#### Informatie voor patiënten en naasten Altrecht Persoonlijkheidsstoornissen

### Altrecht AMBIT persoonlijkheidsstoornissen

Per 1 september 2017 zijn de F-ACT Persoonlijkheidsstoornissen-teams van Altrecht ‘AMBIT-teams’. Dit betekent een nieuwe naam en een nieuwe, betere werkwijze. Hieronder leggen wij uit wat de nieuwe AMBIT-werkwijze is en geven wij u algemene informatie.

## AMBIT-werkwijze

AMBIT betekent Adaptive Mentalization Based Integrative Treatment. Het is een op mentaliseren gebaseerde werkvorm, die we vanaf 1 september samen met u in uw behandeling gebruiken.

AMBIT heeft naast aandacht voor de patiënt ook structureel aandacht voor de samenwerking met uw naasten en andere netwerken waar u deel van uitmaakt. Een mentaliserende houding staat daarbij centraal. Dat is een open, nieuwsgierige houding naar het begrijpen van gedrag van jezelf en anderen als gevolg van mentale toestanden zoals gevoelens, wensen, bedoelingen, etc. Het is een bereidheid om te proberen te begrijpen hoe het is om jou te zijn op dit moment. AMBIT is gebaseerd op de hechtingstheorie en legt een sterke nadruk op het bouwen van relaties, niet alleen tussen u en de hulpverlener, maar ook met uw netwerk.

AMBIT richt zich niet alleen op de patiënt en zijn symptomen, maar ook op andere levensdomeinen als wonen, werk en opleiding. De patiënt en zijn directe omgeving en activiteiten staan dus centraal in plaats van de ziekte. Daarmee staan we nog dichter bij de patiënt, zijn naasten en andere hulpverleners, zonder verlies van onze specialistische kennis en deskundigheid.

De hulpverlener binnen AMBIT wordt ‘keyworker’ genoemd. Deze keyworker is er op gericht om u de middelen aan te reiken die u nodig heeft voor herstel en volwaardig burgerschap. Het versterken van gezonde bestaande relaties is een belangrijke manier om u te ondersteunen, zodat u een psychotherapeutische behandeling beter vol kunt houden.

## Waaruit bestaat de behandeling bij AMBIT PS?

AMBIT PS heeft een breed aanbod van zowel individuele als groepsbehandeling. Er wordt aangeboden wat werkt in uw specifieke situatie. Dat kan bijvoorbeeld Mentalization Based Treatment (MBT) zijn (meer informatie in de aparte folder), maar ook financiële hulp bij schulden of het regelen van een woning of het volgen van een opleiding. De behandeling wordt gegeven door psychiaters, klinisch psychologen en gezondheidszorgpsychologen, psychotherapeuten, casemanagers, sociaal psychiatrisch verpleegkundigen en vaktherapeuten. Op enkele locaties is een ervaringsdeskundige beschikbaar. Onze behandeling is gebaseerd op de hechtingstheorie.

## 

## Wat zijn de verschillende fasen en onderdelen van de behandeling?

Eerst werken we samen met u vooral aan het formuleren van behandeldoelen en het opbouwen van vertrouwen. Ook is er dan vaak aandacht nodig voor praktische ondersteuning bij allerlei zaken. Dan volgt:

* op verandering gerichte psychotherapie: meestal MBT (groepspsychotherapie, creatief beeldende therapie, psychomotorische of muziektherapie). De therapie is zowel verbaal als non-verbaal.
* op een aantal locaties wordt sociale vaardigheidstraining, mindfulness- en emotieregulatietraining aangeboden.
* soms zijn medicijnen nodig ter ondersteuning.
* samen met u maken we afspraken over hoe te handelen bij crisis in een Crisis Preventie Actie Plan. Hierbij gaan we uit van uw eigen verantwoordelijkheid en keuzevrijheid, ook bij risicovol gedrag zoals automutilatie en suïcidaliteit.

Wij verwachten dat onze patiënten op afspraken verschijnen, zodat de behandeling door kan gaan. Als dit regelmatig niet lukt, overleggen we met u of het nog zinvol is de behandeling voort te zetten.

Bij de eerste kennismaking met AMBIT PS vragen we u een voor u belangrijke ander mee te nemen. Tijdens de behandeling nodigen we naastbetrokkenen regelmatig uit. In elk geval vóór deelname aan de MBT-groep. Daarnaast werken we intensief samen met ketenpartners, zoals het wijk- en buurtteam, Lister, woningbouwvereniging, politie en Bureau Jeugdzorg.

Waar vindt de behandeling plaats?  
De behandeling vindt in principe plaats op de afdeling, en niet thuis of elders. Op indicatie doen we huisbezoeken. En als dat nodig is, kan uw behandeling tijdelijk intensiever gemaakt worden door IHT (Intensive Home Treatment), BOR (Bed op Recept), TOR (Telefoon op Recept) of een kortdurende crisisopname.

Behandelevaluatie en kwaliteitsbewaking  
Wij bewaken de voortgang en de kwaliteit van de behandeling door:

* alle patiënten worden 2x per jaar uitgenodigd voor een vraaggesprek over hun kwaliteit van leven, psychische gesteldheid en waardering van de hulpverlening. We gebruiken deze gegevens om de effecten van de behandeling te meten en met de patiënt te bespreken. Ook worden deze gegevens (uiteraard geanonimiseerd) gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek.
* minstens één keer per jaar evalueren we het behandelplan met de patiënt en naastbetrokkenen.
* om de kwaliteit van onze zorg op peil te houden, maken wij gebruik van video-opnamen in supervisie en intervisie. Deze opnamen kunnen ook gebruikt worden voor onderwijsdoeleinden.

## Wachttijd

Op onze websitepagina vindt u de actuele wachttijden: [www.altrecht.nl](http://www.altrecht.nl) > Zorgeenheden > Persoonlijkheidsstoornissen.

## 

## Kosten

Informatie over de kosten van de behandeling kunt u ook vinden op onze website: [www.altrecht.nl](http://www.altrecht.nl).

## Legitimatie

Wilt u bij uw eerste afspraak een recent verzekeringsbewijs en een identiteitsbewijs (een geldig paspoort, Nederlands rijbewijs of een Nederlandse identiteitskaart) meenemen? Alleen als wij over de wettelijk voorgeschreven gegevens beschikken, komen de kosten van uw behandeling voor vergoeding in aanmerking.

## Algemene patiënteninformatie

Voor algemene informatie over bijvoorbeeld rechten, privacy en klachtenprocedure, verwijzen we u graag naar onze website [www.altrecht.nl](http://www.altrecht.nl) > Over ons > Algemene informatie.

Mocht u nog vragen hebben over AMBIT en uw behandeling, dan kunt u altijd terecht bij uw behandelaar.