



F.C. Verhulst, F. Verheij, M. Danckaerts (red.)

# Kinder - en Jeugd - psychiatrie

# Kinder- en Jeugdpsychiatrie

**Redactie:**

**F.C. Verhulst**

**F. Verheij**

**M. Danckaerts**

© 2014, Koninklijke Van Gorcum BV, Postbus 43, 9400 AA Assen.

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden veele-  
voudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige  
wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier, zonder vooraf-  
gaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor zover het maken van reprografische veelevoudigingen  
uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16 h Auteurswet dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde  
vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp [www.reprorecht.nl](http://www.reprorecht.nl)).  
Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken  
(artikel 16 Auteurswet) kan men zich wenden tot Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten  
Organisatie, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.stichting-pro.nl](http://www.stichting-pro.nl)).

NUR 875

ISBN 978 90 232 5355 6

1e druk, 2014

Ofschoon iedere poging is ondernomen volgens de auteurswet rechthebbenden van het in dit boek opgenomen  
illustratiemateriaal te traceren, is dit in enkele gevallen niet mogelijk gebleken. In het onderhavige geval verzoekt  
de uitgever rechthebbenden contact met hem op te nemen.

The utmost has been done to trace the copyright owners of the material included in this anthology, but in some  
cases without succes. If you believe to be a rightful claimant, please contact the publisher.

Zetwerk: LINE UP boek en media bv, Groningen

Uitgave: Uitgeverij Koninklijke Van Gorcum, Assen

Druk: Drukkerij Van Gorcum, Assen

Omslagontwerp: Kim Boeren, Viesrood grafisch en interactief ontwerp, Zwolle

# Voorwoord

Het zijn roerige tijden voor de kinder- en jeugdpsychiatrie in Nederland en Vlaanderen. De overheveling van de jeugdhulp in Nederland naar de gemeenten, de politieke roep om demedicalisering van emotionele problemen en gedragsproblemen bij kinderen en jeugdigen, de onduidelijkheden in afgrenzing ten opzichte van andere disciplines zoals de psychologie, bezuinigingen op de jeugdhulp, fusies van instellingen en bureaucratische verantwoording naar financiers, overheden en inspecterende instanties zetten de kinder- en jeugdpsychiatrie onder druk. Het krachtige antwoord op deze invloeden, in het belang van de patiënt en zijn gezin die lijden onder de psychiatrische problemen en die willen dat daar wat aan wordt gedaan, is het voortdurend actualiseren van kennis en vaardigheden en het daarmee versterken van het fundament van het vakgebied, de kinder- en jeugdpsychiatrie.

Het was de ambitie van de redactie om een Nederlandstalig standaardwerk *Kinder- en Jeugdpsychiatrie* uit te brengen dat wetenschappelijk gefundeerd is en de enorme kennisevolutie van de laatste jaren recht doet. Maar dat niet alleen, de teksten moesten ook een concrete vertaling van wetenschappelijke kennis naar de dagelijkse praktijk vergemakkelijken en de kinder- en jeugdpsychiater in staat stellen om te schakelen tussen het toepassen van op algemene wetmatigheden rustende wetenschappelijke kennis en het intuïtief-empathisch kunnen begrijpen van unieke kenmerken en achtergronden van de individuele patiënt. Recent wetenschappelijk onderzoek toont vooral de complexiteit aan van psychopathologie. In plaats van simpele causale verklaringsmodellen is er een veelheid van vaak los van elkaar staande meervoudige verklaringsmodellen die ver van de praktijk staan. De redactie heeft dan ook geprobeerd bruggen te slaan tussen de versnipperde wetenschappelijke kennis op groepsniveau en de klinische praktijk waar concrete en eenduidige handvatten nodig zijn op het niveau van de individuele patiënt.

Naar de mening van de redactie onderscheidt dit Nederlandstalig tekstboek zich van bestaande buitenlandse tekstboeken door de vertaling van wetenschappelijke inzichten naar de praktijk van de patiëntenzorg. Van bestaande Nederlandstalige tekstboeken onderscheidt *Kinder- en Jeugdpsychiatrie* zich door de uitgebreidheid en diepgang van de diverse hoofdstukken.

De recente DSM-5 criteria en terminologie zijn in de tekst verwerkt. Dat wil niet zeggen dat de DSM rigide wordt gevolgd en dat geen rekening wordt gehouden met de variaties van problemen en de context waarbinnen problemen moeten worden begrepen en behandeld. Ook wordt veel aandacht besteed aan een aspect dat de kinder- en jeugdpsychiatrie onderscheidt van de volwassenenpsychiatrie: de ontwikkeling. Ontwikkelingsaspecten zijn cruciaal voor het begrijpen van het ontstaan, de aard en de behandeling van geestelijke gezondheidsproblemen van kinderen en jeugdigen. Dit geldt ook voor de rol van het

gezin. Diagnostiek en behandeling in de kinder- en jeugdpsychiatrie kunnen niet zonder het betrekken van de gezinscontext. In de teksten wordt evenwichtig aandacht besteed aan zowel biologische als psychosociale factoren, zowel in de etiopathogenese als in de behandeling.

Dit tekstboek *Kinder- en Jeugdpsychiatrie* is weliswaar geheel nieuw geschreven, maar komt wel voort uit het eerste in 1985 bij Van Gorcum verschenen Nederlandstalige standaardwerk *Leerboek Kinder- en Jeugdpsychiatrie* dat dertig jaar geleden werd geschreven door Rotterdamse auteurs onder redactie van prof. dr. J.A.R. Sanders-Woudstra en H.F.J. de Witte. Dit werk werd een succes en beleefde vele herdrukken en vormde, nadat eerst F.C. Verhulst deel uitmaakte van de redactie en ook auteurs van buiten de Rotterdamse groep meeschreven, de kern van wat later de trilogie *Kinder- en Jeugdpsychiatrie* werd. Deze trilogie bestond uit de delen *Onderzoek en Diagnostiek* (redactie F.C. Verhulst en F. Verheij), *Psychopathologie* (redactie F.C. Verhulst, F. Verheij en in de laatste editie met R.F. Ferdinand) en *Behandeling en Begeleiding* (redactie F. Verheij en F.C. Verhulst).

De trilogie werd deel voor deel om de ruwweg vijf jaar herzien om steeds bij te blijven met de ontwikkelingen in het vakgebied, tot het idee ontstond om een meer omvangrijk tekstboek te schrijven dat een integratie moest zijn van de drie separate delen. Om dit tekstboek optimaal bruikbaar te maken voor het hele Nederlandstalige gebied trad Marina Danckaerts toe tot de redactie en is samen met Fop Verheij en Frank Verhulst een Vlaams-Nederlandse coproductie ontstaan waarbij zoveel mogelijk is gestreefd hoofdstukken op te nemen die steeds door Vlaamse en Nederlandse auteurs gezamenlijk werden geschreven. De redactie heeft deze samenwerking als een bijzondere verrijking ervaren.

Het resultaat is een omvangrijk standaardwerk *Kinder- en Jeugdpsychiatrie* dat niet alleen voor (aankomende) kinder- en jeugdpsychiaters is bedoeld, maar dat ook voor een ieder die professioneel betrokken is bij geestelijke gezondheidsproblemen van kinderen en jeugdigen een nuttige bron en rijke van informatie is.

De redactie is veel dank verschuldigd aan de uitgeverij Van Gorcum, in de persoon van Wouter Oude Groothuis, die ons gestimuleerd heeft en de ruimte heeft gegeven dit lijvige werk te maken. Tot slot gaat onze dank uit naar Inge Demmendaal die als geen ander weet hoe een manuscript tot tekst te maken is.

Rotterdam, Leuven  
November 2014

Frank Verhulst  
Fop Verheij  
Marina Danckaerts

# Inhoudsopgave

|             |   |            |
|-------------|---|------------|
|             | Voorwoord   | V          |
|             | Uitgebreide inhoudsopgave   | XI         |
| <b>I</b>    | <b>Geschiedenis van de kinder- en jeugdpsychiatrie</b>  | <b>1</b>   |
|             | <i>F. Verheij, D. Deboutte</i>  |            |
| <b>II</b>   | <b>Principes van kinder- en jeugdpsychiatrie</b>  | <b>17</b>  |
|             | <i>F.C. Verhulst, M. Danckaerts</i>   |            |
| <b>III</b>  | <b>Multifactoriële etiopathogenese van kinder- en jeugdpsychiatrische stoornissen</b>   | <b>35</b>  |
|             | <i>M. Danckaerts, F.C. Verhulst</i>   |            |
| <b>IV</b>   | <b>Diagnostisch proces</b>  | <b>53</b>  |
|             | <i>F. Verheij, G.F.M.G. Berden</i>  |            |
| <b>V</b>    | <b>Gestandaardiseerde diagnostische methoden</b>  | <b>75</b>  |
|             | <i>F.C. Verhulst, J. van der Ende</i>   |            |
| <b>VI</b>   | <b>Principes van psychosociaal interveniëren</b>  | <b>93</b>  |
|             | <i>F. Verheij, M. Danckaerts</i>  |            |
| <b>VII</b>  | <b>Principes van de psychofarmacologie</b>  | <b>113</b> |
|             | <i>B. Dierckx, T. van Gelder</i>  |            |
| <b>VIII</b> | <b>Wettelijk kader</b>  | <b>125</b> |
|             | <i>N. Duits, E. Schoentjes</i>  |            |
| <b>IX</b>   | <b>Stoornissen van de zuigeling-, peuter- en kleuterleeftijd</b>  | <b>137</b> |
|             | <i>M.P. Lambregtse-van den Berg, J.C. Visser, S. van Ransbeek, M.H.M. van Lier, E. van Daalen</i>                                 |            |
|             | Regulatiestoornissen  | 152        |
|             | Slaapstoornissen en overmatig huilen bij baby's   | 155        |
|             | Voedings- en eetstoornissen   | 158        |
|             | Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten en psychologische/<br>psychiatrische symptomen bij somatische aandoeningen | 165        |
|             | Autismespectrumstoornissen, vroege symptomen  | 168        |
|             | Internaliserende stoornissen  | 170        |
|             | Externaliserende stoornissen  | 172        |
|             | Posttraumatische-stressstoornis   | 175        |
|             | Stoornissen van de ouder-kind relatie   | 177        |
|             | Hechtingsstoornissen  | 179        |
| <b>X</b>    | <b>Autismespectrumstoornissen</b>   | <b>193</b> |
|             | <i>J.G. Steyaert, P.F.A. de Nijs</i>  |            |
| <b>XI</b>   | <b>Aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis</b>   | <b>225</b> |
|             | <i>M. Danckaerts, G.M.A. Westermann</i>   |            |
| <b>XII</b>  | <b>Gedragstoornissen</b>  | <b>255</b> |
|             | <i>W. Matthys, D. van West</i>  |            |

