



de Viersprong
specialist in persoonlijkheid, gedrag en gezin

Factsheet

Mentalization Based Treatment (MBT)

Mentalization is het Engelse woord voor mentalisatie. Mentaliseren houdt in dat je je eigen gedrag en dat van anderen kunt begrijpen en verklaren vanuit achterliggende gevoelens, gedachten, behoeften en motivatie. Bij mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis neemt het mentaliserend vermogen snel af bij verhoogde spanning, bijvoorbeeld wanneer contacten met anderen intenser en hechter worden. Als dat gebeurt, worden zij overspoeld door emoties, voelen zich snel bekritiseerd of afgewezen, vullen zij gedachten bij anderen in of reageren impulsief vanuit een bepaalde gevoels-toestand. Anderen vermijden echte relaties en voelen zich regelmatig leeg, alleen of waardeloos. MBT-behandelingen zijn gericht op het versterken van het mentaliserend vermogen.

Doelgroep

Mentalization Based Treatment (MBT) is een behandeling voor mensen met ernstige emotionele en/of psychische klachten die samenhangen met een borderline persoonlijkheidsstoornis (BPS). De problematiek kenmerkt zich door een 'aanhoudend' patroon van emotionele instabiliteit (stem-

suïcidepoging(en)). Mensen met BPS ervaren emoties op heel intense wijze en zijn erg kwetsbaar. Zij maken vaak en veel gebruik van de gezondheidszorg/ggz. BPS is extreem pijnlijk voor patiënten en voor degenen die van hen houden. Het gedrag van mensen met BPS is vaak een onaangepaste poging om met hun voortdurende emotionele pijn of oncontroleerbaar geworden emoties om te gaan. Andere mogelijke kenmerken van BPS zijn: bang zijn om in de steek te worden gelaten, weinig zelfvertrouwen, een chronisch gevoel van leegte, denken en voelen in uitersten en dissociatie (een methode om zich te onttrekken aan pijnlijke herinneringen, even 'weg' zijn). Voor een diagnose BPS hoeven niet al deze symptomen aanwezig te zijn. Het volstaat dat iemand last heeft van enkele van de genoemde kenmerken en dat deze kenmerken zijn/haar functioneren belemmeren.

Aan veel vormen van agressie en verslaving ligt een persoonlijkheidsstoornis aan de basis.

mingen die snel en onvoorspelbaar veranderen), impulsief gedrag (misbruik van alcohol/drugs, verslavingsgedrag, geld verkwisten, roekeloos rijden, eetstoornissen) en intermenselijke instabiliteit (moeite hebben met het in stand houden van intieme relaties, chronische onzekerheid over levensdoelen). Soms leiden deze gevoelens en problemen tot zelfbeschadigend gedrag of (een)

Behandelprogramma's en expertise

De Viersprong biedt een aantal MBT-behandelprogramma's voor volwassenen, ouders met borderline en jongeren (adolescenten) en hun families. De MBT-programma's zijn gericht op het versterken



van het vermogen om te mentaliseren. MBT is oorspronkelijk in Engeland ontwikkeld door Anthony Bateman en Peter Fonagy. Vanaf 2004 wordt het door de Viersprong aangeboden. Vanwege de goede resultaten is Dawn Bales in 2006 door Anthony Bateman aangesteld als MBT-trainer in Nederland met als doel verdere implementatie van MBT in Nederland te stimuleren. Vanuit de Viersprong Academy worden intussen met meerdere trainers verschillende MBT-trainingen aangeboden.

Daarnaast is de Viersprong in samenwerking met Bateman gestart met het expertisecentrum MBT Nederland, waarin kennis en expertise worden samengebracht en een kwaliteitssysteem wordt ontwikkeld.

Effectiviteit en maatschappelijke relevantie

Onderzoek toont aan dat mensen met een persoonlijkheidsstoornis een grote ziektelast ervaren en hoge maatschappelijke kosten veroorzaken. Hun kwaliteit van leven is te vergelijken met patiënten met ernstige somatische klachten zoals reuma, longkanker of de ziekte van Parkinson. De kosten voor zorg en verzuim bedragen per patiënt jaarlijks ca. € 11.000,-.

Na een MBT-behandeling zien we een grote afna-

me in depressieve en andere psychische klachten, is er nauwelijks/geen sprake meer van zelfverwondend gedrag en suicidaliteit, ervaren mensen minder relationele problemen, voelen zij zich zekerder en beter over wie ze zijn en functioneren beter in de maatschappij. Verschillende wetenschappelijke studies hebben aangetoond dat de behandeling blijvend positieve effecten heeft bij volwassenen met borderlineproblematiek.

