

# Verslaving en persoonlijkheidsstoornissen



Kenniscentrum  
Persoonlijkheidsstoornissen

6 mei 2021

Dr. L.M.C. van den Bosch

# Een variatie op een oud thema

*Drink je omdat je een persoonlijkheidsstoornis hebt of heb je een persoonlijkheidsstoornis omdat je drinkt?*



# Is behandeling mogelijk ?

Verslaving lijkt de symptomatologie van persoonlijkheidsstoornissen te versterken wat op zijn beurt bijdraagt aan chroniciteit.

- Vooral bij ASP: hogere kosten en langere duur van de behandeling, risico op ziekte en vroege sterfte. Maar ook slechtere therapeutische werkalliantie: patienten zijn agressiever, impulsiever.
- Bij BPS: verslaving voorspelt levenslange verslaving, hoger. Risico op en hogere percentages suicidaliteit (plus sterftekans).

Behandeling is dus noodzakelijk.

# Behandelresultaten

- Bij gerichtheid op *verslaving*: persoonlijkheidsstoornis is geen voorspeller van de mate van verbetering, noch van drop-out.
- Bij gerichtheid op *persoonlijkheid*: nauwelijks onderzoek, c.q. weinig bekend, omdat deze patiënten vaak van studies uitgesloten worden (maar geen empirische ondersteuning voor deze exclusie).

Maar!!!, patiënten zonder persoonlijkheidspathologie verbeteren tot een niveau waarop zij verder geen risico lopen op terugval, mensen met persoonlijkheidspathologie blijven risico lopen. Met risico op een overdosis tot gevolg.

# Oplossing: anders conceptualiseren

Moeilijke patienten die niet gemotiveerd zijn tot behandeling, die weinig therapietrouw tonen, veel therapieverstorend gedrag laten zien, die manipuleren....

of

Patienten die lijden aan een ernstige persoonlijkheidsstoornis: suicide pogingen, (zelf)destructief gedrag, affectieve instabiliteit, impulsiviteit, drugs/alcohol misbruik, seksueel en/of fysiek trauma.....



# Behandelresultaten: Duaal gerichte Schema Therapie\* drie trials



- De enige gedocumenteerde duaal gerichte behandeling voor de brede range van persoonlijkheidsstoornissen. Vermindering middelengebruik..
  - 24 weken
  - Geprotocolleerde individuele therapie
  - Incl. symptoom gerichte terugval preventie
  - Coping vaardigheden technieken
  - Schema gerichte technieken voor onaangepaste schema's en copingstijlen.

\* DFST, Ball en Young.



# Dynamische deconstructieve psychotherapie (DDP): drie trials



- Significante vermindering van drop-out, van middelenmisbruik en van suïcidaal en zelfdestructief gedrag.
- Fundamentele principes: DDP combineert elementen uit de neurowetenschappen, de object relatie theorie (het gevoel 'slecht' te zijn), en Derrida's deconstructie Filosofie. De behandeling duurt 12 maanden.

# Behandelresultaten: Duaal gerichte DGT\*

- 4 trials. Significante vermindering van drop-out, van middelenmisbruik en van suicidaal en zelfdestructief gedrag. Toename in algemeen en sociaal functioneren. Inmiddels wel standaard in klinische praktijk (met uitzondering van hard drugs).
  - Standaard DGT programma, + Farmacotherapie indien nodig
  - Toepassing Dialectische abstinentie
  - Aangepast behandeldoelenhiërarchie + Hechtingsstrategieën
  - Aandacht voor en betrokkenheid van systeem

\*DBT-S, Lee et al, 2015  
Köck & Walter, 2018,

Dr. L.M.C. van den Bosch, 2021.





# Voorbeeld DGT dagboekkaarten

## Fase 1: gericht op probleemgedrag

Dag	Alcohol	Medicijnen zonder recept	Medicijnen met recept	Drugs	Suicide gedachten	Gevoel van wanhoop	Zelfbescha- diging drang/ Behoefte	Zelfbescha- diging Uitgevoerd	Vaardig-heden gebruikt (welke)
					0-5	0-5	0-5	ja/nee	0-7

## 2de fase: gericht op emoties en patronen

Dag	Zelf bescha- diging	Ontregeling	Aan- drang	Gebruik	Vreug- de	Verdriet	irritatie	Angst	Pijn	Schaamte	Eenzaam- heid	Twijfel
	Ja / nee	0-5	0-5	Ja / nee	0 - 5	0 - 5	0-5 ja/nee	0 - 5	0 - 5	0 - 5	0 - 5	0 - 5

# Samenvatting

- Bij comorbide patienten helpt verslavingsbehandeling, maar het kan soms een hoog risico op terugval creëren.
- Behandeling van ernstige comorbide patienten moet gericht zijn op beide probleemgebieden, en op de psycho-sociale problematiek, vooral vanwege de enorme winst van het behandelen van persoonlijkheidsproblematiek.
- Maar: therapeuten worden eenzijdig opgeleid. En zijn daardoor bang.

