

Forensische psychiatrie en de rechtspraak

J.W. Hummelen, R.J. Verkes en M.J.F. van der Wolf (redactie)

Forensische psychiatrie en de rechtspraak

De Tijdstroom, Utrecht

© De Tijdstroom uitgeverij, 2018

Omslagontwerp: Michiel van Kleef, Schoon Ontwerp, Utrecht
Uitgegeven door De Tijdstroom uitgeverij bv, Postbus 775, 3500 AT Utrecht.
Internet: www.tijdstroom.nl.
E-mail: info@tijdstroom.nl.

Aan de totstandkoming van deze uitgave is de uiterste zorg besteed. Voor informatie die nochtans onvolledig of onjuist is opgenomen, aanvaarden auteur(s), redactie en uitgever geen aansprakelijkheid. Voor eventuele verbeteringen van de opgenomen gegevens houden zij zich gaarne aanbevolen.

Waar dit mogelijk was is aan auteursrechtelijke verplichtingen voldaan. Wij verzoeken eenieder die meent aanspraken te kunnen ontlenuen aan in dit boek opgenomen teksten en afbeeldingen, zich in verbinding te stellen met de uitgever.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b Auteurswet 1912 juncto het Besluit van 20 juni 1974, Stbl. 351, zoals gewijzigd bij het Besluit van 23 augustus 1985, Stbl. 471, en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht, Postbus 3051, 2130 KB Hoofddorp.

Voor het overnemen van gedeelten uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

ISBN 978 90 5898 315 2
NUR 824, 875

Voorwoord

Binnen de strafrechtelijke en deels ook civiele rechtspraktijk wordt men regelmatig geconfronteerd met betrokkenen bij wie sprake is van psychische problematiek. Zowel tijdens de strafrechtelijke fases van vervolging, berechting en tenuitvoerlegging, als voor gedwongen zorg in een civielrechtelijk kader zijn op deze groep aparte juridische kaders van toepassing. Kennis van deze kaders is ook relevant voor het behandelen binnen de forensische psychiatrie. Voor het opleggen van deze kaders is (veelal) een gedragskundig advies vereist waarin begrippen als stoornis, toerekeningsvatbaarheid en gevaar van belang zijn.

Dit boek bestaat uit vier delen. In deel 1 worden de voor de forensische psychiatrie relevante stoornissen en de behandelmogelijkheden beknopt behandeld. Het gaat om stoornissen die gepaard kunnen gaan met grensoverschrijdend gedrag of die een gevaar kunnen inhouden voor de betrokkene zelf of voor anderen. Dit deel is een herziene en uitgebreide druk van het boek *Psychiatrie voor juristen*.

Deel 2 beschrijft het gedragsdeskundige onderzoek voor de rechtspraktijk. Hierbij komen de onderwerpen gedragsdeskundige rapportage, toerekeningsvatbaarheid en risicotaxatie aan de orde. De onderwerpen worden tevens in een bredere, internationale en historische, context geplaatst.

In deel 3 worden de juridische kaders voor gedwongen zorg beschreven, waarbij er ook aandacht is voor de toekomstige Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (WvGGZ) en Wet forensische zorg (WFZ).

Deel 4 ten slotte geeft een overzicht van de forensische behandelsettings voor volwassenen en jeugdigen, de kaders van forensische behandelinterventies en de verschillende typen delinquenten met agressief gedrag, zedendelicten, stalking en brandstichting. Ook de behandeling van deze problematiek komt aan bod.

Dit boek is bedoeld voor degenen die werkzaam zijn in de rechtspraktijk, in het bijzonder binnen het civiel-, gezondheids- of strafrecht, of degenen die daarvoor opgeleid worden aan universiteit of hogeschool op juridisch, sociaalwetenschappelijk of gedragskundig gebied.

