

Zorgprogramma Borderline Persoonlijkheids- stoornis

UMC St Radboud

Patiënteninformatie

Ongeveer 200.000 mensen in Nederland lijden aan een BPS. Dat is 2% van de volwassen Nederlandse bevolking. BPS komt drie keer meer voor bij vrouwen dan bij mannen. Het zorgprogramma van de afdeling Psychiatrie van het UMC St Radboud is bestemd voor mensen bij wie de hoofddiagnose borderline persoonlijkheidsstoornis (volgens de criteria van de DSM-IV) is gesteld. In deze folder leest u wat het doel is en waaruit het programma bestaat. Heeft u na het lezen nog vragen dan kunt u contact opnemen met de coördinator van het programma.

Wat is een Borderline Persoonlijkheidsstoornis?

De belangrijkste kenmerken bij mensen met een Borderline Persoonlijkheidsstoornis (BPS) zijn een patroon van instabiliteit van het zelfbeeld, instabiele relaties met anderen en sterk wisselende emotionele reacties. Identiteitsstoornissen, sterk wisselende emoties (van gedepimeerd tot prikkelbaar en angstig) en impulsiviteit zijn altijd aanwezig. Borderline patiënten zijn vaak impulsief in hun gedrag. Dit uit zich in bijvoorbeeld gokken, overmatig middelengebruik, "vreetbuien" en risicovol seksueel gedrag.

Mensen met een BPS hebben geregeld de neiging om zichzelf te verwonden en regelmatig zelfmoordgedachten die soms leiden tot daadwerkelijke pogingen om zichzelf van het leven te beroven.

Mensen met BPS zijn vaak bang om in de steek gelaten worden en doen allerlei pogingen om dat te voorkomen. Als ze al dan niet terecht het idee hebben dat iemand hen afwijst of in de steek laat kan dat tot heftige reacties leiden. Op het ene moment kan iemand geïdealiseerd worden, het andere moment kan diegene juist als waardeeloos afgeschilderd worden. Mensen met BPS hebben dan ook vaak intense maar instabiele relaties. Het zelfbeeld van borderline patiënten is over het algemeen negatief.

Oorzaken van een BPS

Bij het ontstaan van een BPS zijn verschillende factoren belangrijk. Naast een erfelijke kwetsbaarheid spelen soms omgevingsfactoren (seksueel misbruik, emotionele verwaarlozing in de jeugd, inconsequente opvoeding) een rol. Het gebruik van drugs en sommige verslavende medicijnen kunnen de erfelijke kwetsbaarheid vergroten.

Doel van het programma

Het doel van het programma is het aanleren en inzetten van vaardigheden om zo effectief mogelijk op probleemsituaties te kunnen reageren. Het behandel aanbod van het zorgprogramma borderline persoonlijkheidsstoornis is gebaseerd op de dialectische gedragstherapie, ook wel bekend als de Linehan methode.

Pre-treatmentprogramma

Nadat u door uw verwijzer voor het zorgprogramma bent aangemeld volgt een intakegesprek met een psychiater. Het pre-treatmentprogramma is een voorbehandelingstraject en vindt enkele maanden voor aanvang van het daadwerkelijke therapieprogramma plaats. Tijdens dit pre-treatmentprogramma wordt u uitgebreid diagnostisch gescreend. Er wordt u gevraagd een aantal psychologische vragenlijsten in te vullen, en er worden interviews bij u afgenomen. Het pre-treatmentprogramma is ook bedoeld als kennismaking met het programma. Bovendien is het gericht op het verhogen van de motivatie voor behandeling en op het tot stand komen van een behandelcontract.

Aan het einde van het programma wordt u uw uitgebreide diagnose medegedeeld. Deelname aan het therapie-

programma is afhankelijk van deze diagnose en van uw motivatie.

Als u aan de criteria voor deelname voldoet en u zich ook bereid verklaart om aan het therapieprogramma deel te nemen, volgt er een gesprek met de psychiater over uw behandelcontract. Nadat u het hierover eens bent kunt u officieel deelnemen aan het programma.

U verbindt zich voor een jaar aan het programma en bent dan onder behandeling bij de polikliniek psychiatrie van het UMC St. Radboud. Er wordt van u verwacht dat u de contacten met andere behandelaars gedurende dat jaar stop zet.