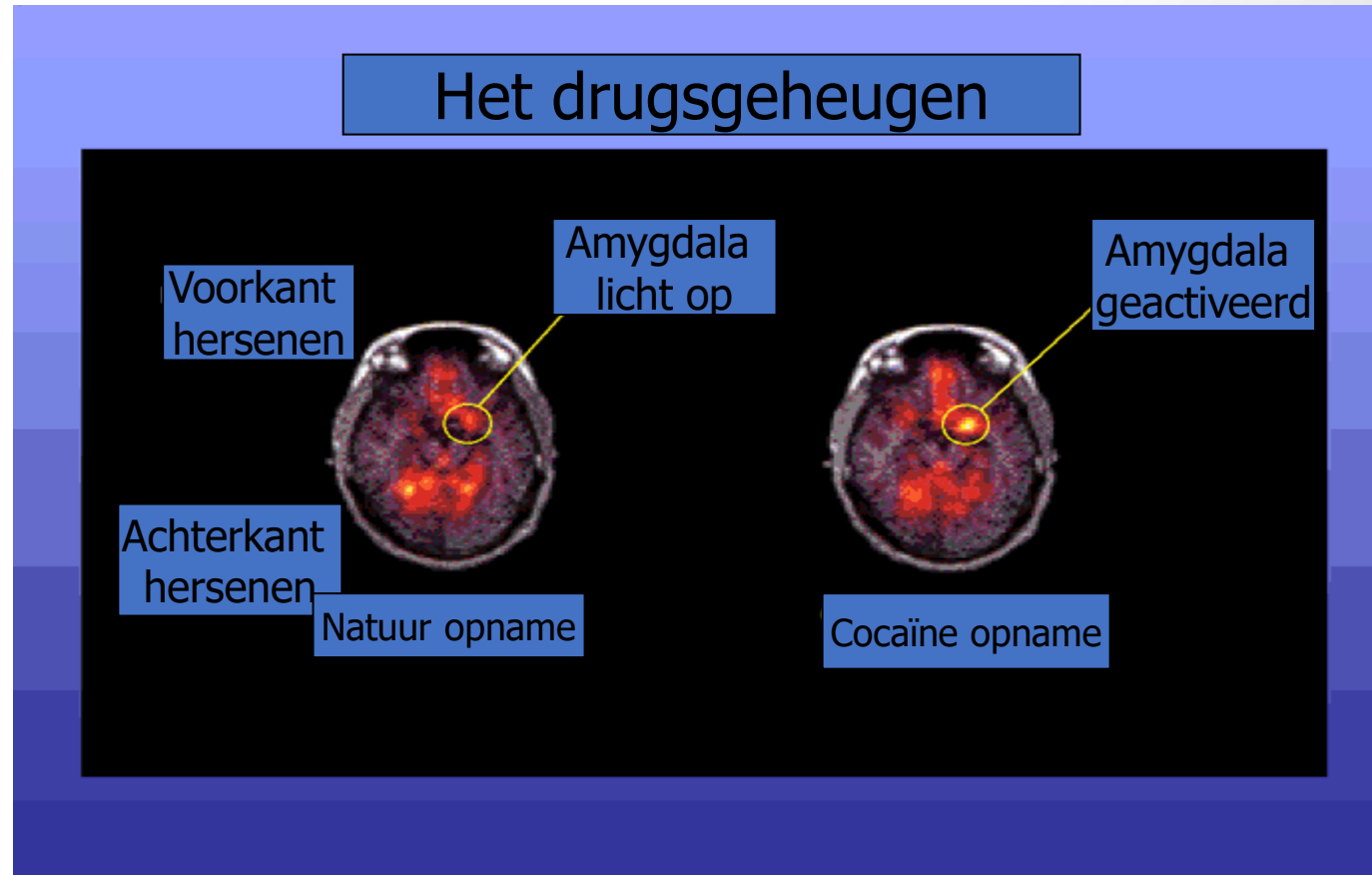
# Aanpak

## Essentiële elementen van effectieve behandeling van dubbele diagnose patiënten (1)

1. Verander je attitude. Realiseer je dat de problematiek verankerd is in neurologische beloningssystemen en coping is. Gebruik daarom motiverende technieken en richt je op het terugdringen van de craving. Symptoom gerichte farmacotherapie kan daarbij helpen.
2. Heb aandacht voor de psychosociale problematiek
3. Valideer de problemen. Help bij emotieregulatie- en impulsproblemen

# Het belang van motivering

Craving: een geconditioneerde respons



## Essentiële elementen (2)

4. Voer altijd een risico assessment uit, en maak het terugdringen van het risico tot een centrale focus van de behandeling.
5. Besteed vanaf het begin van de behandeling aandacht aan beide stoornissen. Breng de problematiek samen met de patient in kaart en verwerf commitment.
6. Zorg binnen het reguliere programma, voor een individueel therapeutisch contact, met een stevige werkrelatie. Doe zoveel als nodig is.

## Essentiële elementen (3)

7. Zorg voor een structurerende en veilige behandelsetting, waarin relatief langer durende behandeling in een keten gegeven wordt, gecombineerd met vaardigheidstraining en een terugvalprogramma.



# Essentiële elementen (3)

8. Besef dat deze combinatie van problematiek erg veel vergt van therapeuten, en veel tijd in beslag neemt. Therapeuten moeten goed getraind zijn in verslaving, persoonlijkheidsstoornissen, psychopathologie en psychotherapie.
9. Maak deelname aan een vorm van supervisie of consultatie verplicht. Zorg ervoor dat het programma gedragen wordt door de instelling.

# Take home message

- Dat er niet meer vooruitgang zit in de behandeling van comorbide problematiek is terug te voeren op stigmatisering, klinisch gebrek aan kennis, onzekerheid waar het assessment betreft, onderschatting van de ernst van de problematiek en onvoldoende support vanuit organisaties.
- Het is ook aan therapeuten om er verandering in aan te brengen.

Met dank voor uw aandacht