



Forensisch psychiater moet zijn rollen goed uit elkaar houden

Gedetineerde is patiënt óf verdachte

Simone Paauw

beeld: De Beeldredactie,
Arie Kievit

Als psychiater heeft hij een behandelrelatie met zijn gedetineerde patiënten. Maar in zijn *pro justitia*-rapportages moet hij juist van alles prijsgeven over wat de verdachte hem vertelt. Het werk van forensisch psychiater Luc van Seggelen.

‘Het waren niet echt denkbeeldige beelden in mijn hoofd’

Lichtgetint, een lang rastakapsel, pret-oogjes en nog amper twintig jaar. T. ziet eruit als een aardige jongen. Je ziet hem voor je als een leuke scholier of als vakkenvuller bij de supermarkt. Niet als een van een gewelddadig delict verdachte gedetineerde op de zorgafdeling van penitentiaire inrichting

De Schie in Rotterdam.

Op deze afdeling zitten gedetineerden die verdacht worden van een strafbaar feit dat ernstig genoeg is om voorlopig vastgehouden te worden tot hun zaak voor de rechter komt.

Bovendien hebben ze te maken met psychische en/of andere problematiek waardoor ze tijdens hun detentie extra zorg en begeleiding nodig hebben.

‘Het liefst methadon’

Forensisch psychiater Luc van Seggelen bezoekt T. op de huiselijk ingerichte zorgafdeling, waar parkietjes kwetteren en de gevangenskaf ligt te soezen op een stoel. Van Seggelen is als hoofd

verbonden aan de Dienst Locatie Rotterdam/Dordrecht van het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP). Vanuit het NIFP wordt onder meer ambulante psychologische en psychiatrische zorg en behandeling geboden aan gedetineerden. Dit vindt plaats in de huizen van bewaring en de gevangenissen. Overplaatsing naar een penitentiair psychiatrisch centrum of een regulier psychiatrisch ziekenhuis is mogelijk als de psychiatrische problematiek te acuut wordt of de gedetineerde in de ‘gewone gevangenis’ niet is te handhaven.

T. wil graag meer medicatie en zegt verrassend eerlijk waarom hij dat wil: zijn medicijnen zijn niet verdovend genoeg, ze helpen hem niet onder zeil. T.: ‘Het liefst wil ik methadon, maar dat zal ik je maar niet vragen.’ Van Seggelen wil daar inderdaad niet aan beginnen, omdat meer medicatie te veel versuft. Hij houdt het liever op risperidon (Risperdal) omdat dat ervoor zorgt dat T. geen last krijgt van psychotische verschijnselen. T. spreekt de psychotische verschijnselen echter tegen: ‘Het waren niet echt denkbeeldige beelden in mijn hoofd. Het



speelde zich buiten werkelijk af. Ik kon niet verdragen dat ik wist wat er zou gaan gebeuren. Dat was echt horror.'

Normale behandelrelatie

De zorg aan gedetineerden met psychiatrische problemen is in wezen niet veel anders dan sociale psychiatrie, vindt Van Seggelen. Als behandelend psychiater heeft hij een normale behandelrelatie met de patiënt en is hij gebonden aan zijn beroepsgeheim. Over het wel en wee van zijn patiënten kan en mag hij niets zeggen, ook niet als dat handig is voor het onderzoek dat tegen hen loopt. In het kader van de behandeling is Van Seggelen overigens

ook niet geïnteresseerd in het delict waarvan de patiënt wordt verdacht.

Soms wordt een patiënt onverwacht in vrijheid gesteld, bijvoorbeeld doordat een zaak wordt geseponeerd. In de teamkamer van de zorgafdeling van De Schie vertelt een teamlid de psychiater dat gedetineerde B. vanmorgen plotseling is ontslagen. Luc van Seggelen baalt ervan: 'Die man is gierend psychotisch binnengebracht. We hebben onze handen vol gehad aan hem. Nu hij plotseling vrij is, kan ik niets meer voor hem regelen, terwijl hij buiten echt behandeling nodig heeft. Ik heb veel contact met reguliere zorgaanbieders, zoals de ggz en psychiatrische ziekenhuizen. Met een psychia-

Forensisch psychiater Luc van Seggelen: 'Als ik over een verdachte moet rapporteren, wil ik zoveel mogelijk weten over het delict en over de voorgeschiedenis en de persoonlijkheid van de verdachte.'





trisch ziekenhuis had ik wellicht een opname voor B. kunnen regelen. Nu is de kans groot dat we hem binnenkort hier weer terugzien, want dat is vaak de praktijk als je iemand op zo'n manier laat gaan.'

