



Informatiebrochure GIT-PD

■ Wat is GIT-PD?

GIT-PD is de afkorting van Guideline-Informed Treatment for Personality Disorders. GIT-PD werd door het Kenniscentrum Persoonlijkheidsstoornissen ontwikkeld om het aanbod van kwalitatief goede behandelingen voor mensen met een persoonlijkheidsstoornis te vergroten. Daartoe werden de gemeenschappelijke kenmerken van bestaande bewezen effectieve behandelingen onderzocht: wat werkt in de behandeling van mensen met een persoonlijkheidsstoornis? GIT-PD brengt deze werkzame principes samen in een overkoepelend kader. GIT-PD beschrijft oorspronkelijk alleen maar deze principes, maar schrijft niet voor hoe een afdeling of team dit concreet moet vormgeven. Dat betekent ook dat GIT-PD programma's in verschillende instellingen doorgaans een wat andere invulling krijgen.

■ Hoe heeft de Viersprong GIT-PD vorm gegeven?

Vanuit de Viersprong hebben we de principes van GIT-PD vertaald naar een concreet programma. Daarbij zijn we uitgegaan van de nieuwste modellen over de kern van persoonlijkheidsproblematiek. Deze modellen stellen dat persoonlijkheidsstoornissen gekenmerkt worden door vier belangrijke probleemgebieden. De eerste twee hebben te maken met het omgaan met en reguleren van jezelf, de laatste twee met het omgaan met en reguleren van relaties met anderen.

Volgens dit model hebben mensen met persoonlijkheidsproblemen in de regel problemen met:

1. Identiteit. Denk aan: niet goed weten wie je bent, overmatig aanpassen aan of afzetten tegen anderen, een negatief zelfbeeld of moeite om je emoties te herkennen en te hanteren.
2. Zelfsturing. Denk aan: moeite om doelen te stellen en vol te houden, moeite om eigen waarden en normen vast te

houden of net te veeleisend zijn, moeite om jezelf en je eigen gedrag te begrijpen.

3. Empathie. Denk aan: moeite om anderen te begrijpen en geneigd zijn om te snel dingen in te vullen voor anderen, moeite om input van anderen te accepteren of last om te begrijpen waarom je in bepaalde relaties terecht komt.
4. Intimiteit. Denk aan: afstandelijkheid of wisselvalligheid in relaties, moeite om positieve en negatieve gevoelens samen te verdragen in intiemere relaties of moeite om samen te werken. Hoe deze probleemgebieden zich uiten, kan erg verschillend zijn voor de diverse types van persoonlijkheidsstoornissen.

■ Hoe ziet de GIT-PD behandeling er concreet uit?

De behandeling van GIT-PD richt zich op de bovengenoemde vier probleemgebieden. In de eerste fase brengt je hoofdbehandelaar samen met jou jouw problemen in kaart en probeert te begrijpen hoe deze problemen aan de vier kerngebieden gekoppeld zijn. In een behandelplan zal hij/zij samen met jou doelen formuleren bij deze vier probleemgebieden, die specifiek op jou van toepassing zijn. In een behandelplanbespreking wordt gekeken of er overeenkomst is over deze doelen. Nadien start je met een reeks modules of programmaonderdelen. Sommige van die modules vinden plaats in groepsverband, omdat ze aansluiten bij de vier gemeenschappelijke gebieden. Andere modules zijn individueel en sluiten aan bij jouw individuele problemen. Dat laatste kan bijvoorbeeld bestaan uit een module crisisshantering (als je geregeld in crisis raakt), een module motivatie (als je ondersteuning nodig hebt bij het blijven volgen van de behandeling), een module systeemtherapie (als er belangrijke relatie- of gezinsproblemen bestaan die een rol spelen in je problemen) of een module case management (als er veel praktische problemen zijn). Naast deze modules neem je deel aan een coachingsgroep, waarin je met enkele van je groepsgenoten bespreekt hoe je de geleerde kennis, vaardigheden en inzichten kan toepassen in je leven. Met jouw hoofdbehandelaar heb je om de week een gesprek,



hij/zij volgt via die weg het hele behandelproces. Indien medicatie nodig blijkt, zal er ook een psychiater betrokken worden bij jouw behandeling.

