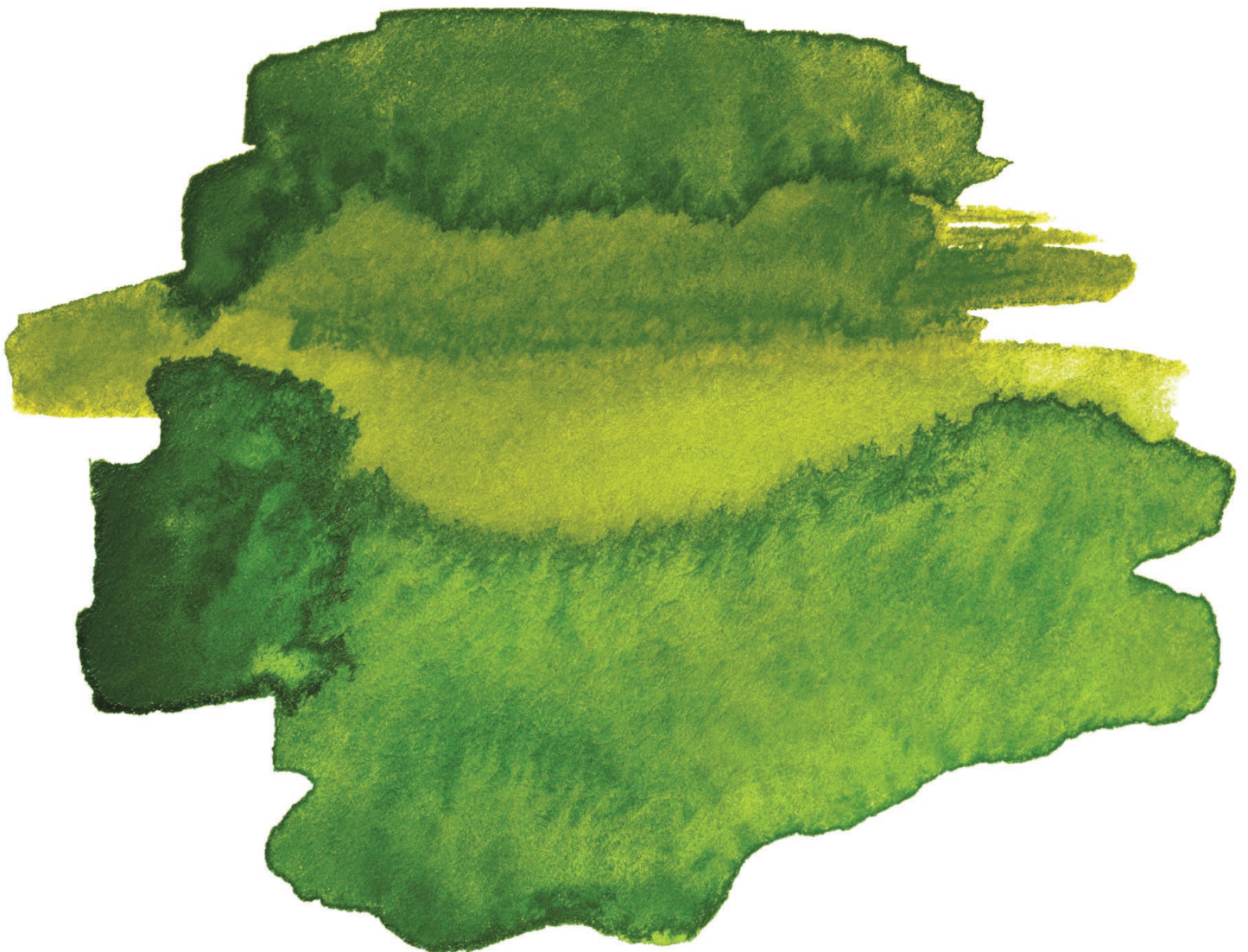


Adaptive Mentalization-Based Integrative Treatment

AMBIT IN DE PRAKTIJK

Rozemarijn van Duursen, Marjolijn Hengstmengel,
Saskia Knapen & Melanie Savian-van Roekel (red.)



