



VAN CONFRONTATIE NAAR COÖRDINATIE: POLITIE, JUSTITIE EN ZORG SAMEN VOOR EEN HUMANE AANPAK VAN PSYCHISCHE KWETSBAARHEID.

EEN SITUATIESCHETS VAN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG: WAAR LIGGEN DE UITDAGINGEN?

Kirsten Catthoor, MD, PhD
Psychiater PZ Stuivenberg, Ziekenhuis aan de Stroom
Voorzitter Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie

OPINIE DOOD KLEUTER DEAN

+ Niet alle psychiatrische problemen zijn beheersbaar

Kirsten Catthoor betwijfelt of meer en betere psychiatrische hulpverlening de dood van kleuter Dean had kunnen voorkomen. Dave De Kock was onbehandelbaar.

Kirsten Catthoor Voorzitter Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie.

25 januari 2022 om 04:25

 Delen



OPINIE PSYCHIATRIE

+ Ook in ons land zijn psychisch kwetsbare mensen vaak het slachtoffer van politiegeweld

Ook in ons land lopen psychisch kwetsbare mensen frequent fysieke letsels op door contact met de politie. En meestal passeert dat geruisloos, schrijft Kirsten Catthoor.

Kirsten Catthoor

27 juli 2024 om 03:00

 Delen



BEGRIPPENKADER

- WAT IS GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG?
 - GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG IS DE TERM DIE GEBRUIKT WORDT VOOR ALLE ZORG DIE GERICHT IS OP HET BEVORDEREN EN BESCHERMEN VAN DE GEESTELIJKE GEZONDHEID EN WELZIJN VAN MENSEN.
- WAT IS PSYCHIATRIE?
 - PSYCHIATRIE IS DE TAK VAN DE GENEESKUNDE DIE ZICH BEZIG HOUDT MET DE PREVENTIE, DIAGNOSE EN BEHANDELING VAN PSYCHIATRISCHE AANDOENINGEN. DIT HOUDT OOK IN DAT ZE STREEFT NAAR DE ONTWIKKELING VAN EEN GOEDE PSYCHISCHE EN FYSIEKE GEZONDHEID EN ALGEMEEN WELZIJN. PSYCHIATERS RICHTEN ZICH OP ZOWEL DE MEDISCHE ALS PSYCHOLOGISCHE ASPECTEN VAN PSYCHISCH LIJDEN.



BEGRIPPENKADER

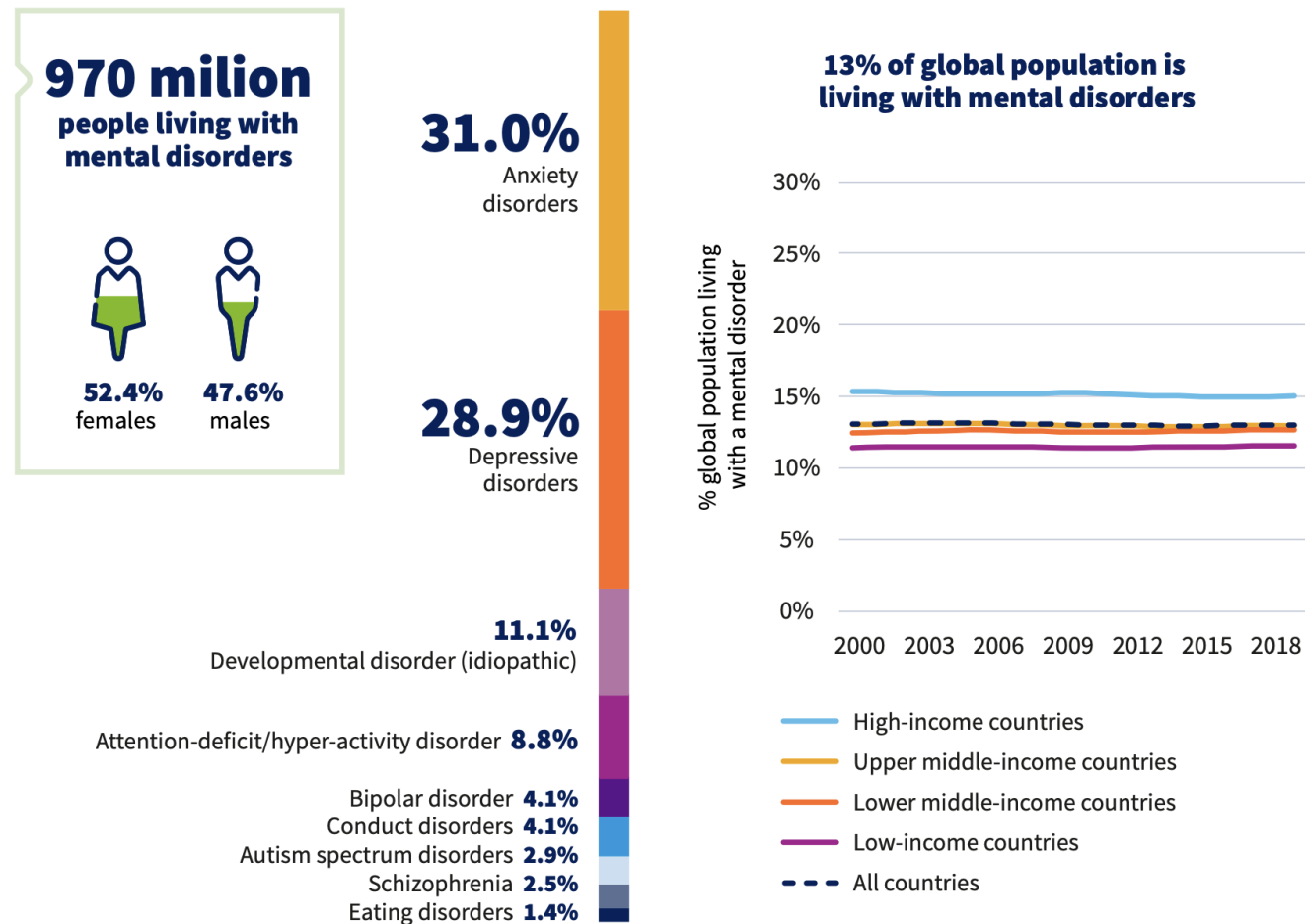
- WAT IS EEN PSYCHIATRISCH AANDOENING?
 - VOLGENS DE HERNIEUWDE WET BESCHERMENDE OBSERVATIEMAATREGELEN: EEN AANDOENING DIE DE REALITEITSPERCEPTIE, HET OORDEELSVERMOGEN, DE DENKPROCESSEN, DE STEMMING OF DE CONTROLE OVER DIENS DADEN ERNSTIG KAN VERSTOREN.
- WAT ZIJN DE BELANGRIJKSTE PSYCHIATRISCHE AANDOENINGEN EN HOE VAAK KOMEN ZE VOOR?
 - ONTWIKKELINGSSTOORNISSEN (AUTISME SPECTRUM/ADHD)
 - ANGSTSTOORNISSEN EN STEMMINGSSTOORNISSEN
 - PSYCHOTISCHE STOORNISSEN (SCHIZOFRENIE), BIPOLAIRE STOORNISSEN (MANIE)
 - MIDDELENGEBRUIKSSTOORNISSEN (MISBRUIK VAN MIDDELEN/AFHANKELIJKHEID)
 - PERSOONLIJKHEIDSTOORNISSEN (BORDERLINE/ANTISOCIAAL)