De behandeling verloopt in periodes van acht weken. Na elke periode evalueren we met jou de voortgang. We gaan na of de behandeling je aan het helpen is, welke doelen in de komende periode meer aandacht moeten krijgen en welke modules daar eventueel bij horen. In totaal zijn er vier periodes van acht weken. Als je alle vier de periodes doorlopen hebt, laten we een oefenperiode in van drie maanden. Die is bedoeld om te kijken hoe het je lukt om de geleerde kennis en vaardigheden zelf toe te passen in je dagelijkse leven. In deze periode heb je een aantal terugkomgesprekken met je hoofdbehandelaar. In totaal duurt de behandeling ongeveer een jaar. Aan het einde evalueren we waar je staat en wat er eventueel nog nodig is.

■ Voor wie is GIT-PD bedoeld?

GIT-PD is bedoeld voor alle mensen die last hebben van een persoonlijkheidsstoornis. Hoe uiteenlopend persoonlijkheidsstoornissen zich ook kunnen uiten, onderliggend hebben deze mensen gelijkwaardige problemen. De behandeling richt zich op deze onderliggende problemen. In de modules ontmoet je dus medeciënten die allemaal last hebben van een persoonlijkheidsstoornis, maar waarbij de specifieke diagnose kan verschillen.

■ Weten jullie al of GIT-PD werkt?

In verschillende internationale studies is gebleken dat gelijkwaardige programma's het gemiddeld genomen ongeveer even goed doen als de bewezen effectieve behandelingen (zoals MBT en DGT). De modules die bij GIT-PD horen zijn overigens in belangrijke mate op deze programma's gebaseerd. Bovendien hebben we GIT-PD in lijn gebracht met de meest recente theorieën over persoonlijkheidsstoornissen. We verwachten daarom dat dit programma voor een grote groep van mensen met persoonlijkheidsstoornissen effectief zal zijn, vergelijkbaar met de bekendere behandelingen.

Om dit proces te volgen, vragen we je op vaste momenten binnen de behandeling om vragenlijsten in te vullen (Routing Outcome Monitoring). Dat laat ons toe om objectiever te kijken of de behandeling werkt. Dat is zowel belangrijk om je eigen individuele behandelproces te kunnen volgen, als om na te gaan of GIT-PD voor de hele groep van cliënten werkt en voor wie het programma vooral effectief is.

■ Wederzijdse verwachtingen

Elke behandeling vraagt een inspanning van twee kanten. Als cliënt kan je van het behandelteam verwachten dat de behandelaars hun uiterste best doen om je te helpen door op basis van samenwerking te luisteren naar je problemen, die proberen te begrijpen en je te helpen er anders naar te kijken of anders mee om te gaan. Behandelaars gaan vertrouwelijk om met de informatie die je met hen deelt. Verder mag je verwachten dat behandelaars de afspraken die ze hebben gemaakt, betrouwbaar nakomen.

Op haar beurt verwacht het behandelteam dat cliënten zich openstellen en eerlijk de problemen bespreken waar ze tegenaan lopen. Als je problemen ervaart in de samenwerking, dan vragen we dat je die openlijk bespreekt, omdat een behandeling (of behandelaar) waar je minder vertrouwen in hebt minder effectief zal zijn. Tenslotte is het van belang om open te zijn wanneer het slechter met je gaat en er een crisis dreigt.

■ Als de behandeling (toch niet) werkt

Elke acht weken evalueren we de voortgang van je behandeling. Het belangrijkste in een behandeling is dat er een proces van verandering ontstaat, waardoor je uiteindelijk zelf beter uitgerust bent om de problemen waar je tegenaan loopt het hoofd te bieden. Als een behandeling begint te werken, dan ga je je tijdens de behandeling beter voelen. Tegelijk mag je niet verwachten dat daardoor alles opgelost is. Het einddoel van een behandeling is niet per se dat alle problemen zijn opgelost, wel dat jij en je naasten vertrouwen hebben dat jullie zelf in staat zijn de problemen aan te pakken.

Wanneer er tijdens de evaluaties een gedeelde mening is dat zo'n proces van verandering niet op gang komt in de loop van de eerste 3-6 maanden, dan is het belangrijk na te gaan hoe dat komt, wat eraan gedaan kan worden en of het zinvol is verder te gaan. Komen we samen tot het besluit dat het niet zinvol is verder te gaan, dan moeten we kijken of we redelijkerwijs kunnen verwachten dat een andere psychotherapeutische behandeling wel meer kans op succes maakt. Schatten we dat in, dan verwijzen we je naar zo'n behandeling en helpen we je te overbruggen tot de start ervan. Schatten we dat niet in, bijvoorbeeld omdat er te veel andere zaken in je leven spelen waardoor er te weinig ruimte is voor een behandeling, dan kijken we samen met jou, je naasten en je verwijzer of huisarts wat dan wel aangewezen is.