

# Inhoud

## Voorwoord

### Hoofdstuk 1

#### Psychiatrische stoornis en diagnostiek – 13

- 1 *Inleiding* – 13
- 2 *Psychiatrische ziekte* – 13
- 3 *De psychische functies* – 16
- 4 *Doelen en onderdelen psychiatrische diagnostiek* – 17
- 5 *Diagnose* – 20
- 6 *Classificatie* – 21
- 7 *Methodisch dualisme* – 25
- 8 *Forensische aspecten* – 26
- Noten* – 33

### Hoofdstuk 2

#### Behandelmethoden – 35

- 1 *Inleiding* – 35
- 2 *Behandelsettings* – 37
- 3 *Psychofarmaca* – 38
- 4 *Elektroconvulsieve therapie (ECT)* – 50
- 5 *Psychotherapieën* – 51
- 6 *Psychosociale behandelmethoden* – 57
- 7 *Forensische aspecten* – 60
- 8 *Aandachtspunten* – 66
- Noten* – 66

### Hoofdstuk 3

#### Neurocognitieve stoornissen – 69

- 1 *Inleiding* – 69
- 2 *Delirium* – 69
- 3 *Dementiesyndroom* – 71
- 4 *Amnestische stoornis* – 75
- 5 *Traumatisch hersenletsel* – 76
- 6 *Forensische aspecten* – 77
- 7 *Aandachtspunten* – 79
- Noten* – 80

## Hoofdstuk 4

Psychotische stoornissen – 81

- 1 *Inleiding* – 81
  - 2 *Psychotische symptomen* – 82
  - 3 *Schizofrenie* – 86
  - 4 *Waanstoornis* – 92
  - 5 *Schizoaffectieve stoornis* – 94
  - 6 *Kortdurende psychotische stoornis* – 94
  - 7 *Psychotische stoornis door drugs* – 95
  - 8 *Psychotische stoornis door een somatische aandoening* – 95
  - 9 *Forensische aspecten* – 95
  - 10 *Aandachtspunten* – 97
- Noten* – 98

## Hoofdstuk 5

Stemmingsstoornissen – 99

- 1 *Inleiding* – 99
  - 2 *Depressieve stoornis* – 100
  - 3 *Manie* – 105
  - 4 *Kraambedpsychose* – 107
  - 5 *Forensische aspecten* – 109
  - 6 *Aandachtspunten* – 110
- Noten* – 111

## Hoofdstuk 6

Posttraumatische-stressstoornis en dissociatieve stoornissen – 113

- 1 *Inleiding* – 113
  - 2 *Posttraumatische-stressstoornis* – 114
  - 3 *Dissociatieve stoornissen* – 120
  - 4 *Forensische aspecten* – 122
  - 5 *Aandachtspunten* – 123
- Noten* – 124

## Hoofdstuk 7

Somatisch-symptoomstoornissen en simulatie – 125

- 1 *Inleiding* – 125
- 2 *Somatisch-symptoomstoornissen* – 125
- 3 *Nagebootste stoornis* – 128
- 4 *Morfodysfore stoornis* – 131
- 5 *Simulatie* – 131

- 6 *Forensische aspecten* – 132
- 7 *Aandachtspunten* – 134
- Noten* – 134

#### Hoofdstuk 8

- Anorexia nervosa – 137
- 1 *Inleiding* – 137
- 2 *Kenmerken* – 138
- 3 *Ontstaan* – 140
- 4 *Behandeling* – 140
- 5 *Forensische aspecten* – 141
- 6 *Aandachtspunten* – 142
- Noten* – 14

#### Hoofdstuk 9

- Verslavingsstoornissen – 145
- 1 *Inleiding* – 145
- 2 *Stoornis in het gebruik van een middel* – 148
- 3 *Dubbele-diagnoseproblematiek* – 149
- 4 *Motiveren voor behandeling* – 150
- 5 *Behandelprincipes* – 151
- 6 *Alcohol* – 153
- 7 *Stimulantia* – 157
- 8 *Cocaine* – 159
- 9 *Opioiden (morfine, heroïne en methadon)* – 161
- 10 *Cannabis (hasj en marihuana)* – 163
- 11 *Xtc (ecstasy)* – 165
- 12 *Gamma-hydroxybutaan zuur (GHB)* – 166
- 13 *Forensische aspecten* – 167
- 14 *Aandachtspunten* – 169
- Noten* – 170

#### Hoofdstuk 10

- Parafiele stoornissen – 171
- 1 *Inleiding* – 171
- 2 *Typen parafiele stoornissen* – 173
- 3 *Forensische aspecten* – 183
- 4 *Aandachtspunten* – 186
- Noten* – 186

## Hoofdstuk 11

Gedragsstoornissen – 189

- 1 *Inleiding* – 189
- 2 *Periodiek explosieve stoornis (PES)* – 191
- 3 *Kleptomanie* – 193
- 4 *Pyromanie* – 196
- 5 *Gokstoornis* – 198
- 6 *Antisociaal-gedragsstoornis* – 200
- 7 *Oppositionele-opstandige stoornis* – 204
- 8 *Forensische aspecten* – 204
- 9 *Aandachtspunten* – 206
- Noten* – 206

