



# NIEUWSBRIEF

Expertisecentrum Forensische Psychiatrie

december 2005, nr. 5

## Inhoud

01. Laatste nieuws
02. ARMIDILO
03. Onderzoekers-bijeenkomst
04. Meeting Minds Canada
05. Expertpanel
06. Workshop schematherapie
07. Zorgprogramma psychotische kwetsbaarheid
08. Promoties
09. Agenda
10. Recent verschenen
11. Literatuur



EFP  
Maliesingel 29  
3581BJ Utrecht  
T: 030 2910010  
F: 030 2991414  
E: [info@efp.nl](mailto:info@efp.nl)  
[www.efp.nl](http://www.efp.nl)

### ❖ Nieuwe publicatie EFP is verschenen: “De waarde van gestructureerde risicotaxatie en van de diagnose psychopathie”

Op 25 november 2005 vond in stadkasteel Oudaen de feestelijke presentatie van het rapport ‘De waarde van gestructureerde risicotaxatie en van de diagnose psychopathie’ plaats. Ondanks de barre weersomstandigheden waren onderzoekers, behandel-directeuren en andere belangstellenden in grote getale aanwezig op de bijeenkomst. Tot grote vreugde van allen die aan het onderzoek hebben meegewerkt (alle beoordelaars: bedankt!!) vond het rapport gretig aftrek.

In het onderzoek stond de vraag centraal, wat de toegevoegde waarde is van de risicotoetsen die gebruikt worden om de kans op gewelddadige recidive van (ex)-ter beschikking gestelden te beoordelen. Gebruik van deze risicotoets (de zogenaamde risicotaxatie-instrumenten) is vanaf mei 2004 door het Ministerie van Justitie verplicht gesteld. Uniek aan het onderzoek is dat het gaat om landelijk onderzoek, waaraan door de overgrote meerderheid van de Nederlandse forensisch psychiatrische klinieken is meegewerkt.



Uit het onderzoek blijkt dat de onderzochte risicotaxatie-instrumenten adequaat voorspellen. Het huidige onderzoek biedt mogelijkheden om de toetsen te verfijnen en te verbeteren. Dit onderzoek moet dan ook gezien worden als een (belangrijke) stap op de weg naar voortdurende verbetering. In de nabije toekomst zal nauwgezet geanalyseerd worden wat de zwakkere elementen zijn in de risicotoetsen. Daarvoor zullen dan alternatieven worden ontwikkeld en getoetst. Ook zal vervolgonderzoek zich gericht bezighouden met subgroepen van patiënten.



Het EFP meent dat het van groot belang is dat de sector zich als geheel aan dit proces committeert, en dat de klinieken daarin eensgezind samenwerken over de grenzen van hun instellingen heen.

Exemplaren van het rapport kunt u bestellen bij het EFP. Kosten bedragen € 35,= per rapport. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met dr.mr. Martin Hildebrand, onderzoeksmanager EFP, via 030-2910010 (secr.) of via [mhildebrand@efp.nl](mailto:mhildebrand@efp.nl)

### ❖ Workshopdagen schematherapie een succes

Op 22 en 23 november vond in Epe een tweedaagse workshop schematherapie plaats. De workshopdagen waren een groot succes. Op pagina 6 vindt u een uitgebreid verslag van de bijeenkomst.

## ARMIDILO; een nieuw risicomangement-instrument

Op 12 en 13 oktober 2005 organiseerde het Universitair Forensisch Centrum in Antwerpen een symposium over een nieuw risicomangement-instrument, de ARMIDILO. Armadilo staat voor **Assessment of Risk and Manageability for Individuals with Developmental and Intellectual Limitations who Offend**.

Als auteur van de SVR-20 presenteerde Douglas Boer (verbonden aan Mountain Institution, Correctional Service of Canada) op dit symposium het risicomangement-instrument ARMADILO. ARMADILO zal eind 2005 als appendix bij de SVR-20 uitgegeven worden.

Met dit instrument, dat nog onderbouwd en gevalideerd moet worden, wordt de huidige risicotaxatie weer een stap verder gebracht. Waar met de SVR-20, en andere risicotaxatie-instrumenten, de kans kan worden ingeschat of de patiënt opnieuw een gewelddadig (seksueel) delict zal plegen, is de ARMIDILO ontwikkeld om vast te stellen in welke mate de patiënt gemanaged kan worden om dit recidiverisico te verlagen.



De ARMIDILO wordt het eerste instrument dat gericht is op **risicomangement**. Bij risicotaxatie-instrumenten wordt het recidiverisico gebaseerd op patiëntfactoren.

De ARMIDILO heeft, naast de patiëntfactoren, veel aandacht voor de omgeving en de therapeuten van de patiënt.

De patiëntfactoren betreffen items die vergelijkbaar zijn met de dynamische items van de HKT-30, zoals middelengebruik, zelfinzicht, impulsiviteit en medewerking aan de behandeling.

De omgevingsfactoren zijn verwerkt in items over de continuïteit van de begeleiding en huisvesting en de kennis van de staf over de patiënt als ook de communicatie met de patiënt.

