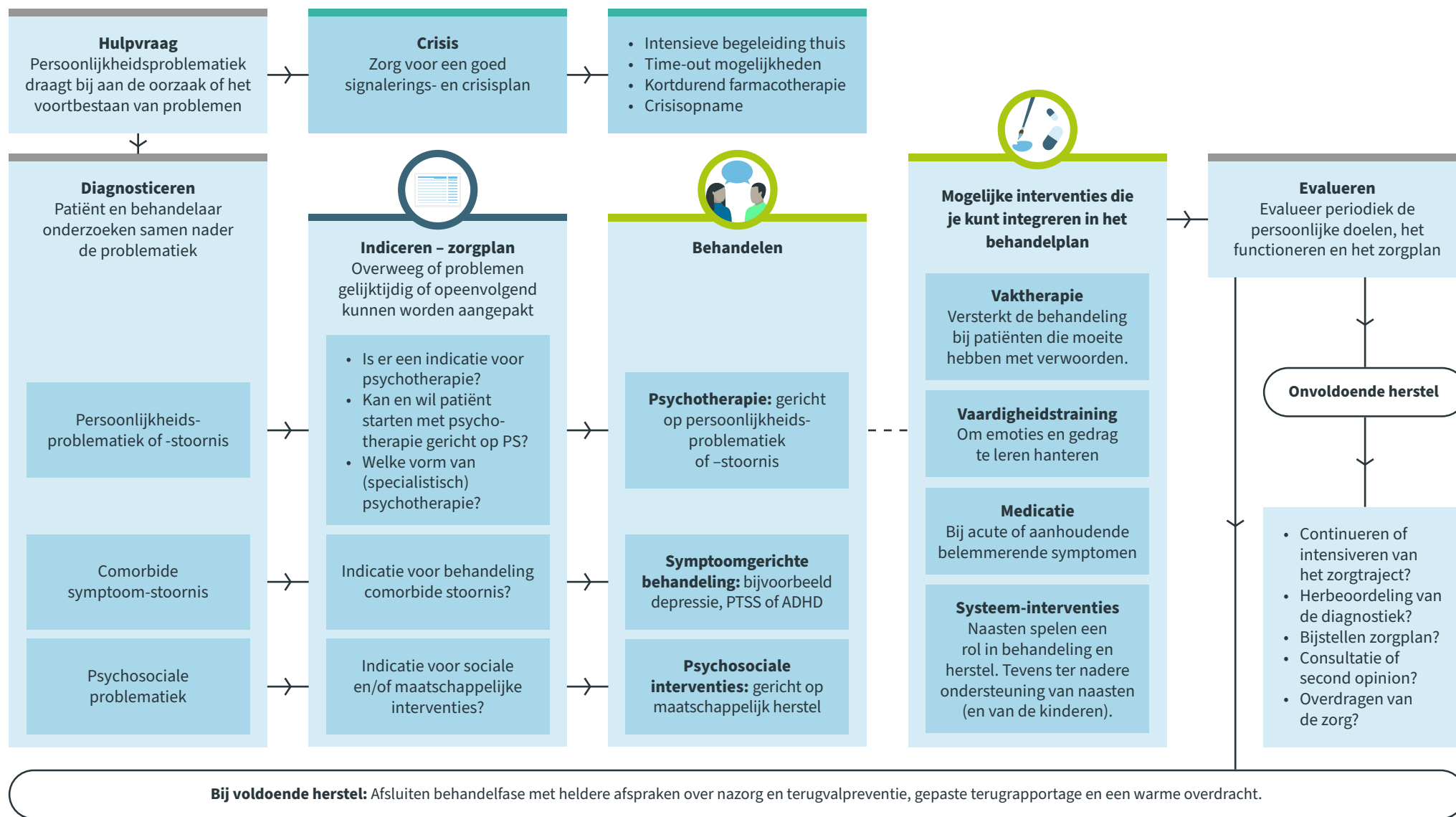


Schematische weergave zorgstandaard Persoonlijkheidsstoornissen (PS)



Houd aandacht voor de hulpvraag, samen beslissen, de motivatie van de patiënt, de therapeutische relatie, het betrekken van naasten en het maatschappelijk functioneren

Toelichting schematische weergave zorgstandaard **Persoonlijkheidsstoornissen (PS)**

Persoonlijkheidsstoornissen gaan gepaard met complexe en diepgewortelde patronen in zelfbeeld en functioneren in relaties. Diagnostiek en behandeling zijn uitdagend door de veelvoorkomende comorbiditeit en de grote individuele verschillen. Het Alternatief DSM-5-model voor persoonlijkheidsstoornissen (AMPS) helpt door het focus te richten op onderliggende patronen in het functioneren, in plaats van op symptomen en vaste categorieën. Hierdoor ontstaat meer ruimte voor een aanpak die beter aansluit op de persoon.