|              |  |     |
|--------------|--|-----|
| <b>XIII</b>  | <b>Somatisch-symptoomstoornis, verwante stoornissen en psychiatrische aspecten bij lichamelijke ziekten</b>                  | 281 |
|              | <b>XIII-1 Somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen</b><br><i>B.S. van Beusekom</i>                                 | 282 |
|              | <b>XIII-2 Delier</b><br><i>B.S. van Beusekom</i>   | 303 |
|              | <b>XIII-3 Psychiatrische stoornissen bij kinderen en jeugdigen met sensore handicaps</b><br><i>T. van Gent</i>               | 310 |
|              | Doofheid en ernstige slechthorendheid  | 310 |
|              | Blindheid en ernstige slechtziendheid  | 315 |
|              | Doofblindheid  | 317 |
|              | <b>XIII-4 Encopresis en enuresis</b><br><i>A.C. Theil, F. Verheij</i>  | 322 |
| <b>XIV</b>   | <b>Eetstoornissen in de late kindertijd en adolescentie</b><br><i>F. Verheij, A. Simons</i>                                  | 331 |
|              | <b>XIV-1 Anorexia nervosa en andere eetstoornissen met vermagering</b>   | 333 |
|              | <b>XIV-2 Boulimia nervosa</b>  | 355 |
|              | <b>XIV-3 Eetbuistoornis</b>  | 362 |
| <b>XV</b>    | <b>Angststoornissen</b><br><i>G.C. Dieleman, B. Dierckx</i>  | 373 |
| <b>XVI</b>   | <b>Trauma-, stress- en dissociatieve stoornissen</b><br><i>R.J.L. Lindauer</i>   | 421 |
| <b>XVII</b>  | <b>Obsessieve-compulsieve stoornissen</b><br><i>H. Sijmons, P. Hoekstra</i>  | 441 |
| <b>XVIII</b> | <b>Stemmingsstoornissen</b><br><i>C.G. Reichart</i>  | 459 |
|              | Depressieve stoornissen  | 460 |
|              | Bipolaire-stemmingsstoornis  | 477 |
| <b>XIX</b>   | <b>Aanpassingsstoornis</b><br><i>F.C. Verhulst, M. Danckaerts</i>  | 493 |
| <b>XX</b>    | <b>Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen</b><br><i>M.L.J.M. Eussen</i>                                    | 499 |
| <b>XXI</b>   | <b>Persoonlijkheidsstoornissen</b><br><i>N.B. Tromp, F. Boer, J. Hutsebaut, K. Catthoor, N. Op 't Veld, S. Hartman-Faber</i> | 521 |
| <b>XXII</b>  | <b>Stoornissen in het gebruik van middelen en niet-middelengebonden verslaving</b><br><i>V.M. Hendriks, A. Popma</i>         | 539 |
| <b>XXIII</b> | <b>Verstandelijke beperking en kinder- en jeugdpsychiatrische stoornissen</b><br><i>A. Vogels, M. Kasius</i>                 | 563 |
| <b>XXIV</b>  | <b>Spraak- en taalstoornissen, DCD en leerstoornissen</b><br><i>E.C. van Doorn, M.G. Lechner-van de Noort, F. Verheij</i>    | 597 |
|              | Spraak- en taalstoornissen   | 601 |
|              | DCD ('Developmental Coordination Disorder')  | 606 |
|              | Dyslexie   | 608 |
|              | Dyscalculie  | 613 |

|             |                              |   |     |
|-------------|------------------------------|---|-----|
| <b>XXV</b>  | <b>Psychiatrie en crises</b> | 621   |     |
|             | <b>XXV-1</b>                 | <b>Suïdaliteit</b>  | 622 |
|             |                              | <i>F. Verheij, G. Portzky, M. Broekman, G.M.A. Westermann</i> |     |
|             | <b>XXV-2</b>                 | <b>Zelfverwonding</b>   | 635 |
|             |                              | <i>L.A.L. Claes, C. Oele</i>                                  |     |
|             | <b>XXV-3</b>                 | <b>Agressie incidenten</b>                                    | 642 |
|             |                              | <i>M.W. Valenkamp, G.M.A. Westermann, S. Tremmery</i>         |     |
| <b>XXVI</b> | <b>Overige stoornissen</b>   | 657   |     |
|             | <b>XXVI-1</b>                | <b>Slaapstoornissen</b>                                       | 658 |
|             |                              | <i>F. Boer</i>  |     |
|             | <b>XXVI-2</b>                | <b>Selectief mutisme</b>                                      | 671 |
|             |                              | <i>F. Verheij</i>   |     |
|             | <b>XXVI-3</b>                | <b>Ticstoornissen en stereotypieën</b>                        | 680 |
|             |                              | <i>P. Hoekstra</i>  |     |
|             | <b>XXVI-4</b>                | <b>Genderidentiteitsstoornissen</b>                           | 691 |
|             |                              | <i>G. De Cuypere, P.T. Cohen-Kettenis</i>                     |     |
|             | <b>XXVI-5</b>                | <b>Schoolweigering</b>  | 700 |
|             |                              | <i>F. Verheij</i>   |     |
|             | <b>Trefwoordenregister</b>   | 711   |     |
|             | <b>Over de auteurs</b>       | 735   |     |

# Uitgebreide inhoudsopgave



|   |           |
|---|-----------|
| Voorwoord   | V         |
| Uitgebreide inhoudsopgave   | XI        |
| <b>I</b>  |           |
| <b>Geschiedenis van de kinder- en jeugdpsychiatrie</b>                                | <b>1</b>  |
| <i>F. Verheij, D. Deboutte</i>  |           |
| Inleiding   | 2         |
| Naar erkenning van het kind   | 2         |
| Achttiende en negentiende eeuw  | 3         |
| Eerste patiënt  | 3         |
| Eerste afdelingen   | 4         |
| Eerste publicaties  | 4         |
| Opkomst van klinische voorzieningen   | 5         |
| Het woord kinderpsychiatrie   | 5         |
| Bijdrage van pedagogiek, psychologie en psychotherapie                                | 6         |
| Invloed van het justitiële circuit  | 7         |
| Nederlandse pioniersfase  | 7         |
| Opkomst in Nederland  | 8         |
| Eerste jeugdpsychiatrische klinieken  | 8         |
| Eerste dagbehandeling   | 9         |
| Ontwikkeling in België  | 9         |
| Apart specialisme   | 9         |
| Interactief en systemisch denken  | 9         |
| Infantpsychiatrie   | 10        |
| Opkomst van de diagnostische classificatie  | 10        |
| Opkomst van het wetenschappelijk onderzoek  | 11        |
| Naar regionale spreiding in Nederland   | 11        |
| Naar regionale spreiding in België  | 12        |
| Epiloog   | 12        |
| Literatuur  | 13        |
| <b>II</b>   |           |
| <b>Principes van kinder- en jeugdpsychiatrie</b>                                      | <b>17</b> |
| <i>F.C. Verhulst, M. Danckaerts</i>   |           |
| Inleiding   | 18        |
| Definitie van kinder- en jeugdpsychiatrische stoornis                                 | 19        |
| <i>Psychisch, psychiatrisch en psychologisch</i>                                      | 19        |
| Stoornis en gevalsdefinitie   | 20        |
| Classificatie   | 23        |
| DSM en ICD  | 25        |
| Diagnostisch proces en diagnose   | 26        |
| <i>Categoriaal versus dimensioneel</i>  | 26        |
| <i>Multipele informanten</i>  | 27        |
| Multiculturele aspecten   | 29        |
| Betrouwbaarheid en validiteit   | 30        |
| Epidemiologie   | 32        |
| Conclusies  | 33        |
| Literatuur  | 33        |
| <b>III</b>  |           |
| <b>Multifactoriële etiopathogenese van kinder- en jeugdpsychiatrische stoornissen</b> | <b>35</b> |
| <i>M. Danckaerts, F.C. Verhulst</i>   |           |
| Inleiding   | 36        |
| Maatschappelijke en culturele factoren  | 36        |
| Psychologische en relationele verklaringsmodellen                                     | 37        |
| <i>Meetbare proximale psychosociale risicofactoren</i>                                | 38        |
| <i>Protectieve effecten en veerkracht</i>   | 39        |
| <i>Gedeelde en niet-gedeelde omgevingseffecten</i>                                    | 39        |
| Biologische verklaringsmodellen   | 39        |
| <i>Psychiatrische genetica</i>  | 39        |
| <i>Gen-omgevingssamen spel</i>  | 42        |
| <i>Epigenetica</i>  | 44        |
| Meetbare associaties met andere (dan genetische) biologische parameters               | 44        |

|            |  |            |
|------------|--|------------|
|            | <i>Centraal zenuwstelsel</i>                                     | 45         |
|            | <i>Neurotransmissie</i>  | 46         |
|            | <i>Stressverwerkingsstelsel</i>                                  | 46         |
|            | <i>Perifere biomarkers</i>                                       | 47         |
|            | Conflict tussen en integratie van verschillende theorieën        | 48         |
|            | Ontwikkeling centraal  | 49         |
|            | Postmodernisme, Darwinisme, pragmatisme, pluralisme              | 50         |
|            | Conclusies   | 50         |
|            | Literatuur   | 50         |
| <b>IV</b>  | <b>Diagnostisch proces</b>                                       | <b>53</b>  |
|            | <i>F. Verheij, G.F.M.G. Berden</i>                               |            |
|            | Inleiding  | 54         |
|            | <i>Definitie van begrippen</i>                                   | 54         |
|            | <i>Historiek</i>   | 55         |
|            | Specificiteit van diagnostiek in de kinder- en jeugdpsychiatrie  | 56         |
|            | Kinder- en jeugdpsychiatrisch diagnostisch proces                | 56         |
|            | Diagnostische valkuilen  | 58         |
|            | Klinisch interview als deel van een geheel                       | 59         |
|            | <i>Eerste gesprek</i>  | 60         |
|            | <i>Gesprek en/of spel met kind of jeugdige</i>                   | 61         |
|            | <i>Onderzoeksetting</i>  | 61         |
|            | <i>Werkwijze</i>   | 64         |
|            | <i>Gesprek met de ouders</i>                                     | 64         |
|            | <i>Huidig functioneren van kind of jeugdige</i>                  | 66         |
|            | <i>Gesprek met het gezin</i>                                     | 67         |
|            | <i>Gesprek met de leerkracht</i>                                 | 69         |
|            | Stagering van het diagnostisch proces                            | 70         |
|            | Multidisciplinaire diagnostiek                                   | 72         |
|            | Conclusies   | 72         |
|            | Literatuur   | 72         |
| <b>V</b>   | <b>Gestandaardiseerde diagnostische methoden</b>                 | <b>75</b>  |
|            | <i>F.C. Verhulst, J. van der Ende</i>                            |            |
|            | Inleiding  | 76         |
|            | Vragenlijsten  | 76         |
|            | Interviews   | 86         |
|            | Observatiemethoden   | 89         |
|            | Conclusies   | 90         |
|            | Literatuur   | 91         |
| <b>VI</b>  | <b>Principes van psychosociaal interveniëren</b>                 | <b>93</b>  |
|            | <i>F. Verheij, M. Danckaerts</i>                                 |            |
|            | Inleiding  | 94         |
|            | Historiek  | 94         |
|            | Begrippen  | 95         |
|            | Adviesgesprek  | 96         |
|            | Psychoeducatie   | 98         |
|            | Counseling   | 99         |
|            | Pretreatment en motiverende gespreksvoering                      | 100        |
|            | Psychologische behandelingen                                     | 101        |
|            | Psychotherapie   | 102        |
|            | Schooltoeleiding, arbeidstoeliding, rehabilitatie en revalidatie | 107        |
|            | Conclusies   | 108        |
|            | Literatuur   | 108        |
| <b>VII</b> | <b>Principes van de psychofarmacologie</b>                       | <b>113</b> |
|            | <i>B. Dierckx, T. van Gelder</i>                                 |            |
|            | Inleiding  | 114        |
|            | Epidemiologie  | 114        |
|            | Farmacokinetiek  | 114        |
|            | Farmacodynamiek  | 118        |
|            | Farmacogenetica  | 119        |

