

Kortdurende Psychoanalytische Steungevende Psychotherapie (KPSP-25)

Wat is Kortdurende Psychoanalytische Steungevende Psychotherapie (KPSP-25) en voor wie?

KPSP-25 is een psychoanalytische behandeling voor patiënten die kampen met chronische of telkens terugkerende stemmingsklachten. Bij deze klachten spelen zowel biologische aanleg als levensgebeurtenissen en kwetsbaarheden in de persoonlijkheid een rol. In de behandeling zoekt de therapeut daarom met je naar verbanden tussen enerzijds je stemmingsklachten en anderzijds je levensomstandigheden, je huidige relaties, de invloed van vroegere ervaringen en hoe je naar jezelf kijkt. De nadruk ligt op het bereiken van verbetering in het heden, echter samen met je therapeut ga je ook onderzoeken welke belemmerende ervaringen uit het verleden hierop van invloed zijn. Hierdoor krijg je meer inzicht in jezelf en dat bevordert je groei mogelijkheden. Dat leidt ook tot het beter herkennen van ondermijnende gedachten, onverwerkte emoties en negatieve verwachtingen die bijdragen aan sombere gevoelens.

KPSP-25 wordt toegepast bij een mild tot matige (recidiverende) depressieve stoornis en/of dysthyme stoornis in combinatie met persoonlijkheidsproblematiek of een persoonlijkheidsstoornis.

KPSP-25 is *niet* geschikt voor patiënten bij wie psychosociale problemen (o.a. geen vaste woon- of verblijfplaats, grote financiële problemen) op de voorgrond staan en/of bij wie sprake is van middelenafhankelijkheid of andere op de voorgrond staande verslavingen. Een depressie die als ernstig is geclassificeerd (met ernstige remming en/of verwardheid), ernstige suicidaliteit, een bipolaire stoornis, secundaire ziekte winst of psychose vormen eveneens een contra-indicatie.

Doel

Het doel van KPSP-25 is in de eerste plaats dat de stemmingsklachten verdwijnen. Maar aangezien KPSP-25 niet alleen op de symptomen gericht is, verandert tijdens de behandeling ook vaak de wijze waarop iemand naar zichzelf en anderen kijkt. Het zelfvertrouwen verbetert hierdoor en relaties met anderen worden daardoor vaak bevredigender. Dit kan voorkomen dat tegenslagen of stressvolle situaties opnieuw ontaarden in stemmingsklachten of somberheid. Het verbetert dus de kwetsbaarheid voor stemmingsklachten op langere termijn.

Behandeling

Een KPSP-25 behandeling bestaat uit 25 individuele therapie sessies. Een sessie duurt 45 minuten. De eerste 4 weken zie je je therapeut 2 keer per week (8 sessies), vervolgens 9 weken 1 keer per week (9 sessies) en de laatste 16 weken van de behandeling 1 keer per 2 weken (8 sessies).

Mocht het gedurende de eerste maand niet mogelijk zijn om 2 keer per week te komen, dan kan op indicatie een KPSP behandeling van 16 sessies worden aangeboden.

Het therapeutisch proces

De beginfase: het belangrijkste in deze fase is het tot stand brengen van een goede therapeutische relatie. Daarom zien we elkaar in de eerste behandelmaand twee keer per week. We gaan je stemmingsklachten en symptomen exploreren en we verkennen of er een verband is met je levensomstandigheden.

We verkennen of er patronen zijn in het ontstaan of voortduren van je stemmingsklachten en we formuleren een hypothese over het ontstaan of voortduren van deze stemmingsklachten.

Na die eerste maand, als er een stevige relatie met je therapeut is ontstaan, voelen veel mensen dit als een begin van verandering.

De middenfase: in deze fase worden de patronen en hypothesen over het ontstaan of voortduren van je stemmingsklachten besproken aan de hand van actuele, concrete en emotionele situaties. We kijken samen of er veranderingen mogelijk zijn in je gevoelens, gedachten en gedrag. Vaak zien we een verschuiving in deze fase van praten over levensomstandigheden en interpersoonlijke patronen, naar de relatie die je met jezelf hebt en hoe je met jezelf omgaat.