De ARMIDILO maakt onderscheid tussen 'stabiele dynamische factoren' en 'acute dynamische factoren'. Douglas Boer wijst op het belang van dit onderscheid bij risicomangement. Recente veranderingen in het gedrag van de patiënt kunnen namelijk wijzen op een acute risicoverhogende situatie. De staf dient dit soort veranderingen daarom snel op te merken. Klinieken zouden de ARMIDILO in de toekomst dan ook kunnen gebruiken als een checklist voor de vraag of een patiënt met verlof mag.

### Wat is nieuw aan de ARMIDILO?

Het instrument is toepasbaar bij alle patiënten met 'special needs', dus niet alleen bij delinquenten, en is gebaseerd op een convergent approach, d.w.z. de RRASOR en de VRAG worden gebruikt als vaststelling van een 'baseline' van het risico. Bovendien zijn de items uit gestructureerde instrumenten die niet voorspellen niet meegenomen en zijn veel items toegevoegd die gerelateerd zijn aan de omgeving en de therapeuten. Bij de aanwezigen, uit Nederland en België, was veel belangstelling voor gezamenlijk validatie-onderzoek naar de ARMIDILO.

### "In de wieg gelegd voor tbs?"

In het eerste kwartaal van 2006 vindt een nieuwe bijeenkomst plaats in de reeks 'Experts in Discussie'. Deze keer zullen we stilstaan bij de manier hoe iemand in de TBS terecht komt. Een datum voor deze bijeenkomst is nog niet bekend. Wij hopen u te zien bij deze nieuwe 'Experts in Discussie'!

Wij zullen u binnenkort via onze website [www.efp.nl](http://www.efp.nl) nadere informatie bieden over deze bijeenkomst.

## Onderzoekersbijeenkomst in de Rooyse Wissel

Op 9 november vond er wederom een onderzoekersbijeenkomst plaats in FPI de Rooyse Wissel, te Venray. De bijeenkomst werd zeer goed bezocht ( 30 personen) en duurde deze keer een gehele dag.

Er werden presentaties gegeven door Wineke Smid (Van der Hoevenkliniek) over landelijk opgezet quasi experimenteel onderzoek als wapen in de behandel-evaluatie, David Bernstein (Universiteit van Maastricht) over het onderzoek 'A multi-center randomized clinical trial of Schema Focused Cognitive Therapy', Paul Nieuwbeerta (NSCR) over 'Criminele carrières en recidivepatronen van plegers van levensdelicten: eerste resultaten en onderzoeksplannen' en tenslotte een presentatie van Klaus Drieschner (De Tender) over 'Zelfrapportage en sociaal wenselijkheidsbias in de forensische psychiatrie'.



Ook werd een aantal projecten besproken die zich in een voorbereidende fase bevinden of onlangs van start gegaan zijn. Enkele onderzoeken die aan bod kwamen (deze lijst is niet uitputtend):

- Meta-analyse behandel-effect-studies bij forensisch psychiatrische patiënten met psychotische kwetsbaarheid (Joke Harte, in opdracht van het EFP)

- Twee projecten op het gebied van strafrechtelijke maatregelen/TBS: 'Researchsynthese toezicht na strafrechtelijke maatregelen' en Internationaal onderzoek tenuitvoerlegging TBS'. (Marleen Nagtegaal, Katy de Kogel en Barbara van Gestel, WODC).
- Plan (aanvraag ZonMW) voor een gerandomiseerd onderzoek onder cliënten van AFP Noord, waarin een conditie met periodieke evaluatie van het functioneren (o.a. mbv de K- en T- items van de HKT-30, CANFOR en de HoNOS-MDO) wordt vergeleken met een conditie zonder periodieke evaluatie; gekeken wordt naar het effect op het aantal delicten en agressie incidenten (Rob vd Brink, UMC).
- Plan voor het in kaart brengen (met o.a. HoNOS en HKT-30) van een cohort ambulante FP patiënten. Dit zal als baseline meting dienen voor op te starten FP Casusregisters (in aansluiting op casusregisters Noord-Nederland en Rijnmond) (Rob vd Brink, UMC en Van Marle, EU ism casusregisters Noord-nederland en Rijnmond).
- Plan om met ambulante FP instellingen gecontroleerd verschillende mogelijkheden voor periodieke delict-ricotaxatie (o.a. mbv de HoNOS, K en T van HKT-30, START, SORM, LIS-R) uit te voeren en na te gaan wat de beste keuze is voor (1) het voorspellen van delicten (2) aanwijzingen voor risico-interventie, (3) praktische inpasbaarheid in de ambulante zorg (Rob vd Brink, UMC).

De voorjaarsbijeenkomst is gepland op woensdag 17 mei 2006 en zal plaatsvinden in de Van der Hoevenkliniek, te Utrecht. Indien u interesse heeft voor het bijwonen van deze bijeenkomst, kunt u zich aanmelden via [j.harte@demeren.amc.nl](mailto:j.harte@demeren.amc.nl).

