

Doelgroep

GGZ Keizersgracht biedt een, tot de ambulante zorg beperkt, zorgprogramma persoonlijkheidsstoornissen aan. Dit programma is bedoeld voor patiënten die niet tevreden zijn over het eigen functioneren (valkuilen) dat belemmerd wordt door een duurzaam en star patroon van innerlijke ervaringen en gedragingen.

We behandelen binnen dit zorgprogramma patiënten met Borderline, Ontwijkende, Afhankelijke, Dwangmatige en Theatrale persoonlijkheid (of trekken van) die door de huisarts verwezen zijn en gemotiveerd zijn om daar aan te werken.

Deze persoonlijkheidsstoornissen komen vaak voor in combinatie met een andere stoornis. Bijkomende problemen kunnen zijn: stemmingsstoornissen, angststoornissen, somatoforme stoornissen, eetstoornissen, verslavingsproblematiek.

Intake

Na het ontvangen van een verwijsbrief van uw huisarts wordt met u een intake gesprek gepland. Voor de intake krijgt u van ons een vragenformulier (SCL-90). Bij het eerste gesprek (intake) met een psycholoog krijgt u ook een psychiatrisch onderzoek (of tenminste een kort consult met de psychiater als uw huisarts een verwijzing voor de basis GGZ verstrekt heeft en bij het intake gesprek geen gespecialiseerde GZ psycholoog aanwezig kan zijn). In het intakegesprek worden met u de klachten besproken waar u last van heeft en waarvoor u behandeld wilt worden, en de behandelmogelijkheden in het algemeen. Het gesprek duurt anderhalf uur. Soms zijn er meerdere gesprekken en is eventueel vervolgonderzoek nodig.

Het behandelplan

Tijdens de intakefase wordt uw problematiek in kaart gebracht. Vervolgens doen wij u een behandelvoorstel. Dit wordt besproken in een adviesgesprek. Samen met uw hulpverlener stelt u een behandelplan op. In dit behandelplan staat in eerste plaats wat uw diagnose en behandeltraject is. Daarnaast staat in het behandelplan wat u tijdens de behandeling wilt bereiken en wat daarvoor gedaan kan en moet worden. Het kan zijn dat u een aantal weken moet wachten voordat uw behandeling van start gaat.

Doel van de behandeling

Het doel van de behandeling is het opheffen of in ieder geval (sterk) verminderen van uw klachten. Het is van belang dat u inzicht krijgt in uw patronen van denken, voelen en gedrag, zodat u deze patronen kunt veranderen. Levert behandeling een onvoldoende positief resultaat op, dan gaat het om het verbeteren van de kwaliteit van leven. Het leren omgaan met de kwetsbaarheid is dan een behandelgoal. Wat haalbaar is, verschilt van persoon tot persoon en is afhankelijk van het soort en de ernst van de klachten.

De behandeling

De behandelingen binnen dit zorgprogramma zijn *evidence based*. Dit betekent dat onze behandelingen wetenschappelijk onderbouwd zijn en het bewezen is dat ze het best zijn voor de aandoening waar aan u lijdt. Voor de behandeling van persoonlijkheidsproblemen maken we gebruik van landelijke richtlijnen.

De behandeling bestaat grotendeels uit psychologische behandeling en vaardigheidstrainingen. Voorlichting speelt ook een grote rol in de behandeling. We kunnen u psycho-educatie bieden (uitleg over wat een aandoening inhoudt en wat u er zelf aan kunt doen), daarna individuele schemagerichte psychotherapie om uw gedragspatronen te herkennen en te veranderen. Intensiviteit van de psychotherapeutische gesprekken en de frequentie daarvan worden aangepast aan uw persoonlijke mogelijkheden. Het behandelplan wordt altijd met u besproken. We stellen uw meedoen en meedenken zeer op prijs. Heel soms worden er medicijnen voorgeschreven.

De behandeling kan individueel plaatsvinden of in groepen. Het behandelplan wordt tijdens de behandeling regelmatig met u en zo veel mogelijk met uw naasten besproken en zo nodig aangepast. Uw behandeling is getrapt, dat wil zeggen zo licht en kort als mogelijk en zo zwaar en lang als nodig.