Ko Hummelen

Robbert Jan Verkes

Michiel van der Wolf

Inhoud

Voorwoord	5
Deel 1 Psychiatrische stoornissen, diagnostiek en behandeling	
<i>J.W. Hummelen en M.W. Hengeveld</i>	25
1 Psychiatrische stoornis en diagnostiek	27
2 Behandelmethoden	45
3 Neurocognitieve stoornissen	67
4 Psychotische stoornissen	77
5 Stemmingsstoornissen	93
6 Posttraumatische-stressstoornis en dissociatieve stoornissen	105
7 Somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen	115
8 Anorexia nervosa	123
9 Verslavingsstoornissen	129
10 Parafiele stoornissen	151
11 Gedragsstoornissen	165
12 Suïcidaal gedrag	181
13 Persoonlijkeitsstoornissen	191
14 Autismespectrumstoornis	209
15 Aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis (ADHD)	219
16 Verstandelijke beperking	227
17 Simulatie en delict-amnesie	237
Deel 2 Gedragsdeskundig onderzoek voor de rechtspraak	243
18 Het gedragsdeskundig onderzoek pro Justitia, <i>J.W. Hummelen en M.J.F. van der Wolf</i>	245
19 Toerekeningsvatbaarheid en toerekenen, <i>M.J.F. van der Wolf en J.W. Hummelen</i>	269
20 Risicotaxatie, <i>S.M.M. Lammers</i>	287
Bijlage: Technische begrippen bij risicotaxatie-instrumenten, <i>R.J. Verkes</i>	307
Deel 3 Juridische kaders voor gedwongen zorg	313
21 Rechtsposities in de gedwongen zorg: een overzicht, <i>M.J.F. van der Wolf</i>	315
22 Zorg in strafrechtelijk kader, <i>M.J.F. van der Wolf</i>	329
23 Gedwongen zorg in civielrechtelijk kader, <i>L. Bos en M.J.F. van der Wolf</i>	351
Deel 4 Forensische behandeling	371
24 Forensische behandelsettings voor volwassenen, <i>E.D.M. Masthoff</i>	373

25	Forensische behandelkaders voor jeugdigen, <i>R.F. Ferdinand</i>	385
26	Forensische zorg en interventies, <i>B.H. Bulten, M.G. de Vries en H.L.I. Nijman</i>	397
27	Behandeling van personen met agressief gedrag, <i>R.J. Verkes</i> Bijlage: Medicijngebruik, agressie en strafrechtelijke verantwoordelijkheid, <i>R.J. Verkes en D. Roef</i>	419 435
28	Behandeling van zedendelinquenten, <i>J. Hendriks en J.R. Mulder</i> Bijlage: Libidoremmende middelen bij de behandeling van zedendelinquenten, <i>R.J. Verkes</i>	441 459
29	Stalking en brandstichting: delicttypologieën en behandeling, <i>J.W. Hummelen</i>	465
	Afkortingen	475
	Over de auteurs	479
	Register	483

Inhoud uitgebreid

Voorwoord	5
Deel 1 Psychiatische stoornissen, diagnostiek en behandeling	25
1 Psychiatische stoornis en diagnostiek	27
1 Inleiding	27
2 Psychiatische ziekte	27
2.1 Lichamelijk versus psychisch	27
2.2 Ziek versus gezond	28
2.3 Ziekte versus stoornis	28
3 Doelen en onderdelen psychiatrische diagnostiek	31
3.1 Doelen	31
3.2 Onderdelen	34
4 Diagnose	36
5 Classificatie	37
5.1 Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM)	38
6 Methodisch dualisme	39
7 De rol van context en intacte psychische functies	40
8 Betrouwbaarheid van een diagnose	41
9 Forensische aspecten	42
Noten	43
2 Behandelmethoden	45
1 Inleiding	45
2 Behandelsettings	46
3 Psychofarmaca	48
3.1 Antipsychotica	49
3.2 Antidepressiva	53
3.3 Stemningsstabilisatoren	55
3.4 Kalmerings- en slaapmiddelen (benzodiazepinen)	56
3.5 Psychostimulantia	57
4 Elektroconvulsieve therapie (ECT)	57
5 Psychotherapieën	58
5.1 Psychoanalytische psychotherapie	58
5.2 Cognitieve gedragstherapie	61
5.3 Gezins-, relatie- en groepstherapie	62
6 Psychosociale behandelmethoden	63
6.1 Psychosociale interventies	64