## Studiereis 'Meeting Minds' Canada 22-29 oktober 2005

Op 22 oktober vertrok een heterogeen samengestelde groep van 22 forensisch psychiatrische professionals (psychiaters, psychologen, beleidsmedewerkers van de ministeries van Justitie en van VWS, alsmede de directeur en onderzoeksmanager van het EFP), onder leiding van Pompeii en Convention Company, voor een studiereis naar Canada. Gedurende een week werden werkbezoeken gebracht aan forensisch psychiatrische instituten in de provincies Ontario en British Columbia.

Het officiële programma, de werkbezoeken aan diverse deskundigen en instellingen, bestond onder meer uit werkbezoeken aan Marnie Rice en Russel Fleming van het Mental Health Center Penitentiary, vertegenwoordigers van de Ontario Review Board, het Centre for Addiction and Mental Health en de Canadian Psychiatric Association.



In Vancouver ontmoetten wij onder andere Emlene Murphy en Johann Brink van Port Coquitlam, een van de meest vooraanstaande forensisch psychiatrische ziekenhuizen in Canada. We hoorden onder andere hoe in Port Coquitlam het primaire behandelproces wordt geleid door een case manager, voorzitter van een multidisciplinair team, die de patiënt in principe de gehele behandeling volgt; de behandelaar reist indien nodig ook naar

andere voorzieningen. Behandeldoelen richten zich op resocialisatie en rehabilitatie, niet op de stoornis. Als passend slotakkoord van een boeiende studiereis kregen wij een uitstekend college van Stephen Hart en Ron Roesch van Simon Fraser University. In een notendop passeerden diverse onderwerpen (toegang tot het forensische systeem, de werking van de review board etc.) de revue die in eerdere werkbezoeken al in meer of mindere mate aan de orde waren gekomen, wat prettig was om de gedachten te ordenen. Maar daar bleef het niet bij. Tot vreugde van velen ging Hart in op bestaande behandelprogramma's (family violence, sexual violence, general violence, violent offender treatment program) die in de gevangenissen worden gegeven. Hart benadrukt overigens dat deze programma's zijn gebaseerd op zogenaamd best practice, dus niet evidence based zijn.

De reis is een succes te noemen: het programma sluit goeddeels aan bij de verwachtingen, de verzorging was uitstekend. Goed gedaan Folkert en Steven!

**Nog geen abonnee?  
Op onze website [www.efp.nl](http://www.efp.nl)  
kunt u zich aanmelden voor een  
gratis abonnement op deze  
Nieuwsbrief.**

## Expertpanel

Ook in deze nieuwsbrief wordt een vraag behandeld die via onze website aan het EFP is gesteld. Het gaat om de volgende vraag:

### ***'Wat zijn risicotaxatie-instrumenten en waarom worden zij veel gebruikt bij behandelingen in de forensische psychiatrie?'***

Risicotaxatie-instrumenten zijn in te delen op een schaal van het traditionele klinisch oordeel van de psychiater tot de zuiver actuariële benadering, die zich enkel baseert op de gegeven feiten. Uit onderzoek is gebleken dat de ongestructureerde klinische risicotaxatie ('de klinische blik') een lage betrouwbaarheid en predictieve validiteit heeft. Bij actuariële instrumenten weegt het deskundigenoordeel echter totaal niet mee waardoor het gevaar bestaat dat de beoordelaars de gegevens over- of onderwaarderen, wanneer zij besluiten nemen over individuele personen. Deskundigen zijn het erover eens dat de middenweg tot de meest betrouwbare risicotaxatie leidt. Deze benadering wordt de gestructureerde risicotaxatie genoemd.

Risicotaxatie-instrumenten zijn in principe, en zeker gezien de huidige stand van zaken, niet bedoeld om in het individuele geval een absolute uitspraak te doen over de kans op recidive. Het is dan ook onverantwoord, behoudens ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek, om dergelijke instrumenten in de klinische praktijk aan te wenden voor dergelijke (enkelvoudige) toetsing. Deskundigen zijn het er wel over eens dat het gebruik van gestructureerde risicotaxatie-instrumenten een toegevoegde waarde kan hebben. Dergelijke instrumenten kunnen een belangrijke leidraad vormen bij de inschatting van de kans op recidive en ze zullen, naarmate er meer bekend is over de voorspellende waarde, een steeds voornamere rol gaan spelen bij risicotaxatie. De werkgroep Implementatie Gestructureerde Risicotaxatie concludeerde in maart 2003 dat de gestructureerde risicotaxatie de meest aan te bevelen methodiek is om het risico van ernstige recidive binnen een bepaalde termijn in te schatten.

Gestructureerde risicotaxatie-instrumenten die in Nederland gebruikt worden zijn:

- de HCR-20
- de HKT-30, die in Nederland ontwikkeld is.
- de SVR-20, voor risicotaxatie bij seksueel delinquenten
- de STATIC-99, een zuiver actuariële instrument

Ook wordt in Nederland de score op de PCL-R (psychopathie) vaak meegenomen in de risico-inschatting. Ondanks dat de PCL-R geen risicotaxatie-instrument is, blijkt een hoge score op de PCL-R samen te hangen met een hoog recidive-risico. In de gestructureerde risicotaxatie-instrumenten wordt de score op de PCL-R daarom meegenomen als item.