Werkwijze dialectische gedragstherapie

Het programma bestaat uit drie onderdelen:

- vaardigheidstraining
- individuele gedragstherapie in de groep
- 24 uren-telefonische consultatie

De therapiegroep wordt geleid door twee daarvoor speciaal opgeleide psychotherapeuten (psychiater of psycholoog).

Er wordt gewerkt in een groep van acht personen. Dit is een gesloten groep, dus er komen tussentijds geen andere deelnemers bij.

De deelnemers komen twee keer per week op de polikliniek van de afdeling Psychiatrie van het UMC St Radboud; één keer voor de vaardigheidstraining met daarop aansluitend de psychomotorische therapie en de tweede keer voor de therapiegroep.

Vaardigheidstraining

Uitgangspunt voor de vaardigheidstraining vormt het boek “Borderline persoonlijkheidsstoornis, handboek voor training en therapie” van Marsha Linehan;.

De vaardigheden zijn gekoppeld aan problemen die kenmerkend zijn voor de borderline patiënt.

- Opzet

De vaardigheidstraining wordt geleid door twee trainers.

De training bestaat uit 2 reeksen van 19 bijeenkomsten die wekelijks plaatsvinden. De tweede reeks is een herhaling van de eerste. Er kunnen maximaal 8 cliënten aan deelnemen. Bij de start van de tweede reeks kunnen eventueel nieuwe deelnemers instromen als er tussentijds deelnemers zijn gestopt. De training wordt wekelijks gegeven (met uitzondering van de schoolvakanties).

Een bijeenkomst duurt tweeënhalf uur inclusief een pauze van 20 minuten. In

het eerste uur wordt het huiswerk besproken en vaardigheden geoefend. Na de pauze wordt aandacht besteed aan de theorie. De bijeenkomst wordt afgesloten met een concentratieoefening.

- Inhoud

De vaardigheidstraining bestaat uit vier modules:

1. Kernoplettendheid

Deze vaardigheid loopt als een rode draad door de hele training. Kernoplettendheid is een vertaling van de term ‘mindfulness’ en is afkomstig uit het Zen-boeddhisme. Het betekent “met volledige, niet-oordelende overgave op een taak of activiteit gericht zijn”. Dit kan een gerichtheid betekenen op de taak of activiteit zelf of juist een geconcentreerdheid op eigen belevingen en lichamelijke sensaties. Alle oordelen over de activiteiten of belevingen dienen te worden losgelaten of verminderd.

2. Intermenselijke effectiviteit

Deze module heeft grote overeenkomsten met gangbare assertiviteitstrainingen.

In de vaardigheidstraining wordt aandacht besteed aan het analyseren van problemen tussen mensen en het vervolgens oplossen daarvan. Het doel

is te leren op een effectieve wijze met relaties om te gaan en bijvoorbeeld op een effectieve manier wensen te uiten, grenzen aan te geven en op een redelijke manier in te gaan op verzoeken.

3. Emotieregulatie

Veel problemen van mensen met borderline komen voort uit het onvermogen om pijnlijke emoties te verdragen.

Borderline cliënten moeten leren hun emoties te reguleren op een wijze die minder schadelijk is. Het is daarbij belangrijk om te leren wat de waarde van emoties is, emoties te kunnen benoemen en beleven en emoties te kunnen reguleren (bijvoorbeeld het verminderen van lichamelijke spanning).

4. Verdragen van crises

Hierbij gaat het om het leren verdragen en accepteren van onbehagen. Het is noodzakelijk een oordeelvrij standpunt te kunnen innemen. Radicale acceptatie maakt een belangrijk onderdeel uit van deze vaardigheden. De vaardigheden benadrukken de noodzaak van het kunnen verdragen en overleven van crises en het aanvaarden van het leven zoals het op dit moment is.

Psychomotorische therapie

Binnen psychomotorische therapie (PMT) wordt ervaringsgericht gewerkt, waarbij gebruik gemaakt wordt van bewegingsvormen en lichaamsgerichte technieken. Binnen de Linehantraining spreken we niet van therapie, maar van training.

