

Forensische psychiatrie

GEDETINEERDEN TOENEMEND PSYCHIATRISCH ZORGBEHOEFDIG

Het aantal Canadese gedetineerden die enige vorm van psychische zorg nodig hebben, neemt toe. Dat schrijven Butler en collega's recent in *Psychiatric Services*.

De auteurs evalueerden de scores op de *Jail Screening Assessment Tool* (JSAT) van alle 47.177 mensen die in de periode 2009-2017 in detentie zaten in een van de tien gevangenissen in de Canadese provincie British Columbia. Met het screeningsinstrument kan men een snelle indruk verkrijgen van de mentale staat van de gevangene, inclusief eventuele verslavingen, en aan de hand van aanwijzingen voor bepaalde psychiatrische aandoeningen kan men een inschatting maken van de benodigde zorg.

Het percentage gedetineerden bij wie zowel een of meerdere vormen van psychische problematiek, als verslaving werden gevonden bij screening steeg van 15% in 2009 naar 32% in 2017. Het percentage gedetineerden bij wie er op één vlak aanwijzingen waren voor een stoornis steeg van 61% naar 75%. De auteurs maken zich onder meer zorgen om de stijging van het aantal verslaafden aan methamfetamine (prevalentiestijging van 6% naar 29%) en aan heroïne (prevalentiestijging van 11% naar 26%).

Ze stellen dat het klinische profiel van de gevangenen door de jaren heen is veranderd. Naar de mening van de auteurs moeten er meer inspanningen worden verricht om deze mensen te behandelen, en moet er in algemene zin meer gedaan worden om te begrijpen of en in welke mate de stijging van het aantal gedetineerden met psychiatrische problemen samenhangt met slechte toegang tot gezondheidszorg.

LITERATUUR

- Butler A, Nicholls T, Samji H, e.a. Prevalence of mental health needs, substance use, and co-occurring disorders among people admitted to prison. *Psychiatr Serv* 2021; doi: 10.1176/appi.ps.202000927.

PENROSE BEGIN 21STE EEUW NOG STEEDS ACTUEEL?

Het opheffen van bedden in psychiatrische instellingen in Engeland, hetgeen sinds de jaren 60 van de vorige eeuw toenemend heeft plaatsgevonden, is geassocieerd met een toename in het aantal gedetineerden vanaf de jaren 70. Dat schrijven Wild en collega's in *British Journal of Psychiatry*.

Zij stellen aan de hand van hun bevindingen dat de veronderstelling van Penrose nog altijd actueel is. De wetenschapper Lionel Penrose postuleerde in 1939 dat het aantal bedden in psychiatrische instellingen omgekeerd evenredig is aan het aantal gevangenisbedden. De auteurs haalden bij de National Health Service (NHS) gegevens op over het aantal psychiatriebedden door de jaren heen, voor de periode 1960-2018/2019. Gegevens over het aantal gevangenen kwamen van de Howard

League for Penal Reform. Aantallen werden uitgedrukt per 100.000 inwoners. Het aantal psychiatrische bedden nam af met 90% (van ruim 200.000 naar zo'n 20.000). Over dezelfde periode nam het aantal gedetineerden toe met 208% (van ruim 26.000 naar ruim 80.000). Er was een sterke, omgekeerd evenredige, associatie tussen deze veranderingen ($r = -0,96$; $n = 59$; $p < 0,001$). Bij de psychiatrische bedden ging het, behalve om bedden voor mensen met

een ernstige psychiatrische aandoening, ook om bedden voor mensen met een verstandelijke beperking. Uit een van de modellen die de auteurs beschrijven, blijkt dat het effect van het opheffen van bedden voor mensen met een verstandelijke beperking (op het aantal gedetineerden 10 jaar later) *groter* is dan het effect voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening. Als dit model overeenkomt met de werkelijkheid zou dat erop kunnen wijzen dat er onder de gevangenen mogelijk velen zijn die een verstandelijke beperking hebben, schrijven de auteurs. Over deze prevalentiecijfers is vooral nog lastig overeenstemming te bereiken, zo leert een blik op de verschenen literatuur over dit onderwerp. García-Largo

e.a. rapporteerden in hun recente meta-analyse (Int J Law Psychiatry 2020; 70: 101566) een prevalentie van 1-70% binnen gevangenenpopulaties. Sinds Penrose zijn hypothese postuleerde, is deze regelmatig onderwerp van onderzoek geweest, op verschillende plekken in Europa en daarbuiten, waarbij vaker ondersteunend bewijs voor de hypothese werd gevonden. Echter, de hypothese is ook onderwerp van controverse. De overrepresentatie van psychiatrisch zieken in gevangenis wordt weliswaar vaker beschreven in relatie tot ambulantisering van psychiatrische patiënten, maar dat zegt

nog niet dat de gemiddelde individuele psychiatrische patiënt slechter af is door ambulantisering. 'Sterker nog, schreef Roza eerder in een redactioneel in dit tijdschrift, *'de-institutionalisering is voor de meerderheid van de patiënten die na langdurige opname verder ambulant worden behandeld positief voor zowel sociaal-maatschappelijk functioneren als kwaliteit van leven.'* Maar het kan volgens haar ook *'niet de bedoeling zijn dat voor de relatief kleinere groep patiënten die het niet lukt om te participeren in de maatschappij, het strafrechtstelsel en het gevangeniswezen het eindstation wordt.'*

LITERATUUR

- Roza S. Leidt ambulantisering tot meer gevangenschap van psychiatrische patiënten? Tijdschr Psychiatr 2020; 62: 94-6.
- Wild G, Alder R, Weich S, e.a. Penrose hypothesis in the second half of the 20th century: investigating the relationship between psychiatric bed numbers and the prison population in England between 1960 and 2018-2019. Br J Psychiatry 2021; doi: 10.1192/bjp.2021.138.

