**PePs**

**P**sychiater **e**xpertgroep **P**ersoonlijkheids**s**toornissen

 **56e bijeenkomst**

**19 december 13.00-21.00**

**De Veste, Zon&Schild Amersfoort**

**Patiënten met een**

**"psychotische persoonlijkheidsorganisatie"?**

De aller kwetsbaarsten: ons een zorg.

\*Accreditatie zal worden toekend aan deelnemers die zowel het middag- als avondprogramma hebben gevolgd

**OPGEVEN via** **t.ingenhoven@tip.nl**; **Kosten 135 Euro. (incl.borrel en diner**)

Als een behandeling van een patiënt met een persoonlijkheidsstoornis vast dreigt te lopen wordt nogal eens gesuggereerd dat er (bij nader inzien) sprake is van een “psychotische persoonlijkheidsorganisatie”. Echter, over de vraag of bij persoonlijkheidsstoornissen de “psychotische persoonlijkheidsorganisatie” ook daadwerkelijk bestaat worden de degens nog steeds gekruist. Duidelijk is wel dat een deel van onze patiënten zeer ernstige beperkingen heeft in, wat men tegenwoordig noemt, het “Niveau van persoonlijkheidsfunctioneren” (conform het Alternatieve model DSM-5 en de komende ICD-11). Wat gaat er allemaal schuil in deze "vergaarbak" aan ernstige problematiek? Hoe brengen we deze (heterogene) groep gedifferentieerd in beeld, en wat zijn de consequenties daar dan van voor de indicatiestelling en behandeling?

Al wordt een curatief traject ook voor hen in toenemende mate gesuggereerd, de vraag is of onze aller kwetsbaarste patiënten eigenlijk wel baat kunnen hebben bij onze “evidence-paste” borderline behandelingen. Wellicht doen we met onze welwillendheid in dat opzicht meer kwaad dan goed, en zou behandeling zich moeten richten op het voorkomen van ontregeling door onze collectieve curatieve zelfoverschatting. Wellicht moeten we ons beperken tot “stabilisatie” of “herstel”. Of doen we daarmee onze patiënten juist tekort, en is het goed om onze aanpak aan te passen aan deze doelgroep, en wat is dan nodig en mogelijk?

Op deze PePs-bijeenkomst wordt stil gestaan bij een aantal vragen:

- Bestaat in psychodynamisch opzicht de “psychotische persoonlijkheidsorganisatie” eigenlijk wel? En zo ja, wat wordt daar dan onder verstaan?

- Hoe breng je dergelijke kwetsbaarheid diagnostisch tijdig in beeld.

- Welke “psychotische” symptomen en klachten vallen nog binnen het domein van de persoonlijkheidsstoornissen?

- Hoe verhoudt dit alles zich tot “psychotische” persoonlijkheidstrekken, zoals schizotypie en paranoïdie?

- Welke therapeutische interventies zijn haalbaar voor deze “allervroegste” persoonlijkheidsstoornissen?

- Welke patiënten zijn onbehandelbaar, en hoe voorkom je iatrogenese?

Rond deze vragen zijn sprekers uitgenodigd voor een interessante PePs middag en avond. Uiteraard met onze vertrouwde borrel en diner.

**Programma:**

13.00 uur: ontvangst door PePsvoorzitters **Herman Groen & Theo Ingenhoven**

13.15 uur: toelichting van het thema: **Theo Ingenhoven:**

**Aanleiding voor het thema van deze PePs-bijeenkomst**

In de praktijk van de hulpverlening blijkt dat de term ‘psychotische persoonlijkheidsorganisatie’ op uiteenlopende wijzen gebruikt wordt, te pas en te onpas, en met alle voordelen en iatrogene gevolgen van dien. Ook in onze hedendaagse classificatiesystemen (Alternatief DSM-5 model voor persoonlijkheidsstoornissen; komende ICD-11) wordt gezocht naar geëigende formuleringen en conceptualisaties die recht doen aan de grote mate van kwetsbaarheid die schuil kan gaan achter concrete symptomen en alledaagse problemen, met grote consequenties voor de indicatiesstelling, behandelbaarheid en prognose.

13.30 uur: **Mirjam Soons:**

**Een psychotische persoonlijkheidsorganisatie?: het structurele en psychodynamische perspectief.**

De psychotische persoonlijkheidsorganisatie is in de literatuur vanuit een structureel en psychoanalytisch gezichtspunt op uiteenlopende wijzen beschreven. In deze presentatie wordt vanuit een psychodynamisch perspectief besproken hoe wij in de klinische praktijk bedacht kunnen zijn op aanwijzingen dat er sprake is van een dergelijke onderliggende kwetsbaarheid van de persoonlijkheid.