- Doel

Het doel van PMT binnen het Linehanprogramma is om meer helderheid te krijgen over de besproken stof uit de vaardigheidstraining. Dit gebeurt door middel van het opdoen van ervaring met de behandelde theorie, het aan den lijve ondervinden. Er is veel aandacht voor het herkennen van eigen reactiepatronen. Door het oefenen van vaardigheden wordt geprobeerd om hier grip op te krijgen. Er wordt zoveel mogelijk aangesloten bij ervaringen uit het dagelijks leven van de deelnemers.

- Inhoud

De vier hoofdthema's kernoplettendheid, intermenselijke effectiviteit, emotieregulatie en crisishantering komen ook binnen de PMT aan de orde. Er wordt aangesloten bij de stof die behandeld is in de vaardigheidstraining. Bij kernoplettendheid wordt gebruik gemaakt van aandachtsoefeningen, ademhalings- en ontspanningsoefenin-

gen en oefeningen uit de yoga. Deze oefeningen komen gedurende de hele training terug.

Bij intermenselijk effectiviteit wordt met een rollenspel geoefend in interactie met de ander.

Bij emotieregulatie wordt de aandacht gericht op het waarnemen en beschrijven van lichaamssignalen, het loskoppelen van de emotie en de reactie of het gedrag volgend op de emotie. Ook hier worden vaardigheden om emoties te verdragen en te reguleren vergroot, wat het mogelijk maakt om je leven effectiever te leven ondanks de emoties. Bij crisisantering worden oefeningen herhaald uit de gehele training. Er is aandacht voor welke oefening wanneer effectief zou kunnen zijn.

- Hoe ziet een sessie er uit?

Er wordt gestart met een concentratie (kernoplettendheids-) oefening. Deze kan kort of lang zijn. Vervolgens wordt eventueel opgegeven huiswerk besproken, waarna een korte herhaling van de theorie volgt waarmee we gaan werken. Er volgt een oefening, opdracht of voorstel waarbij gebruik wordt gemaakt van bewegingsvormen en lichaamsgerichte technieken.

De ervaringen en eventuele observaties worden nabesproken in relatie tot

de theorie. Soms eindigen we nog met een spel of een ontspanningsoefening.

2. Individuele gedragstherapie

De individuele gedragstherapie gebeurt in een gesloten groep van maximaal 8 deelnemers.

U bent en blijft verantwoordelijk voor uw leven. De twee psychotherapeuten die de groep leiden moet u beschouwen als uw persoonlijke coach/ adviseur. Zij hebben begrip voor de wijze van leven en zullen u steeds respectvol benaderen, maar zij wijzen u ook op ineffectief en soms destructief gedrag. Zij kijken samen met u wat voor alternatieven u heeft om dit gedrag om te buigen. U gaat merken dat de kwaliteit van uw leven verbetert wanneer u de voorgestelde alternatieven kunt inzetten.

De groep komt wekelijks twee uur bij elkaar. In elke therapiezitting komen 4 mensen aan de beurt. Aan de hand van een dagboekkaart die u dagelijks invult wordt uw hoofdprobleem vastgesteld en wordt er met u gekeken hoe dat kan worden verminderd of opgelost. Niet alle problemen kunnen tegelijk worden opgelost. Eén voor één worden ze aangepakt.

Omdat u in een groep werkt kunt u veel leren van het oplossen van uw problemen van de andere deelnemers.

Wij gaan ervan uit dat u bij elke therapiezitting aanwezig bent. Stel ons van tevoren op de hoogte als dat niet lukt.

24-uurs Telefonische consultatie ter voorkoming van crises

Veranderen kost pijn en inspanning. Regelmatig zult u terugvallen in ineffectief gedrag. Om te voorkomen dat u op momenten waarin u haast onbedwingbaar toegeeft aan oud en destructief gedrag (zelfmoordpoging, gevaarlijk gedrag, zelfverwonding, fors middelenmisbruik) kunt u tijdens kantooruren één van uw psychotherapeuten bellen. Zij kijken met u wat u kunt doen om niet in de fout te gaan. Ook 's avonds en 's nachts kunt u een beroep doen op onze afdeling. Er is altijd een dienstdoende arts bereikbaar die daar ook speciaal voor opgeleid.