De eindfase: deze fase staat in het teken van evalueren van de behandeling en hoe verder te gaan na de afsluiting van de behandeling. We besteden aandacht aan het op tijd herkennen van een terugval en wat dan te doen. We bespreken ook het einde van de therapeutische relatie wat vaak gepaard gaat met sterke gevoelens. In deze fase kan ook blijken dat een verdere behandeling voor de persoonlijkheidsproblemen nodig en zinvol is. In dat geval moet een nieuwe therapie-indicatie gesteld worden.

Indien besloten wordt tot verdere behandeling, is het aan te bevelen vóór de start van een volgende behandeling een therapie-pauze van een enkele maanden in te lassen, zodat de na-effecten van een KPSP behandeling zichtbaar kunnen worden.

Bewezen effectief

De effectiviteit van KPSP is wetenschappelijk bewezen. In vijf hoogstaande wetenschappelijke studies is KPSP een bewezen effectieve behandeling gebleken voor depressie met én zonder persoonlijkheidsproblematiek. Het effect van KPSP is beter dan een behandeling met medicatie alleen, en vergelijkbaar met andere bewezen effectieve behandelingen voor depressie zoals IPT en CGT.

Publicaties, onderzoek, effectstudies

- Driessen, E., Van, H.L., Don, F.J., Peen, J., Kool, S., Westra, D., et al. (2013). The efficacy of Cognitive Behavioral Therapy and Psychodynamic Therapy in the outpatient treatment of major depression: a randomized clinical trial. *American Journal of Psychiatry* (170) 1041-1050.
- De Jonghe, F.E.R.E.R. (2005). *Kort en Krachtig*. [Short and Sweet]. Amsterdam: Benecke N.I.
- De Jonghe F, Hendriksen M, van Aalst G, Kool S, Peen J, Van R, van den Eijnden E, Dekker J. Psychotherapy alone and combined with pharmacotherapy in the treatment of depression. *Br J Psychiatry* 2004; 185: 37- 45.
- De Jonghe, F.E.R.E.R., de Maat, S., Van, H.L., Hendriksen, M., Kool, S., van Aalst, G., Schoevers, R.A., & Dekker, J. (2013). Short-term Psychoanalytic Supportive Psychotherapy for depressed patients. *Psychoanalytic Inquiry*, in Press.

Kosten

Ben je in Nederland verzekerd, dan wordt de behandeling bij het NPI vergoed via de Zorgverzekeringswet. Het NPI is een specialistische GGZ-instelling, wat inhoudt dat de behandelingen onderdeel zijn van de basisverzekering en vergoed worden door de zorgverzekeraars. Wel geldt bij behandeling in de specialistische GGZ het eigen risico. In je polisvoorwaarden staat precies beschreven voor welke vergoeding je in aanmerking komt. In sommige gevallen kan je verzekeraar melden dat er geen contract is met het NPI. Het NPI is echter onderdeel van Arkin en er is een contract met Arkin. De zorg van het NPI wordt via dit contract vergoed.

Contact

Je kunt je met een door de huisarts of medisch specialist ondertekende verwijsbrief aanmelden voor een intake bij het NPI. Meer informatie daarover is te vinden op onze website www.npisppecialist.nl .

Als je al bij een ander merk van Arkin in behandeling bent, kan je behandelaar je aanmelden voor een intake.

Verwijzers kunnen iedere werkdag van 08:30 tot 17:00 uur bij Centrale Aanmelding Arkin (CAA) terecht voor aanmelden, collegiaal overleg en overige vragen via 020-5905555.

Intercollegiaal overleg vooraf kan met ons Consultatie- en Aanmeldteam (CAT). Zie <https://www.npspecialist.nl/overleg-vooraf/> voor verdere informatie.