Op dit moment maken forensisch psychiatrische instituten gebruik van verschillende instrumenten om risico in te schatten. Er is dus (nog) geen eenduidigheid over de te gebruiken instrumenten. Ook in de ambulante setting worden verschillende instrumenten toegepast.

***Onlangs is bij het EFP het rapport "De waarde van gestructureerde risicotaxatie en van de diagnose psychopathie" verschenen. U kunt exemplaren van het rapport bestellen bij het EFP voor € 35,- inclusief verzendkosten. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met dr.mr. Martin Hildebrand, onderzoeksmanager EFP, via 030-2910010 (secr.) of mhildebrand@efp.nl***

#### Geraadpleegde literatuur

- Hildebrand, M., Ruiter de, C. & Beek van, D. (2001). *Handleiding bij de Sexual Violence Risk-20. Richtlijnen voor het beoordelen van het risico van seksueel gewelddadig gedrag. (Nederlandse vertaling)*. Utrecht: Forum Educatief.
- Vogel de, V., Ruiter de, C. Beek van, D. & Mead, G. (2004). Predictive Validity of the SVR-20 and STATIC-99 in a Dutch Sample of Treated Sex Offenders. *Law and human behavior*, 28(3), p.235-251.
- Werkgroep Implementatie Gestructureerde Risicotaxatie. Risicotaxatie: Het voorspellen van ernstig gewelddadig gedrag bij psychisch gestoorde delinquenten gedurende de strafrechtketen. Den Haag: Ministerie van Justitie.

- Douglas, K.S. & Weir, J. (2003). *HCR-20 Violence risk assessment scheme: overview and annotated bibliography*. Current up to 15 may 2003
- Hildebrand, M. & Ruiter de, C. (2002). De nederlandstalige versie van Hare's PCL-R: enige psychometrische bevindingen. *Gedragstherapie*, 35(4), p.329-339
- Vogel de, V. & Hildebrand, M. (2001). Beoordelen van het risico van gewelddadig gedrag: de HCR-20. *Gedragstherapie*, 34(1), p.93-102
- Bonta, J., Hanson, K. & Law, M. (1998). The prediction of criminal and violent recidivism among mentally disordered offenders. *Psychological Bulletin*, 123(2), p. 123-142
- Brand, E.F.J.M. & Diks, G.J.M. (2001). Richtlijnen voor risicotaxatie in de forensische diagnostiek. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 43(10), p.693-704
- Vogel de, V., Ruiter, de, C, Beek van, D. & Mead, G. (2003). De waarde van gestructureerde risicotaxatie. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid*, 58, p.9-29.
- Marle van, H.J.C. (2001). Van gevaar naar risico: regelen in plaats van waarschuwen. Risk assessment in de for. psych. *Tijdschr. Voor psychiatrie*, 43(3), p.151-161

**Workshop Schematherapie  
Casusconceptualisatie in schema-modus termen  
22 en 23 november 2005, Golden Tulip Hotel Epe**

Na een enthousiast ontvangen masterclass Schematherapie door Jeffrey Young in maart jl. werd ons gevraagd een vervolg te organiseren in de vorm van een workshop. Deze vond plaats op 22 en 23 november 2005 in het Golden Tulip Hotel in Epe. In deze workshop werden de deelnemers grondig getraind in casusconceptualisatie volgens schema-modustermen voor de meest voorkomende persoonlijkheidsstoornissen in forensische setting: de narcistische, de antisociale, de borderline en de paranoïde persoonlijkheidsstoornis. De workshop werd geleid door Arnoud Arntz, David Bernstein en Marleen Rijkeboer (Universiteit van Maastricht).

Casusconceptualisatie dient om de patiënt, diens criminele handelingen en diens problematiek te begrijpen in het licht van zijn ontwikkelingsgeschiedenis. Dit is de grondslag van elke individuele schematherapeutische behandeling. De casusconceptualisatie moet niet alleen verduidelijken waarom en hoe de patiënt tot zijn daad kwam, maar ook hoe de patiënt zich tot de behandelaar, het team en zijn medepatiënten verhoudt.

Op de eerste workshopdag gingen de deelnemers na een theoretische inleiding in twaalf groepjes van ongeveer vier personen aan de slag. Aan de hand van casussen die zij zelf uit de praktijk hebben opgesteld, zijn de groepjes aan het werk gegaan om tot casusconceptualisatie te komen volgens schema-modustermen. Deze eerste sessie bleek voor sommige groepjes lastig te zijn. Men richtte zich vooral op het verklaren van het delictgedrag, terwijl daar soms niet genoeg over bekend was. De workshopleiders gaven aan dat het soms beter is te beginnen met het verklaren van gedrag dat de persoon in de kliniek laat zien, omdat daar meer over bekend is. Na oefening met gedrag dat duidelijker te verklaren is, werd het makkelijker naar het delictgedrag te kijken. Met concrete feedback van de workshopleiders gingen de groepjes 's middags een tweede casus bespreken. Deze tweede casus leidde dan ook tot ieders tevredenheid tot meer resultaat.



