

# Take it or leave it



## De casus N

Daan van Beek

De ethische aspecten van libidoremmers in de forensische psychiatrie

EFP, Utrecht, 17-11-2009

# Diagnostiek (1)

## DSM-IV-TR

- *Parafilie*: pedofilie, exclusieve gerichtheid op jongens (12-15 jaar)
- *Persoonlijkheidsstoornis NAO* met theatrale en narcistische trekken.

## Gestructureerde risicotaxatie

- *hoog risicoprofiel*.
- Meerdere malen veroordeeld vanwege seksueel misbruik van jongens. Tweemaal veroordeeld voor vermogensdelicten. Gebruikt geen geweld.

# Diagnostiek (2)

## Delictscenario

- *Zeer effectieve regulatiestijl* om kinderen onder zijn invloed te brengen (o.a. teamleider cartingteam, beheerder van speeltuin).
- *Emotionele en seksuele motivatie* (“kernpedofiel”).
- *Kernopvattingen*: “ik hou van jongens”, “zij willen ook seks met mij” en “ik doe geen kwaad”.
- Pleegt misbruik zowel vanuit positieve als negatieve gemoedstoestand

# De behandeling

## 1. Het reguliere algemene behandelprogramma

- sociotherapie, ontwikkelingsprogramma en systeembehandeling

## 2. Op delictpreventie gerichte cognitieve gedrags - therapie (CGT)

- individuele therapie: delictscenario (DS) en terugvalpreventieplan
- groepstherapie: programma voor pedoseksuelen

# Behandelverloop (1)

Opname 1996 (46 jaar)

1997 Begeleid verlof

1998 Onbegeleid verlof

2000 Buitenwerk

2005 Transmuraal verlof

2005

1996- 2004

N. voltooit zijn DS en TVP  
N. zegt bij niet-recidivisten (80-20)  
te willen horen, omdat hij kinderen  
niet wil schaden.

Er zijn over die periode geen  
aanwijzingen dat hij seksueel  
contact zoekt met jongens. Verbod  
op spelen in bandje, waarin 15  
jarige jongen zit.

2004 Decapeptil (injectie) als  
voorwaarde TMV.

N is verbolgen over deze maatregel,  
voelt zich miskend in zijn inzet om  
niet terug te vallen

# Behandelverloop (2)

2005

Ziekte van Pompe manifesteert zich  
Ernstige invalidering. Kan zijn werk  
niet volhouden. Rolstoel

~~afhankelijk~~  
2005-2009 pleegt fraude en maakt  
zich enkele keren schuldig aan niet-  
delictgerelateerde regelovertreding.  
2009 In een tas, die sinds 2004 bij  
zijn ex-werkgever staat, wordt een  
kinderpornografische afbeelding en  
een aantal niet pornografische  
afbeeldingen van jongens  
aangetroffen .

2009 Binnengehaald  
vanwege incident met tas

Aangifte kinderpornografie  
wordt geseponeerd

Wijziging medicatie vanwege effect  
op ziekte van Pompe en osteoporose

17-11-2009

# Medicamenteuze behandeling

## Indicatiestelling:

- aanleiding: TMV aanvraag (meer vrijheid)
- overweging: hoog risicoprofiel
- twijfel over betrouwbaarheid van patiënt

Wil hij wel echt stoppen? Kan hij het wel?

- Het wordt een niet-onderhandelbare voorwaarde

# De fragiele balans tussen patiëntbelang en veiligheidsstreven

Was indicatie voor (dit type) medicatie op  
dat moment wel passend?

- In het forensisch psychofarmacologisch formularium (Troelstra, Kossen & Helmus, 2009) op blz. 57 staat bij het behandelalgoritme de volgende zinsnede:  
*.....indien psychotherapie (=CGT) alleen onvoldoende sterk (verwacht) resultaat geeft.*

# Terugblikkend (1)

Werkt geboden behandeling niet voldoende tot 2004?

- Er zijn tot die tijd geen aanwijzingen dat N. actief seksueel contact zocht met jongens. Hij lijkt zich te houden aan zijn voornemen om niet terug te vallen en hij lijkt zich te houden aan zijn gedragsregels zoals “niet alleen met jongens zijn”.
- Als het voldoende werkt, waarom dan toch in deze fase van de behandeling deze medicatie opleggen?

# Terugblikkend (2)

De invloed van onze angst/onzekerheid?

*“medicatie voor alle zekerheid”*

De invloed van het departement?

*“dan keurt het departement de aanvraag makkelijker goed?”*

# Conclusies (1)

- De patiënt zou een keuze moeten kunnen maken tussen intrusieve en minder intrusieve behandelmethoden, afhankelijk van getoonde motivatie en gedachten- en gedragsveranderingen (d.w.z. zijn wil en zijn zelfregulerend vermogen)  
Zorgvuldige monitoring is hierbij vereist.
- Medicamenteuze behandeling is derhalve zelfs bij hoogrisico patiënten niet altijd noodzakelijk, (zie EFP, 2006, 2009).



# Conclusies (2)



Emotionele en politieke overwegingen voor medicamenteuze behandeling of andere externe controle maatregelen kunnen leiden tot onevenredige psychologische en fysieke schade voor de patiënt.

- Zij versterken de mythes dat elke pedofiel zal terugvallen (ook in de pedofiel zelf) en dat deze maatregelen ons veiligheid zullen garanderen.
- In het ergste geval kunnen zij juist leiden tot een verhoogd risico van terugval.