6.2	(Functie) Assertive Community Treatment	65
7	Aandachtspunten	66
	Noten	66
3	Neurocognitieve stoornissen	67
1	Inleiding	67
2	Delirium	67
2.1	Kenmerken	67
2.2	Ontstaan	68
2.3	Behandeling	68
2.4	Beloop	69
3	Dementiesyndroom	69
3.1	Kenmerken	69
3.2	Bijkomende stoornissen	72
3.3	Behandeling	72
4	Amnestische stoornis	72
4.1	Kenmerken	72
4.1	Behandeling	73
4.2	Beloop	73
5	Traumatisch hersenletsel	73
6	Forensische aspecten	74
7	Aandachtspunten	76
	Noten	76
4	Psychotische stoornissen	77
1	Inleiding	77
2	Psychotische symptomen	78
2.1	Hallucinatie	78
2.2	Waan	79
2.3	Verward denken	81
3	Schizofrenie	81
3.1	Kenmerken	81
3.2	Ontstaan	83
3.3	Beloop	84
3.4	Behandeling	85
4	Waanstoornis	86
4.1	Kenmerken	87
4.2	Behandeling	87
5	Schizoaffectieve stoornis	88
6	Kortdurende psychotische stoornis	88
7	Psychotische stoornis door drugs	88
8	Psychotische stoornis door een somatische aandoening	89

9	Forensische aspecten	89
10	Aandachtspunten	90
	Noten	91
5	Stemmingsstoornissen	93
1	Inleiding	93
2	Depressieve stoornis	94
2.1	Kenmerken	94
2.2	Peripartumdepressie	95
2.3	Depressie met psychotische kenmerken	96
2.4	Bijkomende stoornissen	96
2.5	Ontstaan	96
2.6	Behandeling	97
2.7	Beloop	98
3	Manie	98
3.1	Ontstaan	99
3.2	Behandeling	99
3.3	Beloop	99
4	Kraambedpsychose	100
4.1	Kenmerken	100
4.2	Behandeling	100
5	Forensische aspecten	101
6	Aandachtspunten	102
	Noten	102
6	Posttraumatische-stressstoornis en dissociatieve stoornissen	105
1	Inleiding	105
2	Posttraumatische-stressstoornis	106
2.1	Kenmerken	106
2.2	Bijkomende stoornissen	108
2.3	Ontstaan	108
2.4	Behandeling	109
2.5	Beloop	110
3	Dissociatieve stoornissen	110
3.1	Dissociatieve amnesie	110
3.2	Depersonalisatie-/derealisatiestoornis	111
3.3	Dissociatieve identiteitsstoornis (DIS)	111
3.4	Acute dissociatieve reacties op stressvolle gebeurtenissen	112
4	Forensische aspecten	112
5	Aandachtspunten	113
	Noten	113

