor de nabije toekomst.

In het volgende zullen de consequenties van deze gegevens uitgewerkt worden voor de forensische rapportage, zoals die in Nederland gedaan wordt.

Voorspellen

Al met al is de vraag of psychiaters en gedragsdeskundigen gevaarlijkheid of gevaarlijk gedrag kunnen voorspellen nog niet beantwoord, om over de vraag: 'zo ja, hoe dan?' nog maar te zwijgen. Daartegenover staat wel dat voornamelijk empirisch uitgevoerd onderzoek er tot op heden toch voortdurend in slaagt om nieuwe gegevens en samenhangen aan het licht te brengen, waardoor het onderzoeksveld nog een grote uitdaging voor de toekomst bevat. Naast deze uitdaging is het ook de bij voortduring gelegitimeerde juridische en sociale rol van de psychiater en gedragsdeskundige bij het voorspellen van gevaarlijk gedrag, die de erbij betrokken disciplines de plicht geeft zich te bezinnen op hun voorspellende vaardigheden. Er zijn immers grote consequenties aan verbonden. De voornaamste kritiek is tot nu toe van de betrokken beroepsgroepen zelf gekomen en niet van rechterlijke instanties. Afgezien van het feit dat dit kan betekenen dat de laatsten tevreden zijn met de advisering, kan een stilzwijgen van die kant ook duiden op de alternatiefloosheid bij het voorspellen van gevaarlijk gedrag.

Het empirisch onderzoek zoals hierboven weergegeven, verschaft geleidelijk aan meer inzicht in de factoren die verbonden zijn met het enig zichtbare in dezen, het gebruik van geweld. Er moet echter een nieuwe theorie worden geformuleerd, die al deze gefragmenteerde data

met elkaar in verband weet te brengen. Onderzoek naar de samenhang van verschillende factoren verdient een belangrijke rol te krijgen. Een nieuwe fundamentele theorie over agressief gedrag of geweld bij psychische stoornissen is noodzakelijk om richting te geven aan verder onderzoek. Een benadering, gericht op het combineren en integreren van verschillende factoren, lijkt mij vooralsnog de enige weg om zowel wetenschappelijk als praktisch vooruitgang te boeken. Bij zo'n integrerende aanpak ligt het niet voor de hand dat alle factoren een zelfde gewicht krijgen bij de uiteindelijke inschatting. Er kan geen sprake zijn van een optelsom van allerlei variabelen.

De toepassing van verschillende theoretische aanknopingspunten zal een zekere validiteit moeten hebben ten opzichte van de juridische en maatschappelijke opvattingen over gevaarlijk gedrag. Zo niet, dan zijn zij in de praktijk niet bruikbaar omdat zij niet aansluiten bij het recht. Een eis tot reproduceerbaarheid is bij de rapportage onmogelijk. De rapporten worden vaak met tussenpozen van jaren en door andere onderzoekers gemaakt. Daarbij komt dat de gemotiveerdheid van de betrokkene om onderzocht te worden niet altijd even groot is, terwijl daarnaast ook de mate van stoornis voor een belangrijk deel de medewerking bepaalt. Werken met gestandaardiseerde vragenlijsten geeft weliswaar geen antwoord op de vraag naar de specifieke verhouding tussen dader en daad, i.c. naar de toerekeningsvatbaarheid, maar is toch in staat een argumentatie met feiten te onderbouwen. Ter ondersteuning van de besluitvorming boeken Segal e.a. (1988a) goede resultaten met checklists.

Consensus

Waar echter meer dan tot nu toe naar gestreefd kan worden, is een verbeterde interne samenhang en afstemming van de rapportage. De interne validiteit wordt hierdoor verbeterd. Beter weinig gegevens die wel iets zeggen over het te voorspellen gedrag, dan veel die dat niet doen. Zo'n opbouw zal, wanneer hij algemeen aanvaard is, de evaluatie van elke individuele casus met zichzelf en van casussen onderling aanzienlijk vergroten. De enige mogelijkheid om hier op dit moment toe te komen is een standaardisering van het forensisch-psychiatrisch en gedragsdeskundig rapport, niet alleen op het niveau van wat er in moet staan (zie bij voorbeeld: Pollock en Webster 1990), maar met name hoe gedefinieerd en op welke wijze geordend en gewogen.

