



Mentalization-Based Treatment voor Jong Volwassenen (MBT-JOVO)

■ Voor wie?

Het MBT-JOVO programma is een behandeling voor jongeren (17 t/m 23 jaar) met ernstige emotionele en/of psychische klachten die samenhangen met een borderline persoonlijkheidsstoornis (BPS). De behandeling helpt je als je:

- last hebt van sterk wisselende emoties,
- bang bent om in de steek gelaten of afgewezen te worden, weinig zelfvertrouwen hebt,
- steeds een gevoel van leegte voelt,
- denkt en voelt in uitersten en daarbij 'weg' wil zijn van pijnlijke herinneringen,
- dood wilt, of jezelf beschadigt,
- hierdoor moeite hebt met school, werk, vriendschappen en vrije tijd,
- al langer in behandeling bent zonder voldoende succes.

Het is goed mogelijk dat je niet al deze punten herkent. Het gaat erom dat je last hebt van één of meer van deze kenmerken en dat je daardoor vastloopt in het gewone leven op school, werk, vriendschappen of vrije tijd.

Jongeren zoals jij worstelen vaak met emoties waar

ze niet goed mee om kunnen gaan. Dat zorgt voor stemmingen die snel en onvoorspelbaar veranderen, problemen met alcohol/drugs, verslavingsgevoeligheid, roekeloosheid, eetstoornissen en/of moeite met het behouden van vriendschappen. Soms leiden deze gevoelens en problemen tot zelfbeschadigend gedrag of zelfmoordpogingen.

■ Gedrag beter begrijpen

Mentalization-Based Treatment voor Jong Volwassenen (MBT-JOVO) helpt je om je eigen gedrag en dat van anderen te begrijpen vanuit gevoelens, gedachten en behoeften. Dat noemen we mentaliseren. Mensen die daar moeite mee hebben, vinden het soms lastig te weten wat ze nu precies voelen en waarom ze zich zo voelen. Je kan dan te snel invullen wat de ander denkt of voelt. Je begrijpt anderen minder goed, wat tot misverstanden kan leiden. Je raakt sneller verstrikt in negatieve gedachten over jezelf of vertrouwt de bedoelingen van anderen niet. Dat zijn klachten die passen bij een borderline persoonlijkheidsstoornis (BPS). Mentalization-Based Treatment heeft een bewezen blijvend positief resultaat bij mensen met BPS.

Heel wat hulpverleners stellen de diagnose BPS vaak uit, omdat deze zwaar voelt. Wij weten uit onderzoek en ervaring hoe ernstig de beschreven problemen je in de weg zitten. Daarom stellen wij de diagnose wél als daar voldoende aanwijzingen voor zijn. En we zorgen met MBT-JOVO voor een passende behandeling die je helpt herkennen, begrijpen en verwoorden wat je voelt en denkt. Zo krijg je meer grip op je emoties en impulsen. Ook helpen we je om het gedrag en de achterliggende bedoelingen en emoties van anderen beter te begrijpen.



We vinden samenwerken met jouw omgeving zo belangrijk, omdat je de winst van de behandeling uiteindelijk écht gaat merken in jouw échte leven buiten therapie.

■ De behandeling: wat kan je verwachten?

Met de MBT-behandeling werk je aan je mentaliserend vermogen. Door aan dat onderliggende vermogen te werken, pak je de klachten aan die jij ervaart in jezelf en in jouw relaties. De MBT behandeling is ontwikkeld in Engeland door Anthony Bateman samen met Peter Fonagy. De behandeling wordt nu op veel plekken in de wereld gebruikt en is in wetenschappelijk onderzoek effectief gebleken. Het programma bestaat uit verschillende behandelonderdelen.

