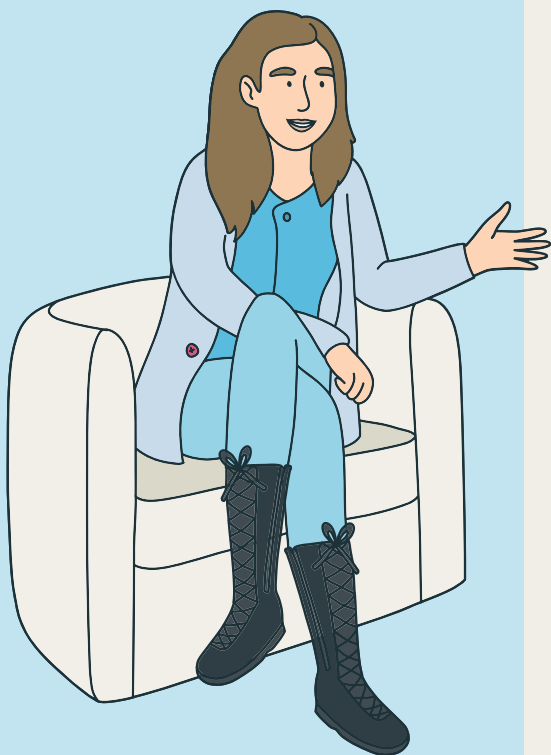


## Aanbevelingen voor professionals

### Persoonlijkheidsstoornissen



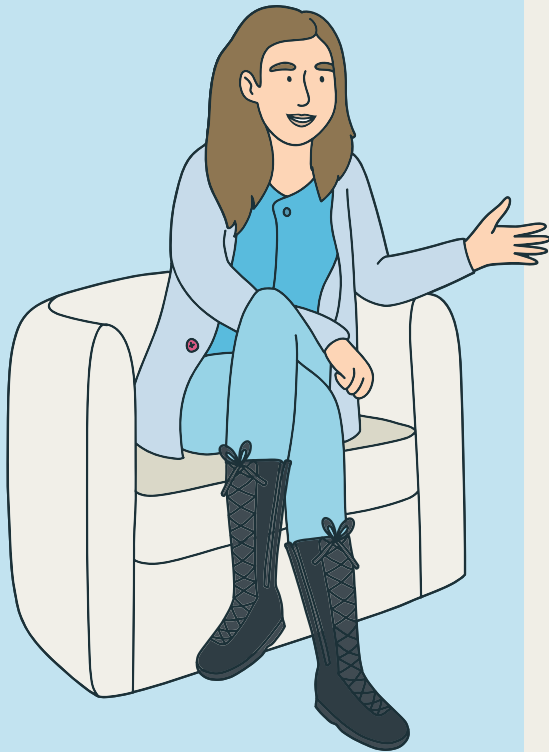
#### Kernaanbevelingen volwassenen

1. Let op persoonlijkheidsproblematiek bij [verwijzing of aanmelding](#) bij de ggz.
  - Persoonlijkheidsstoornissen uit zich via diverse klachten, die vaak niet direct worden herkend en veel invloed kunnen hebben op het herstel. Gebruik indien gewenst een geschikt screeningsinstrument.
2. Holistische [benadering](#) vereist bij diagnostiek en behandeling.
  - Kijk naar de aard en de ernst van de persoonlijkheidsproblematiek (zie ook het alternatieve model persoonlijkheidsstoornissen), maar ook naar onderliggende oorzaken (met name trauma) comorbiditeit en sociaal functioneren.
3. [Aandacht voor comorbiditeit](#).
  - Let op persoonlijkheidsproblematiek zeker als de klachtgerichte behandeling niet het gewenste resultaat geeft.
  - Heb aandacht voor mogelijke comorbide stoornissen die de behandeling van persoonlijkheidsproblematiek kunnen beïnvloeden, zoals PTSS of andere aan trauma gerelateerde stoornissen, eetstoornissen en middelengebruik.
4. Richt de behandeling - als mogelijk - op verbetering van persoonlijkheidsfunctioneren met behulp van psychotherapie.
  - Vul dit eventueel aan met strategieën zoals zelfmanagement, vaardigheidstraining, therapie (individueel, gezin, partner), en maatschappelijke ondersteuning.
  - Kies indien mogelijk voor ambulante behandeling.
5. Werk samen vanuit een gezamenlijk [zorgplan](#).
  - Het zorgplan beschrijft de aard van de klachten, problemen en persoonlijkheidsstoornis en hoe patiënt en therapeut die kunnen begrijpen vanuit een eenduidig (psychotherapeutisch) referentiekader.
  - In het zorgplan staan ook de interventies die afgestemd zijn op de emotionele, interpersoonlijke en sociale omstandigheden van de patiënt om behandelrelatiebreuken en drop-out te voorkomen.
6. Start voor patiënten die (nog) niet kunnen profiteren van psychotherapie een [begeleidingstraject](#) gericht op herstel, rehabilitatie en re-integratie.
7. Werk samen met en ondersteun de naasten. Heb aandacht voor het gezin, de familie de eventuele (groot)[ouderrol van de patiënt](#). Heb hierbij ook oog voor (zelf)stigmatisering.
8. Werk binnen [een professioneel zorgnetwerk](#).
  - Werk binnen een deskundig netwerk dat complexe problematiek kan aanpakken en continuïteit van zorg biedt.
9. Zorg als [ggz organisatie](#) voor voldoende capaciteit en gepaste ondersteuning van medewerkers bij de diagnostiek en behandeling van patiënten met een persoonlijkheidsstoornis.