Zorgpaden

Uw behandeling bestaat uit verschillende onderdelen:

- testen (ROM geïmplementeerd via Telepsy voor en na het behandeltraject),
- voorlichting (psycho-educatie, e-health, zo veel mogelijk via onze website – in samenwerking met Stichting Mirro vanaf 2015)
- psychotherapie (schemagericht) en/of groepstherapie
- oefeningen (huiswerk)
- indien nodig zal medicamenteuze ondersteuning aangeboden worden.
- Indien nodig kan uw individuele traject ondersteund worden door praktische ondersteuning door een maatschappelijk werker en/of een, aan de GGZ Keizersgracht verbonden, vrijwilliger.

Indien zal blijken dat klinische opname nodig is dan zal onze GGZ zorg dragen om u goed door te verwijzen naar een ziekenhuis in uw regio.

Duur van de behandeling

De duur van de behandeling is afhankelijk van uw klachten. Over het algemeen kan de behandeling van persoonlijkheidsproblemen langdurig zijn. Na elke drie maanden volgt een evaluatie om herstel van u klachten te bepalen en eventueel de therapie te beëindigen, indien herstel voldoende is, of het behandelplan aan te passen.

De intensiteit kan in principe variëren van een keer per week tot een keer per twee weken.

Het behandelteam

Het behandelteam bestaat uit een GZ-psycholoog, psychiater, psychotherapeut, sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV-er), maatschappelijk werker en vaktherapeuten.

Crisis en terugval

Sommige mensen met persoonlijkheidsproblemen lopen het risico om in crisis te raken. Met deze cliënten maken we een signaleringsplan. Een signaleringsplan bestaat uit twee delen. Het eerste deel beschrijft de voortekenen van een crisis. Het tweede deel beschrijft welke acties ondernomen moeten worden als die voortekenen zichtbaar zijn. Zo wordt voorkomen dat mensen in crisis raken of na hun behandeling weer terugvallen.

Contactpersoon: mevr. Gosia Hooijer, psychiater, 020 – 627 35 57

Tevens verantwoordelijk voor de regie van het zorgprogramma

Voorbeeld behandelproces

Persoonlijkheidstoornissen - zorgzwaarte licht:

Diagnose: Borderline persoonlijkheid (met lichte instabiliteit en laag zelfbeeld, duidelijke impulsiviteit)

Zorgpad:

- Intake en ROM
- Psychiatrisch onderzoek
- Individuele gedragstherapeutische gesprekken in het kader van de Basis GGZ, gericht op het reduceren van symptomen - door psychotherapeut.
- Evaluatie en ROM
- Ontslag

Duur van de therapie: max. 700 min.

Persoonlijkheidstoornissen - zorgzwaarte matig:

Diagnose: Borderline persoonlijkheid (instabiel, laag zelfbeeld, suïcidale gedachtes)

Zorgpad:

- Intake en ROM
- Psychiatrisch onderzoek
- Individuele gedragstherapeutische gesprekken in het kader van de gespecialiseerde GGZ door psychotherapeut.
- Indien nodig ondersteund met medicatie
- Zelfacceptatiegroep – groepstherapie door GZ-psycholoog en dramatherapeut
- Evaluatie en ROM
- Ontslag

Duur van de therapie: max. 3000 min.

Persoonlijkheidstoornissen - zorgzwaarte ernstig:

Diagnose: Borderline persoonlijkheid (instabiel, suïcidale plannen, depressieve klachten)

Zorgpad:

- Intake en ROM
- Psychiatrisch onderzoek
- Individuele gedragstherapeutische gesprekken in het kader van de gespecialiseerde GGZ door psychotherapeut.
- Medicatie, ondersteunde gesprekken met psychiater
- Schemagerichte therapie in groepsverband, door psychiater en NIP psycholoog
- Evaluatie en ROM
- Ontslag

Duur van de therapie: max. 12 000 min.

Opmerkingen:

- In de stabilisatiefase wordt er eventueel een maatschappelijk werker of SPV-er bij betrokken.
- Indien onvoldoende herstel tijdens dit zorgtraject verwijzing naar een gespecialiseerde instelling voor borderlinestoornissen met opname mogelijkheden.