|             |   |     |
|-------------|---|-----|
|             | 'Therapeutic Drug Monitoring'   | 120 |
|             | 'Off-label' en 'unlicensed' gebruik   | 121 |
|             | Conclusies  | 122 |
|             | Literatuur  | 123 |
| <b>VIII</b> | <b>Wettelijk kader</b>  | 125 |
|             | <i>N. Duits, E. Schoentjes</i>  |     |
|             | Inleiding   | 126 |
|             | Wet op de Jeugdzorg en toekomstige Jeugdwet in Nederland  | 126 |
|             | Wetgeving Jeugdzorg in België (Vlaanderen)  | 127 |
|             | Gezondheidsrecht in Nederland: Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO)              | 128 |
|             | Patiëntenrechten in België  | 128 |
|             | Gezondheidsrecht in Nederland: Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ)      | 129 |
|             | Gezondheidsrecht in België: Wet Bescherming van de persoon van de geesteszieke                      | 129 |
|             | Familie- en jeugdrecht in Nederland   | 130 |
|             | Familie- en jeugdrecht in België  | 131 |
|             | Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) en wettelijk tuchtrecht in Nederland | 131 |
|             | Tuchtrecht in België  | 132 |
|             | Wet klachtrecht cliënten zorgsector in Nederland  | 132 |
|             | Klachtrecht in België   | 133 |
|             | Jeugdstrafrecht, jeugdbescherming en adolescentenstrafrecht in Nederland                            | 133 |
|             | Jeugdstrafrecht en jeugdbescherming in België   | 133 |
|             | Beginselenwet Justitiële jeugdinrichtingen in Nederland   | 134 |
|             | Wetgeving voor instellingen in België   | 134 |
|             | Conclusies  | 134 |
|             | Literatuur  | 135 |
| <b>IX</b>   | <b>Stoornissen van de zuigeling-, peuter- en kleuterleeftijd</b>                                    | 137 |
|             | <i>M.P. Lambregtse-van den Berg, J.C. Visser, S. van Ransbeek, M.H.M. van Lier, E. van Daalen</i>   |     |
|             | Inleiding   | 138 |
|             | Historiek   | 138 |
|             | Diagnostische kenmerken; classificatie  | 138 |
|             | Prevalentie   | 139 |
|             | Pathogenese; de context van de vroege kindontwikkeling  | 140 |
|             | Algemene diagnostiek  | 143 |
|             | Behandeling en interventies   | 146 |
|             | Specifieke psychopathologie van jonge kinderen  | 151 |
|             | <b>Regulatiestoornissen</b>   | 152 |
|             | Inleiding   | 152 |
|             | Klinisch beeld  | 152 |
|             | Prevalentie   | 153 |
|             | Etiologie en pathogenese  | 153 |
|             | Differentiaaldiagnose en comorbiditeit  | 154 |
|             | Behandeling   | 154 |
|             | Beloop en prognose  | 154 |
|             | <b>Slaapstoornissen en overmatig huilen bij baby's</b>  | 155 |
|             | Inleiding en klinisch beeld   | 155 |
|             | Prevalentie   | 156 |
|             | Etiologie   | 156 |
|             | Differentiaaldiagnose en comorbiditeit  | 157 |
|             | Behandeling   | 157 |
|             | Beloop en prognose  | 157 |
|             | <b>Voedings- en eetstoornissen</b>  | 158 |
|             | Inleiding   | 158 |
|             | Klinisch beeld  | 158 |
|             | Diagnostisch onderzoek  | 158 |
|             | Prevalentie   | 160 |
|             | Etiologie en pathogenese  | 161 |
|             | Differentiaaldiagnose en comorbidity  | 162 |
|             | Behandeling   | 162 |
|             | Beloop en prognose  | 164 |

|   |     |
|---|-----|
| Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten en psychologische/psychiatrische symptomen bij somatische aandoeningen | 165 |
| Inleiding   | 165 |
| <i>Normale reacties</i>   | 165 |
| <i>Psychologische/psychiatrische symptomen van een somatische aandoening</i>  | 166 |
| <i>Psychologische/psychiatrische symptomen als reactie op een somatische aandoening</i>                                       | 166 |
| <i>Versterkte symptomatologie van een psychiatrische stoornis ten gevolge van een somatische aandoening</i>                   | 166 |
| <i>Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten</i>   | 166 |
| Prevalentie   | 166 |
| Etiologie en pathogenese  | 167 |
| Differentiaaldiagnose en comorbiditeit  | 167 |
| Behandeling   | 167 |
| Beloop en prognose  | 168 |
| Autismespectrumstoornissen, vroege symptomen  | 168 |
| Inleiding   | 168 |
| Klinisch beeld  | 168 |
| Prevalentie   | 169 |
| Etiologie en pathogenese  | 169 |
| Differentiaaldiagnose en comorbiditeit  | 169 |
| Behandeling   | 169 |
| Beloop en prognose  | 169 |
| Internaliserende stoornissen  | 170 |
| Inleiding   | 170 |
| Klinisch beeld  | 170 |
| Prevalentie   | 171 |
| Etiologie en pathogenese  | 171 |
| Differentiaaldiagnose en comorbiditeit  | 171 |
| Behandeling   | 171 |
| Beloop en prognose  | 172 |
| Externaliserende stoornissen  | 172 |
| Inleiding   | 172 |
| Klinisch beeld  | 172 |
| Prevalentie   | 173 |
| Etiologie en pathogenese  | 173 |
| Differentiaaldiagnose en comorbiditeit  | 174 |
| Behandeling   | 174 |
| Beloop en prognose  | 174 |
| Posttraumatische-stressstoornis   | 175 |
| Inleiding   | 175 |
| Klinisch beeld  | 175 |
| Prevalentie   | 176 |
| Etiologie en pathogenese  | 176 |
| Differentiaaldiagnose en comorbiditeit  | 176 |
| Behandeling   | 176 |
| Beloop en prognose  | 177 |
| Stoornissen van de ouder-kind relatie   | 177 |
| Inleiding   | 177 |
| Klinisch beeld  | 177 |
| Prevalentie   | 178 |
| Etiologie en pathogenese  | 178 |
| Differentiaaldiagnose en comorbiditeit  | 178 |
| Behandeling   | 178 |
| Beloop en prognose  | 178 |
| Hechtingsstoornissen  | 179 |
| Inleiding   | 179 |
| <i>Kwaliteit van gehechtheid</i>  | 179 |
| <i>Hechtingsstoornissen</i>   | 179 |
| Klinisch beeld  | 179 |
| Prevalentie   | 180 |
| Etiologie en pathogenese  | 180 |
| Differentiaaldiagnose en comorbiditeit  | 180 |
| Behandeling   | 180 |
| Beloop en prognose  | 180 |

|           |   |     |
|-----------|---|-----|
|           | Conclusies  | 180 |
|           | Literatuur  | 181 |
| <b>X</b>  | <b>Autismespectrumstoornissen</b>                                   | 193 |
|           | <i>J.G. Steyaert, P.F.A. de Nijs</i>                                |     |
|           | Inleiding   | 194 |
|           | <i>Historiek</i>  | 194 |
|           | <i>Ontwikkelingen in DSM</i>  | 194 |
|           | Diagnostische kenmerken   | 195 |
|           | <i>Klinisch beeld</i>   | 195 |
|           | <i>Ontwikkelingsaspect; evolutie van het beeld met de leeftijd</i>  | 197 |
|           | <i>DSM-5 criteria</i>   | 199 |
|           | <i>Comorbiditeit</i>  | 200 |
|           | Epidemiologie   | 203 |
|           | Etiologie en pathogenese  | 203 |
|           | <i>Biologische invalshoek</i>                                       | 204 |
|           | <i>Cognitieve invalshoek</i>  | 206 |
|           | Diagnostisch onderzoek  | 207 |
|           | <i>Vragenlijsten</i>  | 208 |
|           | <i>Ouderinterview</i>   | 208 |
|           | <i>Familie- en gezinsanamnese</i>                                   | 208 |
|           | <i>Kindobservatie en -interview</i>                                 | 208 |
|           | <i>Leerkrachtinterview en schoolobservatie</i>                      | 209 |
|           | <i>Psychologisch onderzoek</i>                                      | 210 |
|           | <i>Lichamelijk onderzoek en laboratoriumonderzoek</i>               | 210 |
|           | Differentiaaldiagnose   | 210 |
|           | Behandeling en begeleiding  | 211 |
|           | <i>Algemeen</i>   | 211 |
|           | <i>Betrekken van kind en omgeving</i>                               | 212 |
|           | <i>Psychoeducatie</i>   | 212 |
|           | <i>Behandelingen op gedragsniveau</i>                               | 213 |
|           | <i>Ontwikkelingsstimulerende interventies</i>                       | 214 |
|           | <i>Ondersteunende en alternatieve communicatie</i>                  | 214 |
|           | <i>Alternatieve en complementaire therapieën</i>                    | 214 |
|           | <i>Remediëren van gedragsmoeilijkheden</i>                          | 215 |
|           | <i>Rol van psychotherapie</i>                                       | 215 |
|           | <i>Psychofarmaca</i>  | 215 |
|           | Beloop en prognose  | 216 |
|           | Conclusies  | 217 |
|           | Literatuur  | 217 |
| <b>XI</b> | <b>Aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis</b>               | 225 |
|           | <i>M. Danckaerts, G.M.A. Westermann</i>                             |     |
|           | Inleiding   | 226 |
|           | <i>Historiek</i>  | 226 |
|           | <i>Belang van het concept</i>                                       | 227 |
|           | Diagnostische kenmerken   | 227 |
|           | <i>Klinisch beeld</i>   | 227 |
|           | <i>DSM-criteria</i>   | 228 |
|           | <i>Ontwikkelingsaspecten: evolutie van ADHD met de leeftijd</i>     | 228 |
|           | <i>Comorbiditeit</i>  | 229 |
|           | Epidemiologie   | 231 |
|           | Etiologie en pathogenese  | 231 |
|           | <i>Biologische invalshoek</i>                                       | 232 |
|           | <i>Neurocognitief en neuropsychologisch</i>                         | 234 |
|           | <i>Omgevingsfactoren</i>  | 235 |
|           | <i>Biologische risicofactoren</i>                                   | 235 |
|           | <i>Geïntegreerde verklaringsmodellen</i>                            | 235 |
|           | Diagnostisch onderzoek  | 236 |
|           | Differentiaaldiagnose en comorbiditeit                              | 237 |
|           | <i>Ontwikkelingsanamnese, opvoedingsanamnese en familieanamnese</i> | 237 |
|           | <i>Algemeen functioneren</i>  | 237 |
|           | <i>Kinder- en jeugdpsychiatrische anamnese en observatie</i>        | 237 |
|           | <i>Testonderzoek</i>  | 238 |

