

Programma training

“Omgaan met chronische suïcidaliteit. Van beheersen naar begrijpen, handvatten voor de klinische praktijk.”

- 09.00 – 09.30: Inleiding / Voorstelronde, incl. uitwisselen ervaringen met (chronische) suïcidaliteit, zowel professioneel als persoonlijk
- 09.30 – 10.00: Samenvatting Multidisciplinaire Richtlijn Diagnostiek en Behandeling van Suïcidaal Gedrag
- 10.00 – 10.45: Schrijfoefening opstellen structuurdiagnose in tweetallen, plenaire nabespreking
- 10.45 – 11.00: Pauze
- 11.00 – 12.00: Theoretische inleiding chronische suïcidaliteit bij persoonlijkheidsstoornissen (vanuit hechtingsperspectief / gedragstherapeutisch perspectief)
- 12.00 – 13.00: Pauze
- 13.00 – 14.00: Crisisvaardigheden – Theoretische inleiding, daarna rollenspel in subgroepen
- 14.00 – 15.00: Omgaan met chronische suïcidaliteit – Vaardigheden worden geoefend in rollenspel
- 15.00 – 15.15: Pauze
- 15.15 – 16.15: Maken van een risicoweging en verslaglegging bij chronische suïcidaliteit – Plenaire uitleg aan de hand van een voorbeeldcasus, vervolgens oefenen in groepen met opstellen van behandelplan, waarna plenaire terugkoppeling en feedback.
- 16.15 – 16.45: Inbreng eigen casuïstiek / discussie
- 16.45 – 17.00: Evaluatie en afsluiting

Leerdoelen

Chronische suïcidaliteit is een belangrijk kenmerk van de borderline persoonlijkheidsstoornis, dat maanden tot jaren kan aanhouden. Voortdurende suïcidale dreiging roept vaak heftige gevoelens op bij behandelaars, waardoor de behandeling zich kan gaan richten op het beheersen van het risicovol gedrag. Het beheersen van gedrag leidt in de regel juist tot verdere escalatie van suïcidaal gedrag en suïcidaal gedrag kan hierdoor gaan interfereren met een effectieve behandeling.

- Leerdoel: het vergroten van kennis over het ontstaan van chronisch suïcidaal gedrag bij patiënten met een persoonlijkheidsstoornis vanuit verschillende perspectieven.

Vanuit hechtingsperspectief kan suïcidaliteit begrepen worden als een (inadequate) poging tot emotieregulatie en het zoeken van nabijheid. Destructief gedrag kan soms de enige manier zijn waarop verbinding met de ander ervaren kan worden. Vanuit gedragstheoretisch perspectief kan suïcidaal gedrag gezien worden als ongezond – en dus ongewenst – gedrag, leidend tot een lagere kwaliteit van leven. Suïcidaal gedrag heeft echter een direct en zeker positief effect op overspoelende emoties. Het stoppen van suïcidaal gedrag heeft een onzekere uitkomst op langere termijn, waardoor de bekrachtigende waarde van gezond gedrag minder groot is.

- Leerdoel: het aanleren van vaardigheden die toegepast kunnen worden bij patiënten met een persoonlijkheidsstoornis in crisis, die zich presenteren met chronisch suïcidaal gedrag.

Behandelstrategieën zoals die gebruikt worden bij acute suïcidaliteit, blijken in de praktijk niet toepasbaar en kunnen zelfs contraproductief werken bij chronische suïcidaliteit en juist leiden tot regressie en versterking van het zelfbeschadigend en suïcidaal gedrag. In deze workshop willen we een alternatieve behandelstrategie bieden voor het omgaan met chronische suïcidaliteit. Doelen zijn hierbij het versterken van de autonomie, het bekrachtigen van gezond gedrag en het begrenzen van

inadequaat gedrag, zodat een proces van begrijpen van suïcidaal gedrag op gang gebracht kan worden.

- *Leerdoel: het maken van een risicoweging bij chronisch suïcidaal gedrag*

- *Leerdoel: het opstellen van een behandelplan, vaardigheden tbv afstemming met patiënt, naastbetrokkenen en ketenpartners*

Om tot een proces van begrijpen te komen is het noodzakelijk om een afweging te maken tussen de risico's van suïcidaal gedrag op korte termijn en de risico's op lange termijn. In afstemming met patiënt, naastbetrokkenen, ketenpartners en andere mogelijke hulpbronnen uit het professionele en informele netwerk van de patiënt, wordt een behandelplan opgesteld waarin de nadruk komt te liggen op het gezamenlijk begrijpen van (het ontstaan) van suïcidale gedachten, het bevorderen van probleemoplossende vaardigheden en emotieregulatie, en niet op het beheersen van het suïcidaal gedrag en voorkomen van risicovol gedrag door het nemen van escalerende veiligheidsmaatregelen.

Docenten

De training wordt gegeven door een koppel van een psychiater / psycholoog (KP dan wel GZ) met een SPV / VS-GGZ.

Literatuur

Zie bijgevoegde artikelen