Na een intensieve eerste dag werd de borrel enthousiast ontvangen. De bowlingbaan naast het café in het hotel werd volop gebruikt en ook het diner smaakte heerlijk.

De tweede dag begon wederom met een plenaire bijeenkomst waar de workshopleiders concrete feedback gaven op de ingeleverde casussen van de werkgroepjes. Deze dag werden weer twee casussen uitgewerkt per groepje. Hierna volgde een wandeling in het bos terwijl de workshopleiders alle casussen konden doornemen. De workshop eindigde met een plenaire terugkoppeling waarin de workshopleiders aangaven waar de deelnemers op moeten letten in de casusconceptualisatie.

Al met al was het een geslaagde workshop die dan ook door de deelnemers zeer positief werd beoordeeld. Er bleek veel interesse te zijn in een vervolg op deze workshop. Indien u van nieuwe activiteiten op het gebied van schematherapie op de hoogte gehouden wilt worden, houdt dan onze website in de gaten of neem een gratis abonnement op onze nieuwsbrief via [www.efp.nl](http://www.efp.nl).



### Zorgprogramma's voor psychotische kwetsbaarheid

Vrijdag 4 november 2005 vond in Utrecht de eerste bijeenkomst van de werkgroep zorgprogrammering plaats. Het doel van deze werkgroep is het bereiken van consensus over een landelijk zorgprogramma voor psychotische kwetsbaarheid.

Aan het eind van deze vruchtbare ochtend werden afspraken gemaakt om de werkgroep te verdelen in verschillende subwerkgroepen, die zullen werken aan verschillende onderdelen van een landelijk zorgprogramma. Alle TBS klinieken zijn betrokken bij deze ontwikkeling van een centraal zorgprogramma voor psychotische patiënten. De subwerkgroepen zijn verdeeld over de onderwerpen diagnostiek, behandeling en resocialisatie. De subwerkgroepen zullen in januari en februari 2006 bij elkaar komen en de eerste resultaten van hun inspanningen worden in maart 2006 door de centrale werkgroep besproken.

Indien u interesse heeft in deelname van een van de subwerkgroep, dan kunt u contact opnemen via [eeltink@efp.nl](mailto:eeltink@efp.nl). Wij houden u op de hoogte!

### Promoties

- |                  |   |
|------------------|---|
| 10 februari 2006 | <b>Inzicht in het staatstoezicht op de geestelijke gezondheidszorg 1841-2005.</b> Universiteit van Tilburg, Nijmegen. Drs. J. Lucieer |
| 15 februari 2006 | <b>Jeugdcriminaliteit in agogisch perspectief</b><br>Universiteit van Tilburg, Nijmegen. Drs. M. Traas                                |
| 3 maart 2006     | <b>De Tbs in zijn maatschappelijke context. Stand van zaken rond de eeuwwisseling.</b> Universiteit van Tilburg. Drs. J.A. van Vliet  |