Inhoud

Voorwoord	7
Inleiding	13
Deel 1 AMBIT in essentie	
1 AMBIT: een introductie	17
2 Epistemisch vertrouwen: 'Ik haat van jou'	27
3 Mentaliseren, de spil van het wiel	37
4 Werken met je cliënt	49
5 Werken met je netwerk	61
6 Werken met je team	73
7 Leren op het werk	83
8 De rol van de keyworker	91
Deel 2 AMBIT bij ernstige persoonlijkheidsstoornissen	
9 Persoonlijkheidsstoornis? Geen stoornis, maar aanpassing	103
10 Mentaliseren Bevorderende Therapie binnen AMBIT	113
11 Door moeilijk gedrag heen kijken: een moeilijke behandelrelatie heb je niet alleen	123
12 Destructief gedrag: van beheersen naar begrijpen	133

13	Trauma en lichaamsgerichte aanpak bij AMBIT	151
14	Therapeutisch web: bouwen aan veerkracht	161
Deel 3 Implementatie van AMBIT		
15	Handvatten bij de implementatie van AMBIT	171
16	Uitdagingen bij het opstarten van een AMBIT-team	185
17	Kwaliteit en toetsing: hoe AMBIT ben jij?	193
Deel 4 AMBIT vanuit andere perspectieven		
18	De AMBIT-ervaring van Hadassa	203
19	Implementatie van AMBIT in Oostenrijk	211
20	Implementatie van AMBIT in de VS	223
21	AMBIT voor managers	239
22	Samenwerken met AMBIT	253
	Nawoord	263
	Lijst met auteurs	267

Voorwoord

Het is voor ons een zeldzame eer en een groot genoegen om gevraagd te worden het voorwoord te schrijven voor een boek als dit.

Ten eerste is het zeker de grootst mogelijke eer om te zien dat onze eigen inspanningen (om iets zinvol te creëren voor een groep behandelaren die het meest uitdagende werk met de moeilijkst bereikbare cliënten doen) op deze manier worden erkend. Maar dit werk is niet bij ons begonnen. We willen daarom beginnen met te erkennen dat onze eigen inspanningen op dit gebied gebaseerd zijn op het werk van Peter Fonagy en Antony Bateman. Zij richten zich op de ontwikkeling en het onderzoeken van op mentalisatie gebaseerde benaderingen van cliënten met complexe problematiek. We willen hen bedanken voor de hulp die ze ons hebben geboden bij de specifieke taken die we onszelf hebben opgelegd. Ook willen we het Anna Freud Centrum bedanken voor de organisatorische steun en het bieden van een thuis om dit werk te doen.

Ten tweede is het een genoegen (en eigenlijk ook een enorme opluchting!) om te merken dat het ruwe prototype dat AMBIT van nature is (haar permanente staat van onvoltooidheid zou de toepassing van lokaal leren, aanpassing en verfijning moeten aanmoedigen en ruimte moeten laten) hier zo verrijkt en gerijpt is door deze 'echte' en gesitueerde toepassingen, en om deze vervolgens zo meesterlijk beschreven te zien. Wat hier wordt gepresenteerd is meer dan een lokale aan-

passing van een kernmodel, maar de creatie van een AMBIT-werkwijze voor volwassenen met meervoudige problematiek die conventioneel worden beschreven onder de vlag van persoonlijkheidsstoornis. De oorsprong van AMBIT was niet contextvrij en kwam voort uit werk met jongeren in plaats van volwassenen. Dit boek is een uitgebreid verslag van de toepassing van AMBIT in de context van volwassenheid (volwassen relaties, werk, huisvesting, ouderschap). Dit is echt baanbrekend en we blijven er veel van leren.