Systeemtherapie is een vast onderdeel van de MBT JOVO behandeling. Als je kiest voor deze behandeling, dan kies je er dus ook voor om je omgeving te betrekken bij je behandeling zodat jullie elkaar beter kunnen leren begrijpen, steunen en samen uit bepaalde patronen leren komen. We kijken dus niet alleen naar jou, maar ook naar je gezin of belangrijke naasten: ouder(s), eventueel broers en zussen of een partner. Mensen met wie je al langere tijd samen bent. Jullie zijn door de jaren heen terecht gekomen in omgangsvormen die je moeilijk zelf verandert. Daardoor kunnen spanningen oplopen, krijgen jullie ruzie of vermijden jullie contact. In de behandeling leren jullie beter over elkaar te mentaliseren, zodat het contact verbetert. Soms kunnen we samen met jou ervoor kiezen om andere belangrijke mensen bij de behandeling te vragen. Zoals de leiding van een woonvoorziening of een mentor op school.

■ Doelen voor jou en het gezin

Algemene doelen van de MBT behandeling zijn:

- ervoor zorgen dat je in behandeling blijft en ook in moeilijke periodes de behandeling niet afbreekt (we noemen dat in onze behandeling commitment),
- verminderen van klachten (bijvoorbeeld depressie en angst),
- verbeteren van je persoonlijke relaties en zelfbeeld,
- verminderen van (zelf)destructief gedrag (bijvoorbeeld eetproblematiek, zelfverwonding en suïcidepogingen),
- verbeteren van je functioneren in je dagelijks leven (bijvoorbeeld weer naar school gaan, werk zoeken, maar ook beter slapen).

In de beginperiode van de behandeling maak je samen met de individuele therapeut een individueel behandelplan. In dit plan beschrijven jullie samen de klachten en problemen waar jij aan wilt werken. We stellen jouw persoonlijke doelen vast op de hiervoor genoemde gebieden. Dit behandelplan is de basis voor je behandeling. We zullen het steeds met jou bijstellen tijdens de behandeling, op basis van behandelevauaties.

Bij de systeemtherapeut maak je ook een behandelplan. Dit doe je met jouw gezin/ belangrijke ander(en). Hierin staan de specifieke doelen die jullie samen hebben.

Algemene doelen van de behandeling voor het gezin/ belangrijke anderen zijn in elk geval:

- ervoor zorgen dat jullie de behandeling afmaken en ook doorzetten in moeilijke periodes,
- verbeteren van contacten in het gezin/ met de belangrijke ander,
- negatieve, niet helpende manieren van met elkaar omgaan in het gezin/ met de belangrijke ander (interactiepatronen) doorbreken en helpende patronen bevorderen.

■ Hoe ziet het programma er precies uit?

De behandeling bestaat uit drie fasen: een beginfase, een intensieve fase en een boosterfase.

Fase 1: Beginfase

Wanneer je kunt starten met de behandeling, krijgen jij en je ouders of belangrijke naaste een uitnodiging voor een startgesprek en een psychiatrisch onderzoek.

Jullie krijgen in het startgesprek uitleg over:

- hoe de behandeling eruit gaat zien,
- welke afspraken er zijn voor het geval je in crisis raakt,
- en welke afspraken er gelden over hoe we met elkaar omgaan binnen de behandeling.

In het psychiatrisch onderzoek loopt de psychiater nogmaals je klachten na en praten jullie over eventueel medicijngebruik.



Verder maken jullie in het startgesprek een plan voor hoe je behandeling er de komende tijd uit gaat zien. Meestal spreken we het volgende af:

- één keer per twee weken een heb je een gesprek met de individueel therapeut,
- een keer per twee weken heb je een gesprek met de individueel sociotherapeut. Hierin breng je ook in kaart of er sprake is van crisisgedrag, waar een signaleringsplan helpend voor is. Je maakt dan een start met het maken van dit signaleringsplan,
- als de psychiater medicijnen voorschrijft, heb je één keer per maand een gesprek met de psychiater om te kijken hoe het gaat,
- één keer per twee weken hebben jullie een gezinsgesprek met de systeemtherapeut,
- je volgt 10 weken lang één keer per week de MBT-introductiecursus, waarin je samen met andere jongeren uitleg krijgt over de borderline persoonlijkheidsstoornis en mentaliseren,
- je ouders volgen vier avonden de MBT-introductiecursus voor ouders, waarin ze ook uitleg krijgen over de borderline persoonlijkheidsstoornis en mentaliseren,
- de sociotherapeut plant een huisbezoek in, om je woon- en leefsituatie in kaart te brengen,
- als dit helpend is, kan de sociotherapeut ook met jou (en eventueel je ouders) een schoolbezoek plannen.

