

PS VAN EEN REDACTEUR

Forensische zorg onder een vergrootglas

Lessen uit de casus Michael P.?*

Jaap van Vliet

Een tbs-kliniek in het westen van het land. Een net afgestudeerde, onervaren sociotherapeute van 22 jaar die door een behandelaar als vaste begeleider wordt gekoppeld aan een onvoorspelbare tbs-gestelde die meerdere moorden heeft gepleegd. De behandelaar laat deze sociotherapeute in de avond alleen op de afdeling werken, zodat zij met deze tbs-gestelde goed in contact kan geraken, terwijl de andere tbs-gestelden op de afdeling worden ingesloten, wat geheel tegen de regels is.

De advocaat van de tbs-gestelde zet een getuige met succes onder druk om haar getuigenverklaring van jaren geleden in te trekken, zodat het bewijs voor het delict onderuit wordt gehaald en de tbs-gestelde alsnog na jaren op vrije voeten kan worden gesteld.

Het zal dan ook geen verbazing wekken dat de jonge sociotherapeute op de afdeling wordt verkracht; er blijkt op die afdeling een netwerk te bestaan van seksueel misbruik waaraan zowel tbs-gestelden als personeel deelnemen. Niets van wat er gebeurt wordt in de staf, met de directie of met de Commissie van Toezicht besproken. De echtgenote van de advocaat, een bekende schrijfster van misdadaaromans, is ook een beoogd slachtoffer van de tbs-gestelde en zij zal, in de Franse bergen, met een aantal bizarre moorden worden geconfronteerd alvorens zelf aan de beurt te zijn.

Ik zal niet verder gaan met deze beschrijving; het zijn enkele ingrediënten uit de in maart 2019 verschenen thriller *Natan Z.*¹ Het boek is vlot geschreven en leest lekker door, maar de gebeurtenissen in het boek zijn uiteindelijk zo bizar en ongeloofwaardig dat het wat mij betreft niet spannend werd, maar lachwekkend. De auteur zou, gezien zijn achtergrond, moeten weten dat zijn boek geen reële beschrijving geeft van de betrokkenheid en de professionaliteit waarmee in de tbs en de forensische zorg wordt gewerkt.

Het is dus fictie en een auteur, hoe goed ook ingevoerd in de materie, mag schrijven wat hij wil. Toch vind ik het jammer dat hij dit op deze wijze heeft gedaan,

* Dr. Jaap A. van Vliet is zelfstandig gevestigd onderzoeker en adviseur en lid van de redactie van PROCES.

1 A. Alberts, *Natan Z.*, Amsterdam: Xander Uitgevers BV 2019. Alberts is volgens de achterflap schrijver en jurist. 'Hij werkte 17 jaar voor het ministerie van Justitie en Veiligheid. De laatste jaren was hij als coördinerend inspecteur verantwoordelijk voor incidentonderzoek in gevangnissen en Tbs-klinieken.'

zeker nu de forensische psychiatrie en meer in het bijzonder wat nu de ‘overige forensische zorg’ (ofz) wordt genoemd, in een negatief daglicht staan vanwege de gebeurtenissen rondom de dood van Anne Faber. Het is in deze tijd van nepnieuws niet ondenkbaar dat lezers van *Natan Z.* gaan veronderstellen dat gebeurtenissen in het boek worden geschreven vanuit een reëel bestaande context in de tbs of de forensische zorg in het algemeen.

Het onderzoeksrapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid naar aanleiding van de casus Michael P.² is geen fictie, maar een beschrijving van een aaneenschakeling van werkelijk gebeurde feiten die een thrillerauteur niet zou kunnen verzinnen. Ik ga niet alle in deze casus gemaakte fouten hier beschrijven; tegen de tijd dat dit stukje in PROCES verschijnt is het rapport al uitgebreid besproken in de Tweede Kamer en in de media en zijn de eerste maatregelen, zoals aangekondigd in de beleidsreactie³ van minister Sander Dekker, al in gang gezet. Het gaat mij niet om elke afzonderlijke fout die in deze casus is gemaakt te bespreken, maar vooral om de vraag hoe het mogelijk is: de steeds weer terugkerende verbazing dat de aansluiting tussen het gevangeniswezen, de tbs en de ‘gewone’ geestelijke gezondheidszorg (GGZ) (waar ook een deel van de ofz wordt uitgevoerd, zoals in FPK’s en FPA’s⁴) ingewikkeld en problematisch is en in een aantal gevallen leidt tot fricties en zo nu en dan tot een ernstig incident met dodelijke afloop. Waar is het geheugen van het ministerie van Justitie en Veiligheid en van de media? Hoeveel onderzoeken, rapporten, artikelen en beleidsbrieven er in de afgelopen decennia over dit onderwerp zijn verschenen, kan ik bij benadering niet zeggen, hoewel ik er nog vele in de kast heb staan; in welke lades, archieven en doofpotten zijn ze verdwenen?