Expliciet, en vanaf het allereerste begin, heeft AMBIT geprobeerd zichzelf te positioneren als een product dat voortdurend in ontwikkeling is, geboren uit feedback-lussen die zelf voortkomen uit niet-aflatende pogingen tot dialoog. Wat is mentaliseren anders dan wederzijdse uitwisseling? De dialogen waarnaar hier verwezen wordt, zijn de dialogen die plaatsvinden tussen de behandelaars en de vele en gevarieerde cliënten die ze begeleiden, en tussen diezelfde behandelaars en de ontwikkelaars en trainers van het AMBIT-model (en de cliënten die deze mensen kennen). Heel dicht bij het hart van AMBIT liggen begrippen als ‘*Communities of Practice*’ (Lave & Wenger, 1991; Gabbay & LeMay, 2011). Deze ideeën, en het sociologische, antropologische en epistemologische onderzoek dat ze ondersteunt, beschrijven dat een belangrijk deel van het echte leerplan van ons werk niet in tekstboeken, papieren en protocollen zit, maar meer in de collectieve gesprekken die voortdurend plaatsvinden tussen degenen die het werk doen, dat wil zeggen de behandelaars, en onze vele cliënten. Met de welkome opkomst van participatieve benaderingen van het ontwerpen van diensten in de afgelopen decennia, zijn de deskundige bijdragen van onze cliënten bijzonder welkom in deze gesprekken (op dit punt brengen we vooral hulde aan Hadassa voor haar hoofdstuk in dit boek). We vermoeden dat de zoektocht naar steeds effectievere manieren om deel te nemen aan dit soort dialogen en om de vruchten ervan te zeven, sorteren en delen een van de belangrijkste navigatiehulpmiddelen kan zijn voor de reis die voor ons ligt. Dit boek documenteert een belangrijke stap in de ontwikkeling en markering van gesprekken die plaatsvinden tussen mensen die met elkaar verbonden zijn door plaats, werk en cultuur. Het is vooral opwindend om dit boek te zien als de nieuwste aanwinst, die nog meer internationale stemmen toevoegt aan deze groeiende (Fuggle, Talbot, Campbell, Fonagy & Bevington, 2023) AMBIT-gemeenschap.

AMBIT probeert dit ‘levende curriculum’ serieus te nemen en handige manieren aan te bieden om het te volgen, op te bouwen en vervolgens te versterken, zodat opkomende goede en effectieve praktijken zo efficiënt mogelijk verspreid kunnen worden. Het is belangrijk erop te wijzen dat in dit zich dynamisch ontwikkelen-

de model AMBIT-trainers nooit alleen de ‘verspreiders’ zijn, ze leveren ook een belangrijke bijdrage aan de voortdurende ontwikkeling ervan. Om een AMBIT-trainer te zijn, moet iemand werken in een dienst die rechtstreeks beïnvloed wordt door AMBIT. Als deze mensen (die een breed scala aan professionele achtergronden hebben) tijd moeten besteden aan het werken met teams van eerstelijns werkers om hen te helpen manieren te vinden om de hulp die ze bieden aan te passen, zodat deze nuttiger en duurzamer wordt, dan moeten deze trainer-ontwikkelaars bovenal zelf door hun cursisten worden ervaren als geloofwaardig en (epistemisch) betrouwbaar. Parallel aan deze eis dat de realiteit aan bod moet komen in plaats van alleen het ideaal, denken we dat een van de meest waardevolle dingen aan de hoofdstukken in dit boek is dat de lezer in de beschrijvingen van de auteurs waarschijnlijk zijn eigen ervaringen zal herkennen.

We gaan ervan uit (en hopen dat) dat een aanzienlijk deel van de lezers van dit boek eerstelijns werkers zullen zijn (wat niet wil zeggen dat we niet ook vurig hopen dat nieuwsgierige onderzoekers, managers en opdrachtgevers het ook zullen lezen!). Net als onze cliënten zullen wij, eerstelijns werkers, altijd een gevoelige neus hebben voor het niet-authentieke – net zo goed als we een voorliefde hebben voor ideeën en hulpmiddelen die rechtstreeks aansluiten bij onze eigen ervaringen en de worstelingen waarvan we weten dat ze met dit soort werk gepaard gaan. Maar naar wat voor soort werk verwijzen we precies met betrekking tot AMBIT? Voor wie is AMBIT?