Aangezien de uitkomsten van het voorspellen van gevaarlijk gedrag nog ter discussie staan, en de vele factoren op een onduidelijke manier bijdragen aan de prognose, is het noodzakelijk nu in de eerste plaats de aandacht te richten op opbouw en toelaatbare maatstaven van de rapportage. Het is belangrijk dat binnen de forensische psychiatrie hierover consensus ontstaat, omdat de rapporten hierdoor beter toegankelijk

worden voor de aanvrager(s) en voor wetenschappelijk onderzoek. Met een opsomming van enkele toetsingscriteria zal ik proberen een eerste aanzet hiertoe te doen.

De onderdelen die allereerst voor intercollegiale, multidisciplinaire consensus in aanmerking dienen te komen, zijn de wijze waarop het advies c.q. de voorspelling tot stand is gekomen, de wijze waarop herhaling van gevaarlijk gedrag wordt ingeschat, en op welke wijze er terugkoppeling over het uitgebrachte advies plaatsvindt. Ergo, het is belangrijk meer overeenstemming in de vorm te verkrijgen. Factoren die op enigerlei wijze bijdragen aan het voorspellen, zijn er genoeg, maar hoe zij gecombineerd en naar zwaarte moeten worden beoordeeld is volstrekt onduidelijk. Dit eist prioriteit omdat met de methode zowel de wetenschappelijkheid als de legitimiteit ter discussie staan.

Besluitvorming

Allereerst is de vraagstelling en de verwijzer belangrijk. Op welke vragen moet antwoord worden gegeven? Waar het gaat om gevaarlijkheid of gevaarlijk gedrag impliceert dit per definitie een multitheoretische en multidisciplinaire aanpak: deze begrippen zijn niet vanuit één vakgebied te verklaren. Verder is het belangrijk aan te geven welke gegevens uit eigen onderzoek verkregen zijn en welke zijn ontleend aan informatie van derden. Het gebruik maken van informatie van derden moet primair berusten op overname van gegevens en niet op overname van interpretaties. Bovendien dient aangegeven te worden waar het eigen onderzoek afwijkt van dat van de informatiebron. Vervolgens behoren al deze gegevens onderling met elkaar in verband te worden gebracht, wil men er een conclusie uit kunnen trekken. De onmogelijkheid daartoe of het niet laten meewegen van bepaalde facetten dient expliciet vermeld te worden.

De opbouw van het advies zal het beste kunnen uitgaan van het weergeven van alle feitelijke anamnestische gegevens in chronologische volgorde. De beschrijving van het delict zal in detail moeten gebeuren, waarbij met name de onderlinge volgorde van interactionele en intrapsychische gebeurtenissen essentieel is. Vaak blijken hierbij de processen-verbaal een belangrijke bron van informatie, aangezien deze veelal direct na het ten laste gelegde gedetailleerd zijn opgesteld. Hierbij mag echter niet vergeten worden dat zij opgesteld zijn ten behoeve van de bewijsvoering, waardoor relevante gegevens kunnen ontbreken en door de onderzoekers zelfstandig moeten worden nagetrokken. Na de anamnese komt de observatie in het hier en nu van een klinische afdeling of een ambulante setting.

Het spreekt vanzelf dat een klinische observatie meer gegevens oplevert, vooral waar het gaat om meer duurzame gedragsvariabelen en interactie-patronen. Van de persoonlijkheidsvariabelen kunnen in feite

alleen stabiele herhalingspatronen bijdragen aan het voorspellen als methode (Van Marle 1986b). Het onderscheid tussen ambulant en klinisch onderzoek zal het beste kunnen liggen bij de lengte van de termijn waarover voorspeld moet worden. Hoe langer de termijn waarover de voorspelling zich uitstrekt, hoe belangrijker het wordt om klinisch onderzoek te doen, omdat in dat geval herhalingspatronen meer invloed zullen hebben op uiteindelijk gedrag van de betrokkene dan situatiegebonden reacties. De onderzoeksetting zal wel expliciet in het onderzoek vermeld moeten worden om de mogelijke invloed ervan te kunnen beschouwen.

Vanuit de combinatie voorgeschiedenis en observatie kunnen hypothesen worden gevormd omtrent bepaalde gedragsconfiguraties bij de betrokkene. Deze kunnen bevestigd of ontkend worden met behulp van een psychologisch testonderzoek, dat interpretaties met feitelijke testgegevens moet kunnen onderbouwen. Vervolgens dient er dan nog verband gelegd te worden tussen de inmiddels vastgestelde persoonlijkheidsstructuur met haar mogelijkheden en beperkingen en het te voorspellen gedrag. In feite is dit alleen mogelijk door de verschillende invloeden te onderkennen die verschillende situaties op deze persoon hebben. Hoe minder een bepaalde situatie van invloed is op het optreden van een bepaald gedrag, hoe meer dat bepaalde gedrag voortvloeit uit de (gestoorde) persoonlijkheid. Wanneer iemand speciaal gevoelig is voor een bepaalde situatie, en die situatie komt veel voor, dan zal dit de frequentie van optreden van dit (ongewenste) gedrag doen toenemen: recidive op korte termijn.