|  |     |
|--|-----|
| Behandeling  | 238 |
| <i>Stroom- of beslissingsschema voor eerste keuzetherapie</i>  | 239 |
| <i>Farmacotherapie</i>   | 241 |
| Beloop en prognose   | 248 |
| Conclusies   | 248 |
| Literatuur   | 249 |
| <b>XII Gedragsstoornissen</b>  | 255 |
| <i>W. Matthys, D. van West</i>   |     |
| Inleiding  | 256 |
| <i>Definitie van begrippen</i>   | 256 |
| <i>Historiek</i>   | 256 |
| Diagnostische kenmerken  | 257 |
| <i>Oppositieele-opstandige stoornis</i>  | 257 |
| <i>Normoverschrijdend- (of Antisociaal-) gedragsstoornis</i>   | 257 |
| <i>Ontwikkelingsperspectief</i>  | 258 |
| <i>Comorbiditeit</i>   | 258 |
| Epidemiologie  | 259 |
| Etiologie en pathogenese   | 259 |
| <i>Pre- en perinatale problemen</i>  | 259 |
| <i>Temperament</i>   | 259 |
| <i>Genetische factoren</i>   | 259 |
| <i>Neurobiologie</i>   | 260 |
| <i>Intelligentie en taal</i>   | 262 |
| <i>Sociale cognities</i>   | 262 |
| <i>Emoties</i>   | 263 |
| <i>Gezin en opvoeding</i>  | 263 |
| <i>Leeftijdgenoten</i>   | 263 |
| <i>School en buurt</i>   | 264 |
| Diagnostisch onderzoek   | 264 |
| <i>Eerste probleemtaxatie</i>  | 264 |
| <i>Heteroanamnese: ontwikkeling, gezin en symptomen</i>  | 264 |
| <i>Differentiaaldiagnose</i>   | 264 |
| <i>DSM-interview met de ouders</i>   | 265 |
| <i>Observatie en interview met het kind of de jeugdige</i>   | 266 |
| <i>Aanvullend onderzoek</i>  | 266 |
| <i>DSM-classificatie en beschrijvende diagnose</i>   | 267 |
| Behandeling  | 267 |
| <i>Psychoeducatie</i>  | 268 |
| <i>Uitleg over het ziektebeeld</i>   | 268 |
| <i>Uitleg over de etiologie</i>  | 268 |
| <i>Uitleg over de behandeling</i>  | 270 |
| <i>Uitleg over de prognose</i>   | 271 |
| <i>Farmacotherapie</i>   | 271 |
| <i>Gedragstherapeutische oudertraining in opvoedingsvaardigheden</i>   | 272 |
| <i>Cognitief gedragstherapeutische trainingen in sociale probleemoplossing</i>                                   | 273 |
| <i>Gezins- en systeemtheoretische methoden</i>   | 274 |
| <i>School</i>  | 274 |
| Beloop en prognose   | 275 |
| Conclusies   | 275 |
| Literatuur   | 275 |
| <b>XIII Somatisch-symptoomstoornis, verwante stoornissen en psychiatrische aspecten bij lichamelijke ziekten</b> | 281 |
| XIII-1 Somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen  | 282 |
| <i>B.S. van Beusekom</i>   |     |
| Inleiding  | 282 |
| <i>Historiek</i>   | 282 |
| Diagnostische kenmerken  | 282 |
| <i>Klinisch beeld</i>  | 282 |
| <i>DSM-5 criteria</i>  | 283 |
| <i>Ontwikkelingsaspect: evolutie van het beeld met de leeftijd</i>   | 285 |
| <i>Comorbiditeit</i>   | 285 |

|   |     |
|---|-----|
| Epidemiologie   | 285 |
| <i>Prevalentie</i>  | 285 |
| <i>Demografische verschillen</i>  | 286 |
| Etiologie en pathogenese  | 286 |
| <i>Biologische invloeden</i>  | 286 |
| <i>Cognitieve invloeden</i>   | 287 |
| <i>Omgevingsinvloeden</i>   | 287 |
| <i>Geïntegreerde verklaringsmodellen</i>  | 289 |
| Diagnostisch onderzoek  | 289 |
| <i>Vragenlijsten en hulpvraagverduidelijking</i>                                      | 290 |
| <i>Anamnese ouders</i>  | 291 |
| <i>Anamnese kind/jeugdige</i>   | 291 |
| <i>Observatie kind/jeugdige</i>   | 291 |
| <i>Psychologisch testonderzoek</i>  | 291 |
| <i>Lichamelijk onderzoek</i>  | 292 |
| Differentiaaldiagnose   | 292 |
| Behandeling en begeleiding  | 293 |
| <i>Psychoeducatie</i>   | 293 |
| <i>Integratieve psychotherapie</i>  | 293 |
| <i>Cognitieve gedragstherapie en ouderbegeleiding</i>                                 | 294 |
| <i>Fysiotherapie en psychomotorische therapie</i>                                     | 296 |
| <i>Systeemtherapie</i>  | 296 |
| <i>Psychofarmacotherapie</i>  | 296 |
| <i>Overige ambulante therapie</i>   | 297 |
| <i>Klinische behandeling</i>  | 297 |
| Beloop en prognose  | 298 |
| Conclusies  | 298 |
| Literatuur  | 299 |
| <br>  |     |
| XIII-2 Delier   | 303 |
| <i>B.S. van Beusekom</i>  |     |
| Inleiding   | 303 |
| Diagnostische kenmerken   | 303 |
| <i>Klinisch beeld</i>   | 303 |
| <i>DSM-5 criteria</i>   | 303 |
| Epidemiologie   | 304 |
| <i>Prevalentie en demografische verschillen</i>                                       | 304 |
| Etiologie en pathogenese  | 304 |
| Diagnostisch onderzoek  | 304 |
| <i>(Hetero)anamnese en observatie</i>   | 304 |
| <i>Diagnostische instrumenten</i>   | 305 |
| Differentiaaldiagnose   | 306 |
| Behandeling en begeleiding  | 306 |
| <i>Opsporen en behandelen van de oorzaak</i>  | 306 |
| <i>Farmacotherapie</i>  | 306 |
| <i>Ondersteunende maatregelen voor de patiënt</i>                                     | 307 |
| <i>Ondersteunende maatregelen voor de omgeving</i>                                    | 307 |
| Beloop en prognose  | 307 |
| Conclusies  | 308 |
| Literatuur  | 308 |
| <br>  |     |
| XIII-3 Psychiatrische stoornissen bij kinderen en jeugdigen met sensorische handicaps | 310 |
| <i>T. van Gent</i>  |     |
| Inleiding   | 310 |
| Doofheid en ernstige slechthorendheid   | 310 |
| Epidemiologie   | 310 |
| Diagnostische kenmerken   | 310 |
| <i>Klinisch beeld</i>   | 310 |
| <i>Ontwikkelingsaspecten</i>  | 312 |
| Etiologie en pathogenese  | 313 |
| Diagnostisch onderzoek  | 314 |
| Behandeling en begeleiding  | 315 |
| Beloop en prognose  | 315 |

|  |     |
|--|-----|
| Blindheid en ernstige slechtziendheid  | 315 |
| Epidemiologie  | 315 |
| Diagnostische kenmerken  | 315 |
| <i>Klinisch beeld</i>  | 315 |
| <i>Ontwikkelingsaspecten</i>   | 316 |
| Etiologie en pathogenese   | 316 |
| Diagnostisch onderzoek   | 316 |
| Behandeling en begeleiding   | 317 |
| Beloop en prognose   | 317 |
| Doofblindheid  | 317 |
| Epidemiologie  | 317 |
| Diagnostische kenmerken  | 317 |
| <i>Klinisch beeld</i>  | 317 |
| <i>Ontwikkelingsaspecten</i>   | 318 |
| Etiologie en pathogenese   | 318 |
| Cochleaire implantaten   | 318 |
| Horende kinderen van dove ouders   | 318 |
| Conclusies   | 319 |
| Literatuur   | 319 |
| <b>XIII-4</b> Encopresis en enuresis   | 322 |
| <i>A.C. Theil, F. Verheij</i>  |     |
| Inleiding  | 322 |
| <i>Definitie van begrippen</i>   | 322 |
| <i>Historiek</i>   | 322 |
| <i>Normaal versus abnormaal</i>  | 323 |
| Diagnostische kenmerken  | 323 |
| <i>Klinisch beeld</i>  | 323 |
| <i>DSM-5 criteria</i>  | 323 |
| <i>Comorbiditeit</i>   | 324 |
| Epidemiologie  | 324 |
| <i>Prevalentie</i>   | 324 |
| Etiologie en pathogenese   | 325 |
| Diagnostisch onderzoek   | 325 |
| Differentiaaldiagnose  | 326 |
| Behandeling en begeleiding   | 326 |
| Beloop en prognose   | 328 |
| Conclusies   | 328 |
| Literatuur   | 328 |
| <b>XIV</b> Eetstoornissen in de late kindertijd en adolescentie                | 331 |
| <i>F. Verheij, A. Simons</i>   |     |
| Inleiding  | 332 |
| <i>Historiek</i>   | 332 |
| <b>XIV-1</b> Anorexia nervosa en andere eetstoornissen met vermagering         | 333 |
| Diagnostische kenmerken van anorexia nervosa                                   | 333 |
| <i>Klinisch beeld</i>  | 333 |
| <i>DSM-5 criteria</i>  | 335 |
| <i>Evolutie met de leeftijd</i>  | 336 |
| <i>Comorbiditeit</i>   | 337 |
| Epidemiologie  | 337 |
| <i>Prevalentie</i>   | 337 |
| <i>Demografische verschillen</i>   | 338 |
| Etiologie en pathogenese   | 338 |
| <i>Biogenetische invalshoek</i>  | 339 |
| <i>Cognitieve invalshoek</i>   | 339 |
| <i>Socioculturele invalshoek</i>   | 339 |
| <i>Geïntegreerde verklaringsmodellen</i>                                       | 339 |
| Diagnostische kenmerken en etiologie van andere eetstoornissen met vermagering | 340 |
| Diagnostisch onderzoek   | 341 |
| Differentiaaldiagnose van eetstoornissen met vermagering                       | 342 |