VOORKOMEN



FIG. 3.2

The global prevalence of mental disorders in 2019



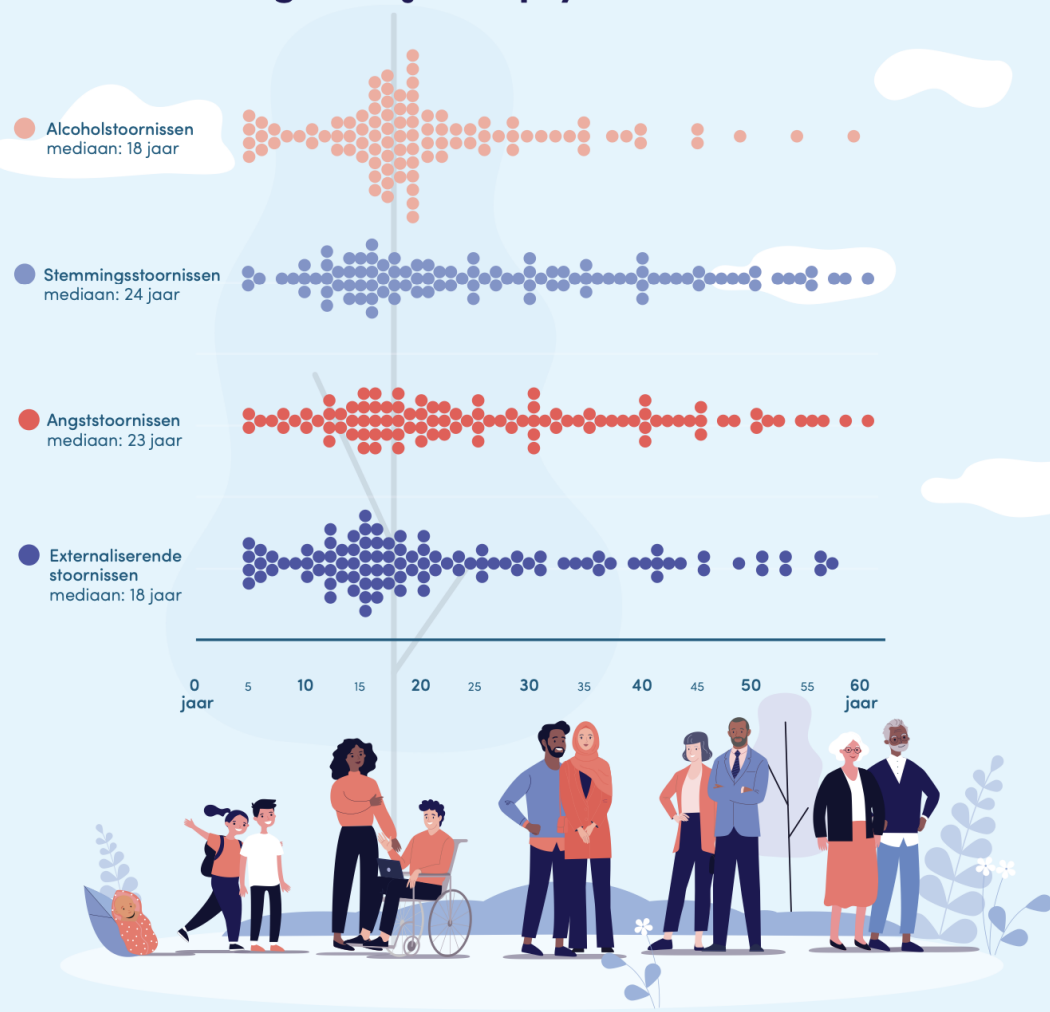
Source: IHME, 2019 (99).

