

# Transference Focused Psychotherapie

## (TFP)

### **Wat is Transference Focused Psychotherapie (TFP) en voor wie?**

TFP is een ambulante intensieve, langdurige, individuele psychotherapie van twee zittingen per week, toegepast bij borderline persoonlijkheidsproblematiek en op indicatie bij andere persoonlijkheidsstoornissen, zoals de narcistische, vermijdende, dwangmatige en/of afhankelijke persoonlijkheidsstoornis.

TFP is niet geschikt voor patiënten bij wie psychosociale problemen (o.a. geen vaste woon- of verblijfplaats, grote financiële problemen e.d.) op de voorgrond staan en/of bij wie sprake is van middelenafhankelijkheid of andere op de voorgrond staande verslavingen. Voor het kunnen volgen van een TFP behandeling is dagbesteding van minimaal 8 uur per week een vereiste. Daarnaast moet er voor het kunnen volgen van een TFP behandeling enige nieuwsgierigheid zijn om naar zichzelf te willen kijken. Als sprake is van (zelf)destructief of ondermijnend gedrag, zoals bijvoorbeeld automutilatie, alcoholmisbruik, liegen, etc., dan is de patiënt bereid afspraken met de TFP-therapeut te maken die gericht zijn om het voorkomen van deze gedragingen.

TFP kan geschikt zijn wanneer u bijvoorbeeld problemen heeft in relaties met anderen of last heeft van snelle wisselingen in het beeld wat u van uzelf en anderen heeft. Hierdoor kunt u last hebben van angst- en stemmingsklachten. TFP beoogt de extreme belevingen van 'goed' en 'slecht' dichter bij elkaar te brengen, zodat het leven dragelijker en begrijpelijker wordt. U leert uzelf beter kennen en krijgt zicht op welke impliciete verwachtingen de relatie met anderen verstoren.

TFP richt zich op de 'overdracht' (transference), dat wil zeggen: op alles wat iemand in een contact aan een ander toeschrijft, zoals gedachten, gevoelens en bedoelingen. De manier waarop u zichzelf en de ander ziet plus het gevoel dat daarbij hoort, staat centraal. TFP onderzoekt de relatie die u aangaat met de therapeut, immers daarin spelen dezelfde patronen, angsten, misvattingen en wensen zoals u die ervaart in andere contacten. In de therapie kan 'het beeld stil gezet worden' om dat samen te onderzoeken. Daar kunnen deze problemen onder vier ogen worden ervaren, onderzocht en besproken – zonder negatieve gevolgen. Welke veronderstellingen heeft u waar gaat het steeds mis? Doel is dat u uiteindelijk een vollediger beeld krijgt van uw eigen kenmerken en die van anderen reëler inschat, zodat verwachtingen en beperkingen beter hanteerbaar worden. TFP is een 'ik-en-jij-behandeling', een relationele behandeling waarin de behandelaar zich inzet om met u 'mee te kijken' naar hoe u zichzelf ziet en de mensen om u heen waarneemt. TFP richt zich vooral op blijvende veranderingen in de manier waarop u zichzelf en anderen belevt.

Onderzoek toont aan dat mensen na TFP minder (zelf-)destructief en wanhopig zijn én dat ze zich veiliger en meer op hun gemak voelen in relaties tot anderen. Hun vermogen om over zichzelf en anderen te denken neemt toe en hun conflicten nemen af. Werk, liefdesrelaties en gezin gaan beter. TFP beoogt blijvende veranderingen in de innerlijke structuur en symptoomvermindering.

### **TFP indicatiegesprek**

Als vanuit de intake gedacht wordt aan TFP wordt u uitgenodigd voor een TFP indicatiegesprek. In dit gesprek zullen we samen met u kijken naar het doel en de werkwijze van TFP, en wat voor de patiënt en de behandelaar nodig is om tot een goede behandelovereenkomst te komen. Zo krijgen wij en u een duidelijker beeld of TFP aansluit bij uw hulpvraag, veranderwens en mogelijkheden. Als zou blijken dat TFP toch minder geschikt is, dan geven wij u – in overleg met uw intaker/aanmelder – advies over een alternatief en passender behandel aanbod.

## Behandeling

TFP bestaat uit twee individuele psychotherapie sessies per week gedurende twee tot drie jaar. Een sessie duurt 45 minuten. Eens per week heeft uw therapeut een intercollegiaal overleg (intervisie) met andere TFP-therapeuten. Hiertoe zullen, na uw toestemming, video-opnames worden gemaakt. In de eerste fase van de behandeling (contractfase) wordt in enkele sessies nauw stilgestaan bij factoren die de behandeling kunnen verstoren, zoals bijvoorbeeld middelenmisbruik, suïcidaliteit, automutilatie, liegen, niet op afspraken komen etc..., en maakt u afspraken met uw therapeut hoe u deze factoren gaat hanteren en over jullie samenwerking.

## Bewezen effectief

De effectiviteit van TFP, op zowel symptoomniveau als op structureel niveau (de persoonlijkheid), is wetenschappelijk bewezen. TFP 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

- Clarkin, J.F., Levy, K.N., Lenzenweger, M.F., & Kernberg, O.F. (2007). Evaluating Three Treatments for Borderline Personality Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 164, 922–928.
- Doering, S., Hörz, S., Rentrop, M., Fischer-Kern, M., Schuster, P., Benecke, C., Buchheim, A., Martius, P., & Buchheim, P. (2010). Transference-focused psychotherapy v. treatment by community psychotherapists for borderline personality disorder: randomised controlled trial. *Br J Psychiatry*. 196(5), 389–95.
- Giesen-Bloo, J. e.a. (2006). Outpatient Psychotherapy for Borderline Personality Disorder. *Archives of General Psychiatry*, 63, 649–658.
- Levy, K.N., et al. (2006). Change in Attachment Patterns and Reflective Function in a Randomized Control Trial of Transference-Focused Psychotherapy for Borderline Personality Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(6), 1027–1040.
- Yeomans, F.E. (2007). Questions concerning the randomized trial of schema-focused therapy vs transference focused psychotherapy [Letter to the Editor]. *Archives General Psychiatry*, 64 (5), 609–10.
- Fischer-Kern, M. e.a. (2015). Transference Focused Psychotherapy: change in reflective function. *British Journal of Psychiatry*, 207(2), 173–4.
- Buchheim, A., Doering, S., Hörz, S., Rentrop, M., Schuster, P., Pokorny, D., Buchheim, P., & Fischer-Kern, M. Change of Attachment Status in Borderline Personality Disorder: A Randomized Control Trial of Transference-Focused Psychotherapy, (under review).

## 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.