7	Somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen	115
1	Inleiding	115
2	Somatisch-symptoomstoornis	115
2.1	Conversiestoornis	116
2.2	Ziekteangststoornis	117
2.3	Behandeling	117
3	Nagebootste stoornis	118
3.1	Ontstaan	119
3.2	Behandeling	119
4	Morfodysfore stoornis	120
5	Forensische aspecten	120
6	Aandachtspunten	121
	Noten	121
8	Anorexia nervosa	123
1	Inleiding	123
2	Kenmerken	124
3	Ontstaan	125
4	Behandeling	126
5	Forensische aspecten	126
6	Aandachtspunten	127
	Noten	128
9	Verslavingsstoornissen	129
1	Inleiding	129
2	Stoornis in het gebruik van een middel	131
2.1	Kenmerken	131
3	Dubbele-diagnoseproblematiek	132
4	Motiveren voor behandeling	133
5	Behandelprincipes	134
6	Alcohol	136
6.1	Effecten	136
6.2	Onttrekkingsverschijnselen	136
6.3	Psychiatrische stoornissen	137
6.4	Lichamelijke gevolgen	138
6.5	Behandeling	138
7	Stimulantia	139
7.1	Effecten	139
7.2	Onttrekkingsverschijnselen	140
7.3	Psychiatrische stoornissen	140
8	Cocaïne	140
8.1	Effecten	141

8.2	Onttrekkingsverschijnselen	142
8.3	Psychiatrische stoornissen	142
9	Opioiden (morphine, heroïne en methadon)	142
9.1	Effecten	143
9.2	Onttrekkingsverschijnselen	143
9.3	Psychiatrische stoornissen	144
9.4	Behandeling	144
10	Cannabis (hasj en marihuana)	144
10.1	Effecten	144
10.2	Onttrekkingsverschijnselen	145
10.3	Psychiatrische stoornissen	145
11	Xtc (ecstasy)	145
11.1	Effecten	146
11.2	Onttrekkingsverschijnselen	146
11.3	Psychiatrische stoornissen	146
12	Gamma-hydroxyboterzuur (GHB)	146
12.1	Effecten	146
12.2	Onttrekkingsverschijnselen	147
13	Forensische aspecten	147
14	Aandachtspunten	149
	Noten	149
10	Parafiele stoornissen	151
1	Inleiding	151
2	Typen parafiele stoornissen	153
2.1	Hands-off parafiele stoornissen	153
2.2	Hands-on parafiele stoornissen	154
2.3	Overige parafiele stoornissen	157
2.4	Ontstaan	159
2.5	Behandeling	159
3	Forensische aspecten	160
4	Aandachtspunten	162
	Noten	162
11	Gedragstoornissen	165
1	Inleiding	165
2	Periodiek explosieve stoornis (PES)	167
2.1	Kenmerken	167
2.2	Ontstaan	168
2.3	Behandeling	168
2.4	Beloop	168
3	Kleptomanie	168

3.1	Kenmerken	169
3.2	Ontstaan	169
3.3	Bijkomende stoornissen	169
3.4	Behandeling	170
3.5	Beloop	170
4	Pyromanie	170
4.1	Kenmerken	171
4.2	Behandeling	171
4.3	Beloop	171
5	Gokstoornis	172
5.1	Kenmerken	172
5.2	Behandeling	173
5.3	Beloop	173
6	Antisociaal-gedragsstoornis	173
6.1	Kenmerken	174
6.2	Bijkomende stoornissen	175
6.3	Ontstaan	175
6.4	Behandeling	175
6.5	Beloop	176
7	Oppositionele-opstandige stoornis	176
8	Forensische aspecten	177
9	Aandachtspunten	178
	Noten	179
12	Suïcidaal gedrag	181
1	Inleiding	181
2	Risico- en beschermende factoren bij het ontstaan van suïcidaal gedrag	181
2.1	Kwetsbaarheidsfactoren	182
2.2	Stressfactoren	182
2.3	Psychiatrische stoornissen	182
2.4	Overige risicofactoren	182
2.5	Entrapment	183
2.6	Voorspellen van suïcide	183
3	Diagnostiek	183
3.1	Beoordeling van de ernst	184
3.2	Moment van beoordeling	185
4	Behandeling	185
5	Forensische aspecten	187
5.1	Wilsbekwaamheid	187
6	Aandachtspunten	188
	Noten	189