75% van alle psychiatrische stoornissen bij volwassenen kent een aanvang vóór 24 jaar en 50% vóór de leeftijd van 14 jaar

VOORKOMEN



Aanvangsleeftijd van psychische stoornissen



Alcoholgebonden stoornissen:
gemiddelde aanvangsleeftijd is 18 jaar.
25% < 15 jaar
16 jaar < 50% < 23 jaar

Eerdere schattingen rond depressie: gemiddelde
aanvangsleeftijd 38 jaar.
Nu: 24 jaar
25% < 16 jaar
16 jaar < 50% < 37 jaar

Externaliserende stoornissen:
Gemiddelde aanvangsleeftijd is 18 jaar
25% < 13 jaar
14 jaar < 50% < 33 jaar

EXTERNALISERENDE STOORNISSEN



- EXTERNALISERENDE STOORNISSEN EN PROBLEMEN KOMEN IN 2023 VOOR BIJ 12% VAN DE BEVOLKING. HET GAAT OM EEN BREED GEHEEL VAN STOORNISSEN MET SPECIFIEKE KLINISCHE PROBLEMEN: BINGING (BV. EETPROBLEMEN), NIET-SUICIDAAL ZELFVERWONDEND GEDRAG, AGRESSIEGERELATEERDE PROBLEMEN EN IMPULSIEF GEDRAG...
- EXTERNALISERENDE PROBLEMEN ZIJN FUNDAMENTEEL ANDERE PSYCHISCHE PROBLEMEN DAN BIJVOORBEELD ANGST OF DEPRESSIE, MET EEN PRIMAIRE GEVOELSCOMPONENT VOOR DE PERSOON IN KWESTIE.
- BIJ EXTERNALISERENDE STOORNISSEN STAAT PRIMAIR NIÉT HET GEVOELSLEVEN CENTRAAL, MAAR VOORAL IMPULSGERELATEERD EN NAAR BUITEN TOE GERICHT GEDRAG. BIJ DEZE SYMPTOMEN IS BOVENDIEN EEN ZOGENAAMDE “EXTERNALISERENDE ATTRIBUTIESTIJL” AANWEZIG: DEZE PERSONEN LEGGEN DE OORZAAK VAN DE PROBLEMEN VAAK BUITEN ZICHZELF. ONDER ANDERE HIERDOOR ERVAREN ZIJ MINDER LIJDENSDRUK



BEGRIPPENKADER

- WAT IS WILSBEKWAAMHEID?
 - WILSBEKWAAMHEID IS HET VERMOGEN VAN EEN PERSOON OM INFORMATIE MET BETREKKING TOT EEN BESLISSING TE BEGRIJPEN, AF TE WEGEN, EN OP BASIS DAARVAN ZELFSTANDIG EEN KEUZE TE MAKEN EN TE COMMUNICEREN. WILSBEKWAAMHEID WORDT GEEVALUEERD DOOR EEN ARTS.
- WAT IS HET BELANG ERVAN IN HET KADER VAN DEZE STUDIEDAG?
 - WANNEER EEN PERSOON WILSBEKWAAM IS, EN BEREID IS OM HULP TE AANVAARDEN, KOMEN ER BIJ PSYCHISCHE PROBLEMEN SLECHTS UITZONDERLIJK POLITIE EN/OF JUSTITIE IN BEELD.
 - ELKE AANDOENING DIE INVLOED HEEFT OP HET DENKVERMOGEN VAN EEN PERSOON, KAN DE WILSBEKWAAMHEID BEINVLOEDEN, ZOALS BIJ INTOXICATIE OF PSYCHOSE.