Toerekeningsvatbaar

Hoewel in veel opzichten de behandeling van gedetineerden overeenkomt met die van 'gewone' psychiatrische patiënten, heeft Van Seggelen een heel andere positie als het gaat om zogenaamd *pro justitia*-onderzoek. Daarbij beoordelen deskundigen of de verdachte een psychische of ontwikkelingsstoornis heeft, of er een relatie is tussen de stoornis en het ten laste gelegde delict en of dat delict de verdachte daardoor wel of niet aangerekend kan worden. De rapporteurs geven een advies over de toerekeningsvatbaarheid van de verdachte, variërend van toerekeningsvatbaar tot gedeeltelijk of helemaal ontoerekeningsvatbaar. Ook geven ze een advies over het vervolgetraject, bijvoorbeeld behandeling in tbs of behandeling in een regulier psychiatrisch ziekenhuis. Dit soort onderzoek wordt niet alleen binnen het NIFP in het bekende Pieter Baan Centrum uitgevoerd, maar ook door de ambulante medewerkers van de organisatie. Van Seggelen heeft in deze rol geen behandelrelatie met de gedetineerde en is in dit geval juist zeer geïnteresseerd in de toedracht van het delict. Over wat hij hoort van de verdachte moet hij rapporteren. Van

Seggelen: 'Om een goede rapportage te maken, moet ik helemaal in het delict duiken. Ik wil zoveel mogelijk weten over het delict en over de voorgeschiedenis en persoonlijkheid van de verdachte. Dat is

intrigerend, maar soms ook gruwelijk. Je komt zaken tegen als het Maasmeisje of de Schiedammer parkmoord. Het vereist ervaring om een begrijpelijk en leesbaar rapport te schrijven dat ook juridisch helemaal klopt. Je moet

opschrijven wat je weet en niet wat je niet weet, speculeren kan niet. Belangrijk is dat ik die twee rollen goed uit elkaar houd. Ik voer geen *pro justitia*-onderzoek uit bij iemand met wie ik al een behandelrelatie heb of heb gehad, want dan gebruik ik misschien onbewust kennis die ik al heb over die verdachte.'

Met de auto de winkel in

Aan de *pro justitia*-onderzoeken gaat een opdracht van het Openbaar Ministerie vooraf. In een zogenoemde voorgeleiding wordt vervolgens geïndiceerd wat voor onderzoek nodig is. Dit kan een mono-, maar ook een multidisciplinair onderzoek zijn dat ambulant of klinisch, in het Pieter Baan Centrum, wordt uitgevoerd. De voorgeleiding vindt plaats binnen penitentiaire inrichting De Schie en hoewel het klinkt alsof er rechters, officieren van justitie en advocaten aan te pas komen, is het in feite een een-op-eengesprek tussen de verdachte en de psychiater in een minimaal ingerichte huisartsensprekkamer. Zo ziet Van Seggelen vandaag de heer J., een verdachte die volgens de documentatie niet wil meewerken aan het onderzoek. J. geeft bij binnenkomst dan ook meteen het visitekaartje van zijn advocaat en zegt dat Van Seggelen met hem contact moet opnemen als hij wat wil weten. Als de psychiater opmerkt dat J. wel heeft gepraat met de reclassering, begint J. toch te vertellen. Het is een onduidelijk verhaal dat in brokken en in matig Nederlands wordt verteld, maar langzamerhand komen de puzzelstukjes toch enigszins op hun plek terecht. J. vertelt dat hij met zijn auto achteruit een winkel inreed waar zijn dochter op dat moment werkzaam was. Hij was maar dertig centimeter de winkel ingereden en had wat winkelwaren omvergereden. Hij had alleen wat materiële schade veroorzaakt. De medewerkers van de winkel, onder wie zijn dochter, wilde hij geen kwaad doen en ze waren ook veilig, want ze stonden helemaal achterin de winkel en hij reed langzaam. 'Ze kunnen niet geschrokken zijn', zegt J. Hij vindt dat ze van een mug een

Hij wilde de medewerkers van de winkel geen kwaad doen...