## Hoofdstuk 12

Suïcidaal gedrag – 209

- 1 *Inleiding* – 209
- 2 *Risico- en beschermende factoren bij het ontstaan van suïcidaal gedrag* – 210
- 3 *Diagnostiek* – 212
- 4 *Behandeling* – 214
- 5 *Forensische aspecten* – 216
- 6 *Aandachtspunten* – 218
- Noten* – 218

## Hoofdstuk 13

Persoonlijkheidsstoornissen – 221

- 1 *Inleiding* – 221
- 2 *Algemene kenmerken* – 222
- 3 *Paranoïde-persoonlijkheidsstoornis* – 226
- 4 *Borderline-persoonlijkheidsstoornis* – 227
- 5 *Narcistische-persoonlijkheidsstoornis* – 230
- 6 *Antisociale-persoonlijkheidsstoornis en psychopathie* – 232
- 7 *Forensische aspecten* – 236
- 8 *Aandachtspunten* – 238
- Noten* – 239

## Hoofdstuk 14

Autismespectrumstoornis – 241

- 1 *Inleiding* – 241
  - 2 *Kenmerken* – 242
  - 3 *Diagnostiek* – 244
  - 4 *Ontstaan* – 247
  - 5 *Behandeling* – 247
  - 6 *Forensische aspecten* – 249
  - 7 *Aandachtspunten* – 251
- Noten* – 251

## Hoofdstuk 15

Aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis (ADHD) – 253

- 1 *Inleiding* – 253
  - 2 *Kenmerken* – 254
  - 3 *Ontstaan* – 257
  - 4 *Behandeling* – 257
  - 5 *Forensische aspecten* – 259
  - 6 *Aandachtspunten* – 260
- Noten* – 260

## Hoofdstuk 16

Verstandelijke beperking – 263

- 1 *Inleiding* – 263
  - 2 *Kenmerken* – 265
  - 3 *Ontstaan* – 268
  - 4 *Behandeling* – 269
  - 5 *Forensische aspecten* – 270
  - 6 *Aandachtspunten* – 271
- Noten* – 271

Geraadpleegde literatuur – 273

Register – 285

# Voorwoord

Juristen kunnen in hun werk geconfronteerd worden met psychiatrische stoornissen. Het kan hierbij onder andere gaan om geneeskundige verklaringen in het kader van onvrijwillige opnamen of rapportages pro Justitia maar ook om onder civielrechtelijke procedures aangaande wilsonbekwaamheid of geschillen over sociale verzekeringen. Ook zal men vaak in persoon het gesprek aangaan met de persoon met een psychiatrische stoornis.

Om de kwaliteit van de door psychiaters of psychologen opgestelde rapporten te kunnen beoordelen en om zichzelf een oordeel te kunnen vormen over de stoornis van de betrokkene, is basale kennis van hoe psychiatrische stoornissen zich kunnen manifesteren een voorwaarde. Ook is dergelijke kennis nodig om een betrokkene op een adequate wijze te kunnen bejegenen zowel binnen als buiten de rechtszaal.

Dit boek beschrijft in beknopt bestek de belangrijkste stoornissen waarmee juristen in de praktijk te maken kunnen krijgen en de beschikbare behandelmogelijkheden. De nadruk ligt daarbij op de beschrijving van hoe stoornissen zich op gedragsniveau kunnen manifesteren. Het gaat om stoornissen die gepaard kunnen gaan met grensoverschrijdend gedrag of die een gevaar kunnen inhouden voor de betrokkene zelf of voor anderen. Deze aspecten worden in elk hoofdstuk onder 'forensische aspecten' kort toegelicht. De beschrijving van risicotaxatie-instrumenten en de delictrecidivekans per specifieke stoornis, zo die al is te geven, valt buiten het bestek van dit boek.

Bij sommige stoornissen worden getallen vermeld over onder andere prevalentie (het percentage van de populatie op een bepaald moment met de stoornis) of beloop (hoe een stoornis zich ontwikkelt gedurende de tijd). Deze getallen dienen slechts als een globale aanduiding te worden opgevat. Verder wordt bij de persoonlijkheidsstoornissen apart aandacht gegeven aan de per stoornis aangewezen wijze van bejegening. Elk hoofdstuk eindigt met een aantal aandachtspunten.

Dit boek verschijnt op het moment van de overgang van de DSM-IV(-TR)<sup>1</sup> naar de DSM-5.<sup>2</sup> In de beschrijving van de stoornissen worden de criteria aangehouden van de DSM-5. Ook wordt de terminologie van de DSM-5 gevolgd. Om te zorgen voor aansluiting met de terminologie van de DSM-IV, worden DSM-IV-termen in voorkomende gevallen naast die van de DSM-5 vermeld: de Nederlandse vertaling van de DSM-5 hanteert voor sommige benamingen van stoornissen een andere schrijfwijze dan voor dezelfde termen in de DSM-IV.<sup>3</sup>

Wij willen mr. E.J.M. van Engelen, afdelingsvoorzitter Civiel recht van de Rechtbank Gelderland die op persoonlijke titel in de voorfase de tekst van dit boek heeft ingezien, bedanken voor zijn suggesties voor de tekst.

*Ko Hummelen en Michiel Hengeveld*

## Noten

- 1 American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fourth edition, Text revision*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- 2 American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth edition*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- 3 American Psychiatric Association. (2014). *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen DSM-5*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.