

Welkom

GIT-PD

*Guideline-informed treatment
for personality disorders*

'Het nieuwe normaal'

Thema volgende keer

Euthanasie in de psychiatrie

9 maart 2021



Mediant
geestelijke
gezondheidszorg

Programma

- 16.30 uur **Opening / Welkomstwoord**
Peter Hoekenga, klinisch psycholoog / programmamanager Mediant
- 16.35 uur **Geschiedenis persoonlijkheid**
Ted Wolterink, klinisch psycholoog / programmamanager GIT-PD
- 16.50 uur **Alternatief model persoonlijkheidsstoornissen**
Ted Wolterink
- 17.10 uur **GIT-PD in het land**
Vera Koenderink, verpleegkundig specialist GGZ
- 17.25 uur **GIT-PD bij Mediant**
Iris Doornhegge, GZ-psycholoog
- 17.50 uur **Vragen / discussie**
Peter Hoekenga
- 18.00 uur **Afsluiting**

Spreker

Ted Wolterink

Klinisch psycholoog / programmamanager GIT-PD



Geschiedenis van persoonlijkheid

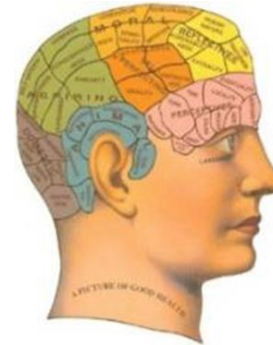
- Grieks-romeinse tijd
 - Theophrastus c 371 – c287 ‘the Characters’
 - Pupil van Aristoteles
 - Beschrijving van 30 karaktertyperingen
 - In Europa wordt de term ‘karakter’ gebruikt dankzij Theophrastus

Geschiedenis van persoonlijkheid

- Grieks Romeinse tijd
 - Hippocratische school, 4 humeuren:
 - Phlegmatic (rustig kalm) water
 - Sanguine (optimistisch hoopvol) lucht
 - Melancholic (introvert, denken) aarde
 - Choleric (ambitieuus extravert) vuur
 - Hippocratisch (460 v. chr-370 v. chr) gebruikte als eerste de term 'hysterie' (onregelmatige bloedstroom van baarmoeder naar hersenen)

Geschiedenis van persoonlijkheid

- Psychiatrie als medische wetenschap
 - Vanaf 18^e eeuw
 - Phrenologie (Franz Joseph Gall 1758-1828)
 - Persoonlijkheidstrekken hebben de basis in de cerebrale cortex -> lokaliseerbaar



Geschiedenis van persoonlijkheid

- Renaissance
 - Gestichten, ketenen, hongeren, doodsbang maken, aderlaten
- Tot 25 jaar geleden nog
 - Levenslange opsluiting
 - Uitzichtloze ellende



Geschiedenis van persoonlijkheid

- Persoonlijkheidstypes en dimensies
 - Emil Kraepelin (1856-1926)
 - Biologie en genen
 - Psychopatische persoonlijkheden
 - Individuen die lijden, of veroorzaken lijden bij anderen, vanwege persoonlijkheidstrekken. Aangeboren constituties die kunnen evolueren als gevolg van persoonlijke ontwikkeling en invloeden van buiten

Geschiedenis van persoonlijkheid

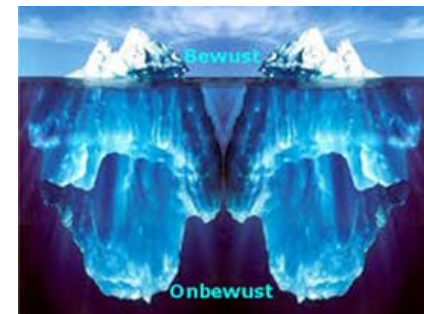
- Psychoanalyse

- Invloed van Sigmund Freud (1856-1939)

- Belang van vroege 'life-events'
 - Onderbewuste (character and anal eroticism 1909)
 - Hysterie (onrust bij seksueel onbevredigde vrouwen)

- Kernberg (1928-heden)