Contact politie – persoon met geagiteerd toestandsbeeld

Gerichte agressie,
bv bij hooligan-
geweld na
voetbalwedstrijd,
bij demonstraties
en betogingen

Maatschappelijke
overlast
Roepen op straat
Mensen lastigvallen
Bedelen
Vervuiling
Verzameldrang
Onder invloed zijn

Dringende
medische hulp
nodig zoals bij
opwindingsdelier

Gevaarlijk gedrag voor
zichzelf
In water springen
Op een dak staan
Langs of op de
spoorweg wandelen

Twijfelgevallen:
Zelfverwaarlozing
Middelenmisbruik

Gevaarlijk gedrag voor
anderen
Effectief met een mes
of ander wapen
dreigen
Verbaal bedreigend
gedrag



Contact politie – persoon met geagiteerd toestandsbeeld

Geen twijfel bij
politie

Gerichte agressie,
bv bij hooligan-
geweld na
voetbalwedstrijd,
bij demonstraties
en betogingen

Maatschappelijke
overlast
Roepen op straat
Mensen lastigvallen
Bedelen
Vervuiling
Verzameldrang
Onder invloed zijn

Dringende
medische hulp
nodig zoals bij
opwindingsdelier

Gevaarlijk gedrag voor
zichzelf
In water springen
Op een dak staan
Langs of op de
spoorweg wandelen

Twijfelgevallen:
Zelfverwaarlozing
Middelenmisbruik

Gevaarlijk gedrag voor
anderen
Effectief met een mes
of ander wapen
dreigen
Verbaal bedreigend
gedrag



Contact politie – persoon met geagiteerd toestandsbeeld

Geen twijfel bij politie
dat het om psychische
problemen gaat.
Terwijl die twijfel er
wel zou moeten zijn

Gerichte agressie,
bv bij hooligan-
geweld na
voetbalwedstrijd,
bij demonstraties
en betogingen

Maatschappelijke
overlast
Roepen op straat
Mensen lastigvallen
Bedelen
Vervuiling
Verzameldrang
Onder invloed zijn

Dringende
medische hulp
nodig zoals bij
opwindingsdelier

Gevaarlijk gedrag voor
zichzelf
In water springen
Op een dak staan
Langs of op de
spoorweg wandelen

Twijfelgevallen:
Zelfverwaarlozing
Middelenmisbruik

Gevaarlijk gedrag voor
anderen
Effectief met een mes
of ander wapen
dreigen
Verbaal bedreigend
gedrag



Contact politie – persoon met geagiteerd toestandsbeeld

Er zou geen enkele twijfel mogen zijn

Gerichte agressie,
bv bij hooligan-
geweld na
voetbalwedstrijd,
bij demonstraties
en betogingen

Maatschappelijke
overlast
Roepen op straat
Mensen lastigvallen
Bedelen
Vervuiling
Verzameldrang
Onder invloed zijn

Dringende
medische hulp
nodig zoals bij
opwindingsdelier

Gevaarlijk gedrag voor
zichzelf
In water springen
Op een dak staan
Langs of op de
spoorweg wandelen

Twijfelgevallen:
Zelfverwaarlozing
Middelenmisbruik

Gevaarlijk gedrag voor
anderen
Effectief met een mes
of ander wapen
dreigen
Verbaal bedreigend
gedrag



Contact politie – persoon met geagiteerd toestandsbeeld

Geen enkele
twijfel bij
politie: is voor
psychiatrie

Gerichte agressie,
bv bij hooligan-
geweld na
voetbalwedstrijd,
bij demonstraties
en betogingen

Maatschappelijke
overlast
Roepen op straat
Mensen lastigvallen
Bedelen
Vervuiling
Verzameldrang
Onder invloed zijn

Dringende
medische hulp
nodig zoals bij
opwindingsdelier

Gevaarlijk gedrag voor
zichzelf
In water springen
Op een dak staan
Langs of op de
spoorweg wandelen

Twijfelgevallen:
Zelfverwaarlozing
Middelenmisbruik

Gevaarlijk gedrag voor
anderen
Effectief met een mes
of ander wapen
dreigen
Verbaal bedreigend
gedrag

Geen enkele
twijfel bij
politie: is voor
psychiatrie



Gevaarlijk gedrag voor
zichzelf

In water springen

Op een dak staan

Langs of op de
spoorweg wandelen

Twijfelgevallen:

