

# Mentaliseren Bevorderende Therapie (MBT)

## 3-daagse

### **Wat is Mentaliseren Bevorderende Therapie (MBT) 3-daagse en voor wie?**

MBT 3-daagse is een zeer intensieve behandeling voor mensen met een zeer ernstige borderline persoonlijkheidsstoornis en daarnaast vaak andere problematiek. De behandeling bestaat uit een combinatie van verschillende psychotherapieën, sociotherapie en eventueel medicatie.

Bij MBT gaan we ervan uit dat een probleem met mentaliseren de reden is dat mensen met borderline persoonlijkheidsproblematiek klachten ervaren. Mentaliseren houdt in dat je je eigen gedrag en dat van anderen kunt begrijpen en verklaren vanuit achterliggende gevoelens, gedachten en bedoelingen. In een MBT behandeling wordt gewerkt aan het versterken van dit mentaliserend vermogen. Het mentaliserend vermogen neemt snel af bij verhoogde spanning, bijvoorbeeld wanneer contacten met anderen hechter en intenser worden. Als dat gebeurt, kunnen mensen overspoeld raken door emoties, voelen zich bekritiseerd of afgewezen, hebben de neiging gedachten bij anderen in te vullen of reageren impulsief vanuit een bepaalde gevoelstoestand. Sommigen mensen hebben minder last van deze heftige emoties, maar vermijden relaties met anderen. Dit heeft tot gevolg dat mensen met borderline persoonlijkheidsproblematiek zich regelmatig leeg, alleen of waardeloos voelen.

MBT 3-daagse kan geschikt zijn als u op meerdere gebieden in uw leven ernstig vastloopt doordat u last heeft van stemmingswisselingen, op een schadelijke manier impulsief bent, uzelf pijn doet (automutilatie), eetproblemen heeft, gedachten heeft aan de dood, en/of problemen hebt in contact met anderen. MBT 3-daagse is niet geschikt voor mensen bij wie een psychotische stoornis of verslaving op de voorgrond staat of bij wie sprake is van een hersenbeschadiging waardoor het ontwikkelen van mentaliserend vermogen niet mogelijk is.

Onderzoek toont aan dat mensen na een MBT behandeling minder psychische klachten ervaren (vooral angst en depressie), middelenmisbruik (indien van toepassing) is afgenomen en mensen beter functioneren in sociale relaties en in de maatschappij. Tevens zijn er belangrijke en blijvende verbeteringen in zelfbeeld en zelfcontrole, een grote toename in de ervaren kwaliteit van leven en adequater gebruik van hulpverlenende instanties.

### **MBT indicatiegesprek**

Als vanuit de intake gedacht wordt aan MBT wordt u uitgenodigd voor een MBT indicatiegesprek. In dit gesprek zullen we samen met u bespreken wat het doel en de werkwijze van MBT is. Ook zullen we nagaan of MBT aansluit bij uw hulpvraag, veranderwens en mogelijkheden. Tevens bekijken we welk van de verschillende MBT programma's van het NPI voor u het meest geschikt is. Als zou blijken dat MBT toch niet geschikt is, dan geven wij u – in overleg met uw intaker/aanmelder – advies over een andere meer passende behandeling.

### **Behandeling**

De eerste fase van een MBT behandeling bestaat uit een MBT introductie cursus (zie factsheet MBT introductie cursus). De hoofdfase duurt 18 maanden en vindt plaats op de locatie van het NPI in Oost. Het programma bestaat uit diverse groepstherapieën, zoals: psychotherapie, creatieve therapie en cognitieve therapie gedurende drie dagen per week. Daarnaast heeft u wekelijks individuele psychotherapiegesprekken bij een psycholoog, structurerende begeleidingsgesprekken bij een sociotherapeut en zo nodig medicatieafspraken bij de psychiater. Tijdens uw behandeltraject vindt op vaste momenten een evaluatie van uw behandeling plaats door u en uw behandelteam samen. Uw behandelaren hebben daarnaast regelmatig intercollegiaal overleg (intervisie). Hiertoe zullen, met uw toestemming, video-opnames gemaakt worden van uw therapie sessies.