13	Persoonlijkeitsstoornissen	191
1	Inleiding	191
2	Algemene kenmerken	192
2.1	Ontstaan	194
3	Paranoïde-persoonlijkeitsstoornis	195
3.1	Bejegening	195
3.2	Behandeling	196
4	Borderline-persoonlijkeitsstoornis	196
4.1	Bejegening	197
4.2	Behandeling	197
5	Narcistische-persoonlijkeitsstoornis	198
5.1	Bejegening	199
5.2	Behandeling	199
6	Antisociale-persoonlijkeitsstoornis en psychopathie	199
6.1	Bejegening	202
6.2	Behandeling	203
7	Forensische aspecten	203
8	Aandachtspunten	205
	Noten	206
14	Autismespectrumstoornis	209
1	Inleiding	209
2	Kenmerken	210
2.1	Beperkingen in de sociale interactie en communicatie	210
2.2	Stereotiepe gedragingen en interesses	210
3	Diagnostiek	211
3.1	Klinisch beeld en ontwikkelingsanamnese	211
3.2	Psychologisch onderzoek	212
3.3	Invloed omgeving op symptomen	213
3.4	Bijkomende stoornissen	213
4	Ontstaan	213
5	Behandeling	214
6	Forensische aspecten	215
7	Aandachtspunten	217
	Noten	217
15	Aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis (ADHD)	219
1	Inleiding	219
2	Kenmerken	220
2.1	Onoplettend beeld	221
2.2	Hyperactief-impulsief beeld	221
2.3	Bijkomende stoornissen	222

3	Ontstaan	222
4	Behandeling	222
5	Forensische aspecten	224
6	Aandachtspunten	225
	Noten	225
16	Verstandelijke beperking	227
1	Inleiding	227
2	Kenmerken	228
2.1	Aanwijzingen voor aanwezigheid verstandelijke beperking	229
2.2	Conceptuele vaardigheden	229
2.3	Sociale vaardigheden	229
2.4	Praktische vaardigheden	230
2.5	Bijkomende stoornissen	230
3	Ontstaan	231
4	Behandeling	232
5	Forensische aspecten	232
6	Aandachtspunten	233
	Noten	234
17	Simulatie en delict-amnesie	237
1	Inleiding	237
2	Delict-amnesie	238
2.1	Amnesie door een (genees)middel of een somatische aandoening	238
2.2	Dissociatieve amnesie	239
2.3	Gesimuleerde amnesie	240
2.4	Aandachtspunten	241
	Noten	241
Deel 2	Gedragdeskundig onderzoek voor de rechtspraak	243
18	Het gedragdeskundig onderzoek pro Justitia	245
1	Inleiding: de relevantie van een psychische stoornis voor het recht	245
2	Historische en internationale context	246
2.1	Historische context	246
2.2	Internationale context	249
3	Inhoud van de rapportage pro Justitia	251
3.1	Volwassenenstrafrecht	251
3.2	Jeugdstrafrecht	253
4	Methode van onderzoek	255
4.1	Indicatiestelling: soorten onderzoek	255

