

Bijlage bij de Zorgstandaard Dissociatieve stoornissen, hoofdstuk 5 (Individueel zorgplan en behandeling)

Versie 19 februari 2020

Dialectische gedragstherapie (DGT)		
Wat houdt Dialectische gedragstherapie in?	De patiënt krijgt hulp bij het omgaan met stressvolle gevoelens en het verminderen van zelfbeschadigend gedrag. De patiënt leert psychosociale vaardigheden aan (o.a. emotieregulatie, stresstolerantie, impulsbeheersing, interpersoonlijke effectiviteit, omgaan met crisis, en mindfulness). Door het aanleren van vaardigheden (o.a. emotieregulatie, stresstolerantie, interpersoonlijke effectiviteit, omgaan met crisis, fase 1) en het verwerken van trauma (fase 2) zal dissociatie verdwijnen of verminderen, regelmatige monitoring van symptomen (suïcidaliteit/veiligheid).	
Waar helpt het bij? (doel)	Verbetering van het interpersoonlijke en sociale functioneren	
Etiologie & pathogenese DIS/AGDS	Hoe wordt binnen deze behandeling gedacht over trauma als oorzaak van de stoornis?	Vroegkinderlijke traumatisering wordt binnen DGT gezien als een belangrijke oorzaak van DIS, maar in tegenstelling tot de fase-gerichte behandeling wordt bij DGT niet uitgegaan van het structurele dissociatie model en de aanwezigheid van gedissocieerde delen van de persoonlijkheid.
	Hoe wordt binnen deze behandeling gedacht over de aanwezigheid van verschillende persoonlijkheidstoestanden?	Acceptatie van het bestaan en de functie van elk alter EN werken aan het verminderen van dissociatie / therapie-bedreigend gedrag.
	Hoe wordt binnen deze behandeling gedacht over dissociatieve amnesie?	Acceptatie van het bestaan en de functie van het dissociatieve amnesie, werken aan het verminderen van dissociatie alleen als het de voortgang van de therapie bedreigt
Beschrijving behandeling	Welke rol neemt traumabehandeling in bij deze behandeling, en op welk moment?	In fase 2 van de behandeling
	Hoe ziet het behandelproces eruit?	Het is een combinatie van verbaal, training van vaardigheden en huiswerk
	Is de behandeling individueel of in een groep?	Een combinatie van individuele psychotherapie en vaardigheidstraining in een groep.
	Is de behandeling (dag)klinisch en/of ambulante?	klinisch/dagbehandeling/ambulant.
	Wat is de rol van medicatie?	Medicijnen zijn vaak onderdeel van therapie, nauwe samenwerking tussen teamleden (wekelijkse teamvergaderingen met bespreking van het behandelproces en beslissingen)
	Is er een rol voor vaktherapie en zo ja, welke?	Mogelijk

	Wat is de rol van naasten en/of lotgenoten?	Familieleden kunnen betrokken zijn bij individuele sessies (als er geen aanwijzingen zijn van misbruik). Samenwerking met lotgenoten is mogelijk in groepstherapie (vaardigheidstraining)
	Hoe lang duurt de behandeling gemiddeld?	(afhankelijk van setting ambuland/ deeltijd/stationair) - stationair ~2-3 maanden
	Zijn er contra-indicaties?	primaire verslavingsproblemen, neiging tot psychotische decompensatie, antisociaal gedrag, afgezien daarvan is de motivatie van de patiënt belangrijk.
	Wat zijn de voordelen van deze behandeling?	DGT is effectief gebleken als behandeling voor BPS. Zelfs bij ernstig zelfverwondingsproblematiek lijkt standaard DGT, uitgebreid met exposure voor traumaverwerking, effectief en veilig te zijn.
	Wat zijn de nadelen van de behandeling?	klinisch behandeling is vaak zeer (tijd)intens, vereist hoge motivatie en bereidheid van patiënten. Nauwe samenwerking in groepen (tijdens vaardigheidstraining) kan stress veroorzaken voor sommige mensen. Er is ook een lichtere versie van DGT beschikbaar (wekelijkse vaardigheidstraining en individueel gesprek met hulpverlener).
Evidentie voor effectiviteit behandeling	Wat is de evidentie voor behandeling van patiënten met DIS/AGDS?	Er zijn geen RCT's uitgevoerd naar toepassing van deze interventie bij deze patiëntengroep.
	Wat is de evidentie voor behandeling van patiënten met een andere psychische stoornis?	DGT is onderzocht voor patiënten met BPS, PTSS en ernstige dissociatieve klachten. De interventies is effectief gebleken op basis van internationaal onderzoek (RCTs) bij borderlinepersoonlijkheidsstoornis, ook in combinatie met drugsgebruik, PTS en eetstoornissen. Zelfs bij ernstig zelfverwondingsproblematiek lijkt standaard DGT, uitgebreid met exposure voor traumaverwerking, effectief en veilig te zijn. Er zijn significante verbeteringen gevonden in BPS-problematiek, dissociatie symptomen, PTSS-symptomen, zelfverwonding, en trauma-gerelateerde gevoelens van schuld en schaamte.
Beschikbaarheid in NL	Hoe lang is ervaring opgedaan met deze behandeling voor patiënten met DIS/AGDS?	
	Hoe lang is ervaring opgedaan met deze behandeling bij patiënten met een andere psychische stoornis?	DGT wordt sinds 2007 toegepast in Nederland.
	Waar in Nederland?	Verschillende behandelingsplekken in Nederland, waaronder PsyQ, ProPersona, GGZ Friesland, Jellinek, deViersprong.
	Vergoeding door ziektekostenverzekering?	Ja (bij diagnose persoonlijkheidsstoornis)
Informatie	<ul style="list-style-type: none"> Website 	<ul style="list-style-type: none"> https://ccqt.nl/dgt.htm;

		<ul style="list-style-type: none">• https://www.psyq.nl/persoonlijkeitsstoornis/behandelingen-persoonlijkeitsstoornis/dialectische-gedragstherapie
	<ul style="list-style-type: none">• Toegankelijke lectuur/literatuur	Informatiefolder: DGT bij borderline persoonlijkheidsstoornis: schematherapie en dialectische gedragstherapie