Cursus naastbetrokkenen

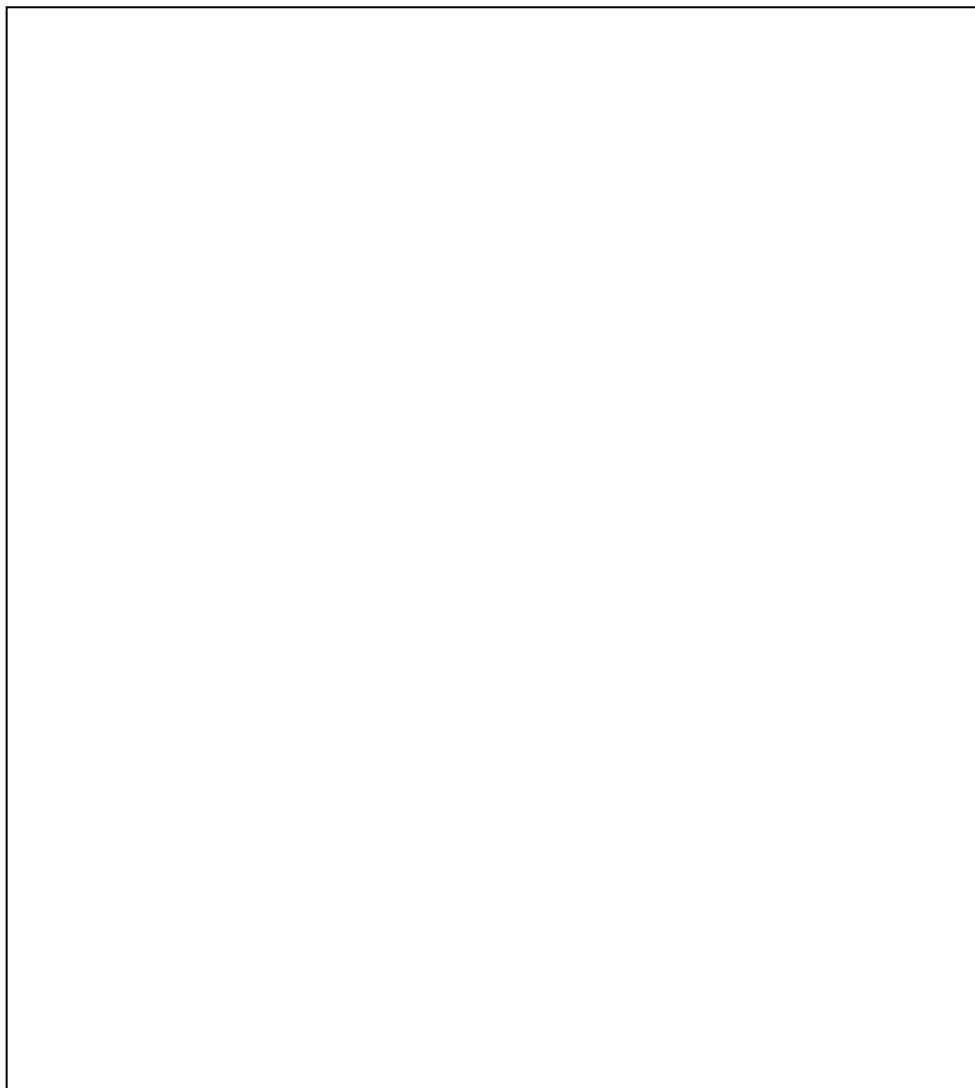
Aangezien borderlinegedrag een grote invloed heeft op naastbetrokkenen biedt de afdeling Psychiatrie ook een cursus aan voor bijvoorbeeld partners of ouders van personen met een borderline persoonlijkheidsstoornis. Vraag voor meer informatie naar de aparte folder.

Informatie en aanmelding

U kunt telefonisch meer informatie krijgen bij de coördinator van dit zorgprogramma.

U kunt u zelf aanmelden, of uw behandelaar kan u aanmelden.

Noteer hier uw vragen

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write their questions. The box occupies most of the page below the instruction.

Inlichtingen en aanmelding:

Ricardo Pengel
Coördinator Linehanprogramma
966 Psychiatrie
UMC St Radboud
Postbus 9101
6500 HB Nijmegen
Telefoonnummer
024 - 361 32 40 / 361 35 13

© UMC St Radboud
overname van (gedeelten uit)
deze tekst is uitsluitend
mogelijk na schriftelijke
toestemming van
Staf Concerncommunicatie