

Review of the book Clinical Handbook of Psychiatry and the Law, T.G. Gutheil & P.S. Appelbaum, 2000

Oei, T.I.

Published in:
Sancties

Publication date:
2001

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Oei, T. I. (2001). Review of the book Clinical Handbook of Psychiatry and the Law, T.G. Gutheil & P.S. Appelbaum, 2000. *Sancties*, (4), 239-241.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright, please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Boekbespreking

T.I. Oei

Prof. Mr. T.I. Oei is hoogleraar Forensische Psychiatrie aan de Katholieke Universiteit Brabant. Hij bespreekt hier het boek van T.G. Gutheil & P.S. Appelbaum, Clinical handbook of psychiatry and the law, Third edition, Lippincott Williams & Wilkins: Philadelphia 2000, 397 pagina's. ISBN 0 7817 2031 1.

Dit handboek, mede geschreven door Paul Appelbaum, vice-president van de American Psychiatric Association (APA), vormt een juweel qua didactiek van de forensische psychiatrie. Wel moet worden vermeld dat de Amerikaanse wet- en regelgeving anders werkt dan de Nederlandse. Allereerst is er de juryrechtspraak, en op basis van hoor en wederhoor is er, zowel civiel, als bestuurs- en strafrechtelijk, sprake van twee partijen: de defendant (verdachte, aangeklaagde) en de plaintiff (eiser, klager).

In het licht van de individualisering van de Amerikaanse maatschappij, wordt er een sterk juridische inkleuring gegeven aan alle intermenselijke contacten, inclusief die in het gezondheidszorgcircuit. Het recht is consequent doorgevoerd als basis voor het menselijk handelen. Het psychisch functioneren van de patiënt, dat op verantwoordelijkheids- en schuldbesef stoelt, verlangt tevens een doordacht ethisch handelen van de medicus/psychiater. De medicus dient zich steeds af te vragen of hij handelt conform de rechten van de patiënt. Om het even of het gaat om dossiervoering, therapeutische handelingen, bestuursrechtelijke problemen, dan wel strafrechtelijke vragen. Bij voortdurende dient het derde oog van het juridisch-ethische denken aanwezig te zijn: kan ik als behandelaar (rapporteur, getuige-deskundige) erop gerust zijn wanneer ik zo formuleer (handel, beschrijf, meen, antwoord) en doe ik de patiënt (verdachte, justitiabele) daarmee recht?

Het is duidelijk dat de patiënt in toenemende mate het voortouw zal nemen betreffende de eigen behandelbehoefte. Hij zal actie ondernemen als hem iets niet of minder bevalt. De vraaggerichtheid van onze gezondheidszorg wordt in toenemende mate belangrijk. Patiënten zijn/worden de 'Koning Klant' en de behandelaars vormen de maatschappelijke dienstverleners. Of 'evidence-based

medicine' daarbij hulp kan bieden moet nog maar bewezen worden. Soms gaat het niet zozeer om puur wetenschappelijke nieuwsgierigheid (bijvoorbeeld, voor de zwangere: wordt het een jongen of een meisje), maar om de emoties, van teleurstelling of ingehouden woede, die hun weg vroeg of laat moeten vinden, soms door een kort geding: de dokter heeft mij misleid door in plaats van een jongen een meisje te voorspellen!

Ieder hoofdstuk opent met saillante vignetten, die de schrijvers (ervaren clinici) enerzijds als visitekaartje afleveren, anderzijds hanteren om hun sociale, wetenschappelijke beweging te illustreren. Gelukkig worden er geen DSM classificaties gebruikt, aangezien die mijns inziens alleen maar versluitend werken in het forensisch kader. In de forensische psychiatrie gaat het vooral om mensen, om humane maatregelen. Het is daarom betreurenswaardig dat de strafrechtelijke opvang in de Verenigde Staten zo weinig therapeutisch soelaas biedt aan gestoorde criminelen. Het is doorgaans alleen maar straf, en geen maatregel om zo'n persoon existentieel verder te helpen. Reïntegratie en resocialisatie verlopen daar veel minder 'gestroomlijnd' dan hier.

Men zou de indruk kunnen krijgen dat het boek om reden van het afwijkende rechtssysteem in de V.S. de moeite van het lezen amper waard is. Integendeel, ook in ons land is de juridisering voortgeschreden, en heeft bijvoorbeeld het 'Willibrordarrest' (R.H. Zuiderhoudt, 'Aansprakelijkheid psychiatrie wordt onderschat', *Psy*, maart, 2001, p. 18-19) de toon gezet voor een verder gaande verantwoordelijkstelling van het ziekenhuis voor misdragingen van opgenomen patiënten (in dit geval vanwege overschrijding veiligheidsnorm door de instelling). Instellingen gaan mogelijk risicovolle patiënten niet langer opnemen. Ook kan men hier wellicht in de toekomst een potentieel agressieve patiënt via het mentorschap (in Amerika thans al via 'guardianship') bewaken, dan wel voorkomen dat hij gevaarlijk wordt door hem, ook tegen zijn wens in, te mediceren, zodra/als hij 'incompetent for treatment' wordt verklaard: hij wordt niet bekwaam geacht te beslissen ten aanzien van de (eigen) behandelbehoefte. Iedere nieuwe fase in de behandeling dient in zo'n geval door de rechter te worden gemonitord. Rechter en medicus zijn al in de V.S. de uitvoerende personen die er zorg voor moeten dragen dat de rechtspositie van de patiënt wordt gegarandeerd.

Psychiaters kunnen gezien dit toekomstbeeld de borst nat maken. Hopelijk blijft men in Nederland (dankzij de Calvinistische traditie?) wat minder dan in Amerika geneigd om rechtens verhaal te halen. Of dat zal gebeuren staat niet vast. De dokter-patiënt relatie dient zulks te voorkomen. Het gaat er immers om of de dokter de patiënt kan helpen, en geruststellen. Hiervoor is nodig dat de medicus/psychiater medisch-ethisch en (meer) juridisch onderlegd is. De juridische faculteiten hebben veelal forensische psychiatrie als studievak. Ik

pleit er ook voor om in de medische faculteiten medische ethiek én forensische psychiatrie als basisvakken te introduceren. Recht en psychiatrie vormen immers de twee zijden van dezelfde forensisch psychiatrische medaille (T.I. Oei, 'De forensische psychiatrie als dubbeldiscipline.' *Proces*, ½, 2001, p. 17-20).