Zelfverwaarlozing

Middelenmisbruik

Gevaarlijk gedrag voor
anderen

Effectief met een mes
of ander wapen
dreigen

Verbaal bedreigend
gedrag

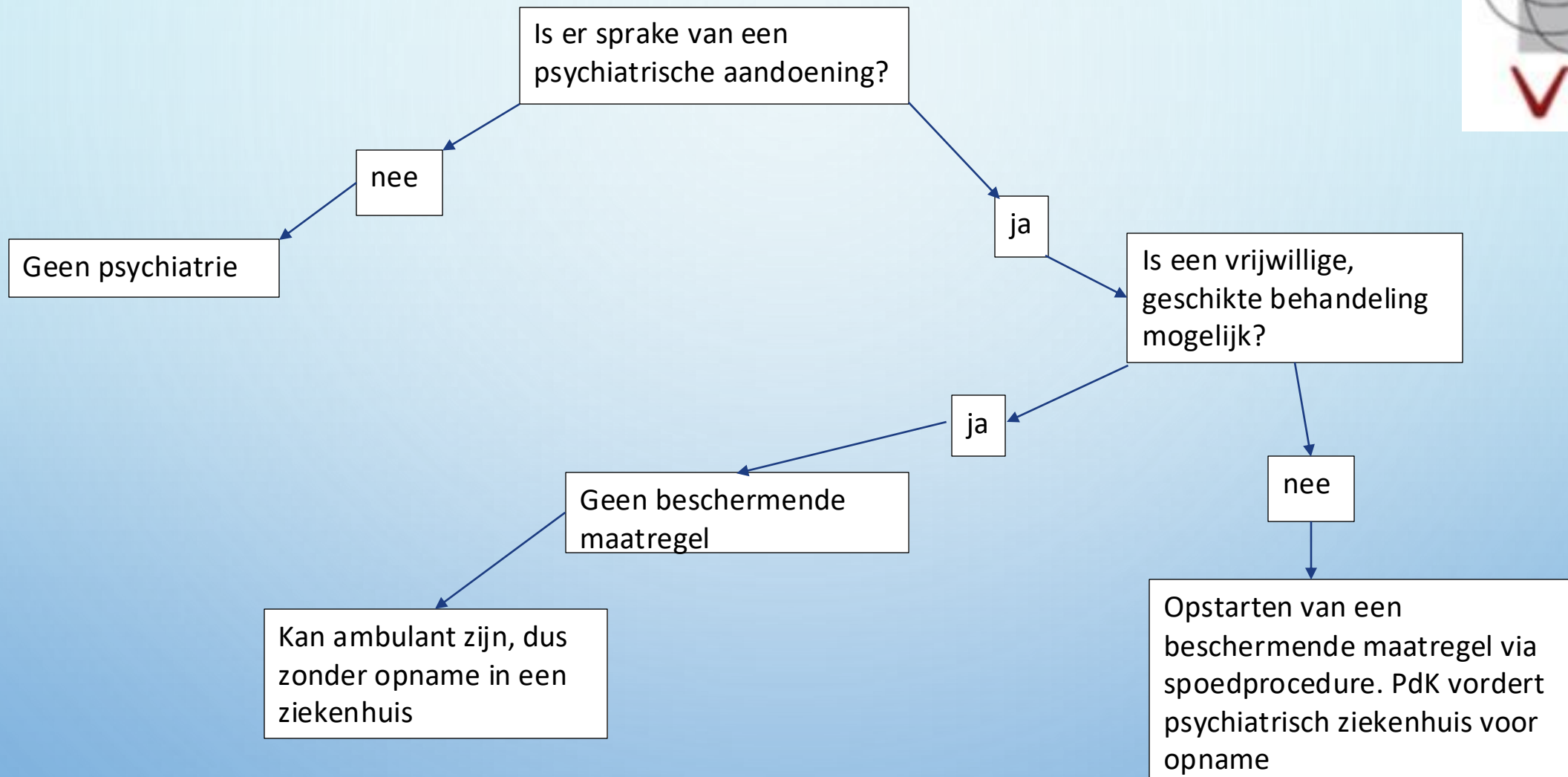
Is er sprake van een
psychiatrische aandoening?

nee

Geen psychiatrie

ja

Is een vrijwillige,
geschikte behandeling
mogelijk?





Contact politie – persoon met geagiteerd toestandbeeld



Geen twijfel bij politie
dat het om psychische
problemen gaat.
Terwijl die twijfel
wel zou moeten

Pijnpunt 1

Gerichte agressie,
bv bij hooligan-
geweld na
voetbalwedstrijd,
bij demonstraties
en betogingen

Maatschappelijke
overlast
Roepen op straat
Mensen lastigvallen
Bedelen
Vervuiling
Verzameldrang
Onder invloed zijn

Dringende
medische hulp
nodig zoals bij
opwindingsdelier

Gevaarlijk gedrag voor
zichzelf
In water springen
Op een dak staan
Langs of op de
spoorweg wandelen

Twijfelgevallen:
Zelfverwaarlozing
Middelenmisbruik

Gevaarlijk gedrag voor
anderen
Effectief met een mes
of ander wapen
dreigen
Verbaal bedreigend
gedrag

Contact politie – persoon met geagiteerd toestandsbeeld



Geen twijfel bij politie
dat het om psychische
problemen gaat.

Terwijl die twijfel
wel zou moeten

Pijnpunt 1

Maatschappelijke
overlast
Roepen op straat
Mensen lastigvallen
Bedelen
Vervuiling
Verzameldrang
Onder invloed zijn

Maatschappelijke overlast is niet per definitie het gevolg van een psychiatrische problematiek. Mensen kunnen overlast veroorzaken door een complex samenspel van sociale factoren, zoals bijvoorbeeld dakloosheid, armoede, en alcoholgebruik.

Het is een misverstand dat psychiatrische hulpverlening maatschappelijke overlast die niet het gevolg is van een psychiatrische ziekte, moet behandelen. Wat er niet is, kan niet behandeld worden.

Als maatschappelijke overlast het gevolg is van een psychiatrische aandoening, is een doorverwijzing uiteraard wel aangewezen.

Het is essentieel om daar zorgvuldig naar te kijken.