Fase 2: De intensieve fase

- één keer per week groepspsychotherapie met twee therapeuten en 9 jongeren,
- één keer per week 1-op-1 psychotherapie met jouw individuele therapeut,
- één keer per twee weken een systeemgesprek met jou, je ouders (of belangrijke anderen) en de systeemtherapeut.

Als dit passend is bij jouw klachten, heb je één keer per week een gesprek met de individuele sociotherapeut. In deze gesprekken werk je verder aan het signaleringsplan. Wanneer het signaleringsplan af is, plannen we een gesprek met je ouders, je individuele sociotherapeut en individuele therapeut. Je geeft dan samen met de individuele sociotherapeut uitleg over het signaleringsplan aan het gezin (of andere verzorgers). Daarna heb je alleen gesprekken met de individuele sociotherapeut als dat nodig is.

Tijdens de hele behandelperiode kunnen jij en wanneer wenselijk je ouders bij de psychiater terecht met vragen over medicatie. Schrijft de psychiater medicijnen voor? Dan kom je regelmatig terug om te kijken hoe het gaat.

Om de drie maanden kijken we hoe het gaat met je behandeling. Alle betrokken behandelaars gaan

dan met jou en je gezin in gesprek. We bespreken de voortgang op de behandeldoelen in je individuele en systeembehandelplan en leggen aandachtspunten, afspraken of interventies vast voor de volgende periode. Vooraf vragen we je om vragenlijsten in te vullen. De resultaten daarvan nemen we mee in dit gesprek.

Fase 3: De boosterfase

Heb je de behandeldoelen gehaald? Dan helpen we jou en je ouders/belangrijke ander om je resultaten vast te houden. Dat doen we in een boosterfase. Bijvoorbeeld door:

- individuele psychotherapie;
- systeemgesprekken;
- gesprekken met de individueel sociotherapeut wanneer er belangrijke veranderingen zijn op gebied van wonen/werk/opleiding.

Uit welke onderdelen de boosterfase bestaat en hoe vaak je afspraken hebt, bepalen we in overleg met jou en je gezin.

Thomas over zijn ervaring met de MBT behandeling voor Jong Volwassenen:

"Het niet makkelijk om aan je zelf te werken en het werkt alleen als je je open opstelt. Soms is het erg moeilijk, maar op het einde merk je een groot verschil.

Ik kan nu beter mentaliseren over wat met mij te maken heeft en wat met de situatie. Ook vond ik het fijn om met verschillende jongeren met borderline klachten samen in een groep te zitten, omdat je problemen dan een beetje hetzelfde zijn. Je kan herkenning vinden voor bijvoorbeeld je heftige gevoelens, maar je hoort ook andere visies en dat helpt.

Op deze leeftijd is vaak het contact met je ouders nog best belangrijk. Naast groepstherapie en individuele therapie, heeft de systeemtherapie goed geholpen. De relatie met mijn moeder is verbeterd, iets wat ik nooit had gedacht! Maar het heeft ook gezorgd dat ik nu een goed netwerk heb, zodat ik niet mijn hele leven naar een psycholoog hoef."

■ Hoelang duurt de behandeling?

We vinden het belangrijk dat een behandeling niet langer duurt dan voor jou nodig is. De intensieve fase (fase 2) duurt maximaal 12 maanden en kan 2 keer met 3 maanden verlengd kan worden. Iedere 3 maanden kijken we naar de vragenlijsten die je invult. Zo zien we hoe je klachten ontwikkelen. In overleg met het behandelteam, jou en je gezin om bepalen we hoeveel behandeling nog bij je past. Ook in de boosterfase (fase 3) blijven we samen kijken hoeveel afspraken je nodig hebt.