## Agenda 2006

### Januari

- 5 januari 2006 Klassieke psychopathologie in het heden  
Delta Psychiatrisch Centrum, Poortugaal. Informatie:  
[colette.van.bokkum@deltapsy.nl](mailto:colette.van.bokkum@deltapsy.nl)
- 11 januari 2006 Nationale Kennisdag Geestelijke Gezondheid en Verslaving  
Muziekgebouw aan het IJ, Amsterdam. Informatie: [www.trimbos.nl](http://www.trimbos.nl)
- 12 januari 2006 Inleiding in de epidemiologie. Over de methoden en technieken van het  
epidemiologisch onderzoek. Informatie: [www.nspoh.nl](http://www.nspoh.nl) & [info@nspoh.nl](mailto:info@nspoh.nl)
- 17 januari 2006 De psychiater en psychotherapie; Psychotherapie als behandelmethode van  
de psychiater. Hofpoort Ziekenhuis, Woerden. Informatie: [www.nvvp.net](http://www.nvvp.net)
- 18 januari 2006 Persoonlijkheidsstoornissen; de stand van zaken  
Informatie: [www.benecke.nl](http://www.benecke.nl)
- 19 januari 2006 Neurobiologie van Forensische Psychiatrische stoornissen  
Sanadome, Nijmegen. Informatie: [pompeii@pompestichting.nl](mailto:pompeii@pompestichting.nl)
- 19 januari 2006 Ketenvorming en bemoeizorg in de OGGZ  
Jaarbeurs, Utrecht. Informatie: [www.leidscongresbureau.nl](http://www.leidscongresbureau.nl)
- 19 januari 2006 Verslavingsproblematiek, dubbeldiagnose en zorg aan justitiabelen  
De Gelderse Roos, Wolfheze. Informatie: [www.nvvp.net](http://www.nvvp.net)
- 19 januari 2006 Getuige-deskundigen en deskundigen over getuigen in strafzaken  
Informatie: [www.kerckebosch.nl](http://www.kerckebosch.nl)
- 20 januari 2006 Gestoord in de cel. De samenwerking tussen de politie en de ggz over de  
opvang en zorg aan gestoorde personen in de politiecel  
Symfona groep, Amersfoort. Informatie: [www.ggznederland.nl](http://www.ggznederland.nl)
- 25 januari 2006 Evidence-Based Medicine in de Klinische Praktijk  
AMC, Amsterdam. Informatie: [www.cochrane.nl](http://www.cochrane.nl)
- 26 januari 2006 Uit en thuis met Start Risicotaxatie en behandeling in de (forensische)  
psychiatrie. Adventskerk, Assen. Informatie: [www.ggzdrenthe.nl](http://www.ggzdrenthe.nl)
- 26 januari 2006 Behandelen of beheersen? Doorstroming van TBS-kliniek naar de GGZ  
GGZ Nijmegen, Nijmegen. Informatie: [www.pompestichting.nl](http://www.pompestichting.nl)
- 26 januari 2006 Stress regulation and vulnerability in health and psychopathology  
Lumc, Leiden. Informatie: [j.j.l.muller@lumc.nl](mailto:j.j.l.muller@lumc.nl)
- 26 januari 2006 Evidence based werken in de OGZ, komen tot een goed onderbouwd  
beleidsadvies. Amsterdam. Informatie: [www.medweb.nl](http://www.medweb.nl)
- 27 januari 2006 De Amsterdamse School. Psychosen en Schizofrenie. Een  
levenslooperspectief. AMC, Amsterdam. Informatie:  
[www.demeren.nl/amsterdamseschool](http://www.demeren.nl/amsterdamseschool)
- 27 januari 2006 Modeziekten  
Triavium, Nijmegen. Informatie: 0345 576642
- 27 januari 2006 Majeure psychiatrische ziektebeelden: kritische factoren in herstel en terugval  
De Kleiput, Duffel (België). Informatie: [ingrid.moerman@emmaus.be](mailto:ingrid.moerman@emmaus.be)
- 27 januari 2006 Tegenwoordigheid van geest. Het nu in de behandelrelatie  
Krasnapolsky, Amsterdam. Informatie: [kennisoverdracht@npi.nl](mailto:kennisoverdracht@npi.nl)
- 30 januari 2006 Nieuwe ontwikkelingen in de psychofarmacologie  
De Eenhoorn, Amersfoort. Informatie: [contact@moleman.info](mailto:contact@moleman.info)

### Februari

- 2 februari 2006 Kortdurend behandelen in de GGZ  
Informatie: <http://www.rino.nl>
- 15 februari 2006 Transculturele hulpverlening: psychische zorg voor allochtonen  
Cure and Care Development, Arnhem. Informatie: <http://www.curecare.nl>

## Maart

- 2 maart 2006 APLS 2006 Annual Conference  
St.Petersburg, Rusland. Informatie: [www.iafmhs.org](http://www.iafmhs.org)
- 3 maart 2006 Psychotherapie in der Entwicklung in der Psychotherapie  
Humboldt Universität, Berlijn. Informatie: [www.dgvt.de](http://www.dgvt.de)
- 3 maart 2006 Behandeling plegers pedoseksuele delicten  
Van der Hoeven Kliniek, Utrecht. Informatie: [www.forumeducatief.nl](http://www.forumeducatief.nl)
- 4 maart 2006 14th European congress of psychiatry 'New perspectives on treatment in psychiatry'. Nice, Frankrijk. Informatie: [aep2006@kenes.com](mailto:aep2006@kenes.com)
- 14 maart 2006 Diagnostiek! Dé standaard- en niet-standaardsituaties  
Amsterdam. Informatie: [www.benecke.nl](http://www.benecke.nl)
- 23 maart 2006 Congres Kennis beter delen III  
Koningshof, Veldhoven. Informatie: [www.trimbos.nl](http://www.trimbos.nl)
- 24 maart 2006 Inaugurale rede Prof.dr. G.J. van Nieuwenhuizen  
Universiteit van Tilburg. Informatie: [www.uvt.nl](http://www.uvt.nl)
- 31 maart 2006 Revenge, Justice or Treatment? Forensic Psychotherapy and the Criminal Law. St. Catherine's College, Oxford. Informatie: [www.forensicpsychotherapy.com](http://www.forensicpsychotherapy.com)

## April, mei, juni

- 5 april 2006 Crime, Justice and surveillance  
Engeland. Informatie: [www.shef.ac.uk/ccr/](http://www.shef.ac.uk/ccr/)
- 5 april 2006 34e Voorjaarscongres van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie  
'Psychiatrie; ontwikkeling en levensloop'  
Martini Plaza, Groningen. Informatie: [www.nvvp.net](http://www.nvvp.net)
- 11 mei 2006 Veranderingen in bevolkingssamenstelling, levensloop en criminaliteit:  
gevolgen voor justitie. Congrescentrum De Reehorst, Ede. Informatie:  
[www.wodc.nl](http://www.wodc.nl)
- 15 juni 2006 Restorative Justice and beyond- an agenda for Europe  
Barcelona, Spain. Informatie: <http://www.euforumrj.org/conferences.htm>
- 23 juni 2006 NVK Marktdag 2006  
Universiteit Leiden. Informatie: [www.criminologie.nl](http://www.criminologie.nl)

Een uitgebreidere congresagenda kunt u vinden op [www.efp.nl](http://www.efp.nl)!