AMBIT maakt deel uit van een groeiende verzameling behandelingen die expliciet transdiagnostisch zijn. Dat wil zeggen dat ze misschien meer gedreven zijn door bevindingen uit onderzoek naar gemeenschappelijke factoren (Wampold, 2015) en salutogene benaderingen (Mittelmark & Bauer, 2016) dan door de ‘gevechten’ die zich in de vorige eeuw voordeden, waarin het ene unimodale behandelmodel tegen het andere werd uitgespeeld voor elke specifieke aandoening. In feite is AMBIT niet echt een behandeling op zich, maar eerder een oriënterend kader ter ondersteuning van effectieve, duurzame en aanvaardbare werkpraktijken, in het bijzonder met cliënten die meervoudige, overlappende en complexe problematiek hebben en wier eigen relatie tot elke vorm van hulp vaak op zijn best ambivalent is. De specifieke behandelingsmodaliteiten die kunnen worden toegepast door teams die ondersteund worden door dit oriënterende raamwerk, zullen sterk variëren (van expliciete en uitsluitend op mentalisatie gebaseerde benaderingen, via een hele reeks andere evidencebased practices, tot meer algemene risico- en casemanagementmodellen et cetera), afhankelijk van de aard van de cliëntengroep, de doelen van de interventie en de dienstverleningscontext waarin het werk wordt geleverd.

De delen die de kern van dit boek vormen, bevatten een gedetailleerde beschrijving van de toepassing van AMBIT in Nederland in een instelling voor volwassenen wier traumagerelateerde aanpassingen ertoe hebben geleid dat hun lijden wordt beschreven in termen van ernstige persoonlijkheidsstoornis. Dit is een rijk en tot nadenken stemmend verslag van hoe een centrum dat al over diepgaande ervaring en vaardigheden beschikte, manieren vond om verder te bouwen op die basis. Het laatste deel keert terug naar ons eerdere thema van dialoog en gesprek binnen een bredere praktijkgemeenschap, en biedt beschrijvingen van de hulp die AMBIT bood bij het ontwikkelen van een echt effectief team in een Oostenrijkse kinder- en jeugdzorginstelling, en bij het ondersteunen van het senior management in de ggz, evenals bij het helpen van behandelaren om om te gaan met de soms overweldigende eisen op het gebied van wettelijke aansprakelijkheid (wat een nieuwe diagnose oplevert: acute aansprakelijkheidsstoornis!) die vooral psychosociale werkers uitdagen in de Amerikaanse context van de geestelijke gezondheidszorg. Het is fantastisch verrijkend om mee te kunnen luisteren naar deze uitbreiding van gesprekken van lokaal naar globaal, om te zien hoe werkers een gemeenschappelijke basis vinden.

Al bijna twee decennia lang doet AMBIT serieuze pogingen om de diepgaande uitdagingen die dit soort werk met zich meebrengt te documenteren en om dit nauwkeurig en op een systematische manier te doen, waarbij de nadruk ligt op de overeenkomsten in de ervaringen van werknemers in verschillende settings en contexten. Dit werk zorgt er vaak voor dat we ons uit balans, angstig of op een andere manier opgewonden voelen; de paradox van de positie van onze werker is dat als dit werk ons onbewogen zou laten, we slechts robots zouden zijn. Toestanden van onbalans vormen onvermijdelijk een uitdaging voor onze meest waardevolle individuele therapeutische hulpbron, namelijk ons vermogen om te mentaliseren. Bovendien betekent het onvermijdelijke en frequente verlies van dit mentaliserend vermogen (en onze daaruit voortvloeiende struikeling in werk dat bovenal standvastigheid vereist) dat we voortdurend kwetsbaar zijn voor professionele schaamte. Die schaamte heeft op haar beurt weer tot gevolg dat we minder hulp zoeken (beschaamd verstoppen we ons voor onze collega's, juist op het moment dat het beter zou zijn om contact te maken, omdat ons eigen kwetsbare mentaliseren het beste herstelt in contexten waarin we nauwkeurig kunnen worden gementaliseerd door een vertrouwde ander). Dit leidt ertoe dat we ons al snel steeds meer geïsoleerd en kwetsbaar voelen, op manieren die leiden van struikelen naar vergeten, naar grenzen overschrijden, en vervolgens naar vallen op alle denkbare manieren, inclusief de manieren die resulteren in de meest ernstige schade. Misschien komt dit vreselijke gevoel van duizeligheid in

de buurt van wat de dichter Gerard Manley-Hopkins beschrijft als hij schrijft ‘O the mind, mind has mountains; cliffs of fall frightful, sheer, no man-fathomed’ (Manley-Hopkins, 1985). Afgezien van de frequente vreugden en geneugten die te vinden zijn in de menselijke creativiteit van ons werk, is deze onzekerheid er ook altijd.