Contact politie – persoon met geagiteerd toestandsbeeld

Er zou geen enkele twijfel mogen zijn

Pijnpunt 2

Gerichte agressie,
bv bij hooligan-
geweld na
voetbalwedstrijd,
bij demonstraties
en betogingen

Maatschappelijke
overlast
Roepen op straat
Mensen lastigvallen
Bedelen
Vervuiling
Verzameldrang
Onder invloed zijn

Dringende
medische hulp
nodig zoals bij
opwindingsdelier

Gevaarlijk gedrag voor
zichzelf
In water springen
Op een dak staan
Langs of op de
spoorweg wandelen

Twijfelgevallen:
Zelfverwaarlozing
Middelenmisbruik

Gevaarlijk gedrag voor
anderen
Effectief met een mes
of ander wapen
dreigen
Verbaal bedreigend
gedrag



Contact politie – persoon met geagiteerd toestandsbeeld

Er zou geen enkele twijfel mogen zijn

Pijnpunt 2

Dringende medische hulp nodig zoals bij opwindingsdelier

Het opwindingsdelier is een in het algemeen weinig gekende medische noodtoestand die kan optreden bij fysieke aanhouding van patiënten met een drugsintoxicatie en/of psychiatrische stoornis. Soms leidt dit tot een fatale afloop.

Een typisch verhaal is dat van een verwarde, vaak half ontklede man in de openbare ruimte die niet reageert op aanspreken door de politie. Bij arrestatie vertoont hij een enorme kracht waardoor er een escalatie optreedt.

Het is essentieel om de medische noodtoestand tijdig te herkennen en medische hulp in te roepen, om sedatie te kunnen instellen. In afwachting daarvan moet de-escalerende communicatie gebruikt worden in het contact met de patiënt.

Het opwindingsdelier bevindt zich in de radius van politie, justitie, spoedeisende geneeskunde en psychiatrie. Intensieve opleiding en samenwerking tussen de verschillende diensten is vereist.

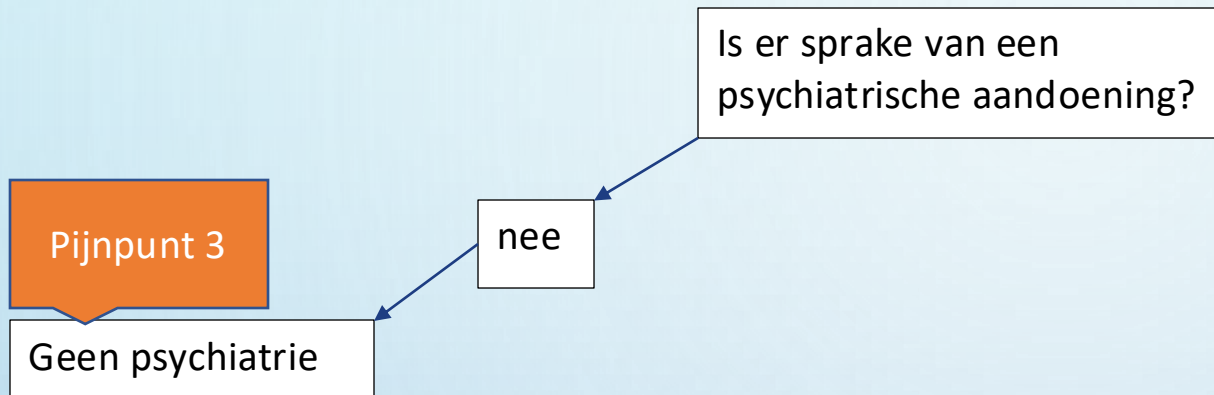
Het opwindingsdelier bij gewelddadige arrestatie: preventie, behandeling en controverses



S.G. Heuts*, J.B. Zoeteman*, A.F.R.R. van Reijssen, H.L. Van

- Achtergrond** Personen met een acute verwardheid kunnen in een medische noodsituatie terecht komen bij aanhouding door politie, met soms een fatale afloop. Dit beeld is bekend komen te staan als het opwindingsdelier. Zowel in de medisch-wetenschappelijke literatuur als in de publieke media is hierover ophef ontstaan.
- Doel** Overzicht bieden betreffende de pathofysiologische, epidemiologische en klinische aspecten van het opwindingsdelier, van de controverse en mogelijkheden tot preventie van fatale uitkomst.
- Methode** Een systematische review van de literatuur van 1985 tot 2021.
- Resultaten** Er werden 103 studies geïncludeerd, waarvan één systematische review en één onderzoekssynthese. Het opwindingsdelier komt met name voor bij jonge, lichamelijk gezonde mannen die onder invloed zijn van drugs en/of een psychiatrische stoornis hebben. Er bestaan meerdere pathofysiologische theorieën: de centrale dopaminerge en de catecholaminerge hypothesen en positionele asfyxie. Op zowel medisch-wetenschappelijk als maatschappelijk vlak is er controverse over het bestaan van het ziektebeeld en over de doodsoorzaak. Er zijn aanwijzingen dat de mortaliteit verminderd kan worden door tijdige herkenning, de-escalatie en medische behandeling.
- Conclusie** Het opwindingsdelier is een medische noodtoestand die kan optreden bij fysieke aanhouding van patiënten met een drugsintoxicatie en/of psychiatrische stoornis. Verbeterde samenwerking tussen ggz en politie zou fatale aflopen kunnen voorkomen.





Crimineel gedrag dat niet gebaseerd is op een psychiatrische aandoening kan niet psychiatrisch behandeld worden.