- Psychotische, borderline en neurotische persoonlijkheidsorganisatie



Geschiedenis van persoonlijkheid

- Moderne dimensionele modellen gebaseerd op statistische analyse
 - Raymond Bernard Cattell (1905-1998)
 - Correlatie en factoranalyse
 - 16 persoonlijkheidstrekken
 - Voorganger van 'big five' model
 - Neuroticisme versus stabiliteit
 - Extraversie versus introversie
 - Openheid voor ervaring (ook intellect) versus geslotenheid
 - Consciëntieusheid (zorgvuldigheid) versus laksheid
 - Vriendelijkheid versus antagonisme



Geschiedenis van persoonlijkheidsdiagnostiek

- DSM
 - DSM II -> beïnvloed door psychoanalyse
 - DSM III en IV -> medisch model Kraepelin,
 - DSM 5 -> combinatie van typologie en dimensioneel model

Het alternatieve model voor persoonlijkheid

- Ontstaan na toenemende kritiek op het categoriale model van DSM III en IV
- Een model met meer flexibiliteit
- Opgenomen in deel III van de DSM 5
- 2 kernconcepten: 'Zelf' en 'Interpersoonlijk'
- Bevat een schaal voor het niveau (ernst) van persoonlijkheidsfunctioneren (stip 5)

STIP 5 -> GIT-PD

Thema's STIP:

Zelf functioneren (identiteit, zelfsturing)

Interpersoonlijk functioneren (empathie, intimiteit)

Thema's GIT-PD in de praktijk:

- Zelfbeeld
- Emotieregulatie
- Interpersoonlijk sensitiviteit
- Leefstijl/somatiek

Persoonlijkheid

- <https://www.youtube.com/watch?v=X8wikoEsdow>
- Hardnekkig en duurzame patronen van denken, voelen en handelen, over zichzelf en anderen, die binnen de cultuur van de betrokkene duidelijk afwijken van de verwachting.

Persoonlijkheid en hechting

- Hechtingsstijlen
 - Veilig (vertrouwen in zelf en ander)
 - Vermijdend (vertrouwen in zelf niet in ander)
 - Angstig (vertrouwen in ander niet in zelf)
 - Gedesorganiseerd (wantrouwen in zelf en ander)
- Epistemisch vertrouwen (Fonagy, 2014)
Open staan voor kennis en informatie om je heen

Behandeling nu

- 4 effectieve psychotherapieën (Stoffers et al., 2012)
 - Schema Focused Therapy (SFT)
 - Mentalisation Based Therapy (MBT)
 - Dialectische Gedragstherapie (DGT)
 - Transference Focused Psychotherapy (TFP)
- Effectiviteit verschilt onderling nauwelijks (Leichsenring & Liebling, 2003)

Generalistische werkzame factoren

- Therapie factoren -> goed gedefinieerd coherent conceptueel model
- Relatie factoren -> sterke werkrelatie met speciale aandacht voor breuken in relatie
- Therapeut factoren -> empathisch steunend validerend
- Patiënt factoren -> sociale vaardigheden, goede objectrelaties, optimisme, hoopvol
- Techniek factoren -> doelgericht, klachtgericht, identificeren van patronen in denken, voelen handelen (Critchfield & Benjamin, 2006; Livesley, 2003; Meyer & Pilkonis, 2006)



Problemen

- Beperkte sociale integratie na behandeling
- Slechts klein deel krijgt een adequate psychotherapeutische behandeling
 - Hoog opleidingsniveau/specifieke opleiding
 - Hoge kosten
- Bijkomende problemen (financieel, justitieel, zelfzorg, crisis) komen nauwelijks aan bod
- Aandacht voor naastbetrokkenen is beperkt

Spreker

Vera Koenderink

Verpleegkundig specialist GGZ



Het antwoord -> GIT-PD

- Kenniscentrum persoonlijkheidsstoornissen ontwikkelt GIT-PD
- Op basis van onderzoeken over werkzame factoren uit de werkzame psychotherapieën
- Geïntegreerd model
 - Psychotherapie
 - Crisisinterventie
 - Zelfzorg
 - Psychosociale aspecten
 - Naasten betrekken
 - medicatie

GIT-PD

- Een raamwerk (geen theorie)
- Basis therapeutische vaardigheden met speciale interpersoonlijke gevoeligheid
- Verschillende levels betrokken:
 - Context client
 - Organisatie
 - Team
 - Therapeutische attitude
 - Behandelfocus

GIT-PD

Globaal genomen staan de volgende behandelprincipes centraal:

- Duidelijk gestructureerd behandelkader en zorgtraject
- Integreren van diverse onderdelen van de behandeling – intern en extern (samenwerking met ketenpartners)
- Betrokken, collaboratieve en flexibele therapeutische houding
- Focus op motivatie, therapeutische relatie en vergroten van zelfobservatie
- Consistente aanpak van veel voorkomende klinische problemen, zoals crisis en co-morbiditeit

GIT-PD

- Duidelijke, realistische doelen, in samenspraak met patiënt
- Regelmatige evaluatie van behandelvoortgang met patiënt en team
- Regelmatige evaluatie van deze vorm van behandeling en overleg over eventuele verbeterpunten
- Supervisie en regelmatige evaluatie (bijv. m.b.t. competenties, struikelblokken) van/met de behandelaar
- Betrekken van naastbetrokkenen volgens daarvoor ontwikkelde richtlijn met veel aandacht voor de basisattitude hierin (Best Practice Naastbetrokkenen2F3)
- Gericht op empowerment/eigen kracht van patiënt en zijn/haar omgeving

Video;

Herstellen van breuken in de therapeutische relatie



Mediant
geestelijke
gezondheidszorg

GIT-PD in het land

Deelnemende instellingen:

Altrecht

GGz Breburg

GGNet

Dimence

Mediant

VVGI

GGZ Oost Brabant

Rivierduinen

NPI

Hezenberg

Sint-Annendael

AParee GGZ

Eleos

De Viersprong

GGzE

GGZ Drenthe

GGZ Delfland

PsyQ

GGZ NHN

Emergis

GGz Centraal

Reinier van Arkel

De Hoop

Pec ggz

Parnassia




Mediant
geestelijke
gezondheidszorg

Helga Aalders &
Marjolijn Hengstmengel (red.)