|  |     |
|--|-----|
| Behandeling van en begeleiding bij eetstoornissen met vermagering                                    | 343 |
| <i>Psychoeducatie over anorexia nervosa</i>  | 343 |
| <i>Behandeling van anorexia nervosa</i>  | 345 |
| <i>Behandeling van functionele dysfagie</i>  | 352 |
| <i>Behandeling van het (jonge) kind met een selectief/restrictief eetpatroon</i>                     | 353 |
| <i>Behandeling van het oudere schoolkind en de jeugdige met een selectief/restrictief eetpatroon</i> | 353 |
| <i>Behandeling van de 'food avoidance emotional disorder'</i>  | 353 |
| <i>Behandeling van de pervasieve voedselweigering</i>  | 354 |
| <i>Beloop en prognose anorexia nervosa</i>   | 354 |
| <b>XIV-2</b> <b>Boulimia nervosa</b>   | 355 |
| Diagnostische kenmerken  | 355 |
| <i>Klinisch beeld</i>  | 355 |
| <i>DSM-5 criteria</i>  | 356 |
| <i>Evolutie met de leeftijd</i>  | 357 |
| <i>Comorbiditeit</i>   | 357 |
| Epidemiologie  | 357 |
| <i>Prevalentie</i>   | 357 |
| <i>Demografische verschillen</i>   | 357 |
| Etiologie  | 357 |
| <i>Biogenetische factoren</i>  | 357 |
| <i>Psychologische factoren</i>   | 358 |
| <i>Sociale factoren</i>  | 358 |
| Diagnostisch onderzoek   | 358 |
| Differentiaaldiagnose  | 358 |
| Behandeling en begeleiding   | 358 |
| <i>Psychoeducatie</i>  | 358 |
| <i>Cognitieve gedragstherapie</i>  | 360 |
| <i>Psychofarmacotherapie</i>   | 361 |
| <i>Gezinstherapie</i>  | 361 |
| Beloop en prognose   | 361 |
| Conclusies   | 362 |
| <b>XIV-3</b> <b>Eetbuistoornis</b>   | 362 |
| Inleiding  | 362 |
| Diagnostische kenmerken  | 362 |
| <i>Klinisch beeld en DSM-5 criteria</i>  | 362 |
| Epidemiologie  | 362 |
| <i>Prevalentie</i>   | 362 |
| Behandeling en begeleiding   | 363 |
| <i>Psychoeducatie</i>  | 363 |
| <i>Cognitieve gedragstherapie</i>  | 363 |
| <i>Psychofarmacotherapie</i>   | 363 |
| Beloop en prognose   | 363 |
| Conclusies   | 363 |
| Literatuur   | 363 |
| <b>XV</b> <b>Angststoornissen</b>  | 373 |
| <i>G.C. Dieleman, B. Dierckx</i>   |     |
| Inleiding  | 374 |
| <i>Definitie van begrippen en globale beschrijving van het beeld</i>                                 | 374 |
| <i>Historiek</i>   | 374 |
| <i>Belang van het concept</i>  | 374 |
| <i>Normaal versus abnormaal</i>  | 374 |
| Diagnostische kenmerken  | 375 |
| <i>Klinisch beeld en DSM-5 criteria</i>  | 375 |
| <i>Ontwikkelingsaspect: evolutie van het beeld met de leeftijd</i>                                   | 377 |
| <i>Comorbiditeit</i>   | 378 |
| Epidemiologie  | 379 |
| <i>Prevalentie</i>   | 379 |
| <i>Demografische verschillen</i>   | 379 |
| <i>Continuïteit</i>  | 379 |

|  |            |
|--|------------|
| Etiologie en pathogenese   | 380        |
| <i>Biologische invalshoek</i>                                      | 380        |
| <i>Cognitieve invalshoek</i>                                       | 386        |
| <i>Omgevingsinvloeden</i>  | 387        |
| <i>Geïntegreerde verklaring modellen</i>                           | 391        |
| Diagnostisch onderzoek   | 391        |
| <i>Eerste problemtaxatie met multi-informant vragenlijsten</i>     | 391        |
| Differentiaaldiagnose  | 393        |
| Behandeling en begeleiding   | 393        |
| <i>Psychoeducatie</i>  | 394        |
| <i>Cognitieve gedragstherapie</i>                                  | 395        |
| <i>Cognitieve gedragstherapie plus gezinsinterventie</i>           | 400        |
| <i>Psychofarmaca</i>   | 401        |
| <i>Dagbehandeling of opname?</i>                                   | 403        |
| Beloop en prognose   | 403        |
| Conclusies   | 403        |
| Literatuur   | 404        |
| <b>XVI Trauma-, stress- en dissociatieve stoornissen</b>           | <b>421</b> |
| <i>R.J.L. Lindauer</i>   |            |
| Inleiding  | 422        |
| <i>Definitie van begrippen</i>                                     | 422        |
| <i>Historiek</i>   | 422        |
| Diagnostische kenmerken  | 422        |
| <i>Klinisch beeld</i>  | 422        |
| <i>DSM-5-criteria</i>  | 423        |
| <i>Comorbiditeit</i>   | 425        |
| <i>Ontwikkelingsaspect</i>   | 426        |
| Epidemiologie  | 426        |
| <i>Prevalentie</i>   | 426        |
| Etiologie en pathogenese   | 426        |
| <i>Biologische invalshoek</i>                                      | 426        |
| <i>Cognitieve invalshoek</i>                                       | 428        |
| <i>Omgevingsinvloeden</i>  | 428        |
| <i>Geïntegreerde verklaring modellen</i>                           | 428        |
| Diagnostisch onderzoek   | 429        |
| Differentiaaldiagnose  | 432        |
| Behandeling en begeleiding   | 432        |
| Beloop en prognose   | 434        |
| Conclusies   | 435        |
| Literatuur   | 435        |
| Bijlage CRIES-13   | 439        |
| <b>XVII Obsessieve-compulsieve stoornissen</b>                     | <b>441</b> |
| <i>H. Sijmons, P. Hoekstra</i>                                     |            |
| Inleiding  | 442        |
| <i>Definities van begrippen</i>                                    | 442        |
| <i>DSM-5-definities</i>  | 442        |
| <i>Historiek</i>   | 442        |
| <i>Belang van het concept</i>                                      | 442        |
| <i>Normaal versus abnormaal</i>                                    | 442        |
| Diagnostische kenmerken  | 442        |
| <i>Klinisch beeld</i>  | 442        |
| <i>DSM-5 criteria</i>  | 443        |
| <i>Ontwikkelingsaspect: evolutie van het beeld met de leeftijd</i> | 444        |
| <i>Comorbiditeit</i>   | 444        |
| Epidemiologie  | 445        |
| <i>Prevalentie</i>   | 445        |
| <i>Demografische verschillen</i>                                   | 445        |
| Etiologie en pathogenese   | 445        |
| <i>Biologische invalshoek</i>                                      | 445        |
| <i>Cognitieve invalshoek (waaronder neuropsychologie)</i>          | 446        |
| <i>Omgevingsinvloeden</i>  | 447        |

|   |     |
|---|-----|
| Diagnostisch onderzoek  | 447 |
| <i>Eerste probleemtaxatie</i>   | 447 |
| <i>Hulpvraagverduidelijking</i>   | 448 |
| <i>Diagnostiek</i>  | 448 |
| Differentiaaldiagnose   | 448 |
| Behandeling en begeleiding  | 449 |
| <i>Psychoeducatie</i>   | 449 |
| <i>Cognitieve gedragstherapie</i>   | 450 |
| <i>Farmacotherapie</i>  | 450 |
| <i>Nazorg</i>   | 453 |
| Beloop en prognose  | 453 |
| Conclusies  | 453 |
| Literatuur  | 454 |
| <b>XVIII Stemmingsstoornissen</b>   | 459 |
| <i>C.G. Reichart</i>  |     |
| Depressieve stoornissen   | 460 |
| Inleiding   | 460 |
| <i>Definitie van begrippen en globale beschrijving van het beeld</i>                | 460 |
| <i>Historiek</i>  | 460 |
| <i>Belang van het concept</i>   | 460 |
| <i>Normaal versus abnormaal</i>   | 461 |
| Diagnostische kenmerken   | 461 |
| <i>Klinisch beeld</i>   | 461 |
| <i>Ontwikkelingsaspect: evolutie van het beeld met de leeftijd</i>                  | 462 |
| <i>Comorbiditeit</i>  | 463 |
| Epidemiologie   | 464 |
| <i>Prevalentie</i>  | 464 |
| <i>Demografische verschillen</i>  | 464 |
| Etiologie en pathogenese  | 464 |
| <i>Biologische invalshoek</i>   | 464 |
| <i>Cognitieve invalshoek (waaronder neuropsychologie)</i>                           | 467 |
| <i>Omgevingsinvloeden</i>   | 467 |
| <i>Geïntegreerde verklaringsmodellen</i>  | 468 |
| Diagnostisch onderzoek  | 468 |
| <i>Onderzoeksinstrumenten</i>   | 469 |
| Differentiaaldiagnose   | 469 |
| Behandeling en begeleiding  | 470 |
| <i>Psychoeducatie</i>   | 471 |
| <i>Psychotherapie</i>   | 471 |
| <i>Psychofarmacotherapie</i>  | 473 |
| <i>Behandelingsduur</i>   | 475 |
| <i>Richtlijnen voor de behandeling</i>  | 475 |
| Beloop en prognose  | 476 |
| Conclusies  | 476 |
| Bipolaire-stemmingsstoornis   | 477 |
| Inleiding   | 477 |
| Diagnostische kenmerken   | 477 |
| <i>Klinisch beeld en DSM-5 criteria</i>   | 477 |
| <i>Ontwikkelingsaspect: evolutie van het beeld met de leeftijd</i>                  | 478 |
| <i>Comorbiditeit</i>  | 478 |
| Epidemiologie   | 478 |
| Etiologie en pathogenese  | 479 |
| <i>Biologische invalshoek</i>   | 479 |
| <i>Cognitieve invalshoek (waaronder neuropsychologie)</i>                           | 479 |
| <i>Omgevingsinvloeden</i>   | 479 |
| Diagnostisch onderzoek  | 479 |
| Differentiaaldiagnose   | 480 |
| Behandeling en begeleiding  | 480 |
| <i>Behandeling bipolaire-stemmingsstoornis bij kinderen en jeugdigen</i>            | 480 |
| <i>Farmacotherapie bij de bipolaire-stemmingsstoornis bij kinderen en jeugdigen</i> | 481 |
| <i>Behandeling van comorbide psychiatrische stoornissen</i>                         | 482 |
| <i>Instellen op en bijwerkingen van stemmingsstabilisatoren</i>                     | 482 |
| <i>Psychotherapie bij jeugdigen met een bipolaire-stemmingsstoornis</i>             | 482 |

|            |  |     |
|------------|--|-----|
|            | Beloop en prognose   | 483 |
|            | Conclusies   | 483 |
|            | Literatuur   | 483 |
| <b>XIX</b> | <b>Aanpassingsstoornis</b>   | 493 |
|            | <i>F.C. Verhulst, M. Danckaerts</i>  |     |
|            | Inleiding  | 494 |
|            | <i>Historiek</i>   | 494 |
|            | Diagnostische kenmerken  | 494 |
|            | <i>Klinisch beeld en DSM-5 criteria</i>  | 494 |
|            | <i>Ontwikkelingsaspecten: evolutie van het beeld met de leeftijd</i>                   | 495 |
|            | <i>Comorbiditeit</i>   | 495 |
|            | Epidemiologie  | 495 |
|            | <i>Prevalentie</i>   | 495 |
|            | Etiologie en pathogenese   | 496 |
|            | <i>Neurobiologische aspecten</i>   | 496 |
|            | Diagnostisch onderzoek   | 496 |
|            | Differentiaaldiagnose  | 496 |
|            | Behandeling en begeleiding   | 497 |
|            | Beloop en prognose   | 497 |
|            | Conclusies   | 497 |
|            | Literatuur   | 498 |
| <b>XX</b>  | <b>Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen</b>                        | 499 |
|            | <i>M.L.J.M. Eussen</i>   |     |
|            | Inleiding  | 500 |
|            | <i>Definities en begrippen</i>   | 500 |
|            | <i>Historiek</i>   | 500 |
|            | <i>Belang van het concept</i>  | 501 |
|            | Diagnostische kenmerken  | 501 |
|            | <i>Klinisch beeld en DSM-criteria</i>  | 501 |
|            | <i>Subtypering</i>   | 502 |
|            | <i>Ontwikkelingsaspecten</i>   | 505 |
|            | Epidemiologie  | 505 |
|            | <i>Prevalentie</i>   | 505 |
|            | Etiologie en pathogenese   | 506 |
|            | <i>Neurobiologische aspecten</i>   | 507 |
|            | Diagnostisch onderzoek   | 508 |
|            | Differentiaaldiagnose  | 509 |
|            | Behandeling en begeleiding   | 510 |
|            | <i>Farmacotherapie</i>   | 512 |
|            | <i>Psychoeducatie</i>  | 514 |
|            | <i>Gezinsbehandeling</i>   | 514 |
|            | <i>Cognitieve gedragstherapie</i>  | 515 |
|            | <i>Cognitieve functietraining ('Cognitive Enhancement Therapy')</i>                    | 515 |
|            | <i>Schoolhervatting</i>  | 515 |
|            | <i>Signaleringsplannen</i>   | 516 |
|            | <i>Wettelijke kaders</i>   | 516 |
|            | Beloop en prognose   | 516 |
|            | Conclusies   | 517 |
|            | Literatuur   | 517 |
| <b>XXI</b> | <b>Persoonlijkeitsstoornissen</b>  | 521 |
|            | <i>N.B. Tromp, F. Boer, J. Hutsebaut, K. Catthoor, N. Op 't Veld, S. Hartman-Faber</i> |     |
|            | Inleiding  | 522 |
|            | <i>Plaatsbepaling</i>  | 522 |
|            | <i>Definitie en globale beschrijving</i>   | 522 |
|            | <i>Persoonlijkeitsstoornissen bij kinderen en jeugdigen</i>                            | 522 |
|            | <i>Historiek</i>   | 523 |
|            | <i>Belang van het concept BPS</i>  | 523 |
|            | <i>Normale, abnormale en gestoorde persoonlijkheid</i>                                 | 524 |