■ Afspraken en afdelingsregels

De volgende afspraken en huisregels gelden voor jou:

Bereikbaarheid

We hebben een vast of mobiel telefoonnummer van je nodig, waarop we je gemakkelijk kunnen bereiken.

Aanwezigheid bij de therapieonderdelen

We verwachten dat je aan alle programmaonderdelen mee doet zonder vakanties of lange onderbrekingen tussendoor. Kan je een keer niet meedoen, bijvoorbeeld omdat je ziek bent? Geef dit dan – liefst 24 uur van tevoren – telefonisch door aan de sociotherapeut van het behandelprogramma. Als we de telefoon niet opnemen, kan je een boodschap inspreken op het antwoordapparaat. Als je erom vraagt, bellen we jou of je ouders ook op een later tijdstip terug.

Openheid

Je bepaalt zelf hoeveel je vertelt in de groepstherapie of systeemgesprekken. Wij moedigen je wel nadrukkelijk aan om belangrijke thema's in je behandeling openlijk te bespreken met de groep en/of gezin. Pas dan kunnen de groeps- of gezinsleden je echt begrijpen en helpen. Informatie die je met één van je behandelaars bespreekt, koppelen we steeds terug aan je andere behandelaars. Zo blijft iedereen goed op de hoogte van belangrijke behandelthema's.

Crisis

Wij ondersteunen je om zelfstandig te zijn en verantwoordelijkheid voor jezelf te nemen. Ook in crisissituaties. Dat is één van de belangrijkste doelstellingen in je behandeling. In het voortraject maken we daarom samen een signaleringsplan. Dat plan laat zien waaraan je oplopende crisis kunt herkennen. Ook beschrijft het plan wat jij en je omgeving daar op dat moment aan kunnen doen. Gebruik dit signaleringsplan dus zeker als je spanningen voelt oplopen.

Het signaleringsplan bevat ook afspraken voor uitzonderlijke gevallen van ernstige crisis. Die beschrijven hoe jij en je omgeving buiten kantooruren kunnen onderzoeken of er mogelijkheden zijn voor een crisisopname. Dat gaat altijd via de huisarts of de huisartsenpost.

Sanne vertelt:

"Ik word niet meteen in mijn heftigheid gedempt, zoals op andere plekken. Hier laten ze conflicten oplopen, tot een bepaald punt natuurlijk, en stimuleren ons om terug te kijken naar onze gevoelens, gedachten en houding van dat moment. Hierdoor snap ik mijn heftigheid beter en leer ermee om te gaan."

Zelfbeschadiging

Als je jezelf verwondt, zorg je daarna zelf voor de juiste medische behandeling. Hoe je daarmee omgaat, schrijf je samen met je persoonlijk begeleider op in je signaleringsplan.

Lichamelijk geweld en bedreigingen

Lichamelijk geweld en bedreigingen vinden wij niet oké. Wij reageren hierop met maatregelen (bijvoorbeeld een time out).

Privacy

De inhoud van de groepspsychotherapie is vertrouwelijk. Niemand mag informatie uit deze bijeenkomsten delen buiten de therapie. Dat geldt voor jou én voor alle anderen uit de groep.

■ Algemene leveringsvoorwaarden

In onze leveringsvoorwaarden staat precies wat je mag en moet als je bij ons in behandeling komt. Dat zijn je rechten en plichten. Je vindt ze op de website van de Viersprong.

We beschrijven deze rechten en plichten ook in je behandelingsovereenkomst.

■ Opleiding en wetenschappelijk onderzoek

De Viersprong is een lerende organisatie. We leiden mensen op en doen onderzoek naar behandelingen. Dat betekent dat we soms (video of audio) opnames maken. En dat er soms stagiaires en assistenten van diverse opleidingen op de afdeling werken. Ook onderzoeken we regelmatig hoe goed de behandeling werkt en of er aanpassingen nodig zijn. Soms hebben we jouw hulp daarbij nodig, of hulp van je ouders. Bijvoorbeeld door vragenlijsten over de behandeling in te vullen.

Op www.deviersprong.nl vind je de locaties waar we MBT voor jongvolwassenen als behandeling aanbieden.