Het beschrijven van deze serieuze context voor ons werk is de essentiële opmaat voor het aanbieden van voorlopige methoden waarmee cursisten hulp kunnen bieden in vormen en kaders die waarschijnlijker als behulpzaam worden ervaren door hun cliënten (door de aard van de aangeboden hulp aan te passen aan de behoeften van de cliënt, in plaats van te verwachten dat de cliënt zich aanpast aan de hulp). Onze theorieën over leren die betrekking hebben op mentaliseren en een van de belangrijkste vruchten daarvan, epistemisch vertrouwen (Fonagy & Nolte, 2023), suggereren dat als deze eerste beschrijvingen van de uitdagingen die gedeeld worden door alle mensen die dit soort werk doen niet als waarheidsgetrouw of relateerbaar worden ervaren, in de hoofden van potentiële stagiairs alle hulp die vervolgens wordt aangeboden waarschijnlijk automatisch als onbetrouwbaar en dus overbodig zal worden ervaren. Nogmaals, het is een plezier en opluchting om hoofdstukken te lezen die hier zo direct op ingaan, met zo’n duidelijke ervaring en compassie en op manieren die volgens ons heel geloofwaardig zijn. We zijn er erg trots op dat we een klein onderdeel zijn van deze grote expeditie.

Dickon Bevington en Peter Fuggle

Anna Freud National Centre for Children and Families, London

Literatuur

- Fonagy, P. & Nolte, T. (Eds.). (2023). *Epistemisches Vertrauen: Vom Konzept zur Anwendung in Psychotherapie und psychosozialen Arbeitsfeldern* (1st edition). Klett-Cotta.
- Fuggle, P., Talbot, L., Campbell, C., Fonagy, P. & Bevington, D. (2023). *Adaptive Mentalization-Based Integrative Treatment (AMBIT) for People with Multiple needs. Applications in Practice*. Book, OUP.
- Gabbay, J. & May, A. le (2011). *Practice Based Evidence for Healthcare: Clinical Mindlines*. Routledge.
- Lave, J. & Wenger, E. (1991). *Situated Learning: Legitimate Peripheral Participation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Manley-Hopkins, G. (1985). *Gerard Manley-Hopkins: Poems and Prose*. Penguin Classics.
- Mittelmark, M.B. & Bauer, G.F. (2016). The Meanings of Salutogenesis. In Mittelmark, M.B., Sagy, S., Eriksson, M. et al., (Eds), *The Handbook of Salutogenesis*

(Chapter 2). Cham (CH): Springer. Geraadpleegd van <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK435854/> doi: 10.1007/978-3-319-04600-6_2

Wampold B.E. (2015). How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World Psychiatry*, 14 (3): 270-7.

Inleiding

Voor u ligt het Nederlandse AMBIT-boek. In dit boek proberen we vanuit verschillende perspectieven antwoord te geven op de vraag: wat is AMBIT en waar kan zij bij helpen? AMBIT staat voor Adaptive Mentalization-Based Integrative Treatment, een werkwijze die is ontwikkeld door het Anna Freud Centre in Londen. Oorspronkelijk werd AMBIT ingezet bij de benadering van een groep adolescenten die moeilijk bereikbaar bleek voor hulp. De principes van AMBIT bleken echter breder toepasbaar en de A van *Adolescent* werd de A van *Adaptive*. AMBIT is dan ook een methode die zich kan aanpassen aan de behoeften van cliënten en hulpverleners, en aan de omstandigheden waarin zij samenwerken.

De AMBIT-werkwijze is een teambenadering en biedt een kader, een manier van denken. Ook geeft deze werkwijze praktische hulpmiddelen (tools) die ingezet kunnen worden in de behandeling van cliënten met ernstige en complexe problemen die een ambivalente relatie hebben met hulp. AMBIT biedt geen protocol of dwingende werkwijze, maar vraagt van behandelaren dat zij steeds blijven zoeken naar balans in de (on)mogelijkheden die er zijn binnen hun specifieke werksetting, bij hun specifieke doelgroep, binnen hun organisatie en tussen lokale evidentie en wetenschappelijke kennis. Dit betekent dat de concrete toepassing van AMBIT er binnen iedere setting en doelgroep anders uit kan zien.