Diagnosticeren

- Onderzoek zowel het persoonlijkheids- (zelf en interpersoonlijk) als het sociaal-maatschappelijk functioneren.
- Ondersteun diagnostiek waar nodig met diagnostische instrumenten (zoals SCID-5-P, STiP-5.1 en PID-5).
- Overweeg het AMPS als referentiekader.
- Exploreer andere relevante psychische of somatische stoornissen.
- Diagnostiek resulteert in een gezamenlijke, geïntegreerde conclusie en beschrijving van bio-psycho-sociale factoren die het klachtenbeloop bepalen of beïnvloeden.

Heb speciale aandacht voor:

- Stigma en zelfstigma.
- Een KOPP/KOV-achtergrond bij de patiënt of bij diens kinderen.
- Laag IQ en verstandelijke beperking.
- Culturele diversiteit.

Indiceren

- Psychotherapie gericht op verbetering van persoonlijkheids-functioneren heeft (waar mogelijk) de voorkeur.
- Ga uit van matched care, een zorgplan op maat:
 - Individueel of in een groep?
 - Ambulant of (dag)klinisch?
- Bij meer complexe problematiek, zoals bij ernstige (borderline) PS, kan gericht GIT-PD, DGT, MBT, ST of TFP worden overwogen.
- Indiceren leidt tot een zorgplan waarin behoeften en middelen op elkaar zijn afgestemd.

Niet mogelijk om met psychotherapie te starten?

- Behandel eerst belemmerende factoren.
- Zet psychosociale interventies in om de patiënt en diens omgeving te ondersteunen.
- Werk aan het motiveren van de patiënt om psychotherapie te gaan volgen.

Levensfase en levensloop

Jeugd

Tijdige herkenning en behandeling bij jongeren kan de prognose verbeteren en chronische problematiek voorkomen. Betrek altijd het systeem; voorkom dat de jongere als 'patiënt' wordt gezien terwijl het probleem in de context ligt. Denk aan interventies zoals:

- GIT-PD jeugd
- MBT-early
- HYPE
- Systeeminterventies MDFT, MST en FFT

Ouderen

Een persoonlijkheidsstoornis kan zich op latere leeftijd pas uiten. Houd rekening met somatische en cognitieve factoren van de oudere en diens belastbaarheid. Denk aan interventies zoals:

- GIT-PD ouderen
- Vers ouderen
- Schematherapie ouderen
- Of als de omgeving meer moet leren met het gedrag om te gaan, CoMBi.



Behandelen

Het zorgplan kan bestaan uit een integratie van:

- Psychotherapie
- Behandeling comorbide symptoom stoornis
- Psychosociale interventies
- Zelfmanagementstrategieën
- Vaardigheidstraining
- Farmacotherapeutische interventies
- Verschillende vormen van vaktherapie
- Partner- en relatietherapie (PRT) of gezinstherapie
- Ondersteuning van naasten en/of maatschappelijke ondersteuning/begeleiding
- Somatic en leefstijlinterventies

Evalueren

Doel van evalueren is reflecteren op het behaalde resultaat.

- Wat is het oordeel over wat tot nu toe is bereikt?
- Hoe gaan we verder?

Maak afspraken over:

- Frequentie van evalueren
- De betrokken personen
- De wijze waarop wordt geëvalueerd
- Waar de evaluatie over gaat

Beslis samen na evaluatie: zo doorgaan, zorgplan bijstellen of behandeling afronden

Afsluiten behandelphase

- Zorg voor warme overdracht met actueel zorgplan.
- Na de behandelphase kunnen nieuwe doelen gericht worden opgepakt binnen of buiten de ggz.
- Bied voldoende langdurige nazorg en terugvalpreventie waar nodig.
- Zet sociaal maatschappelijke ondersteuning in voor patiënten met complexe problemen.
- Maak heldere afspraken bij overgangsmomenten.
- Blijf naasten betrekken, ook bij de afronding.

Scan de QR-code of [klik hier](#) voor de zorgstandaard **Persoonlijkheidsstoornissen**