4.2	Eisen aan onderzoek en rapport	257
5	Aspecten van (borging van) kwaliteit	259
5.1	Kwaliteit van de rapportage	259
5.2	Kwaliteit van de rapporteur	260
6	Knelpunten in de praktijk	262
6.1	Ontkennende verdachten	262
6.2	Geclaimde amnesie voor het ten laste gelegde	263
6.3	Weigerende verdachten	263
6.4	Transculturele aspecten	264
6.5	Vertekening van het beoordelingsvermogen	264
7	Aandachtspunten	265
	Noten	266
19	Toerekeningsvatbaarheid en toerekenen	269
1	Inleiding	269
1.1	Strafrechtelijke context	269
1.2	Terminologie	271
2	Historische en internationale context	272
2.1	Een universele morele traditie	272
2.2	Vele cultuurspecifieke uitwerkingen	272
3	Betekenis van het begrip toerekeningsvatbaarheid in Nederland	275
4	Methode van onderzoek	277
4.1	Mogelijke aanwezigheid van een psychische stoornis ten tijde van het tenlastegelegde	277
4.2	Betekenisverband	277
5	Kwaliteitsaspecten: zijn de gradaties betrouwbaar te onderscheiden?	279
6	Knelpunten in de praktijk	280
6.1	Algemene kritiekpunten	280
6.2	Geen scherpe afgrenzing psychische stoornis	281
6.3	Invloed van psychoactieve stoffen: culpa in causa	282
7	Aandachtspunten	283
	Noten	283
20	Risicotaxatie	287
1	Inleiding	287
2	Historische ontwikkelingen en internationale context	288
2.1	Verwetenschappelijking van de risicotaxatie	289
3	De ontwikkeling van risicotaxatie-instrumenten	289
3.1	Actuariële risico-instrumenten	289
3.2	Combinatie van statische en dynamische risicofactoren	290
3.3	Andere in Nederland gebruikte risicotaxatie-instrumenten	294
4	Onderzoeksmethoden bij de ontwikkeling van risicotaxatie-instrumenten	

		295
5	De praktijk van de risicotaxatie	299
6	Besluit	301
7	Aandachtspunten	302
	Noten	302
Bijlage	Technische begrippen bij risicotaxatie-instrumenten	307
1	Kenmerken van een test	307
2	Kwaliteit van een test: area under the curve (AUC)	307
3	Positieve/negatieve voorspellende waarde	310
4	Risicotaxatie	311
	Noot	312
Deel 3	Juridische kaders voor gedwongen zorg	313
21	Rechtsposities in de gedwongen zorg: een overzicht	315
1	Inleiding: via strafrecht of 'civiel' recht	315
2	Internationale en historische context	317
2.1	Internationaal recht	317
2.2	Historische context	318
2.3	Recente geschiedenis: forensische zorg	320
3	Systematiek en regeling van rechtspositie	321
3.1	Externe versus interne rechtspositie	321
3.2	Volwassenen versus jeugd	322
3.3	Gedwongen versus vrijwillig	323
3.4	Materiële en formele rechtspositie	323
3.5	Bepaling rechtspositie: dak en/of titel	324
4	Praktijk, knelpunten en toekomstige ontwikkelingen	325
4.1	De 'interne' rechtspositie bij een ambulante kader	325
4.2	Grensverkeer tussen de terreinen: gebrek aan harmonisatie	325
5	Aandachtspunten	327
	Noten	327
22	Zorg in strafrechtelijk kader	329
1	Inleiding	329
2	Internationale en historische context	330
2.1	Internationale context	330
2.2	Ontstaan van het onderscheid tussen straf en maatregel	330
2.3	Vervaging van het onderscheid tussen straf en maatregel	331
3	Relevantie van stoornis en zorg in de fasen van het strafproces	332
3.1	Vervolging	333
3.2	Berechting	333