Politie en justitie moeten durven vertrouwen op het oordeel van een arts, en dit dan ook accepteren. Frustratie is begrijpelijk, maar het heeft geen zin te blijven aandringen op een psychiatrische opname als dit niet geïndiceerd is.

Eens een psychiatrische problematiek uitgesloten is, moet justitie verder verantwoordelijkheid nemen. Het gebeurt te vaak dat blijvend in de richting van psychiatrie gekeken wordt.



Is er sprake van een psychiatrische aandoening?

ja

Is een vrijwillige, geschikte behandeling mogelijk?

ja

Geen beschermende maatregel

Pijnpunt 4

Kan ambulant zijn, dus zonder opname in een ziekenhuis

De paradigmashift van vermaatschappelijking en ambulante werking van psychiatrische zorg betekent dat patiënten zoveel mogelijk in het thuismilieu verblijven, en hun dagelijkse activiteiten zoveel mogelijk blijven verderzetten. Alle psychische problemen die buiten het ziekenhuis kunnen behandeld worden, moeten absoluut buiten ziekenhuismuren gehouden worden.

Door minder dwang en drang in psychiatrische zorg kan patiëntenparticipatie, zelfbeschikking en autonomie maximaal behouden blijven. Dat zijn onderdelen van de mensenrechten.

Voor buitenstaanders en politiediensten kan het lijken dat er onvoldoende toezicht en veiligheid vanuit psychiatrie wordt geboden. Maar behandelen betekent iets anders dan bewaken. Als iemand vrijwillige behandeling aanvaardt, is dit altijd eerste keuze.



Is er sprake van een psychiatrische aandoening?

ja

Is een vrijwillige, geschikte behandeling mogelijk?

nee

Pijnpunt 5

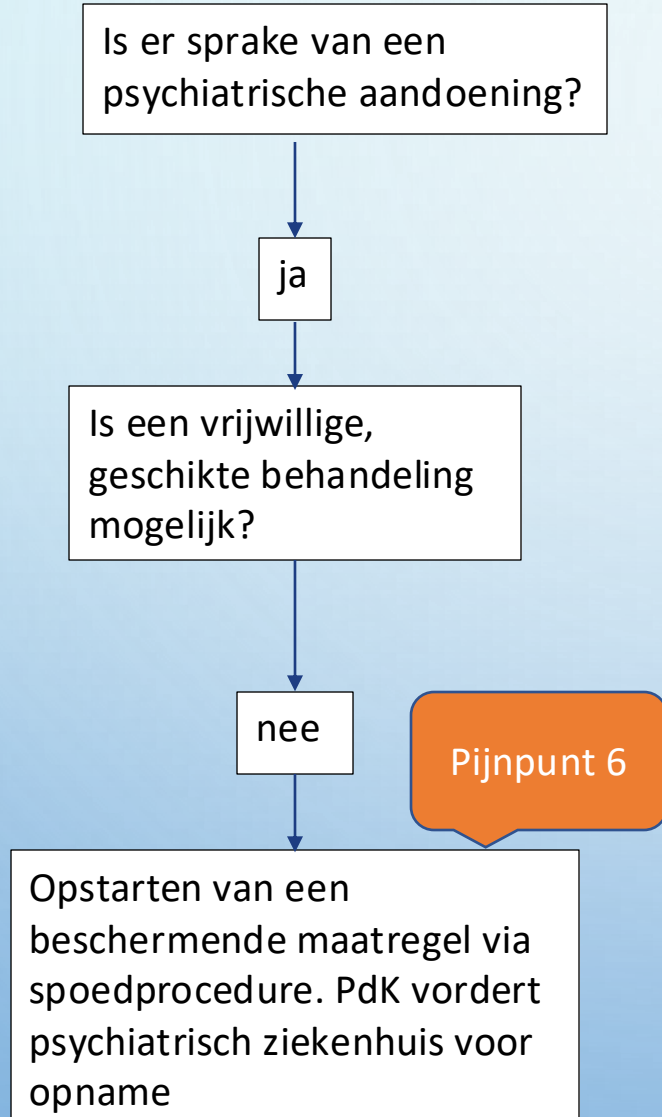
Opstarten van een beschermende maatregel via speedprocedure. PdK vordert psychiatrisch ziekenhuis voor opname

Niet alle psychiatrische problemen zijn beheersbaar. Sommige patiënten vertonen een psychiatrisch toestandbeeld dat onbehandelbaar is.

Een aantal voorbeelden:

- Een psycho-organisch syndroom met gedragsstoornissen als gevolg van hersenbeschadiging door een verkeersongeluk
- Een antisociale persoonlijkheidsstoornis met een totaal gebrek aan gewetensfunctie en absolute afwezigheid van motivatie voor behandeling
- Een verslavingsproblematiek waarbij motivatie totaal afwezig is of de hersenen door decennialang gebruik disfunctioneel zijn geworden en er geen voldoende plasticiteit meer is om therapie te doen

Het gedwongen opnemen van deze mensen levert niets op voor hun behandeling, en wekt alleen maar frustratie op. Het compromitteert bovendien het herstel van medepatiënten. Het is met andere woorden contraproductief voor alle partijen.