Risico-inschatting

Over welk toekomstig gedrag een uitspraak gedaan moet worden, vloeit uit de vraagstelling voort. Aan de andere kant is het slechts mogelijk uitspraak te doen over dat gedrag dat op de één of andere manier samenhangt met de gegevens die men heeft. Er dient dan een feitelijke samenhang te zijn tussen bepaalde aspecten van een meer of minder langdurige situatie, bepaalde aspecten van de persoonlijkheid die door die situatie worden aangespeeld, en het daaruit voortvloeiende gedrag, respectievelijk het delict. Is deze samenhang op basis van de gegevens aanwezig, dan kan toekomstig gedrag respectievelijk recidive-gevaar met een zekere waarschijnlijkheid voorspeld worden, wanneer één van voornoemde aspecten blijft bestaan, respectievelijk een hoge frequentie van optreden heeft. Wanneer het niet mogelijk is tussen deze extrapolatie en het te voorspellen risicogedrag een brug te slaan, kan gesteld worden dat er geen vaststaand verband bestaat tussen deze persoon en het ten toon gespreide gedrag. Er valt dan überhaupt niets meer te voorspellen over dit risicovolle gedrag, immers gedrag dat alleen afhankelijk is van omgevingsfactoren heeft niets meer te maken met meer of min-

der pathologische persoonlijkheidstrekken, maar wordt een bewust nagestreefde actie: de gelegenheid maakt de dief.

Er zal dus een weging van factoren moeten plaatsvinden. Zo zullen ook bepaalde geprononceerde en gefixeerde persoonlijkheidstrekken, zoals impulsiviteit, een slechte angstcontrole en achterdocht een zwaardere rol moeten spelen bij de uiteindelijke beslissing. Sommige van deze factoren zijn uit de literatuur bekend, andere zullen bij de onderzochte zelf als risico-verhogend naar voren komen. In dit laatste geval gaat het om het voortdurend herhalen van specifieke interacties die leiden tot een misdrijf. Deze herhalingen zijn in een bepaalde mate onafhankelijk van de context, dit wil zeggen niet, moeilijk of enigszins corrigeerbaar door anderen (Van Marle 1986a), terwijl anderzijds die anderen vaak (onbewust via ageren) gemanipuleerd worden, om zich op een bepaalde manier te gedragen die het oorspronkelijke uitlokkend gedrag versterkt. Een verdere weging van factoren is mogelijk door de ernst van een bepaald gedrag (bij voorbeeld alcoholmisbruik) te kwantificeren met behulp van vragenlijsten, zodat de eigen maatstaf van de onderzoeker tot op zekere hoogte gestandaardiseerd is. Aangezien de methode van predictie echter een groot aantal vals-positieve uitspraken oplevert, lijkt het mij vooralsnog het meest verantwoord alleen uitspraken te doen over specifieke verbanden. De huidige stand van zaken laat niet toe te generaliseren. Het is daarom ook beter te spreken van het voorspellen van recidive dan van het voorspellen van (meer algemeen) gevaarlijk gedrag. Voor dit laatste immers hebben wij nog geen goede methode, terwijl het eerste door zijn specificiteit beter valt te controleren.

Wanneer gesproken wordt over de wederzijdse beïnvloeding van persoonlijkheidstrekken (die op zichzelf geen voorspellende waarde hebben) en situatiegebonden factoren, is het mogelijk om een expliciete uitspraak te doen over het optreden van een bepaalde constellatie van factoren, waaruit met enige zekerheid gevaarlijk gedrag kan voortkomen. Het ligt voor de hand een 'checklist' te ontwikkelen, om deze factoren te expliciteren en hun respectievelijk aandeel in het recidiverisico aan de hand van een meer-punt-schaal te kwantificeren. Het is dan aan de Rechter, als uiteindelijk beslissende instantie, in te schatten hoe zwaar deze combinatie van persoon en situatie gewogen dient te worden in het geheel van de juridische optiek omtrent maatschappelijke betrekkingen en delictgevaar. Te verkiezen valt ook de mate van waarschijnlijkheid te modificeren op een continuüm (Van Marle 1986b): niet waarschijnlijk, een verhoogde kans, waarschijnlijk, een sterk verhoogde kans, zeer waarschijnlijk. Hierbij dient tevens aangegeven te worden over welke termijn deze waarschijnlijkheid zich uitstrekt. Het voorspellen van gevaarlijk gedrag in de nabije toekomst, bij voorbeeld ten behoeve van de beslissing omtrent een acute gedwongen opname, is heel iets anders dan een voorspelling omtrent gevaarlijk ge-