3.3	Tenuitvoerlegging van sancties	334
4	Regeling en rechtspraktijk: overzicht strafrechtelijke kaders	335
4.1	Kaders gerelateerd aan vervolging	335
4.2	Kaders opgelegd bij berechting	337
4.3	Kaders tijdens tenuitvoerlegging	340
5	Knelpunten vanuit het oogpunt van zorg	343
5.1	Kwantiteit en kwaliteit van zorg in het gevangeniswezen	343
5.2	Continuïteit van zorg	343
5.3	Belemmering van zorg	344
6	Toekomstige ontwikkelingen	345
6.1	Wet forensische zorg (WFZ) en Wet verplichte GGZ (WvGGZ)	345
6.2	Ontwikkelingen in het sanctierecht	345
7	Aandachtspunten	345
	Noten	346
23	Gedwongen zorg in civielrechtelijk kader	351
1	Inleiding	351
2	Internationale en historische context	352
2.1	Internationale context	352
2.2	Historische context: ontwikkeling onder de Wet BOPZ	352
3	Van knelpunten onder BOPZ naar nieuwe systematiek in de WvGGZ/WZD	353
3.1	Veranderde inzichten	353
3.2	Wetgeving per zorgsector	354
3.3	Persoonsvolgende zorgmachtiging	356
3.4	Verhouding tot het strafrecht	357
3.5	Regelingen voor klacht- en tuchtrecht	358
4	Bestaande kaders voor gedwongen zorg	359
4.1	De wet Bijzondere Opneming Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ)	359
4.2	Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)	363
5	Toekomstige kaders voor gedwongen zorg	363
5.1	Wet verplichte GGZ (WvGGZ)	363
5.2	Wet Zorg en Dwang (WZD)	366
6	Aandachtspunten	366
	Noten	367
Deel 4	Forensische behandeling	371
24	Forensische behandelsettingen voor volwassenen	373
1	Inleiding	373
2	Organisatie van forensisch psychiatrische zorg voor volwassenen	373

3	Indicatiestelling en plaatsing	375
4	Psychiatrische zorg in detentie voor volwassenen	376
5	Klinische forensische zorg buiten de detentiesetting	379
6	Inrichting voor Stelselmatige Daders	381
7	Verblijfszorg, ambulante begeleiding en ambulante behandeling	382
8	Aandachtspunten	383
	Noten	384
25	Forensische behandelkaders voor jeugdigen	385
1	Inleiding	385
1.1	Voorkomen van psychiatrische stoornissen in detentie en forensisch psychiatrische behandelsettings bij jeugdigen	385
2	Klinische forensisch psychiatrische zorginstellingen voor jeugdigen	386
2.1	De JJI en de TBS-instelling	386
2.2	Orthopsychiatrische klinische ggz-afdelingen	387
2.3	Detentie	388
2.4	Orthopsychiatrische dag-klinische ggz-afdelingen	388
2.5	Jeugdzorginstellingen	388
3	Poliklinische forensische psychiatrische zorginstellingen voor jeugdigen	389
3.1	Poliklinische behandeling	389
3.2	Gedragsbeïnvloedende maatregel	389
4	Straffen waar jongeren van leren	390
4.1	Halt-straaf	390
4.2	Taakstraaf	390
5	Overige interventies	390
5.1	Ondertoezichtstelling/maatregel uithuisplaatsing.	390
5.2	Jeugdreclassering	390
6	Inhoud van de behandeling	391
6.1	Ernst feit, recidiverisico	391
6.2	Systemische invalshoek	392
6.3	Good Lives Model	392
6.4	Het individuele niveau	393
6.5	Motivering	393
6.6	Soort probleem bij de jongere	393
7	Aandachtspunten	394
	Noten	394
26	Forensische zorg en interventies	397
1	Inleiding	397
2	Historische en internationale context	397
3	Theoretische kaders en modellen voor behandeling	398

3.1	Risk-Need-Responsivity Model	398
3.2	Good Lives Model en beschermende factoren	400
3.3	Kwaliteit van leven	401
4	Forensische behandeling	401
4.1	Diagnostiek	401
4.2	Delictanalyse	402
4.3	Behandeldoelen algemeen	403
4.4	Behandeldoelen specifiek	404
4.5	Motivatie en behandelbereidheid	404
4.6	Voorbeelden van (behandel)interventies	405
5	Milieutherapie en leefklimaat	408
5.1	Leefklimaat	408
5.2	Sociotherapie	409
5.3	Speciale groepen	410
5.4	Vroegsignalering	410
6	Risicomanagement	411
7	Resocialisatie en verlof	412
8	Besluit	413
9	Aandachtspunten	413
	Noten	414
27	Behandeling van personen met agressief gedrag	419
1	Inleiding – Typen agressie en geweld	419
2	Prevalentie	420
3	Agressie en psychologische dysfuncties	421
3.1	Agressie als aangeleerd gedrag	421
3.2	Vijandige interpretatie bias	421
3.3	Emotieregulatie	422
3.4	Impulsiviteit en overgaan tot agressief gedrag	422
3.5	Beperkte coping vaardigheden	423
3.6	Instrumentele agressie	423
4	Neurobiologie	423
4.1	Hersenregio's	423
4.2	Neurotransmissie en farmacologie	424
4.3	Genetica	424
5	Omgevingsfactoren	424
6	Alcohol- en middelenmisbruik	425
7	Uitgangspunten van behandeling	425
7.1	Veiligheid voorop, time-outprocedure	426
7.2	Anger management	426
7.3	Socialevaardigheidstraining	427
7.4	Moreel redeneren	427