Voor personen bij wie een mogelijk ernstige psychiatrische problematiek wordt vermoed, en die bovendien een reëel gevaar vormen voor anderen, zijn er geen geschikte beveiligde psychiatrische observatieplaatsen beschikbaar in België.

Personen die gevaarlijk zijn voor politiediensten, zijn dat ook voor verpleegkundig personeel. In Nederland is het helaas al meermaals gebeurd dat een wapenincident in een psychiatrisch ziekenhuis heeft geleid tot het overlijden van een hulpverlener. In België staat een nachtverpleegkundige alleen, maximum met 2 voor een hele afdeling van 24 tot 30 patiënten.

Personen die gevaarlijk zijn voor politiediensten, zijn dat ook voor verpleegkundig personeel. In Nederland is het helaas al meermaals gebeurd dat een wapenincident in een psychiatrisch ziekenhuis heeft geleid tot het overlijden van een hulpverlener. In België staat een nachtverpleegkundige alleen, maximum met 2 voor een hele afdeling van 24 tot 30 patiënten.



Is er sprake van een psychiatrische aandoening?

ja

Is een vrijwillige, geschikte behandeling mogelijk?

nee

Opstarten van een beschermende maatregel via speedprocedure. PdK vordert psychiatrisch ziekenhuis voor opname

De forensische psychiatrie in België is een sector met structureel te weinig capaciteit. Van alle psychiatrische subdisciplines is de forensische psychiatrie het meest ondergewaardeerd, terwijl precies het omgekeerd het geval zou moeten zijn. Het gaat altijd om de meest zieke psychiatrische patiënten, die bovendien maatschappelijk ontwrichtend gedrag stellen.

Psychiatrische patiënten die geïnterneerd worden, krijgen zelden de kans tot een langdurige, aangepaste, forensische behandeling. De plekken zijn schaars, de wachttijden onaanvaardbaar. Deze patiënten kwijnen weg in de gevangenissen, waar de problematiek alleen maar erger wordt.

Doorverwijzing naar een geschikte forensische behandeling moet via de toegangspoort van internering, en dat zou anders moeten. Een patiënt moet op de juiste plek behandeld worden, los van het juridische statuut.

PSYCHOSE



- WAT IS PSYCHOSE?
 - PSYCHOSE IS EEN STAAT VAN VERHOOGDE BEWUSTZIEN EN EMOTIONALITEIT, WAARBIJ HET BREIN OVERPRIKKELD IS EN INKOMENDE GEWAARWORDINGEN NIET MEER JUIST KAN FILTEREN. DAARDOOR ONTSTAAN INTERPRETATIEFOUTEN ZOALS PARANOIA EN AUDITIEVE HALLUCINATIES.
 - BIJ PSYCHOSE WORDEN ONBELANGRIJKE OF ONBEDUIDENDE PRIKKELS ALS BETEKENISVOL ERVAREN
 - PARANOIA IS EEN BASIS-SYMPTOOM BIJ PSYCHOSE, WAARBIJ ER EEN OVERSPOELENDE ERVARING IS VAN ONVEILIGHEID, BEDREIGING, ACHTERVOLGING, COMLOT EN DUS HEEL VEEL ANGST.
 - PERSONEN MET PSYCHOSE ZIJN VEEL VAKER SLACHTOFFER VAN GEWELD DAN DADER. ALS ZE AGRESSIEF UIT DE HOEK KOMEN IS DAT IN DE OVERGROTE MEERDERHEID VAN DE GEVALLEN HET GEVOLG VAN ONBEHANDELDE WANEN EN/OF HALLUCINATIES.
 - PSYCHOSE = LIJDEN



BESLUIT

- DE MAATSCHAPPELIJKE ILLUSIE VAN TOTALE BEHEERSBAARHEID, DE DENKFOUT VAN ALGEHELE CONTROLEBEHOEFTE, VERTROEBELT HET DEBAT VAN WAT PSYCHIATRIE IS, EN WAT PSYCHIATRIE VERMAG.
- GEVAARLIJK GEDRAG BIJ WILSONBEKWAME PSYCHIATRISCHE PATIENTEN, MAAKT BESCHERMENDE OPNAME VAAK EEN NOODZAKELIJKE INGREEP, WAAR POLITIE, JUSTITIE EN PSYCHIATRIE SNEL, EFFICIËNT EN CONSTRUCTIEF MOETEN SAMENWERKEN.
- ONBEHANDELBAARHEID VAN SOMMIGE PSYCHIATRISCHE PROBLEMEN, HET TEKORT AAN FORENSISCHE ZORG, FOUTE VERWACHTINGEN OVER VEILIGHEID EN TERUGHOUDENDHEID IN HET TOEKENNEN VAN INTERNERING, ZIJN MAZEN IN HET NET VAN DE SAMENWERKING TUSSEN POLITIE, JUSTITIE EN PSYCHIATRIE.
- DOORGEDREVEN COMMUNICATIE, OVERLEG EN BEGRIP VOOR BEPERKINGEN IN STRUCTUREN ZAL NOODZAKELIJK BLIJVEN.
- SUGGESTIES VOOR OPLEIDING: OPWINDINGSDELIER, PSYCHOSE, GEDULDIGE, DE-ESCALERENDE MOTIVATIONELE GESPREKSVOERING