CRIMINOGENE RISICOFACTOREN BEÏNVLOEDEN LOONT

Interventies die gericht zijn op het beïnvloeden van criminogene risicofactoren kunnen nuttig zijn in de behandeling van mensen met een ernstige psychiatrische aandoening die met justitie in aanraking zijn gekomen. Dat concluderen Parisi en collega's in *Psychiatric Services*.

De auteurs voerden een systematische review uit. Ze keken naar groepsinterventies die elementen van cognitieve gedragsstrategieën bevatten en direct gericht waren op het beïnvloeden van criminogene risicofactoren (zoals antisociaal gedrag, antisociale cognities en middelenmisbruik). Ze includeerden 21 studies met in totaal 1175 deelnemers.

Van de 6 studies die gericht waren op antisociale persoonlijkheid werd in 3 studies het *Reasoning and Rehabilitation Mental Health Program* (R&R2MHP) bestudeerd. Deelnemers aan dit programma lieten op de *Social Problem Solving Inventory Revised-Short Form* significante verbeteringen zien in het kunnen oplossen van sociale en relationele problemen.

Bij een andere studie, waarin deelnemers het zogeheten *Violent Offender Treatment Program* (VOTP) volgden, verbeterden voor het merendeel de scores op de *Violence Risk Scale*. Dat wil zeggen dat het risico dat de dader opnieuw een gewelddadig delict pleegt, iets kleiner wordt geacht.

Uit weer een andere studie bleek dat mannen die deelgenomen hadden aan een behandelprogramma in een beveiligde forensische kliniek (ten opzichte van 'standaard' mentale zorg in een gevangenis) minder terugvielen in alcohol- of drugsgerelateerde problemen wanneer ze teruggekeerd waren in de gemeenschap.

Als beperking van de publicatie van Parisi en collega's geldt dat de variatie aan onderzochte risicofactoren en de

variëteit aan behandelprogramma's groot was, hetgeen gelijkwaardig vergelijken lastig maakt. Daarnaast waren er van de 21 studies slechts 2 waarin men onderzocht had hoe het beïnvloeden van criminogene risicofactoren zich verhoudt tot het feitelijk optreden van recidive tijdens een follow-upperiode. In deze studies was het onduidelijk wat het effect hierop was en in andere studies kwam deze uitkomstmaat dus überhaupt niet aan bod.

LITERATUUR

- Parisi A, Blank Wilson A, Villodas M, e.a. A systematic review of interventions targeting criminogenic risk factors among persons with serious mental illness. Psychiatr Serv 2021; doi:10.1176/appi.ps.202000928.

WAT VINDT DE FORENSISCH PSYCHIATRISCHE PATIËNT?

Wat maakt een bewoner van een zwaar beveiligde forensische kliniek gemotiveerd om een actieve houding aan te nemen tijdens zijn of haar behandeltraject? Söderberg en collega's besloten de vraag voor te leggen aan de patiënten zelf. In *Issues in Mental Health Nursing* publiceren ze de inzichten die de gesprekken opleverden.

In Zweden zijn 25 forensische klinieken, met in totaal 1230 plekken. De mate van beveiliging wordt uitgedrukt in drie gradaties. Voor hun studie spraken de onderzoekers met 16 bewoners (13 mannen en 3 vrouwen, mediane leeftijd 35 jaar) van 3 verschillende forensische klinieken (beveiligingsniveau 'hoog'-'heel hoog').

De behoefte om te participeren wordt bevorderd wanneer bewoners het gevoel hebben keuzes te mogen maken, bijvoorbeeld wat betreft activiteiten-

deelname, en merken dat ze worden betrokken bij het nemen van beslissingen. Het behouden van een zekere regie, bijvoorbeeld door zelf eten te maken in plaats van eten voorgeschoteld te krijgen, kan eveneens bijdragen aan een positievere houding. Erkenning krijgen van het zorgpersoneel en het gevoel hebben bij hen echt terecht te kunnen noemen patiënten soms belangrijker dan het verkrijgen van bepaalde privileges, zoals onbegeleid verlof.

Het thema patiëntparticipatie is binnen de forensische psychiatrie niet eenvoudig, schrijven de auteurs. Ze vinden het belangrijk om aan de hand van hun publicatie te laten zien hoe patiënten toch over dit thema te bevragen zijn, en hoe men hen kan uitnodigen mee te praten in discussies over de zorg die zij ontvangen.

LITERATUUR

- Söderberg A, Wallinius M, Munthe C, e.a. Patients' experiences of participation in high-security, forensic psychiatric care. *Issues Ment Health Nurs* 2022; doi: 10.1080/01612840.2022.2033894.