GIT-PD IN DE PRAKTIJK

Guideline-informed treatment for
personality disorders



 hogrefe



Mediant
geestelijke
gezondheidszorg

Spreker

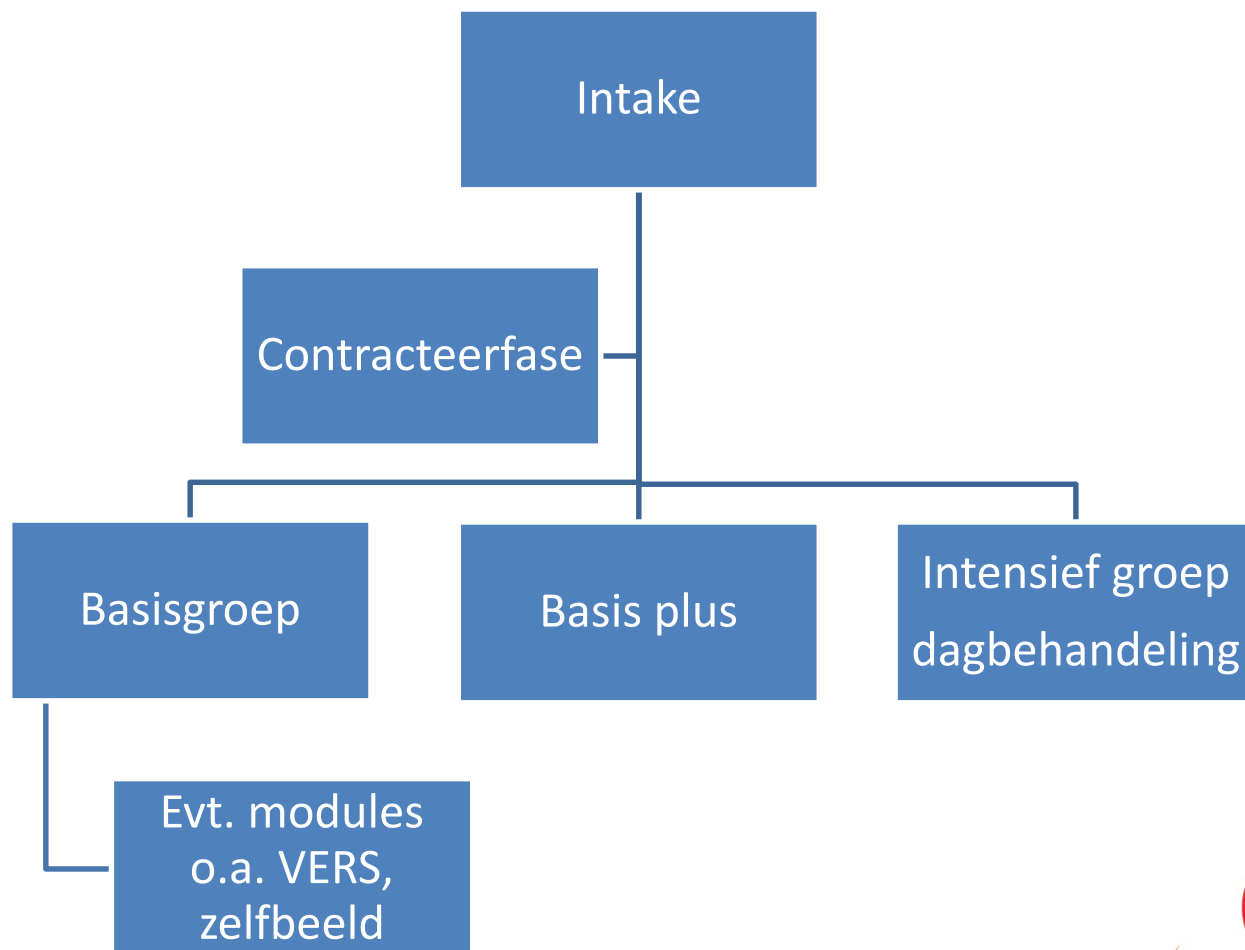
Iris Doornhegge

GZ-psycholoog



Mediant
geestelijke
gezondheidszorg

GIT-PD bij Mediant De Boerhaven



GIT-PD bij Mediant De Boerhaven

- Contracteerfase
 - Kennismaking regiebehandelaar/behandelaar
 - Diagnose/classificatie vaststellen
 - Doelen opstellen
 - Naasten betrekken
 - Motivatie peilen
 - Signaleringsplan
 - Overeenstemming over behandelplan

GIT-PD bij Mediant De Boerhaven

- Basis
 - 1x per week, 12 weken met mogelijkheid deze te herhalen
 - 6 weken focus op thema's
algemeen PS, verdragen van emoties, emotieregulatie, zelfbeeld, interpersoonlijk contact, leefstijl
 - 6 weken 'open' sessie
 - Eventueel met aanvullende modules
VERS, zelfbeeldmodule, systeembehandeling, vaktherapie, medicatie, ervaringswerker enz.



GIT-PD bij Mediant De Boerhaven

- Basis plus
 - 2 dagdelen per week, 18 weken
 - Vaardigheid resocialiserend
 - *ik en mijn emotie, ik en de ander, ik in de maatschappij, ik en een goede gezondheid*

GIT-PD bij Mediant De Boerhaven

- GIT-PD intensief
 - Dagbehandeling
 - 3 dagen per week, 5 maanden
 - *leefstijl, zelfbeeld en emoties, contact en relaties.*

Gesprekstherapie, sociotherapie, PMT, maatschappelijk werk, activiteitentherapie.

Bronnen

- Aalders, H. & Hengstmengel, M., 2019. GIT-PD in de praktijk. Hogrefe.
- Crocq, M.A., 2013. Milestones in the history of personality disorders. Dialogues in Clinical Neuroscience vol 15-No.2-2013
- Hafkenscheid, A., 2014. De therapeutische relatie. De tijdstroom.
- Hutsebaut, J., Willemse, E., Bachrach, N. & Van, R. Improving access to and effectiveness of mental health care for personality disorders: the guideline-informed treatment for personality disorders (GIT-PD) initiative in the Netherlands.

Bronnen

- Fonagy, P. & Allison, E. (2014). The role of mentalisation and epistemic trust in the therapeutic relation.
- GGZ-Richtlijnen - Multidisciplinaire richtlijn Persoonlijkheidsstoornissen (1.0) - 23-04-2008
- Kenniscentrum persoonlijkheidsstoornissen
<http://www.kenniscentrumps.nl/>
- Livesley, W.J., 2012. integrated treatment: a conceptual framework for an evidence-based approach to the treatment of personality disorder.



Vragen / Discussie



Mediant
geestelijke
gezondheidszorg

Afsluiting



Mediant
geestelijke
gezondheidszorg