In 2001 deed ik een literatuuronderzoek naar de relatie tussen tbs en ggz⁵ voor het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC), een onderzoek dat moest bijdragen aan de discussie of tbs en GGZ op termijn zouden kunnen worden geïntegreerd.⁶ De inleiding van mijn onderzoek begon als volgt:

‘Knelpunten in de relatie tussen de TBS en de Algemene GGZ zijn niet alleen in het recente verleden vaak het onderwerp van onderzoek en discussie geweest. Zo werd al in 1957 door Baan (Baan, 1957) gewezen op de beschamende situatie dat psychisch gestoorde delinquenten door de psychiatrische inrichtingen geweigerd worden omdat ze bij Justitie behoren. Dit terwijl Justitie er niet op de juiste wijze voor kan zorgen, omdat deze justitiële instanties in de steek gelaten worden door de psychiatrie en derhalve de aan de zorgen van de psychiater toevertrouwde mensen tussen wal en schip vallen. De

- 2 Onderzoeksraad voor Veiligheid, *Forensische zorg en veiligheid. Lessen uit de casus Michael P.*, Den Haag: 2019.
- 3 Ministerie van Justitie en Veiligheid, Directoraat Generaal Straffen en Beschermen, kenmerk 2541465, Den Haag 28 maart 2019.
- 4 FPK = Forensisch Psychiatrische Kliniek, FPA = Forensisch Psychiatrische Afdeling.
- 5 J.A. van Vliet, *Literatuuronderzoek TBS & GGZ*, Den Haag: WODC 2001. Via: https://www.wodc.nl/binaries/99.174-volledige-tekst_tcm28-75173.pdf.
- 6 Ministerie van Justitie, *Veilig en wel. Een beleidsvisie op de TBS*, Den Haag: 2001.

Jaap van Vliet

commissie “forensische psychiatrie” van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid, die in 1991 een uitgebreid advies uitbracht aan de staatssecretaris van Welzijn Volksgezondheid en Cultuur over de Forensische Psychiatrie en haar Raakvlakken, sprak over een “complex en maatschappelijk omstreten onderwerp” (Nationale Raad voor de Volksgezondheid, 1991). In hetzelfde rapport wordt gesteld, dat er al heel lang problemen werden gesignaleerd in de opvang, behandeling, begeleiding en resocialisatie van mensen met psychische stoornissen die op grond van hun (crimineel) gedrag met politie en justitie in aanraking zijn gekomen. In het onderzoeksrapport wordt het beleidsprobleem van de forensische psychiatrie gezien als een probleem waarmee iedere sector van de gezondheidszorg worstelt, namelijk: hoe, binnen grenzen van het mogelijke, op iedere vraag een zo adequaat mogelijk antwoord te geven. De complexiteit van dit afstemmingsproces van vraag en aanbod wordt voor de forensische psychiatrie echter bepaald door kenmerken van de patiënt, die vaak geen vraag (om hulp) heeft, maar vooral ook door de behoeften van diens omgeving en de eisen van de samenleving als geheel (de openbare orde en veiligheid van de burgers).

Behalve een logistiek probleem van afstemming van vraag en aanbod blijkt uit de ook meer recente literatuur en onderzoek (zie bijvoorbeeld Otter, 2000; Van Vliet en Wilken, 2001) dat er sprake is van een negatieve beeldvorming over en weer tussen de sectoren TBS en Algemene GGZ. Deze beeldvorming heeft zowel betrekking op de sectoren als geheel als op kenmerken van de binnen deze sectoren te situeren patiënten, professionals, (be)handelwijzen en veiligheidsvoorzieningen.⁷

Ik wil hiermee laten zien dat het probleem al heel lang bekend is. De Onderzoeksraad heeft zich, mijns inziens terecht, aan de hand van de casus Michael P. een beeld gevormd van de werking van het stelsel van ‘overige forensische zorg’. Er is uiteindelijk in de afgelopen jaren wel het een en ander veranderd aan de inrichting van de forensische zorg. Maar dan is het opmerkelijk dat in de inleiding wordt gesteld:

‘De Raad trof in de onderzochte instellingen een cultuur aan die sterk op zorg is gericht. Bij de opname van betrokkene in de forensische zorg *verandert zijn titel van gevangene in patiënt en zo wordt hij ook behandeld*. Er is alle aandacht voor zijn geestelijk welbevinden en de behandelaars en begeleiders doen er alles aan om daar vooruitgang in te bereiken. *De forensische zorg vertoont in dit opzicht veel gelijkenis met de reguliere ggz – de Raad is onder de indruk van de geëngageerde houding van de medewerkers van de instellingen, die niet anders willen dan hun patiënten met goede zorg omringen*. Zij stellen veel in het werk om het beste ervan te maken, maar hebben te maken met een complexe uitvoeringspraktijk en *het permanente dilemma tussen vertrouwen dat nodig is voor een*

7 Van Vliet 2001, p. 16.

*goede behandelrelatie en professionele achterdocht die nodig is voor het herkennen van risicosignalen.*⁸

Een ander opmerkelijk citaat:

‘De heersende *zorgcultuur* van de forensische instellingen zoals die in de FPA, verhoudt zich echter slecht tot de taak van beveiliging. Medewerkers van deze instellingen zijn er voor hun patiënten, om hen met goede zorg naar de samenleving toe te geleiden, niet hen daarvan te separeren. Of, zoals een zorgverlener tegenover de onderzoekers verwoordde: “*het woord straffen staat niet in ons vocabulaire*”.⁹

En even later in de inleiding stelt de Onderzoeksraad dat ‘de *zorggerichte cultuur* in de forensische zorg met zich mee brengt dat er terughoudendheid bestaat in de verstrekking van patiëntgebonden gegevens’.^{10, 11}

Er heerst dus, als ik alleen nog maar de inleiding van het rapport lees, in de ofz een zorg(gerichte)cultuur waar geen of weinig plaats is voor adequate risico-inschatting, veiligheid en het delen van relevante informatie met andere professionals in het proces dat de gedetineerde/patiënt doorloopt. Maar ook wordt bewust onjuiste informatie verstrekt, zoals de typering van Michael P. door de gevangenis in Vught als ware hij een ‘modelgevangene’.

Maar daar is de forensische zorg nu juist voor in het leven geroepen:

- om wél te weten wat de (criminele) achtergrond is van de persoon;
- om wél uit te gaan van de veiligheid in de samenleving; en
- om wél de relevante informatie te delen.

Juist door dit na te laten wordt er getornd aan de kwaliteit van de zorg. Want Michael P. noch zijn slachtoffer Anne Faber is recht gedaan met deze ‘zorgcultuur’, hoe goed dit ook allemaal bedoeld is door de betreffende organisaties.

Zijn de aanbevelingen van de Onderzoeksraad om een einde te maken aan deze zorgcultuur adequaat? Ongetwijfeld, het zijn bijna open deuren in het licht van de bevindingen uit het rapport. Natuurlijk moet er adequate risicotaxatie plaatsvinden, natuurlijk moet er worden gewerkt vanuit het indexdelict, natuurlijk moet relevante informatie worden overgedragen aan de verschillende ketenpartners, waaronder de gemeentes, en natuurlijk moet er door diverse ketenpartners aan een gezamenlijk doel worden gewerkt. Maar het risico van steeds weer deze bevindingen vast te stellen en te noteren is een toename van weer nieuwe regels, bovenop de al bestaande regelgeving. ‘De aandacht van het publiek, de media, enzovoort verdwijnt even snel als zij opkwam. Maar de crisis laat wel blijvende voetafdrukken na, bijvoorbeeld in de vorm van uitbreiding van strafrechtelijke bepalingen of verhoging van wettelijke strafmaxima’, stellen Boone, Van de Bunt

8 Onderzoeksraad 2019, p. 6.

9 Onderzoeksraad 2019, p. 7.

10 Onderzoeksraad 2019, p. 8.

11 De cursiveringen in deze citaten zijn van mij, omdat ik deze zinsneden, in het licht van het feit dat het gaat om *forensische zorg*, hoogst opmerkelijk vind.

Jaap van Vliet

en Siegel¹² in een rapport over crisissituaties na de terugkeer van zedendelinquenten in de samenleving. Maar zo'n blijvende voetafdruk, toename van regel-druk of systeemwijzigingen zijn nu niet een eerste vereiste. Het gaat vooreerst vooral om verstandig denken, over de grenzen van de eigen organisatie heen, en om ruimte, niet voor professionele achterdocht, zoals de Onderzoeksraad het noemt, maar voor forensische scherp-te en professionaliteit.

12 M.M. Boone, H.G. van de Bunt & D. Siegel (m.m.v. K. van de Ven), *Gevangene van het verleden. Crisissituaties na de terugkeer van zedendelinquenten in de samenleving* (in opdracht van Programma Politie & Wetenschap), Apeldoorn/Utrecht/Rotterdam: Politie & Wetenschap/Universiteit Utrecht/Erasmus Universiteit Rotterdam 2014.