|   |     |
|---|-----|
| Diagnostische kenmerken   | 524 |
| <i>Klinisch beeld</i>   | 524 |
| <i>DSM-5 criteria</i>   | 525 |
| <i>Ontwikkelingsaspect</i>  | 525 |
| <i>Comorbiditeit</i>  | 526 |
| Epidemiologie   | 526 |
| <i>Prevalentie</i>  | 526 |
| <i>Demografische verschillen</i>  | 526 |
| Etiologie en pathogenese  | 526 |
| <i>Biologische invalshoek</i>   | 527 |
| <i>Cognitieve invalshoek</i>  | 528 |
| <i>Omgevingsinvloeden</i>   | 528 |
| <i>Geïntegreerde verklaring modellen</i>  | 528 |
| Diagnostisch onderzoek  | 529 |
| <i>Diagnostisch proces</i>  | 529 |
| Differentiaaldiagnose   | 530 |
| Behandeling en begeleiding  | 530 |
| <i>Psychoeducatie</i>   | 530 |
| <i>Contextregulatie</i>   | 531 |
| <i>Psychotherapie</i>   | 532 |
| <i>Ontwikkelingsspecifieke aandachtspunten</i>  | 533 |
| <i>Systeemtherapie</i>  | 534 |
| <i>Farmacotherapie</i>  | 534 |
| <i>Nazorg</i>   | 535 |
| Beloop en prognose  | 535 |
| Conclusies  | 535 |
| Literatuur  | 535 |
| <b>XXII Stoornissen in het gebruik van middelen en niet-middelengebonden verslaving</b> | 539 |
| <i>V.M. Hendriks, A. Popma</i>  |     |
| Inleiding   | 540 |
| <i>Historiek</i>  | 540 |
| Diagnostische kenmerken   | 540 |
| <i>Klinisch beeld</i>   | 540 |
| <i>DSM-IV- en DSM-5 criteria</i>  | 541 |
| <i>Ontwikkelingsaspect: Verschillen tussen jeugdigen en volwassenen</i>                 | 543 |
| <i>Psychiatrische comorbiditeit</i>   | 543 |
| Epidemiologie   | 545 |
| <i>Jeugdigen in het reguliere voortgezet onderwijs</i>                                  | 545 |
| <i>Jeugdigen in andere settings</i>   | 547 |
| Etiologie en pathogenese  | 547 |
| <i>Psychologische modellen</i>  | 547 |
| <i>Biologische modellen</i>   | 548 |
| <i>Omgevingsfactoren</i>  | 551 |
| Diagnostisch onderzoek  | 551 |
| Differentiaaldiagnose   | 552 |
| Behandeling en begeleiding  | 552 |
| <i>Preventie</i>  | 552 |
| <i>Behandeling</i>  | 553 |
| Beloop en prognose  | 554 |
| Conclusies  | 554 |
| Literatuur  | 555 |
| <b>XXIII Verstandelijke beperking en kinder- en jeugdpsychiatrische stoornissen</b>     | 563 |
| <i>A. Vogels, M. Kasius</i>   |     |
| Inleiding   | 564 |
| <i>Definitie van de begrippen</i>   | 564 |
| <i>Historiek</i>  | 564 |
| <i>Belang van het concept: Verstandelijke beperking en kinder- en jeugdpsychiatrie</i>  | 566 |
| Diagnostische kenmerken   | 566 |
| <i>Diagnostische kenmerken van verstandelijk beperking</i>                              | 566 |
| <i>DSM-5 criteria voor verstandelijke beperking</i>                                     | 567 |
| <i>Inhoudelijke verschillen tussen DSM-IV en DSM-5</i>                                  | 568 |

|  |     |
|--|-----|
| Comorbiditeit  | 568 |
| <i>Diagnostische kenmerken van psychiatrische problemen bij kinderen met een verstandelijke beperking</i>              | 569 |
| Epidemiologie  | 569 |
| <i>Prevalentie van verstandelijke beperking</i>  | 569 |
| <i>Prevalentie van kinder- en jeugdpsychiatrische stoornissen bij verstandelijke beperking</i>                         | 570 |
| Etiologie en pathogenese   | 570 |
| <i>Etiologie van verstandelijke beperking</i>  | 570 |
| <i>Prenatale oorzaken</i>  | 570 |
| <i>Perinatale oorzaken</i>   | 572 |
| <i>Postnatale oorzaken</i>   | 572 |
| <i>Etiologie van gedragsproblemen bij verstandelijk beperkten</i>  | 572 |
| Diagnostisch onderzoek van de verstandelijke beperking   | 577 |
| <i>Psychologisch testonderzoek</i>   | 577 |
| <i>Etiologische diagnose</i>   | 579 |
| Diagnostisch onderzoek bij kinder- jeugdpsychiatrische stoornissen en/of gedragsproblemen bij verstandelijke beperking | 580 |
| <i>Kinder- en jeugdpsychiatrisch onderzoek</i>   | 580 |
| Behandeling en begeleiding   | 582 |
| <i>Psychoeducatie</i>  | 582 |
| <i>Behandeling van de verstandelijke beperking</i>   | 583 |
| <i>Behandeling van kinder- en jeugdpsychiatrische stoornissen en specifieke problemen bij verstandelijk beperkten</i>  | 585 |
| Beloop en prognose   | 590 |
| Conclusies   | 590 |
| Literatuur   | 590 |
| <b>XXIV Spraak- en taalstoornissen, DCD en leerstoornissen</b>   | 597 |
| <i>E.C. van Doorn, M.G. Lechner-van de Noort, F. Verheij</i>   |     |
| Inleiding  | 598 |
| <i>Definitie van begrippen</i>   | 598 |
| <i>Historiek</i>   | 599 |
| Spraak- en taalstoornissen   | 601 |
| Inleiding  | 601 |
| Diagnostische kenmerken van de taalstoornis  | 601 |
| <i>Klinisch beeld</i>  | 601 |
| <i>Comorbiditeit</i>   | 602 |
| Epidemiologie  | 602 |
| Etiologie en pathogenese   | 602 |
| Diagnostische kenmerken van de andere spraak- en taalstoornissen   | 604 |
| Diagnostiek en differentiaaldiagnose   | 605 |
| Behandeling en verwijzing  | 605 |
| Beloop en prognose   | 606 |
| DCD ('Developmental Coordination Disorder')  | 606 |
| Inleiding  | 606 |
| Prevalentie  | 607 |
| Etiologie  | 607 |
| Comorbiditeit  | 607 |
| Diagnose   | 607 |
| Behandeling  | 607 |
| Dyslexie   | 608 |
| Inleiding  | 608 |
| Diagnostische kenmerken  | 608 |
| <i>Klinisch beeld</i>  | 608 |
| <i>DSM-5 criteria</i>  | 609 |
| <i>Comorbiditeit</i>   | 609 |
| Epidemiologie  | 610 |
| <i>Prevalentie</i>   | 610 |
| Etiologie en pathogenese   | 610 |
| <i>Omgevingsinvloeden</i>  | 611 |
| Diagnostisch onderzoek   | 611 |
| Behandeling en begeleiding   | 612 |
| Beloop en prognose   | 612 |

|  |            |
|--|------------|
| Dyscalculie  | 613        |
| Inleiding  | 613        |
| Diagnostische kenmerken  | 613        |
| Prevalentie  | 613        |
| Etiologie en pathogenese   | 613        |
| Diagnostisch onderzoek   | 614        |
| Behandeling en begeleiding   | 614        |
| Beloop en prognose   | 614        |
| Conclusies   | 614        |
| Literatuur   | 615        |
| <b>XXV Psychiatrie en crises</b>   | <b>621</b> |
| XXV-1 Suïcidaliteit  | 622        |
| <i>F. Verheij, G. Portzky, M. Broekman, G.M.A. Westermann</i>              |            |
| Inleiding  | 622        |
| <i>Definitie van begrippen</i>   | 622        |
| <i>Historiek</i>   | 623        |
| <i>Normaal versus abnormaal</i>  | 623        |
| Diagnostische kenmerken  | 623        |
| <i>Klinisch beeld</i>  | 623        |
| <i>Ontwikkelingsaspect</i>   | 624        |
| Epidemiologie  | 624        |
| <i>Prevalentie</i>   | 624        |
| <i>Demografische verschillen</i>   | 625        |
| <i>Risicofactoren</i>  | 625        |
| <i>Beschermende factoren</i>   | 626        |
| Preventie en vroegherkenning   | 627        |
| Suïcidaliteit als crisis   | 627        |
| Verbrede diagnostiek   | 629        |
| Behandeling en begeleiding   | 629        |
| Conclusies   | 631        |
| Literatuur   | 631        |
| XXV-2 Zelfverwonding   | 635        |
| <i>L.A.L. Claes, C. Oele</i>   |            |
| Inleiding  | 635        |
| Diagnostische kenmerken  | 635        |
| <i>Comorbiditeit</i>   | 635        |
| Epidemiologie  | 636        |
| Etiologie en pathogenese   | 636        |
| Diagnostisch onderzoek   | 636        |
| Behandeling en begeleiding   | 637        |
| <i>Algemene aspecten van behandeling</i>                                   | 637        |
| <i>Psychofarmaca</i>   | 637        |
| <i>Therapeutische benaderingen</i>   | 638        |
| Conclusies   | 639        |
| Literatuur   | 640        |
| XXV-3 Agressie incidenten  | 642        |
| <i>M.W. Valenkamp, G.M.A. Westermann, S. Tremmery</i>                      |            |
| Inleiding  | 642        |
| Definitie, typering en prevalentie van agressie                            | 642        |
| Impact van agressief gedrag  | 643        |
| Etiologie en risicofactoren  | 643        |
| <i>Kenmerken van jeugdigen</i>   | 643        |
| <i>Kenmerken binnen de omgeving</i>  | 644        |
| <i>Kenmerken van het slachtoffer</i>                                       | 644        |
| Preventie van agressie incidenten: een beleid van dynamische risicotaxatie | 644        |
| Management van een acuut agressie incident                                 | 647        |
| Training, behandeling en medicamenteuze behandeling                        | 650        |
| Agressie op school of binnen het gezin en de rol van de crisisdienst       | 651        |
| Conclusies   | 653        |