drag, wanneer tussen de voorspelling en de situatie waarover voorspeld wordt, eerst nog een gevangenisstraf en een eventuele terbeschikkingstelling staan. Door de omstandigheden waaronder gevaarlijk gedrag optreedt goed te omschrijven, wordt tevens een aanknopingspunt geboden voor de behandeling; deze spanningsvolle momenten moeten immers worden doorgewerkt met betrokkene.

Evaluatie

Bij alle onzekerheid omtrent het voorspellen van gevaarlijk gedrag speelt de persoonlijkheid van de voorspeller ook een belangrijke rol. Het multidisciplinaire in de besluitvorming is er niet alleen op gericht om vanuit verschillende disciplines zo veel mogelijk gegevens te verkrijgen, maar ook om tijdens de discussie over de eindconclusie ook zo veel mogelijk van elkaars vooroordelen en stokpaardjes te verhelderen en te compenseren.

Ergo: een consensus-besluitvorming, dat wil zeggen waarbij de minderheid zich kan vinden in de argumenten en het advies van de meerderheid, geeft de meeste garantie dat aan alle factoren in verhouding recht wordt gedaan. Over de noodzaak onderzoek te doen naar deze besluitvorming is hierboven al gesproken. Een evaluatie van de besluitvorming tussen de leden is daarbij praktisch noodzakelijk: heeft een ieder zich voldoende weten te presenteren? Van belang is echter ook de terugkoppeling door de vragende instantie over de beantwoording van de gestelde vragen, zodat het multidisciplinair team weet of het de vraagstelling goed begrepen heeft en hier een adequaat antwoord op heeft gegeven. Daarenboven is natuurlijk van evaluatief belang in hoeverre het uitgebrachte advies gevolgd wordt of niet, en welke motieven hieraan ten grondslag liggen.

Het belangrijkste evaluatie-aspect is of de uitspraak waar is gebleken of niet. Zo hoort bij een voorspelling omtrent gevaarlijk gedrag ook de evaluatie of dit gevaarlijk gedrag weer is opgetreden, of dat er zich specifieke omstandigheden hebben voorgedaan (zoals een behandeling) die dit gevaarlijk gedrag mogelijk hebben kunnen voorkomen. Wanneer een bepaalde behandeling wordt geadviseerd, is het ook van belang om te weten of die behandeling aanslaat of niet. Dit is een vorm van longitudinaal onderzoek, dat per advies en per kliniek gedaan dient te worden. In feite zou longitudinaal vervolgonderzoek een standaardonderdeel moeten zijn van de gehele procedure van het voorspellen. Het is opvallend dat er zoveel uitspraken worden gedaan over gevaarlijkheid, terwijl er geen gestandaardiseerde vervolgonderzoeken plaatsvinden. De voorspeller krijgt nooit te horen of hij/zij het wel bij het rechte eind heeft gehad, zodat die in feite niet van zichzelf weet welke voorspellingen wel en niet juist zijn geweest. Standaard-evaluatie is zeer belangrijk voor het ontwikkelen van deze specifieke deskundigheid.

Beschouwing

Tot op heden is niet gebleken dat het op basis van bepaalde factoren inschatten van gevaarlijk gedrag mogelijk is en of dit ook in alle gevallen met dezelfde verzameling factoren kan. Het is daarom belangrijk dat wij in eerste instantie proberen het voorspellen van gevaarlijk gedrag zo veel mogelijk op een zelfde wijze te doen, met inachtneming van de huidige stand van wetenschap. Deze standaardisering zal hopelijk leiden tot rapportage met eenzelfde opbouw, argumentatie en formulering van het advies, zodat onderling vergelijken mogelijk wordt. Daardoor valt te verwachten dat sterke en zwakke kanten van zo'n onderzoek, alsook omissies aan het licht komen. Longitudinaal onderzoek is hierbij een conditio sine qua non. Het op deze wijze voorspelde gedrag dient goed omschreven te zijn, gezien de grote kans op vals-positieve uitspraken. Dit heeft nog een groot voordeel: hoe concreter de besluitvorming en uitspraak, des te beter vergelijking mogelijk is, en hoe duidelijker het juist of onjuist van de uitspraak is.

