

Factsheet

Mentalization-Based Treatment (MBT)

Een bewezen effectieve behandeling voor volwassenen met een borderline persoonlijkheidsstoornis (BPS).

MBT bestaat op dit moment uit een vijfdaagse deeltijdbehandeling en een intensieve ambulante behandeling.

De effectgroottes varieerden van 0.7 tot 1.7. Dit betekent dat de behandeling een groot tot zeer groot effect heeft.

Wat is Mentalization-Based Treatment?

Mentalization-Based Treatment (MBT) is een bewezen effectieve behandeling voor volwassenen met een borderline persoonlijkheidsstoornis (BPS). De methode wordt door verschillende nationale en internationale richtlijnen aanbevolen voor de behandeling van deze aandoening. BPS is een ernstige psychische stoornis die wordt gekenmerkt door stoornissen in relaties, zelfbeeld, emotiehantering en impulsiviteit. Kenmerkend voor MBT is dat er nauwelijks patiënten met BPS worden uitgesloten van behandeling. Sinds kort worden ook toepassingen van MBT ontwikkeld voor adolescenten, gezinnen en mensen met antisociale persoonlijkheidsstoornissen.

Wat is de theorie achter MBT?

MBT gaat ervan uit dat de problemen van mensen met BPS in belangrijke mate voortkomen uit verstoringen in de capaciteit om te mentaliseren. Mentaliseren verwijst naar het vermogen om het eigen gedrag en dat van anderen te begrijpen vanuit gedachten, gevoelens of intenties. Door problemen hierin hebben mensen met een BPS minder grip op zichzelf en op hun relaties met anderen, wat kan leiden tot stemmingsschommelingen, overgevoeligheid, wantrouwen

en impulscontroleproblemen. Vanuit zowel neurowetenschappelijke als ontwikkelingspsychologische studies bestaat er uitgebreide wetenschappelijke steun voor de theorie achter MBT

Wat houdt de behandeling in?

MBT bestaat op dit moment in twee varianten: een vijfdaagse deeltijdbehandeling en een intensieve ambulante behandeling. Beide varianten zijn multidisciplinaire behandelingen, waarin groeps- en individuele therapie gecombineerd worden. Kenmerkend voor alle huidige varianten van MBT is de relatief hoge dosering en lange duur van de behandeling (maximaal 18 maanden). Van beide varianten is de effectiviteit aangetoond.

Welke doelgroep wordt met MBT behandeld?

De patiënten die behandeld worden met MBT hebben ernstige klachten ten gevolge van een borderline persoonlijkheidsstoornis. MBT sluit nauwelijks patiënten uit van behandeling. De meeste patiënten voldoen niet alleen aan de criteria van een borderline persoonlijkheidsstoornis, maar ook aan de criteria van een co-morbide as 1 of as 2 stoornis. De meest voorkomende co-morbide as 1 stoornissen zijn middelenmisbruikstoornissen (79%), stemmingsstoornis (79%), angststoornissen (59%) en eetstoornissen (28%). Op as 2 zijn de meest voorkomende co-morbide stoornissen paranoia (38%), antisociale (30%), afhankelijke (25%) en vermijdende (24%) persoonlijkheidsstoornissen. Drie kwart van de patiënten heeft minstens één suïcidepoging ondernomen in het half jaar voor de start van de behandeling en een derde werd opgenomen op een crisisafdeling in die periode.



Hoe effectief is MBT?