# Persoonlijkheidsstoornissen - vervolg

## Aanbevelingen voor professionals

### Persoonlijkheidsstoornissen



#### Kernaanbevelingen Jeugd

1. Het is van groot belang om persoonlijkheidsproblematiek bij jongeren **tijdig te onderkennen** en te behandelen. Dit kan de prognose verbeteren en kan voorkomen dat de problematiek chronisch wordt.
2. Maak een **gedegen analyse** van de individuele en contextuele factoren waarbinnen de jongere zich ontwikkelt. Deze analyse biedt inzicht in oorzakelijke, onderhoudende en beschermende factoren.
3. Voorkom dat de jongere eenduidig wordt aangewezen als de 'geïdentificeerde patiënt', terwijl de eigenlijke problemen breder en complexer zijn en ook betrekking hebben op het systeem waarin ze leven.
4. Screen op persoonlijkheidspathologie of verricht diagnostisch onderzoek daarnaar indien de jongere naast psychische symptomen tevens problemen heeft in de interactie met anderen.
5. Maak ook bij jongeren gepast gebruik van de classificatie persoonlijkheidsstoornis indien er duidelijke problemen blijken in de persoonlijkheidsontwikkeling, ook indien er niet voldaan wordt aan alle criteria van een van de gespecificeerde persoonlijkheidsstoornissen. Hiermee kunnen **interventies** tijdig worden ingezet om de persoonlijkheidsontwikkeling te ondersteunen.

#### Kernaanbevelingen Ouderen

1. Het is van groot belang om persoonlijkheidsproblematiek bij ouderen **te onderkennen en te behandelen**.
2. Vaak spelen daarbij meerdere specifieke factoren een rol, zowel in sociaal, somatisch als psychisch opzicht. Voorkom dat de complexiteit daarvan onderbelicht blijft.
3. Besef dat persoonlijkheidsproblematiek zich ook pas op latere leeftijd kan openbaren, bijvoorbeeld na verlies van een naaste, somatische problemen en/of veranderende sociale omstandigheden.
4. Overweeg persoonlijkheidspathologie of verricht screenend/diagnostisch onderzoek als een oudere naast psychische symptomen ook problemen heeft in de omgang met anderen. Bijvoorbeeld als naasten en/of zorgverleners negatieve gevoelens gaan ervaren in de omgang met de oudere.
5. Houd rekening met de beperkte belastbaarheid van de oudere en verricht de diagnostiek desgewenst stapsgewijs, waar nodig ondersteund met relatief korte en (tevens) voor ouderen **gevalideerde diagnostische instrumenten** (interviews en/of vragenlijsten).
6. Bij ouderen met cognitieve problemen wordt geadviseerd om nadrukkelijk ook aandacht te hebben voor diagnostiek op basis van informatie van naasten of andere informanten.