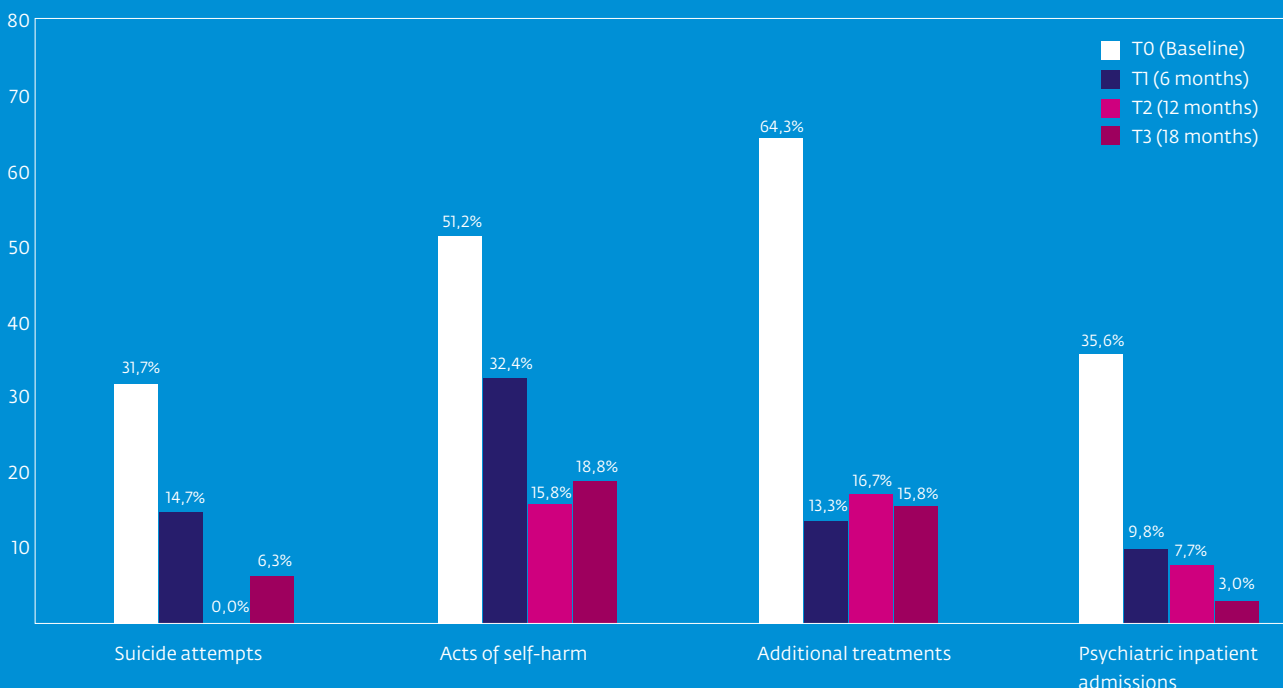
Onderzoek effectiviteit

Studies uit Groot-Brittannië en van de Viersprong in Nederland tonen aan dat MBT zeer effectief is. De symptomen (klachten en kwaliteit van leven), het sociaal en interpersoonlijk functioneren en de persoonlijkheidspathologie verbeteren significant met effect sizes tussen 0.7 en 1.7. Deze effecten zijn groot. Zelfmoordpogingen, zelfbeschadiging en zorggebruik nemen ook significant af.

Meer informatie of contact

Meer informatie over MBT en de verschillende behandelingen vindt u op onze website. Voor aanvullende informatie kunt u contact opnemen met de Viersprong tel. (088) 76 56 200; e-mail vestigingssecretariaat.bergenopzoom@deviersprong.nl

Tabel - Percentages of patients with self-harm behaviour (suicide attempts and acts of self-harm), additional treatments, and psychiatric inpatient admissions at start of treatment and during follow-ups.*



* Bron: MBT studie de Viersprong, D. Bales e.a., Journal of personality disorders (in press), Treatment outcome of 18-month, day hospital Metalization Based Treatment (MBT) in patients with severe borderline personality disorder in the Netherlands.