|  |     |
|--|-----|
| Literatuur   | 654 |
| <b>XXVI Overige stoornissen</b>  | 657 |
| XXVI-1 Slaapstoornissen  | 658 |
| <i>F. Boer</i>   |     |
| Inleiding  | 658 |
| <i>Historiek</i>   | 658 |
| <i>Fysiologie van de slaap</i>   | 658 |
| Slaapstoornissen – algemeen deel                                       | 661 |
| <i>Prevalentie</i>   | 661 |
| <i>Diagnostiek</i>   | 661 |
| <i>Slaaphygiëne</i>  | 663 |
| <i>Stroomschema voor behandeling</i>                                   | 663 |
| Slaapstoornissen – specifiek deel                                      | 663 |
| <i>In- en doorslaapproblemen van zuigelingen en peuters (0-3 jaar)</i> | 663 |
| <i>Inslaapproblemen op de basisschoolleeftijd (4-12 jaar)</i>          | 664 |
| <i>Inslaapproblemen in de adolescentie</i>                             | 665 |
| Versterkte slaapbehoefte   | 665 |
| <i>Hypersomnia</i>   | 665 |
| <i>Slaapgebonden ademhalingsstoornis</i>                               | 666 |
| <i>Narcolepsie</i>   | 666 |
| Syndroom van Kleine-Levin  | 666 |
| Parasomnia's   | 667 |
| NREM parasomnia's  | 667 |
| REM parasomnia   | 668 |
| <i>Nachtmerries</i>  | 668 |
| Niet aan een specifieke fase gekoppelde parasomnia's                   | 668 |
| <i>Bruxisme</i>  | 668 |
| <i>Hoofdbonken ('jactatio capitis')</i>                                | 668 |
| <i>Rusteloze benen ('restless legs')</i>                               | 668 |
| Psychische stoornissen en slaap  | 668 |
| <i>Depressie</i>   | 668 |
| <i>Angst- en dwangstoornissen</i>                                      | 669 |
| <i>ADHD</i>  | 669 |
| Conclusies   | 669 |
| Literatuur   | 669 |
| XXVI-2 Selectief mutisme   | 671 |
| <i>F. Verheij</i>  |     |
| Inleiding  | 671 |
| <i>Definitie van begrippen</i>   | 671 |
| <i>Historiek</i>   | 671 |
| <i>Belang van het concept</i>  | 671 |
| <i>Normaal versus abnormaal</i>  | 671 |
| Diagnostische kenmerken  | 672 |
| <i>Klinisch beeld</i>  | 672 |
| <i>DSM-5 criteria</i>  | 673 |
| <i>Ontwikkelingsaspecten</i>   | 673 |
| Epidemiologie  | 673 |
| <i>Prevalentie</i>   | 673 |
| Etiologie en pathogenese   | 674 |
| Diagnostisch onderzoek   | 674 |
| Differentiaaldiagnose  | 675 |
| Behandeling en begeleiding   | 675 |
| <i>Ouder- en schooladvisering</i>                                      | 676 |
| <i>Psychofarmacotherapie</i>   | 676 |
| Beloop en prognose   | 677 |
| Conclusies   | 677 |
| Literatuur   | 677 |



|   |     |
|---|-----|
| XXVI-3 Ticstoornissen en stereotypieën  | 680 |
| <i>P. Hoekstra</i>  |     |
| Inleiding   | 680 |
| <i>Definitie van begrippen en globale beschrijving van het beeld</i>  | 680 |
| <i>Historiek</i>  | 680 |
| <i>Belang van het concept</i>   | 680 |
| <i>Normaal versus abnormaal</i>   | 680 |
| Diagnostische kenmerken   | 680 |
| <i>Klinisch beeld</i>   | 680 |
| <i>DSM-5 criteria</i>   | 681 |
| <i>Ontwikkelingsaspect: evolutie van het beeld met de leeftijd</i>  | 681 |
| <i>Comorbiditeit</i>  | 682 |
| Epidemiologie   | 682 |
| <i>Prevalentie</i>  | 682 |
| <i>Demografische verschillen</i>  | 682 |
| Etiologie en pathogenese  | 682 |
| <i>Biologische invalshoek</i>   | 682 |
| <i>Cognitieve invalshoek (waaronder neuropsychologie)</i>   | 684 |
| <i>Omgevingsinvloeden</i>   | 684 |
| Diagnostisch onderzoek  | 684 |
| Differentiaaldiagnose   | 685 |
| Behandeling en begeleiding  | 685 |
| <i>Psychoeducatie</i>   | 686 |
| <i>Afwachten/monitoren van beloop</i>   | 686 |
| <i>Accepteren/monitoren</i>   | 686 |
| <i>Gedragstherapie</i>  | 686 |
| <i>Psychofarmacotherapie</i>  | 687 |
| <i>Behandeling van de comorbiditeit</i>   | 688 |
| <i>Nazorg</i>   | 688 |
| Beloop en prognose  | 688 |
| Conclusies  | 688 |
| Literatuur  | 688 |
| XXVI-4 Genderidentiteitsstoornissen   | 691 |
| <i>G. De Cuyper, P.T. Cohen-Kettenis</i>  |     |
| Inleiding   | 691 |
| <i>Historiek</i>  | 691 |
| Diagnostische kenmerken   | 691 |
| <i>Klinisch beeld</i>   | 691 |
| <i>Ontwikkelingsaspect: evolutie van het beeld met de leeftijd</i>  | 692 |
| <i>Comorbiditeit</i>  | 692 |
| Epidemiologie   | 693 |
| <i>Prevalentie</i>  | 693 |
| Etiologie en pathogenese  | 693 |
| <i>Biologische invalshoek</i>   | 693 |
| <i>Cognitieve invalshoek</i>  | 694 |
| <i>Psychosociale omgevingsfactoren</i>  | 694 |
| <i>Geïntegreerde verklaringsmodellen</i>  | 694 |
| Diagnostisch onderzoek  | 694 |
| Differentiaaldiagnose   | 695 |
| Behandeling en begeleiding bij kinderen   | 695 |
| <i>Psychoeducatie</i>   | 695 |
| <i>Psychologische/psychiatrische behandeling</i>  | 695 |
| <i>Individuele psychotherapie/gezinstherapie/schoolinterventies</i>   | 695 |
| <i>Ouderbegeleiding</i>   | 695 |
| <i>Nazorg</i>   | 696 |
| Behandeling en begeleiding bij jeugdigen  | 696 |
| <i>Psychologische / psychiatrische behandeling rekening houdend met de genderdysforie</i>                                       | 696 |
| <i>Psychologische behandeling of begeleiding / psychiatrische behandeling bij jeugdigen zonder wens tot geslachtsaanpassing</i> | 696 |
| <i>Psychoeducatie</i>   | 696 |
| Beloop en prognose  | 697 |
| Conclusies  | 697 |
| Literatuur  | 697 |

|        |                                   |     |
|--------|-----------------------------------|-----|
| XXVI-5 | Schoolweigerig                    | 700 |
|        | <i>F. Verheij</i>                 |     |
|        | Inleiding                         | 700 |
|        | <i>Definitie van begrippen</i>    | 700 |
|        | <i>Historiek</i>                  | 701 |
|        | Diagnostische kenmerken           | 701 |
|        | <i>Klinisch beeld</i>             | 701 |
|        | Epidemiologie                     | 701 |
|        | <i>Prevalentie</i>                | 701 |
|        | Etiologie en pathogenese          | 702 |
|        | Diagnostisch onderzoek            | 703 |
|        | Differentiaaldiagnose             | 704 |
|        | Behandeling en begeleiding        | 704 |
|        | <i>Cognitieve gedragstherapie</i> | 705 |
|        | <i>Psychofarmacotherapie</i>      | 707 |
|        | <i>Klinische behandeling</i>      | 707 |
|        | Beloop en prognose                | 707 |
|        | Conclusies                        | 708 |
|        | Literatuur                        | 708 |
|        | <b>Trefwoordenregister</b>        | 711 |
|        | <b>Over de auteurs</b>            | 735 |

## Over de auteurs

**Guy Berden**, kinder- en jeugdpsychiater, was van 1982 tot 1999 verbonden aan de afdeling kinder- en jeugdpsychiatrie van het Erasmus MC. Sinds maart 1999 is hij voorzitter Raad van Bestuur van Triversum, centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie in Noord Holland. Tevens was hij van juli 2013 tot maart 2014 opleider voor het aandachtsgebied kinder- en jeugdpsychiatrie.

**Babette van Beusekom** is kinder- en jeugdpsychiater en coördinator van het team voor Consultatieve en liaison kinder- en jeugdpsychiatrie van de afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie/psychologie van het Erasmus MC-Sophia te Rotterdam.

**Frits Boer** is sedert 1 december 2009 emeritus hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie aan het AMC te Amsterdam.

**Marieke Broekman**, kinder- en jeugdpsychiater, is sinds januari 2011 werkzaam als teampsychiater bij het JeugdFact team van Parnassia te Den Haag. Hiervoor was zij werkzaam bij Brijder Verslavingszorg en De Jutters te Den Haag.

**Kirsten Catthoor** is psychiater en was gedurende acht jaar werkzaam in de adolescentenkliniek van Psychotherapeutisch Centrum De Viersprong.

**Laurence Claes** is klinisch psychologe en gedragstherapeute. Zij is als hoofddocent verbonden aan de Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen van de KU Leuven.

**Peggy Cohen-Kettenis** is sedert 1 augustus 2013 emeritus-hoogleraar medische psychologie. Zij was directeur van het Kennis- en Zorgcentrum voor Genderdysforie en hoofd van de afdeling Medische Psychologie en Medisch Maatschappelijk Werk van het VU medisch centrum te Amsterdam.

**Griet De Cuypere** is psychiater, was als kliniekhoofd verbonden aan de Adolescentenafdeling Universitaire Dienst Psychiatrie Gent van 1988-2002. Ze is sinds 1985 coördinator van het genderteam van het Universitaire Ziekenhuis Gent.

**Emma van Daalen** is kinder- en jeugdpsychiater en is verbonden aan de zorglijn ontwikkelingsstoornissen van de afdeling Psychiatrie van het Universitair Medisch Centrum Utrecht.

**Marina Danckaerts** is deeltijds hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie aan de KU Leuven. Zij is diensthoofd van de dienst kinder- en jeugdpsychiatrie van het Universitair Psychiatrisch Centrum van de KU Leuven, met campus UZ Leuven en campus UC-Kortenberg.

**Dirk Deboutte** is sedert 1 oktober 2011 emeritus hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie. Hij was werkzaam aan de Universiteit Gent en de Universiteit Antwerpen. Hij was tevens hoofd van het Universitair Centrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie – ZNA te Antwerpen.

**Gwen Dieleman** is kinder- en jeugdpsychiater en integraal medisch unithoofd van een polikliniek. Zij is verbonden aan de afdeling Kinder- en jeugdpsychiatrie/psychologie van het Erasmus MC te Rotterdam.