## Recent verschenen

### **Dr. K. Drieschner: Measuring treatment motivation and treatment engagement in forensic psychiatric outpatient treatment. Development of the instruments.**

Klaus Drieschner promoveerde 16 november 2005 aan de Radboud Universiteit Nijmegen op zijn proefschrift 'Measuring treatment motivation and treatment engagement in forensic psychiatric outpatient treatment. Development of the instruments'. In Nederland worden duizenden psychisch gestoorde delinquenten behandeld met als doel gedragsverandering. Het succes van de behandeling hangt mede af van de motivatie en inzet van de patiënt. Het is daarom belangrijk de behandelmotivatie en de inzet van forensisch psychiatrische patiënten te kunnen meten.

Daarvoor heeft Drieschner twee meetinstrumenten ontwikkeld en getest: de Therapie Motivatie Schalen (TMS-F) en de Beoordelingslijst Inzet voor de Behandeling (BIB). Het onderzoek, waaraan elf instellingen hebben meegewerkt, wijst uit dat beide instrumenten meten wat ze moeten meten en met voldoende nauwkeurigheid. Vaak wordt verondersteld dat zelfrapportagevragenlijsten onbruikbaar zijn in de forensische psychiatrie, omdat patiënten zich sociaal wenselijk zouden presenteren. Analyses waarbij de TMS-F-scores gecorrigeerd zijn voor de invloed van sociaal wenselijke antwoorden tonen echter aan dat deze opvatting onhoudbaar is.

**WODC, Kogel, C.H. de, Hartogh, V.E. den  
Contraire beëindigenen TBS: aantal, aard en verband met recidive**

De rechter beslist in Nederland op vastgestelde tijdstippen of een uitgesproken tbs-maatregel moet worden verlengd. Dat gebeurt elk jaar of elke twee jaar. De tbs-maatregel kan alleen worden verlengd als er een onaanvaardbaar groot risico is dat de tbs-gestelde opnieuw een ernstig delict pleegt. Bij de beoordeling daarvan is gedragkundige expertise nodig. De rechter wordt geadviseerd door de behandelende tbs-kliniek, respectievelijk een psychiater en de reclassering. Onder contraire beëindiging wordt verstaan het door de rechtbank of in hoger beroep door de Penitentiare Kamer van het gerechtshof Arnhem niet verlengen van de tbs-maatregel tegen het advies van de adviserende instantie in.

Ongeveer elf keer per jaar besluiten rechters tegen het advies in een tbs-behandeling te beëindigen. In de meeste van deze gevallen schat de tbs-kliniek of een andere adviserende instantie het recidive-risico laag in. Het WODC onderzocht 91 tbs-zaken uit de periode 2001-2004, die bij het ministerie van Justitie geregistreerd staan als contrair beëindigd. Het blijkt dat in slechts 45 van die gevallen de rechter niet alleen contrair aan de vordering van de officier van justitie, maar ook contrair aan de adviserende instantie besloot de tbs-behandeling te beëindigen.

### Vakliteratuur

Blair, R.J.R. (2005). Responding to the emotions of others: Dissociating forms of empathy through the study of typical and psychiatric populations. *Consciousness and cognition*, 14(4), p.698-718

Blanchard, R. & Barbaree, H.E. (2005). The strength of sexual arousal as a function of the age of the sex offender: Comparisons among pedophiles, hebephiles and teleiophiles. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 17(4), p.441-456

Caldwell, M.F. & Rybroek van, G.J. (2005). Reducing violence in serious juvenile offenders using intensive treatment. *International journal of law and psychiatry*, 28(6), p.622-636

Claes, M., Lacourse, E., Ercolani, A., Pierro, A., Leone, L. & Presaghi, F. (2005). Parenting, peer orientation, drug use, and antisocial behavior in late adolescence: A cross-national study. *Journal of Youth and Adolescence*, 34(5), p.401-411

Corrigan, P.W. & Watson, A.C. (2005). Findings from the national comorbidity survey on the frequency of violent behavior in individuals with psychiatric disorders. *Psychiatry research*, 136(2-3), p.153-162

Dorn van, R.A., Mustillo, S., Elbogen, E.B., Dorsey, S., Swanson, J.W. & Swartz, M.S. (2005). The effects of early sexual abuse on adult risky sexual behaviors among persons with severe mental illness. *Child abuse and neglect*, 29(11), p.1265-1279

Elbogen, E.B., Swanson, J.W., Swartz, M.S. & Dorn, R. (2005). Family representative payeeship and violence risk in severe mental illness. *Law and Human Behavior*, 29(5), p.563-574

Fagan, A.A. (2005). The relationship between adolescent physical abuse and criminal offending: Support for a enduring and generalized cycle of violence. *Journal of Family Violence*, 20(5), p.279-290