Eerdere MC-artikelen over zorg in detentie vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl.


olifant maken. Het ging hem ook helemaal niet om zijn dochter, het ging hem om zijn neef – de eigenaar van de winkel – die kwaad zou spreken over hem. Maar die neef is twee meter lang en enorm sterk. Daarom leek het hem slimmer om met de auto de winkel in te rijden, dan bleef hij zelf tenminste veilig. ‘Ik dacht: ik ga dingen stukmaken, dan weet hij dat hij geen dingen moet zeggen over mij.’ Van Seggelen vraagt of hij weet waarvan hij verdacht wordt. Volgens J. gaat het om vernieling.

Als J. na de voorgeleiding is vertrokken, pakt Van Seggelen zijn documentatie erbij en zegt dat J. eigenlijk wordt verdacht van poging tot doodslag, een heel wat ernstiger aanklacht dan vernieling. Toch kiest hij ervoor om J. er niet op te wijzen waarvan hij echt wordt verdacht. Van Seggelen: ‘J. bagatelliseert de zaak, maar misschien beseft hij echt niet dat het gaat om poging tot doodslag. In de documentatie van het OM staat dat hij met flinke snelheid de winkel binnenreed en daarbij zou hebben ingereken op zijn zwangere dochter. Ook zou

hij hebben geroepen dat ze nog niet van hem af waren en dat hij zou terugkomen met een pistool. Het lijkt erop dat de zaak ernstiger is dan hij ons doet geloven. Hij staat er sowieso al niet goed op, omdat hij een voorgeschiedenis heeft van huiselijk geweld en bedreiging met zware mishandeling.’

Tbs voorkomen

Bij de rapportages van medewerkers van het NIFP gaat het niet om waarheidsvinding, verduidelijkt Van Seggelen. Zijn rol is het beoordelen van de relatie tussen stoornis en het ten laste gelegde delict en of dit van invloed kan zijn op een eventueel op te leggen strafmaatregel. Zijn eerste indruk is dat J. niet (gedeeltelijk) ontoerekeningsvatbaar zal worden verklaard op basis van psychiatrische problemen, omdat hij ogenschijnlijk geen psychiatrische stoornis heeft. Maar iemand kan ook verminderd toerekeningsvatbaar worden verklaard op basis van een ontwikkelingsstoornis. En of het nou aan een taalbarrière ligt of aan zwakbegaafdheid, uit het verdere gesprek met J. blijkt wel dat hij vaker problemen heeft gehad om dingen goed te organiseren en overzicht over zijn situatie te bewaren. Daardoor is hij onder meer zijn woning kwijtgeraakt. En eigenlijk werkte hij ongemerkt toch mee aan de voorgeleiding. Van Seggelen: ‘Uit een intelligentieonderzoek zou kunnen blijken dat J. inderdaad zwakbegaafd is. Maar omdat hij niet wil meewerken aan onderzoek, zal zo’n onderzoek waarschijnlijk niet worden uitgevoerd.’

Het is lastig als verdachten ontkennen of niet willen meewerken aan onderzoek, zegt Van Seggelen. Dat laatste gebeurt tegenwoordig steeds vaker op advies van de advocaat. Die proberen een tbs-maatregel te voorkomen. Tbs duurt lang en daar zitten de meeste verdachten niet op te wachten. Van Seggelen: ‘Met een ontkennende of niet-meewerkende verdachte kun je bijna geen relatie leggen tussen het ten laste gelegde feit en de eventuele stoornis. Als je niet oppast ben je dan al snel uitgepraat.’ 

Van Seggelen pakt zijn documentatie erbij en zegt dat J. eigenlijk wordt verdacht van poging tot doodslag.