### **Bewezen effectief**

De effectiviteit van MBT, op zowel symptoomniveau als op structureel niveau (de persoonlijkheid), is wetenschappelijk bewezen. MBT is opgenomen in de Multidisciplinaire Richtlijn

Persoonlijkheidsstoornissen (2008) als één van de 'Big Four' psychotherapieën voor borderline problematiek en ook in de nieuwe Zorgstandaard Persoonlijkheidsstoornissen (2017).

### Publicaties

- Bales, D.L., Beek, N. van, Smits, M., Willemsen, S., Busschbach, J.J.V., Verheul, R. & Andrea, H. (2012). Treatment outcome of 18-month, day hospital Mentalization-Based Treatment (MBT) in patients with severe borderline personality disorder in the Netherlands. *Journal of Personality Disorders*, 26, 568–82.
- Bales, D.L., Timman, R., Andrea, H., Busschbach, J.J.V., Verheul, R. & Kamphuis, J.H. (2015). Effectiveness of day hospital Mentalization Based Treatment for patients with severe borderline personality disorder; a matched control study. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 22, 409–417.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2001). Treatment of borderline personality disorder with psychoanalytically oriented partial hospitalization: an 18-month follow-up. *American Journal of Psychiatry*, 158, 36–42.
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2008). 8-year follow-up of patients treated for borderline personality disorder: Mentalization-based treatment versus treatment as usual. *American Journal of Psychiatry*, 165, 631–638.
- Bateman A & Fonagy P (2009). Randomized controlled trial of outpatient mentalization-based treatment versus structured clinical management for borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 166, 1355–1364.
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2010). Mentalization-based treatment for borderline personality disorder. *World Psychiatry*, 9, 11–15.
- Jorgensen C.R., Freund C., Boye R., Jordet H., Andersen D. & Kjolbye M. (2012). Outcome of mentalization-based and supportive psychotherapy in patients with borderline personality disorder: a randomized trial. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 127, 305–317.
- Laurensen, E.M.P., Smits, M.L., Bales, D.L., Feenstra, D.J., Eeren, H.V., Noom, M.J., Köster, M.A., Lucas, Z., Timman, R., Dekker, J.J.M., Luyten, P., Busschbach, J.J.V. & Verheul, R. (2014). Day hospital Mentalization-based Treatment versus intensive outpatient Mentalization-based Treatment for patients with severe borderline Personality disorder: protocol of a multicentre randomized clinical trial. *BMC Psychiatry*, 14, 301.
- Laurensen, E.M., Westra, D., Kikkert, M.J., Noom, M.J., Eeren, H.V., van Broekhuizen, A.J., Peen J., Luyten, P., Busschbach J.J. & Dekker J.J. (2014). Day Hospital Mentalization-Based Treatment (MBT-DH) versus treatment as usual in the treatment of severe borderline personality disorder: protocol of a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 14, 149.

### Kosten

Bent u in Nederland verzekerd, dan wordt uw 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 uw polisvoorwaarden staat precies beschreven voor welke vergoeding u in aanmerking komt. In sommige gevallen kan uw 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

U kunt zich met een door de huisarts of medisch specialist ondertekende verwijfsbrief aanmelden voor een intake bij het NPI. Meer informatie daarover is te vinden op onze website [www.npispecialist.nl](http://www.npispecialist.nl).

Indien u al bij een ander merk van Arkin in behandeling bent kan uw behandelaar u aanmelden voor een intake.

Heeft u verdere vragen dan kunt u terecht bij ons wekelijks telefonisch spreekuur op woensdag van 12.00 tot 13.00 uur. Het spreekuur voor verwijzers vindt dagelijks plaats van 13.00 tot 14.00. Beide spreekuren zijn bereikbaar via het algemene nummer van het NPI 020-5904700.