Programma Starena Persoonlijkheidsstoornissen 9 november 2017 (Utrecht)

**Persoonlijkheidsstoornissen up to date**

9.00 - 9.30 uur: Ontvangst

9.30 - 9.35 uur:  Welkom, door Theo Ingenhoven dagvoorzitter

9.35 - 10.00 uur: **Persoonlijkheidsstoornissen anno 2017**, door Theo Ingenhoven.

Persoonlijkheidsstoornissen veroorzaken veel lijden, gaan gepaard met forse sociale beperkingen en leiden tot hoge maatschappelijke kosten. Onze kennis groeit gestaag: genoeg inspiratie voor de ontwikkeling van een geheel nieuw alternatief DSM-5 model voor persoonlijkheidsstoornissen…..

10.00 - 10.45 uur: **Het belang van Cluster C persoonlijkheidsstoornissen**, door Rien Van.

Cluster C persoonlijkheidsproblematiek komt veel voor en is de voornaamste reden van behandelresistentie bij andere psychische aandoeningen. De klinische en wetenschappelijke aandacht hiervoor is echter nog schaars.  Wat is er wel aan evidentie, en hoe kan de behandeling van Cluster C toch worden vormgegeven?

10.45 - 11.15 uur: Koffiepauze

11.15 - 12.00 uur: **Hoeveel diagnostiek (en classificatie) is nodig?**, door Han Berghuis

Is enkel het classificeren van een persoonlijkheidsstoornis voldoende voor het toewijzen aan een behandelprogramma? Of moet ook de persoon achter de classificatie nader diagnostisch worden onderzocht. En wat voegt het Alternatief DSM-5 model voor persoonlijkheidsstoornissen daaraan toe?

12.00 -12.45 uur: **Psychotherapie waar mogelijk ! Maar welke psychotherapie voor wie?**, door Sjoerd Colijn

De wetenschappelijke evidentie stapelt zich op dat psychotherapie effectief is bij persoonlijkheidsstoornissen, maar is dat ook altijd het geval? En wat voor soort therapie helpt dan het beste bij wie? En welke dosering (ambulant, dagklinisch, klinisch) is optimaal? En hoe lang moet je eigenlijk doorgaan met behandelen? Wanneer is het genoeg?

12.45 - 13.45 uur: Lunchpauze

13.45 - 14.30 uur: **Generieke behandelstrategieën in de praktijk**, door Ellen Willemsen

Naast specifieke evidence based psychotherapieën staan de generieke behandelmodellen (bijvoorbeeld GPM van Gunderson en SCM van Bateman) de laatste jaren flink in de belangstelling, enerzijds vanwege hun goede werkzaamheid, anderzijds vanwege een ruimere beschikbaarheid en bredere toepasbaarheid in de praktijk. In deze lezing staat de toepassing van dergelijke modellen en generieke behandelstrategieën in de praktijk centraal: wat betekent dat voor de zorg aan patiënten met een persoonlijkheidsstoornis?

14.30 - 15.00 uur: **En farmacotherapie? Maar hoe voorkom ik polyfarmacie!**, door Theo Ingenhoven

Patiënten met een (borderline) persoonlijkheidsstoornis gebruiken veel psychofarmaca. Terecht (want er is veel comorbiditeit)? Onterecht (want het werkt niet of averechts)? Wat zijn goede indicaties, en hoe omzeil je de valkuilen? Maar bovenal: hoe voorkom je polyfarmacie!

15.00 - 15.30 uur: Theepauze

15.30 - 16.15 uur: **Persoonlijkheidsstoornissen: een hype bij adolescenten?**, door Christel Hessels

Onze kennis over de ontwikkelingsfactoren die een rol spelen bij de borderline persoonlijkheidsstoornis groeit gestaag. Wat betekent dit voor vroege detectie en vroeginterventie? Dit wordt geïllustreerd aan de hand van het programma ‘*Helping Young People Early*’ (HYPE) een innovatieve behandeling voor jonge mensen met (kenmerken van) BPS.

16.15 - 17.00 uur**: Suïcidaliteit en persoonlijkheidsstoornissen**, door Bert van Luyn

Bij suïcidaliteit is persoonlijkheidsproblematiek vaak aan de orde, het percentage suïcides ligt hoog. Besproken wordt de ernst en dynamiek van suïcidaliteit bij patiënten met persoonlijkheidsstoornissen. Hierbij wordt stil gestaan bij de suïcidale intentie en motivatie, en bij passende interventies, waaronder de zin en onzin van een psychiatrische opname.

Sprekers:

Dr. Theo Ingenhoven werkt als psychiater en groepspsychotherapeut bij Pro Persona (per 1 oktober 2017 bij NPI Arkin Amsterdam). Hij is voorzitter van de Psychiater Expertgroep Persoonlijkheidsstoornissen en hoofdredacteur van het Handboek borderline persoonlijkheidsstoornis (De Tijdstroom). Hij maakte deel uit van de werkgroep van de Multidisciplinaire richtlijn en Zorgstandaard persoonlijkheidsstoornissen.

Dr. Rien Van is psychiater en psychoanalytisch psychotherapeut. Hij is A-opleider bij Arkin en directeur behandelzaken van het NPI in Amsterdam. In het landelijke Kenniscentrum Persoonlijkheidsstoornissen is hij betrokken bij het Podium Cluster C waar vanuit speciale aan dacht wordt gevraagd voor goede diagnostiek en behandeling daarvan.

Dr. Han Berghuis is klinisch psycholoog en werkt bij het Centrum voor Psychotherapie van Pro Persona in Lunteren. Hij was als psychodiagnosticus nauw betrokken bij de ontwikkeling en vertaling van verschillende diagnostische vragenlijsten (waaronder de IPO, GAPD en PID-5) en een semigestructureerd interview voor het alternatieve DSM-5 model (STiP-5.1).

Dr. Sjoerd Colijn is klinische psycholoog/psychotherapeut en andragoog. Hij is hoofdopleider psychotherapie. Mede onder zijn redactie verscheen het Handboek Integratieve psychotherapie en het Leerboek psychotherapie. Hij maakte deel uit van de werkgroep van de Zorgstandaard persoonlijkheidsstoornissen.

Drs. Ellen Willemsen, psychiater, is specialismeleider persoonlijkheidsstoornissen bij de Parnassia groep en betrokken bij de A-opleiding tot psychiater aldaar. Sinds mei 2017 is zij bovendien directeur van het landelijke Kenniscentrum Persoonlijkheidsstoornissen. Zij is nauw betrokken bij de Geïntegreerde Richtlijnbehandeling (GRB) die in het Kenniscentrum Persoonlijkheidsstoornissen is ontwikkeld.

Dr. Christel Hessels is als klinisch psycholoog en P-opleider verbonden aan GGz Centraal, afdeling Fornhese. Zij promoveerde recent op onderzoek naar de sociale informatieverwerking en sociale relaties bij jongeren met (kenmerken van) borderline persoonlijkheidsstoornis.

Drs. Bert van Luyn is werkzaam als klinisch psycholoog en systeemtherapeut bij GGNet in Doetichem. Hij organiseerde veel bij- en nascholing over crisisinterventie, persoonlijkheidsstoornissen (o.a. Symfora tapes) en publiceerde over suïcidaliteit bij patiënten met een persoonlijkheidsstoornis.