7.5	Systeembenadering	427
8	Samengestelde interventies	428
8.1	Algemeen	428
8.2	Relationeel geweld	428
8.3	Agressie in verkeer	429
9	Responsiviteit	430
9.1	Groeps- versus individuele therapie	430
9.2	Motivatie	430
10	Farmacotherapie	431
11	Aandachtspunten	432
	Noten	432
Bijlage:	Medicijngebruik, agressie en strafrechtelijke verantwoordelijkheid	435
1	Inleiding	435
2	Psychofarmaca en agressie	435
2.1	Selectieve serotonineheropnameremmers (SSRI's) en agressie	435
2.2	Benzodiazapinen en agressie	436
3	Medicijngebruik en ontoerekeningsvatbaarheid	437
3.1	Causaal verband tussen medicijngebruik en het delict	437
3.2	Welk oordeel over de toerekeningsvatbaarheid?	438
3.3	Medicijngebruik en culpa in causa	438
4	Besluit	438
	Noten	439
28	Behandeling van zedendelinquenten	441
1	Inleiding	441
1.1	Zedencriminaliteit neemt af	441
1.2	Mannen daders en vrouwen slachtoffers?	442
2	Historische en internationale context	442
2.1	Jeugdigen	444
3	Typen zedendelinquenten	445
4	Risicofactoren	445
4.1	Instrumenten voor risicotaxatie	446
5	Delict-gerelateerde factoren	447
5.1	Hyperseksualiteit en seksuele preoccupatie	447
5.2	Drempelverlagende factoren	448
6	Behandeling	451
6.1	Motivatie	451
6.2	Aanranders en verkrachters	451
6.3	Kindermisbruikers	451
6.4	Downloaders van kinderporno	452

6.5	Jeugdigen	452
6.6	Vrouwelijke plegers	453
6.7	Plegers met een lichte verstandelijke beperking (LVB)	453
6.8	Resocialisatie	454
6.9	Telefonische hulplijn	454
7	Aandachtspunten	454
	Noten	455
Bijlage	Libidoremmende middelen bij de behandeling van zedendelinquenten	459
1	Inleiding	459
2	Selectieve serotonineheropnameremmers (SSRI's) ²	459
3	Antipsychotica	459
4	Testosteronverlagende middelen	460
4.1	Cyproteron	460
4.2	Gonadotropine-releasing hormoon (GnRH)-agonisten	460
4.3	Bijwerkingen van testosteronverlagende middelen	461
5	Preventie van bijwerkingen	461
6	Welk middel heeft de voorkeur?	462
7	Ethische aspecten	462
	Noten	463
29	Stalking en brandstichting: delicttypologieën en behandeling	465
1	Inleiding	465
2	Stalking	466
2.1	Stalkertypologieën	466
2.2	Risico	468
2.3	Behandeling	469
3	Brandstichting	470
3.1	Brandstichtertypologieën	470
3.2	Behandeling	471
4	Aandachtspunten	472
	Noten	472
	Afkortingen	475
	Over de auteurs	479
	Register	483