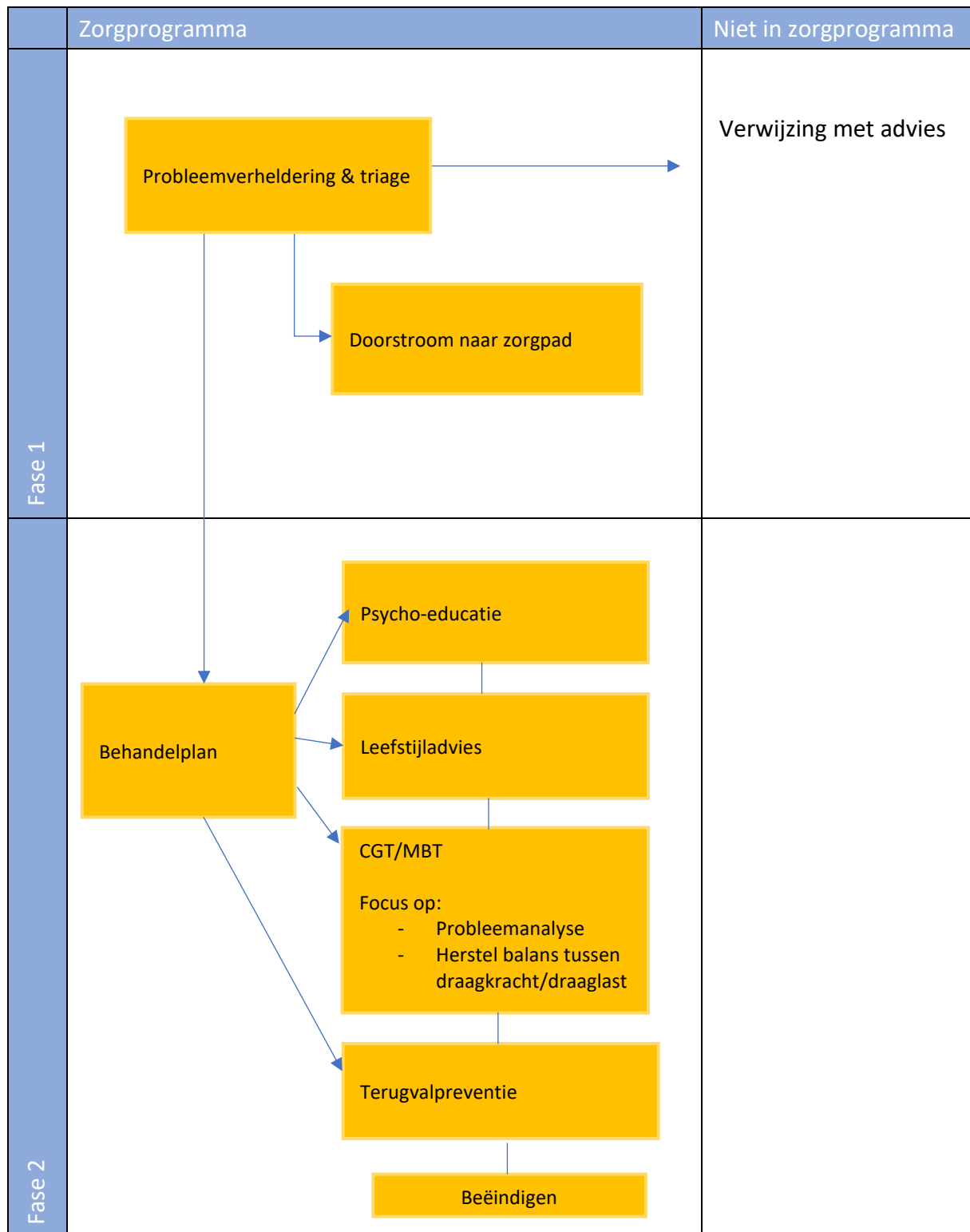




## Zorgpad Persoonlijkheidsstoornis VISI GGZ



## Toelichting Zorgpad

Fase 1 omvat probleemverheldering & triage. Er wordt beoordeeld of de zorgvraag van de patiënt aansluit bij het zorgaanbod van VISI GGZ. Indien de aansluiting aanwezig is, wordt er een behandelplan opgesteld. Indien het zorgaanbod van VISI GGZ niet toereikend is, zal de patiënt worden terugverwezen naar de verwijzende partij met indien mogelijk een passend advies voor vervolgbehandeling.

Bij aanvang fase 2 zal een behandelplan worden opgesteld, waarin aangegeven wordt middels welke methodieken gewerkt zal worden. Aan het einde van het traject zal stil worden gestaan bij terugvalpreventie (hoe het geleerde vasthouden en blijven inzetten, ook na einde behandeling).

Hieronder de behandelinhoudelijke elementen nader toegelicht:

### Psycho-educatie

Binnen de BGGZ gaat het met name om patiënten met ernstige maar stabiele psychische problematiek die geen gespecialiseerde behandeling, maar wel langdurige monitoring behoeven. Patiënten zijn veelal reeds bekend met de gestelde diagnose. Psycho-educatie wordt gegeven indien dit relevant is en/of de patiënt hiernaar vraagt. Informatie wordt afgestemd op de kennis/belevingswereld van de patiënt.

### Leefstijladvies

Er wordt aandacht besteed aan het realiseren en behouden van een gezonde levensstijl; een gezond slaapritme, voldoende beweging, voeding, maar ook dagbesteding, ontspanning en zingeving. Dit conform de richtlijn van het Trimbos Instituut (2014): 'Het is inmiddels algemeen bekend dat een gezonde leefwijze met gezonde voeding en regelmatige beweging het herstel van ziekte en psychische klachten bevordert'. Verschillende ongezonde leefstijlen hangen samen met psychische symptomen, en ongezonde leefstijlfactoren hangen vaak ook samen (Vermeulen-Smit, Ten Have, Van Laar, & De Graaf, 2015). Zeker bij patiënten met een verslavingsgeschiedenis behoeft een gezonde levensstijl de aandacht.

### Cognitieve gedragstherapie (CGT)

Cognitieve gedragstherapie richt zich op de interactie tussen gedachten, gevoel en gedrag die problemen in stand houden. Elementen uit de cognitieve gedragstherapie worden ingezet om coping te versterken, en concrete handvaten te geven voor het onder controle krijgen/houden van gedrag. Gezien het veelal chronische karakter van de problematiek is er aandacht voor acceptatie en het vergroten van psychologische flexibiliteit.

### Mentalization based treatment (MBT)

Elementen uit mentalization based treatment worden pragmatisch ingezet als de patiënt moeite heeft met het begrijpen van zijn/haar emoties en gedrag in een concrete situatie en hierdoor spanningen en instabiliteit ontstaan.

### Terugvalpreventie

Hierbij wordt stilgestaan bij hetgeen de patiënt heeft geleerd, en worden tools meegegeven zodat de patiënt het behaalde resultaat kan vasthouden, als ook kan ingrijpen bij een mogelijk recidief.

### Bronnen

Trimbos Instituut (2014). *Zorgpad depressie*. Geraadpleegd op 29 oktober 2018 van <http://www.eerstelijnsGGZ.nl/documenten/zorgpad-depressie-2014.pdf>.

Vermeulen-Smit, E., Ten Have, M., Van Laar, M., & De Graaf, R. (2015). Clustering of health risk behaviours and the relationship with mental disorders. *Journal of Affective Disorders*, 171, 111–119. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.09.031>.