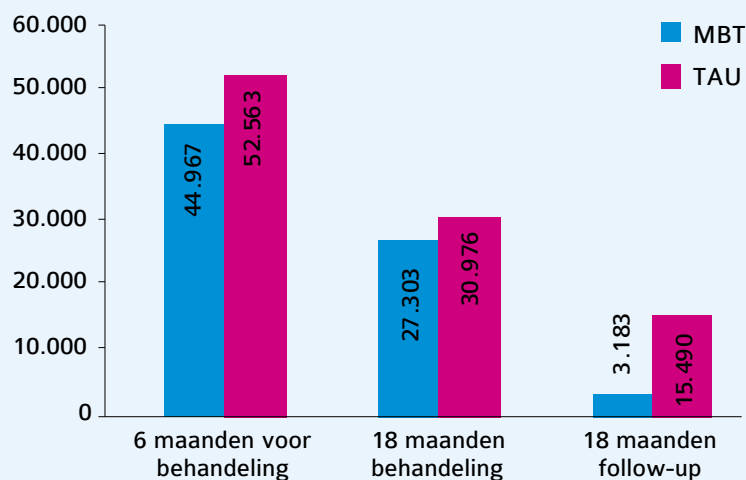
In twee belangrijke door randomisering gecontroleerde studies (RCT) werd aangetoond dat MBT leidt tot een sterke afname in zelfverwonding, suïcidepogingen en depressieve symptomen, een sterke verbetering van sociaal en interpersoonlijk functioneren en significant minder crisisonames. De effectgroottes varieerden van 0.7 tot 1.7. Dit betekent dat de behandeling een groot tot zeer groot effect heeft. De behandeluitkomsten van het intensief ambulante MBT-programma waren niet alleen beter dan 'treatment as usual' maar ook beter dan reguliere richtlijnbehandeling. In deze controleconditie werd een alternatieve behandeling volgens de richtlijnen voor de behandeling van BPS in dezelfde dosering aangeboden. Dit betekent dat MBT een meerwaarde heeft. Deze behandelresultaten blijven vijf jaar na het afronden van de behandeling niet alleen standhouden, maar nemen zelfs toe.

Deze bevindingen geven aan dat de behandeling een fundamenteel effect heeft op de wijze waarop iemand functioneert, zodat ook zonder ondersteuning van een actieve behandeling, de verbeteringen zich kunnen voortzetten.

Hoe (maatschappelijk) rendabel is behandelen met MBT?

Een MBT-behandeling is door haar relatief lange duur en soms hoge dosering niet goedkoop. Toch is een behandeling al snel rendabel. Dat komt omdat niet-behandelen ook duur is: de zorgconsumptie van mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis is erg groot. Gekoppeld aan veelvuldig werkverzuim zorgt dit ervoor dat de maatschappelijke kosten van deze aandoening erg hoog zijn. Van alle psychische stoornissen blijkt het aandeel maatschappelijke kosten in de totale kostprijs het grootst voor persoonlijkheidsstoornissen. Zo laat een Britse studie zien dat patiënten vóór de start van een MBT-behandeling jaar-

Totale jaarlijkse gezondheidszorgkosten (in euro's)



Kosten-effectiviteit Bateman & Fonagy (2003)

lijks ongeveer €34.300 kosten. Doordat behandeling de zorgconsumptie (bv. crisisonames), verminderen de totale kosten, zelfs met inbegrip van de behandelkosten, tot ongeveer jaarlijks €20.800. Na afloop van de behandeling vallen de kosten terug tot ongeveer €2.400 voor de MBT-groep, terwijl de kosten voor de controlegroep hoog bleven. Deze studie laat dus zien dat een MBT-behandeling niet alleen effectief is, maar ook maatschappelijk rendabel: De kosten inclusief behandelkosten zijn lager, dan de kosten vóór behandelen. Behandelen – met inbegrip van de kosten die daaraan verbonden zijn – is dus zelfs tijdens de behandeling goedkoper. Op lange termijn is behandelen aanzienlijk goedkoper dan niet behandelen.

Hoeveel patiënten met BPS krijgen op dit moment een MBT-behandeling?

Het is niet bekend hoeveel mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis op dit moment een MBT-behandeling krijgt. Uit een Nederlandse studie blijkt wel dat slechts 1 op 5 van de patiënten met BPS die zich in de hulpverlening aan-

melden – in lijn met de multidisciplinaire richtlijnen – psychotherapie krijgt. Verder is bekend dat slechts een kleine minderheid van deze patiënten behandeld wordt volgens een bewezen effectieve behandelmethodede zoals MBT. Zowel vanuit patiënt- als maatschappelijk perspectief is een veel ruimer aanbod van bewezen effectieve behandelprogramma's voor mensen met BPS van groot belang.

Wat doet MBT Nederland?

In 2011 is het expertisecentrum MBT Nederland opgericht, een partner in het wereldwijde netwerk van het Anna Freud Centre, waaraan de grondleggers van de Mentalization-Based Treatment (MBT) – Anthony Bateman en Peter Fonagy – verbonden zijn. MBT Nederland heeft als doel de kwaliteit van MBT-behandelingen voor patiënten met een borderline persoonlijkheidsstoornis te verbeteren door kwaliteitsvolle opleidingen te bieden, instellingen te ondersteunen bij de implementatie van MBT-programma's en de kwaliteit van MBT-behandelingen en -behandelaars te borgen.