- Goldberg, J.F. & Garno, J.L. (2005). Development of posttraumatic stress disorder in adult bipolar patients with histories of severe childhood abuse. *Journal of psychiatric research*, 39(6), p.595-601
- Gomez-Smith, Z. & Piquero, A.R. (2005). An examination of adult onset offending. *Journal of criminal justice*, 33(6), p.515-525
- Hodgins, G, Tiihonen, J. & Ross, D. (2005). The consequences of conduct disorder for males who develop schizophrenia: Associations with criminality, aggressive behavior, substance use, and psychiatric services. *Schizophrenia research*, 78(2-3), p.323-335
- Hooper, J.F., McLearn, A.M. & Barnett, M.E. (2005). The Alabama Structured Assessment of Treatment Competition for Insanity Acquittes (the AlaSATcom). *International journal of law and psychiatry*, 28(6), p.604-612
- Hooper, J.F., McLearn, A.M. & Barnett, M.E. (2005). The Alabama Structured Assessment of Treatment Competition for Insanity Acquittes (the AlaSATcom). *International journal of law and psychiatry*, 28(6), p.604-612
- Kaukinen, C. & Demaris, A. (2005). Age at first sexual assault and current substance use and depression. *Journal of interpersonal violence*, 20(10), p.1244-1274
- Keeling, J.A. & Rose, J.L. (2005). Relapse prevention with intellectually disabled sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 17(4), p.407-423
- Kim, S.W. & Pridemore, W.A. (2005). Social support and homicide in transitional Russia. *Journal of criminal justice*, 33(6), p.561-572
- Kotler, J.S. & McMahon, R.J. (2005). Child psychopathy: Theories, Measurement, and relations with the development and persistence of conduct problems. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8(4), p.291-325
- Kozel, F.A., Johnson, K.A., Mu, Q., Grenesko, E.L, Laken, S.J. & George, M.S. (2005). Detecting deception using functional magnetic resonance imaging. *Biological psychiatry*, 58(8), p.605-613
- Kröber, H. (2005). Forensic psychiatry. *Der Nervenarzt*, 76(11), p.1376-1381
- Lauber, C., Nordt, C. & Rössler, W. (2005). Recommendations of mental health professionals and the general population on how to treat mental disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40(10), p.835-843
- Lier, P.A.C., Vuijk, P. & Crijnen, A.A.M. (2005). Understanding mechanisms of change in the development of antisocial behavior: The impact of a universal intervention. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33(5), p.521-535
- Loh, C., Gidycz, C.A. & Lobo, T.R. (2005). A prospective analysis of sexual assault perpetration: Risk factors related to perpetrator characteristics. *Journal of interpersonal violence*, 20(10), p.1325-1349
- Longshore, D., Chang, E. & Messina, N. (2005). Self-control and social bonds: A combined control perspective on juvenile offending. *Journal of Quantitative Criminology*, 21(4), p.419-437
- Marshall, A.D., Panuzio, J. & Taft, C.T. (2005). Intimate partner violence among military veterans and active duty servicemen. *Clinical psychology review*, 25(7), p.862-876
- Naiman, J.M., Dunne, M.P., Purdie, D.M., Boyle, F.M. & Coxeter, P.D. (2005). Sexual abuse in childhood and sexual dysfunction in adulthood: An Australian population-based study. *Archives of Sexual Behavior*, 34(5), p.517-526
- Petersen, I., Bhana, A. & McKay, M. (2005). Sexual violence and youth in South Africa: The need for community-based prevention interventions. *Child abuse and neglect*, 29(11), p.1233-1248

Pridmore, S., Chambers, A. & McArthur, M. (2005). Neuroimaging in psychopathy. *Australian and New Zealand journal of psychiatry*, 39(10), p.856-865

Schiff, M. & Zeira, A. (2005). Dating violence and sexual risk behaviors in a sample of at-risk Israeli youth. *Child abuse and neglect*, 29(11), p.1249-1263

Seifert, D., Moller-Mussavi, S. & Wirtz, M. (2005). Risk assessment of sexual offenders in German forensic institutions. *International journal of law and psychiatry*, 28(6), p.650-660

Shackelford, T.K. & Mouzos, J. (2005). Partner killing by men in cohabiting and marital relationships: A comparative, cross-national analysis of data from Australia and the United States. *Journal of interpersonal violence*, 20(10), p.1310-1325

Stinson, J.D., Becker, J.V. & Tromp, S. (2005). A preliminary study on findings of psychopathy and affective disorders in adult sex offenders. *International journal of law and psychiatry*, 28(6), p.637-649

Walton-Moss, B.J., Manganello, J., Frye, V. & Campbell, J.C. (2005). Risk factors for intimate partner violence and associated injury among urban women. *Journal of Community Health*, 30(5), p.377-389

Webster, S.D. (2005). Pathways to sexual offense recidivism following treatment: An examination of the Ward and Hudson Self-Regulation Model of Relapse. *Journal of interpersonal violence*, 20(10), p.1175-1197

*Het EFP wenst u een prettige jaarwisseling en een  
gelukkig en gezond 2006!*

