

Samenvatting 1: Joost Hutsebaut: *Personalizing care: nieuwe ontwikkelingen op gebied van de diagnostiek van persoonlijkheidsproblematiek*

Een belangrijke kritiek op het bestaande classificatiemodel voor persoonlijkheidsstoornissen is dat het weinig klinisch bruikbaar is. Het geeft weinig handvatten voor indicatiestelling en behandelplanning. Twee nieuwe ontwikkelingen kunnen daaraan tegemoet komen en een meer gepersonaliseerde behandelinstek faciliteren. De eerste betreft de introductie van het nieuwe, alternatieve model voor persoonlijkheidsstoornissen. Dit theoriegestuurde, verklarende model van persoonlijkheidspathologie biedt handvatten om de behandelindicatie en -interventies af te stemmen op de individuele klinische noden op basis van de ernst van de persoonlijkheidspathologie. De tweede betreft de introductie van modellen van stadiëring en profilering, waardoor een meer dynamische benadering van de progressie van persoonlijkheidspathologie mogelijk is, en daardoor ook een betere inschatting van de zorgzwaarte. In deze presentatie worden beide ontwikkelingen toegelicht aan de hand van klinische illustraties.

Samenvatting 2: *Personalizing care: resultaten en ontwikkelingen op het gebied van doelmatige behandeling voor persoonlijkheidsproblematiek*

Méér (behandeling) is beter. En bovendien noodzakelijk als we spreken over behandeling voor mensen met (borderline) persoonlijkheidsproblematiek. Of toch niet? In deze presentatie nemen we deze veelgehoorde intuïtieve aannames kritisch onder de loep. We bespreken de resultaten van een studie naar de impact van behandelintensiteit op de behandeluitkomst in Mentalization-Based Treatment voor mensen met borderline persoonlijkheidsproblematiek. Deze multicenter RCT liet zien dat een hoger intensieve behandeling niet effectiever is dan een lager intensieve behandeling. Oók niet voor ernstigere cliënten. Een resultaat dat prikkelt tot verder nadenken over meer toegankelijke én doelmatige behandelingen voor persoonlijkheidsproblematiek. In een tweede luik presenteren we daartoe een nieuw initiatief: blended behandeling voor persoonlijkheidsproblematiek gebaseerd op Dynamisch Interpersoonlijke Therapie.

Samenvatting 3: Dineke Feenstra: *Personalizing care: op zoek naar een kader voor de organisatie van de zorg voor mensen met persoonlijkheidsproblematiek*

De richtlijnen geven duidelijke aanbevelingen voor de meest aangewezen vorm van zorg voor mensen met persoonlijkheidsproblematiek. Psychotherapie is de 'therapy of choice'. En dan worden er ook nog diverse bewezen effectieve methodes genoemd, zoals Mentalization-based treatment, Schematherapie, Transference-focused therapie of Dialectische Gedragstherapie. Toch blijkt het in de praktijk nog niet zo gemakkelijk om deze behandelingen goed neer te zetten. Er kunnen moeilijke situaties optreden in je spreekkamer, in je team, of op organisatieniveau. De maatschappelijke context (lange wachtlijsten, krapte op de arbeidsmarkt, hoog ziekteverzuim) maakt het dan niet gemakkelijker om je werk goed uit te voeren.

De zoektocht naar gemeenschappelijke factoren in de behandeling van cliënten met persoonlijkheidsproblematiek geeft belangrijke aanwijzingen voor de organisatie van zorg voor deze doelgroep. Deze presentatie beoogt handvatten te geven om de zorg goed in te regelen en kijkt hierbij naar de verschillende niveaus: wat kan jij doen als behandelaar? wat kan jij doen als teamlid? En wat kun je doen als leidinggevende om houvast te bieden als de spanning oploopt?