14.15 uur: **Wim Snellen:**

**“Psychotische organisatie”. Dekt de term de lading?**

Het vaststellen van de onderliggende kwetsbaarheid bij patiënten met overwegend cluster C symptomen en klachten is niet eenvoudig maar wel erg nuttig. Het voorkomt overschatting van de patiënt in diens mogelijkheden. In deze bijdrage komen enkele controverses, specificeringen en knelpunten aan de orde die samenhangen met de diagnostiek van de psychotische persoonlijkheidsorganisatie en andere vormen van kwetsbaarheid.

15.00 uur: **pauze**

15.30 uur: **Karin Slotema:**

**Psychotische fenomenen bij patiënten met een persoonlijkheidsstoornis: symptomatologie en behandeling.**

Een patiënte met een borderline persoonlijkheidsstoornis doet een TS in opdracht van een stem die zij hoort. Hoe dit te interpreteren en wat hiermee te doen? Tijdens deze presentatie wordt u geïnformeerd omtrent de prevalentie, aard en ernst van psychotische verschijnselen bij patiënten met een borderline persoonlijkheidsstoornis. De relatie met trauma, overeenkomsten met psychotische stoornissen, alsmede de (on)mogelijkheden voor behandeling (farmacotherapie; psychotherapie) komen eveneens aan bod.

16.15 uur: **Karin Slotema:**

**CGT bij stemmenhoorders: hoe gaat dat in zijn werk?** En helpt dat?

17.00 uur: **Borrel en diner**

19.00 uur:

**Coriene ten Kate, Jonas Weijers & Irma Siecker :**

**MBT bij psychotische klachten: wat zegt de theorie en de klinische praktijk (en het wetenschappelijk onderzoek)**

In deze presentatie wordt stil gestaan bij wat het MBT model aan aanknopingspunten te bieden heeft bij mensen met psychotische problematiek. Wat zijn de ervaringen hier inmiddels mee in de klinische praktijk? Is er reeds zicht op een wetenschappelijke onderbouwing van MBT voor patiënten met een persoonlijkheidsstoornis met comorbide psychotische problematiek?

20.30 uur: **Dagvoorzitter Herman Groen**

**Tot hier! Maar hoe nu verder?** Plenaire inventarisatie, discussie en afsluitende conclusies

21.00 uur: Afronding door PePsvoorzitters

**Personalia sprekers**

**Dr. Theo Ingenhoven,** psychiater en (groeps)psychotherapeut (NVGP), is als stageopleider psychotherapie werkzaam bij het NPI, topreferente afdeling persoonlijkheidsstoornissen van Arkin in Amsterdam. Hij is medevoorzitter van de Psychiater Expertgroep Persoonlijkheidsstoornissen (PePs), en bestuurslid van de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP).

**Drs. Mirjam Soons** is psychiater-psychotherapeut. Zij is werkzaam bij het NPI, Arkin in Amsterdam, waar zij werkt in een Mentaliseren Bevorderend Therapie programma voor mensen met complexe borderline persoonlijkheidsproblematiek. Mirjam Soons is MBT therapeut, TFP therapeut en systeemtherapeut, tevens supervisor psychotherapie (NVP en NVPP).

**Drs. Wim Snellen** is klinisch psycholoog, thans gepensioneerd en profileert zich in zijn expertise van de persoonlijkheidsdiagnostiek. Hij geeft supervisie, onderwijs en publiceert op dit gebied.Recent verscheen van zijn hand het boek Persoonlijkheidsdiagnostiek in de klinische praktijk (Bohn Stafleu van Loghum, 2018)

**Prof. Dr. Karin Slotema** is psychiater, bijzonder hoogleraar Persoonlijkheidsstoornissen aan de ESSB Erasmus Universiteit Rotterdam, en plaatsvervangend opleider volwassenenpsychiatrie Parnassia Groep Den Haag.

**Drs. Coriene ten Kate** is klinisch psycholoog en werkzaam op de MBT-afdeling van GGz Rivierduinen en MBT Nederland. Zij is docent mentaliseren bij de RINO Noord Holland in Amsterdam en de RINO Groep in Utrecht.

**Drs. Jonas Weijers** werkt als psycholoog bij Rivierduinen en doet promotieonderzoek aan de Universiteit van Maastricht naar mentaliseren bevorderende therapie bij non-affectieve psychotische stoornissen.

**Mw. Irma Siecker** is als psychiatrisch verpleegkundige en als systeemtherapeut werkzaam bij de MBT-afdeling van GGZ Rivierduinen.