Tabel: Treatment outcome of MBT at baseline, and 6, 12, and 18 months after treatment in the symptomatic, social and interpersonal, and personality domains.*

T0 = start of treatment; T1= 6 months after start of treatment; T2 =12 months after start of treatment; T3 = 18 months after start of treatment

	M	sd	B(se)	95%CI	p	M	sd	B(se)	95%CI	p	M	sd	B(se)	95%CI	p
Symptomatic functioning	Symptom distress (SCL-90)					Depression (BDI)					Quality of life (EQ-5D)				
T0 start	1.73	0.68				26.98	10.23				0.49	0.29			
T1 6 months	1.60	0.79	-0.11 (0.10)	-0.30 - 0.08	.243	25.25	10.88	-1.91 (1.52)	-4.90 - 1.08	.211	0.54	0.30	0.06 (0.05)	-0.04 - 0.15	.263
T2 12 months	1.37	0.95	-0.36 (0.15)	-0.65 - -0.07	.016*	20.49	13.53	-7.06 (2.37)	-11.70 - -2.41	.003***	0.63	0.26	0.17 (0.05)	0.07 - 0.26	.001***
T3 18 months	0.79	0.60	-0.83 (0.12)	-1.08 - -0.59	.000***	14.55	12.36	-12.90 (2.39)	-17.58 - -8.22	.000***	0.68	0.32	0.20 (0.07)	0.07 - 0.33	.003***
Effectsize	1.23					1.26					0.68				
Social and interpersonal Functioning	Interpersonal problems (IIP)					Dissatisfaction in interpersonal relations (OQ)					Dissatisfaction in social role (OQ)				
T0 start	3.05	0.46				24.01	6.71				16.82	5.39			
T1 6 months	2.96	0.39	-0.12 (0.07)	-0.25 - 0.01	.075	24.51	6.67	0.26 (1.20)	-2.10 - 2.62	.829	17.02	4.51	0.13 (0.93)	-1.70 - 1.96	.887
T2 12 months	2.69	0.69	-0.39 (0.12)	-0.63 - -0.15	.002**	19.47	6.46	-4.71 (1.37)	-7.40 - -2.02	.001**	13.06	5.99	-3.92 (1.29)	-6.44 - -1.40	.003**
T3 18 months	2.42	0.59	-0.62 (0.10)	-0.81 - -0.44	.000***	17.54	7.90	-6.66 (1.63)	-9.86 - -3.45	.000***	12.75	4.02	-4.36 (1.02)	-6.35 - -2.37	.000***
Effectsize	1.36					0.99					0.81				
Personality functioning	Borderline symptomatology (BPDSI)					Selfcontrol (SIPP)					Identity integration (SIPP)				
T0 start	31.31	8.13				3.73	0.76				2.96	0.67			
T1 6 months						3.96	0.87	0.20 (0.15)	-0.09 - 0.49	.183	3.17	0.64	0.23 (0.11)	0.02 - 0.44	.032*
T2 12 months						4.51	1.32	0.89 (0.22)	0.46 - 1.32	.000***	3.75	1.14	0.82 (0.23)	0.38 - 1.27	.000***
T3 18 months	20.51	10.28	10.02(1.74)	-13.44 - -6.60	.000***	5.00	0.98	1.23 (0.21)	0.82 - 1.65	.000***	4.13	0.97	1.17 (0.21)	0.77 - 1.57	.000***
Effectsize	1.23					1.62					1.74				
	Responsibility (SIPP)					Relational functioning (SIPP)					Social concordance (SIPP)				
T0 start	3.64	0.71				3.40	0.71				4.88	0.80			
T1 6 months	3.78	0.76	0.13 (0.11)	-0.08 - 0.33	.239	3.56	0.75	0.17 (0.11)	-0.04 - 0.38	.115	5.16	0.85	0.27 (0.11)	0.06 - 0.48	.012*
T2 12 months	4.30	0.84	0.69 (0.17)	0.37 - 1.02	.000***	4.00	0.95	0.57 (0.18)	0.21 - 0.93	.002**	5.43	0.83	0.63 (0.14)	0.35 - 0.91	.000***
T3 18 months	4.76	1.32	1.03 (0.21)	0.62 - 1.44	.000***	4.40	0.96	0.89 (0.18)	0.54 - 1.23	.000***	5.93	0.81	0.99 (0.15)	0.69 - 1.13	.000***
Effectsize	1.45					1.24					1.74				

M = observed mean, sd= observed standard deviation, B(eta) = estimate T1/T2/T3 compared to baseline (T0), se = standard error, 95% CI= 95% Confidence Interval B p = significance of change between respectively T1-T0; T2-T0; T3-T0; *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

EQ = EuroQol EQ-5D; SCL-90: Symptom Checklist-90; BDI: Beck Depression Inventory; IIP: Inventory of Interpersonal problems;

OQ: Outcome Questionnaire; BPDSI: Borderline Personality Disorder Severity Index; SIPP: Severity Indices of Personality Problems

* Bron: MBT studie de Viersprong, D. Bales e.a., Journal of personality disorders (in press), Treatment outcome of 18-month, day hospital Metalization Based Treatment (MBT) in patients with severe borderline personality disorder in the Netherlands.