Er wordt dan meer eenheid in de rapporten geschapen, waardoor zij voor de opdrachtgevers gemakkelijker te lezen zijn, en ook gemakkelijker te controleren op consistentie en beantwoording. De grootste winst van eenheid in opbouw van diagnostisch onderzoek en besluitvorming ligt echter in de mogelijkheid het advies over ernst en frequentie met betrekking tot de uiteindelijke voorspelde gedragingen te toetsen. Verdere eenheid in advisering zal ten slotte kunnen worden geschapen door een meer gerichte opleiding te organiseren in de methode en technieken van de forensisch-psychiatrische rapportage, met onder andere beslissen in teamverband, de inbreng van juristen en het maken van verschillende rapportages onder standaard-condities. Een leertherapie zal ervoor moeten zorgen dat eigen blinde vlekken en vooroordelen zo veel mogelijk worden uitgesloten. Wij moeten niet vergeten dat er voor alle betrokkenen veel op het spel staat.

Literatuur

Bieber, S.L., R.A. Pasework, K. Bosten en H.J. Steadman (1988), Predicting criminal recidivism of insanity acquitees. *International Journal of Law and Psychiatry*, 11, 105-113.

Bluglass, R., en P. Bowden (red.) (1990), *Principles and practice of forensic psychiatry*. Churchill Livingstone, Edinburgh, Londen.

Curran, W.J., A.L. McGarry en S.A. Shah (red.) (1986), *Forensic psychiatry and psychology*. F.A. Davis Company, Philadelphia.

Häfner, H., en W. Böker (1973), Mentally disordered violent offenders. *Social Psychiatry*, 8, 220-229.

Klassen, D., en W. O'Conner (1988), Crime, inpatient admissions and violence among male mental patients. *International Journal of Law and Psychiatry*, 11, 305-312.

Marle, H.J.C. van (1986a), Delictgevaarlijkheid als het criterium bij klinische behandeling van TBR-gestelden. *Nederlands Forensisch Tijdschrift*, 5:4, 13-18.
Marle, H.J.C. van (1986b), Het voorspellen van gevaarlijk gedrag. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 28, B2, 1-9.
Marle, H.J.C. van (1990), Agressiebeheersing in de kliniek. *Acta Neuropsychiatrica*, 2:2, 43-48.
Monahan, J. (1981), *Predicting violent behavior*. Sage Publications, Londen.
Monahan, J., en S.A. Shah (1989), Dangerousness and commitment of the mentally disordered in the United States. *Schizophrenia Bulletin*, 15:4, 541-553.
Pollock, N., en C. Webster (1990), The clinical assessment of dangerousness. In: R. Bluglass en P. Bowden (red.), *Principles and practice of forensic psychiatry*. Churchill Livingstone, Edinburgh, Londen, 497-498.
Segal, S.P., M.A. Watson, S.M. Goldfinger en D.S. Averbuck (1988a), Civil commitment in the psychiatric emergency room, I: The assessment of dangerousness by emergency room clinicians. *Archives of General Psychiatry*, 45, 748-752.
Segal, S.P., M.A. Watson, S.M. Goldfinger en D.S. Averbuck (1988b), Civil commitment in the psychiatric emergency room, II: Mental disorders indicators and three dangerousness criteria. *Archives of General Psychiatry*, 45, 753-758.
Segal, S.P., M.A. Watson, S.M. Goldfinger en D.S. Averbuck (1988c), Civil commitment in the psychiatric emergency room, III: Disposition as a function of mental disorders and dangerousness indicators. *Archives of General Psychiatry*, 45, 759-763.
Shah, S.A. (1981), Dangerousness: Conceptual, prediction and public policy issues. In: J.R. Hays, T.K. Roberts en K.S. Solway (red.), *Violence and the violent individual*, SP Medical & Scientific Books, 151-178.
Webster, C.D., en R.J. Menzies (1987), The clinical prediction of dangerousness. In: D.N. Weisstub (red.), *Law and mental health, International perspectives*, vol. III, 158-208. Pergamon Press, New York.

Summary: In search of a common method in the prediction of dangerousness

Research in the area of dangerousness shows a lot of factors concerning prediction. Till now there is no consensus about the balance between these factors. At this moment the most important way for progression in assessment and further scientific research is the development of standards for method and decision-making. Some parameters are put forward, like teamwork, probability, checklists and evaluation.

H.J.C. van Marle is als hoogleraar Forensische Psychiatrie verbonden aan de Katholieke Universiteit Nijmegen, en geneesheer-directeur van het Pieter Baan Centrum te Utrecht.

Het artikel werd voor publikatie geaccepteerd op 4-9-1991.