

## Hoe herken je een persoon met een persoonlijkheidsstoornis?

Veel mensen zijn in staat om hun gedrag aan te passen aan verschillende omstandigheden en situaties. Maar voor sommige mensen is dit lastig. Wanneer iemand extreme variaties van 'gewone karaktertrekken' vertoont en zich daardoor niet goed kan aanpassen aan de omgeving, spreken we van een persoonlijkheidsstoornis.

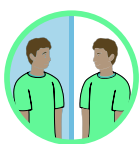
Als verpleegkundige krijg je vaak te maken met deze doelgroep. Persoonlijkheidsstoornissen gaan namelijk vaak gepaard met andere problemen zoals depressies, eetproblemen en verslavingen aan alcohol of drugs.

### Cluster A



Vreemd  
Excentriek

### Cluster B



Impulsief  
wisselingen in emotie

### Cluster C



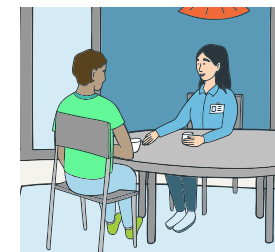
Angst  
Nervositeit

## Hoe ga jij, als verpleegkundige, om met een patiënt met een persoonlijkheidsstoornis?



## Wat is je rol als verpleegkundige?

De taken van de verpleegkundige zijn afhankelijk van de setting. Het gaat hierbij om de ambulante en klinische setting.



Verpleegkundige  
analyse



In kaart brengen van  
de mogelijkheden,  
beperkingen en zorgbehoefte



Interventies  
inzetten

## Wat heb je nodig als verpleegkundige?



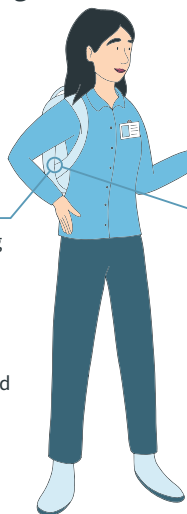
### Kennis

Kennis over persoonlijkheidsstoornissen. Begrip en kennis zorgen namelijk voor minder destructief gedrag van de patiënt en meer begrip voor jou als verpleegkundige.



### Ondersteunen

Bied ondersteuning op verschillende levensgebieden binnen de grenzen van het vergroten van zelfredzaamheid van patiënt.



### Attitude

Wees je bewust van je eigen gevoelens. Jouw gedrag kan de patiënt sterk beïnvloeden. Andersom geldt ook dat patiënt jou (emotioneel) kan triggeren.



### Vertrouwen

Bouw vertrouwen op, maar let ook op je eigen normen, waarden en grenzen.

## Welke verschillende technieken kun je toepassen?

### Beslis samen



Spreek je eigen  
gevoel uit



### Reflecteer



Spreek  
verwachtingen uit



### Wees toegankelijk



Wees transparant,  
valideer en begren



### Ruimte voor herstel



Evalueer  
regelmatig



# Persoonlijkheidsstoornissen

## **Wat is persoonlijkheid? Wanneer heb je een persoonlijkheidsstoornis?**

Een persoonlijkheid ontwikkelt zich vanaf jonge leeftijd. Iemand met een gezonde persoonlijkheid is in staat om zijn of haar gedrag aan te passen aan verschillende omstandigheden en situaties. Wanneer iemand echter extreme variaties van 'gewone' karaktertrekken vertoont en zich daarom niet meer goed kan aanpassen aan de omgeving, spreken we van een persoonlijkheidsstoornis.

Vanuit het bio-psychosociaal model zien we dat biologische, sociale en psychologische factoren meespelen bij het ontstaan van een persoonlijkheidsstoornis. Afhankelijk van de levensfase en de leefsituatie kan de persoonlijkheid andere karakterkenmerken vertonen gedurende het leven. Een persoonlijkheidsstoornis kan ontstaan door een eigen kwetsbaarheid in combinatie met negatieve ervaringen en/of een ongezonde leefomgeving.

Naar schatting 5 tot 10% van de mensen heeft een persoonlijkheidsstoornis. Deze mensen hebben meestal problemen met hun eigen identiteit (zelfbeeld) en/of moeite met relaties. Dit kan leiden tot een hoge lijdenslast. Mensen met een persoonlijkheidsstoornis worden vaak als 'moeilijk' ervaren en ondervinden

regelmatig problemen op het gebied van relaties, werk, financiën, vrije tijd, gezondheid en persoonlijke ontwikkeling. Bij veel mensen wordt een persoonlijkheidsstoornis niet meteen herkend. Bij sommigen ontstaat een persoonlijkheidsstoornis pas in een latere fase van hun leven, bijvoorbeeld na een ingrijpende gebeurtenis.