**Bram Dierckx** is als kinder- en jeugdpsychiater werkzaam op de afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie/psychologie van het Erasmus MC te Rotterdam. Daarnaast is hij in opleiding tot klinisch farmacoloog.

**Frida van Doorn** is GZ-psycholoog in opleiding tot klinisch psycholoog. Zij werkt op de polikliniek Kinder- en Jeugdpsychiatrie/psychologie van het Erasmus MC te Rotterdam.

**Nils Duits**, kinder- en jeugdpsychiater, is hoofd kwaliteit en vernieuwing van het Nederlands Instituut Forensische Psychiatrie en Psychologie te Utrecht. Hij is geregistreerd als rapporteur pro Justitia van jeugd en volwassenen en is docent en supervisor rapportage pro Justitia.

**Jan van der Ende** is als onderzoeker verbonden aan de afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie/psychologie van het Erasmus MC te Rotterdam.

**Mart Eussen** is opleider aandachtsgebied kinder- en jeugdpsychiatrie bij Yulius. Hij is verbonden aan de divisie kinder- en jeugdpsychiatrie van Yulius, acute en intensieve zorg, te Dordrecht en Barendrecht.

**Teun van Gelder** is opgeleid als internist en heeft sinds 2010 een aanstelling als hoogleraar Klinische Farmacologie binnen het Erasmus MC te Rotterdam.

**Tiejo van Gent** is kinder- en jeugdpsychiater en verbonden aan Koninklijke Kentalis, landelijke onderwijs- en zorginstelling voor kinderen, jongeren en volwassenen met beperkingen in horen en communiceren.

**Sjouk Hartman-Faber**, kinder- en jeugdpsychiater, was verbonden aan het Psychotherapeutisch Centrum De Viersprong te Halsteren.

**Vincent Hendriks** is hoofd van het PARC, het onderzoeksinstituut van Brijder Verslavingszorg te Den Haag en sinds 1986 als hoofdonderzoeker betrokken bij de opzet en uitvoering van een groot aantal onderzoeken op het gebied van verslaving en de effectiviteit van verslavingsbehandeling bij zowel jeugdigen als volwassenen.

**Pieter Hoekstra** is Universitair Hoofd docent bij de afdeling Psychiatrie van het UMCG te Groningen en kinder- en jeugdpsychiater bij Accare Universitair Centrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie te Groningen.

**Joost Hutsebaut** promoveerde aan de KU Leuven en is klinisch psycholoog. Hij is als behandelaar en onderzoeker sinds 2004 verbonden aan de Viersprong. Daarnaast werkt hij sinds 2010 ook voor het Kenniscentrum Persoonlijkheidsstoornissen.

**Marianne Kasius** is psychiater. Zij is werkzaam bij MFC de Banjaard voor diagnostiek en behandeling van kinderen en adolescenten met een licht verstandelijke handicap en psychiatrische stoornis te Den Haag.

**Mijke Lambregtse-van den Berg** heeft een aanstelling als psychiater en kinder- en jeugdpsychiater binnen het Erasmus MC te Rotterdam, alwaar zij de combipoli Psychiatrie/Kinder- en Jeugdpsychiatrie coördineert.

**Marja Lechner-van de Noort** is als klinisch psycholoog verbonden aan de afdeling KNO/Gehoor- en Spraakcentrum van het Erasmus Medisch Centrum te Rotterdam.

**Monique van Lier** is kinder- en jeugdpsychiater/psychotherapeut. Zij is werkzaam op de Polikliniek voor Infant Mental Health en binnen de Polikliniek voor Lichamelijke Klachten van de Afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie/psychologie van het Erasmus MC-Sophia Kinderziekenhuis te Rotterdam.

**Ramon J.L. Lindauer** is als kinder- en jeugdpsychiater/systeemtherapeut werkzaam bij het Centrum voor Trauma en Gezin van De Bascule, academisch centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie te Amsterdam, en afdelingshoofd Kinder- en Jeugdpsychiatrie bij het AMC. Zijn onderzoeksspeerpunten zijn psychotrauma en kindermishandeling.

**Walter Matthys** is emeritus hoogleraar aan de Universiteit Utrecht en was kinder- en jeugdpsychiater bij het Universitair Medisch Centrum Utrecht.

**Pieter de Nijs** is kinder- en jeugdpsychiater bij de afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie/-psychologie van Erasmus MC-Sophia te Rotterdam, coördinator van de polikliniek ontwikkelingsstoornissen en onderwijscoördinator. Hij promoveerde in 2009 op onderzoek naar de taxonomie van disruptieve stoornissen.

**Charlotte Oele** is klinisch psycholoog en psychotherapeut. Zij is werkzaam binnen de kliniek en de deeltijdbehandeling voor jongeren van 14 tot 21 jaar met persoonlijkheidsstoornissen (of in ontwikkeling) bij Yulius, locatie De Kreek te Dordrecht.

**Nicole Op 't Veld** was als klinisch psycholoog kinderen en jeugd verbonden aan Psychotherapeutisch Centrum De Vier-sprong te Halsteren.

**Arne Popma** is hoofd van de afdeling kinder- en jeugdpsychiatrie van het VUmc. Tevens is hij werkzaam als kinder- en jeugdpsychiater bij De Bascule. Als hoogleraar forensische psychiatrie is hij verbonden aan de Rechtenfaculteit te Leiden.

**Gwendolyn Portzky** is docent Medische Psychologie aan de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de Universiteit Gent. Zij is tevens de coördinator van het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie en van de Eenheid voor Zelfmoordonderzoek van de Universiteit Gent. Zij werkt als cognitief-gedragstherapeut binnen het Centrum voor Eetstoornissen van het Universitair Ziekenhuis Gent.

**Sarah Van Ransbeek** is kinder- en jeugdpsychiater, verbonden aan de dienst infantpsychiatrie van de Universitair Psychiatrische Centrum – KU Leuven.

**Catrien Reichart** is als kinder- en jeugdpsychiater, opleider kinder- en jeugdpsychiatrie en opleider psychotherapie werkzaam bij Curium-LUMC te Oegstgeest.

**Eric Schoentjes** is hoofd van de Afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie van het Universitair Ziekenhuis Gent en coördinerende stagemeester voor de opleiding Kinder- en Jeugdpsychiatrie aan de Universiteit Gent.

**Hilde Sijmons** is kinder- en jeugdpsychiater en revalidatiearts. Zij is verbonden aan de dienst Kinder- en Jeugdpsychiatrie van het UPC KU Leuven, campus UZ Leuven. Ze behartigt de ambulante werking voor kinderen en jongeren met angst-, dwang-, depressieve en bipolaire stoornissen.

**Annik Simons** is als kinder- en jeugdpsychiater werkzaam op de zorgeenheid eetstoornissen van de Universitaire Kinder- en Jeugdpsychiatrie Antwerpen - Ziekenhuis Netwerk Antwerpen en is tevens verbonden aan CAPRI Jeugd van de Universiteit Antwerpen. Zij is auteur van "De survivalgids voor kinderen met overgewicht".

**Jean Steyaert** is als kinder- en jeugdpsychiater verbonden aan de afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie van het Universitair Psychiatrisch Centrum KU Leuven en hoofddocent aan de KU Leuven.

**Arjan Theil** is kinder- en jeugdpsychiater en lid raad van bestuur bij De Jutters, centrum voor Jeugd-GGZ Haaglanden.

**Sabine Tremmery** is als docent verbonden aan de KU Leuven. Ze is als kinder- en jeugdpsychiater werkzaam op de forensische jeugdafdeling van het UPC KU Leuven, campus Kortenberg.

**Noor Tromp** werkt als klinisch wetenschappelijk onderzoeker bij Triversum, Centrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie. Zij is in 2010 gepromoveerd op een onderzoek naar persoonlijkheids-pathologie bij jongeren.

**Marije Valenkamp** is als onderzoeker verbonden aan de afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie/psychologie van het Erasmus MC te Rotterdam. Tevens is zij werkzaam als senior adviseur-methodeontwikkelaar bij Van Montfoort te Woerden.

**Fop Verheij** is sedert 1 september 2014 emeritus-hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie. Hij was verbonden aan de afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie/psychologie van het Erasmus MC te Rotterdam.

**Frank Verhulst** is hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie. Hij is hoofd van de afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie/psychologie van het Erasmus MC te Rotterdam.

**Janne Visser** is kinder- en jeugdpsychiater en programmaleider zorglijn Infants bij Karakter Universitair Cluster Nijmegen. Daarnaast is zij consulent voor jonge kinderen bij Entrea (jeugdzorg) en de Driestroom (zorg aan mensen met een beperking) in de regio Nijmegen. Naast haar klinisch werk doet Visser onderzoek naar psychopathologie bij deze leeftijdsgroep.

**Annick Vogels** is docent aan de KU Leuven. Zij is verbonden aan het Centrum Menselijke Erfelijkheid van het Universitair Ziekenhuis Gasthuisberg te Leuven.

**Dirk van West,** kinder- en jeugdpsychiater, Universitair Centrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie Antwerpen (UKJA), ZiekenhuisNetwerk Antwerpen, docent Faculteit Psychologie en Educatiewetenschappen, VUB, Brussel en gastprofessor Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, UA, Antwerpen.

**George Westermann** is als kinder- en jeugdpsychiater, opleider aandachtsgebied kinder- en jeugdpsychiatrie en manager zorg verbonden aan Orbis GGZ, afdeling Kinderen en Jeugdigen te Sittard-Geleen.



# Kinder- en Jeugd- psychiatrie

*Kinder- en Jeugdpsychiatrie* is hét Nederlandstalige standaardwerk binnen haar vakgebied. De uitgave doet recht aan de enorme kennis-evolutie van de laatste jaren en biedt een wetenschappelijk gefundeerd overzicht van de kinder- en jeugdpsychiatrie. Van onderzoek en diagnostiek, tot psychopathologie en behandeling en begeleiding; *Kinder- en Jeugdpsychiatrie* biedt de concrete vertaling van wetenschappelijke kennis naar de dagelijkse praktijk in deze prachtige, Nederlandstalige uitgave waarbij zowel Nederlandse als Vlaamse auteurs betrokken zijn.

De DSM-5 terminologie is in de tekst verwerkt en er wordt veel aandacht besteed aan een aspect dat de kinder- en jeugdpsychiatrie onderscheidt van de volwassenenpsychiatrie: de ontwikkeling. Ontwikkelingsaspecten zijn cruciaal voor het begrijpen van het ontstaan, de aard en de behandeling van geestelijke gezondheidsproblemen van kinderen en jeugdigen. Dit geldt ook voor de rol van het gezin. Diagnostiek en behandeling in de kinder- en jeugdpsychiatrie kunnen niet plaatsvinden zonder de gezinscontext daarbij te betrekken.

Onder de redactie van F.C. Verhulst, F. Verheij en M. Danckaerts zijn de voorheen drie afzonderlijke uitgaven (*Onderzoek en Diagnostiek* (redactie F.C. Verhulst en F. Verheij), *Psychopathologie* (redactie F.C. Verhulst, F. Verheij en in de laatste editie met R.F. Ferdinand) en *Behandeling en Begeleiding* (redactie F. Verheij en F.C. Verhulst) samengebracht tot een waardevolle uitgave met een schat aan informatie voor iedere (aankomend) kinder- en jeugdpsychiater en voor andere professionals die betrokken zijn bij de geestelijke gezondheidsproblemen van kinderen en jeugdigen.