Soorten en kenmerken persoonlijkheidsstoornissen  
Persoonlijkheidsstoornissen worden in de DSM-5 onderverdeeld in 3 clusters:

### **CLUSTER A:**

de persoonlijkheidsstoornissen die onder dit cluster vallen hebben kenmerken die vaak worden omschreven als 'vreemd' of 'excentriek'. Tot dit cluster behoren de paranoïde, schizoïde en schizotypische persoonlijkheidsstoornis.

### **CLUSTER B:**

mensen met een persoonlijkheidsstoornis uit dit cluster zijn vaak impulsief en hebben last van sterke wisselingen in hun stemming, gedachten en gedrag. Hierdoor worden ze door hun omgeving vaak als manipulatief ervaren. Dit cluster is onderverdeeld in de antisociale, de borderline, histrionische en narcistische persoonlijkheidsstoornis.

### **CLUSTER C:**

kenmerken binnen dit cluster zijn angst en nervositeit. In dit cluster bevinden zich de vermijdende, afhankelijke en dwangmatige persoonlijkheidsstoornissen.

Meer informatie over de verschillende clusters vind je in [hoofdstuk 2](#) van de zorgstandaard persoonlijkheidsstoornissen.

De behandeling van iedere persoonlijkheidsstoornis vereist haar eigen aanpak. Datzelfde geldt voor de bejegening van de patiënt.

### **Rol verpleegkundige**

De verpleegkundige heeft een belangrijke rol in de zorg van mensen met een persoonlijkheidsstoornis. In algemene zin houdt een verpleegkundige zich bezig met verpleegkundige diagnostiek, indicatiestelling en interventies ([richtlijn persoonlijkheidsstoornissen](#) en [zorgstandaard persoonlijkheidsstoornissen](#)). Zo brengt de verpleegkundige in kaart wat de gevolgen zijn van een persoonlijkheidsstoornis. Hij of zij indiceert welke zorgbehoeften er zijn op verschillende levensgebieden (werk, financiën, systeem etc.) en zet interventies in. Deze zijn bijvoorbeeld gericht op het vergroten van zelfmanagement, sociaalpsychiatrische problematiek, crisisinterventie en (het toeleiden naar) psychotherapie.

De taken en werkzaamheden van verpleegkundigen zijn echter wel afhankelijk van de setting. In een kliniek staan stabilisatie, bescherming tegen gedrag als gevolg van een persoonlijkheidsstoornis en toeleiding naar verandering op de voorgrond. In een ambulante setting houden verpleegkundigen zich vaak bezig met crisisinterventies en ernstige psychosociale problematiek.

### **Kennis en attitude**

Als je als verpleegkundige werkt met patiënten met een persoonlijkheidsstoornis is kennis over de stoornis belangrijk. Evenals de (juiste) attitude. Verpleegkundigen ervaren het werken met persoonlijkheidsstoornissen namelijk vaak als ingewikkeld. Hieronder volgen enkele aanbevelingen ([richtlijn persoonlijkheidsstoornissen](#) en [zorgstandaard persoonlijkheidsstoornissen](#)):

#### **KENNIS:**

zorg dat je weet wat een persoonlijkheidsstoornis is en hoe deze zich kan uiten. Begrip en kennis leiden tot minder zelfdestructief en wisselend gedrag bij patiënten en meer begrip bij jou als verpleegkundige.

#### **VERTROUWEN:**

het opbouwen van een veilige vertrouwensrelatie met de patiënt is van essentieel belang. Let daarbij ook op je eigen waarden, normen en grenzen.

#### **ONDERSTEUNING:**

bied ondersteuning op verschillende levensgebieden binnen de grenzen van het vergroten van zelfredzaamheid van patiënt.

#### **ATTITUDE:**

wees jezelf gewaar van je eigen gevoelens. Jouw gedrag (en attitude) richting de patiënt kunnen hem of haar sterk beïnvloeden. Andersom geldt ook dat patiënten hun behandelaren (emotioneel) kunnen triggeren. Er kan dan sprake zijn van overdracht en tegenoverdracht.

#### **Deze technieken kunnen je helpen de samenwerkingsrelatie te verbeteren:**

- Beslis samen met de patiënt wat je gaat doen (shared decision making). Maak een planning en stel prioriteiten.
- Doe aan verwachtingsmanagement: wat doe je wel en wat doe je niet? Wat past bij het doel van het behandelcontact?
- Valideer, begrens en wees transparant. Erken dat iemand ergens last van heeft zonder de problematiek naar jezelf toe te trekken.

- Evalueer regelmatig. Heeft de patiënt (nog) een goed gevoel bij de samenwerking? En geldt dat ook voor jou?
- Reflecteer met professionals door middel van intervisie en/of intercollegiaal overleg.
- Durf de ruimte tot herstel te onderzoeken, nodig uit om samen te exploreren.
- Wees toegankelijk, betrokken en nieuwsgierig zonder te oordelen.
- Reflecteer op je eigen gevoelens voordat je deze deelt met je patiënt. Houd wat je teruggeeft dicht bij jezelf en voorkom dat het als een beschuldiging kan worden opgevat.

