**Programma AMBIT congres**

**Van F-ACT PS naar AMBIT: een doorontwikkeling van F-ACT PS naar op mentaliseren gebaseerd, nóg meer netwerkgericht werken.**

Ter gelegenheid van de overgang van de 4 F-ACT PS teams van Altrecht naar AMBIT teams organiseren wij een congres. F-ACT PS werd 8 jaar geleden binnen Altrecht ontwikkeld en laat erg goede resultaten zien. Patienten die eerder als onbehandelbaar werden gezien, bleken wel in staat tot psychotherapeutische verandering en herstel. Desondanks denken wij dat het nog beter kan. De behandeling is nu vaak vooral gericht op de patient, terwijl het betrekken van diens netwerk cruciaal is voor adequaat herstel. Ook maatschappelijk is er een vraag naar meer wijkgericht werken.

**Adaptive Mentalization Based Integrative Treatment (AMBIT)** biedt de mogelijkheid om systematisch samen te werken met gemeenten, huisartsen en andere netwerkpartners. Het focust niet alleen op de patiënt en diens symptomen, maar heeft ook oog voor de ruimere context rondom die patiënt. Het is daarmee een mooie doorontwikkeling van F-ACT Persoonlijkheidsstoornissen naar meer wijkgericht werken, zonder verlies van specialistische kennis en expertise.

**Moeilijk bereikbare mensen: EPA Persoonlijkheidsstoornissen**

AMBIT is een op mentaliseren gebaseerde werkwijze ontwikkeld door het Anna Freud Center in Londen1,2,3. Het is oorspronkelijk ontwikkeld om aansluiting te krijgen op moeilijk te bereiken jongeren met ernstige en complexe problemen, waaronder psychiatrische problemen, maar blijkt net zo toepasbaar op moeilijk te bereiken volwassenen met complexe problemen. Net als deze jongeren zijn mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA) vaak behoorlijk gedesillusioneerd geraakt in de hulpverlening en maken daarom weinig gebruik van de mogelijkheden die ze aangeboden krijgen om hun leven weer op de rails te krijgen. Zeker bij EPA persoonlijkheidsstoornissen is er sprake van ‘epistemisch wantrouwen’4 waardoor deze patiënten niet of slecht profiteren van reguliere behandelvormen en buiten de boot vallen5. De expliciete inspanning van de hulpverlener om de wereld te bezien vanuit het perspectief van deze moeilijk bereikbare patiënt, is een belangrijke manier om dit wantrouwen te doen eroderen. Hierdoor durft de patiënt weer te leren van zijn eigen sociale leeromgeving, waardoor de verandering vooral bewerkstelligd wordt door wat daarna buiten de therapie weer geleerd kan worden. Therapie zal dus meer succesvol zijn naarmate de omgeving van een patiënt meer goedaardig is en interventies zoveel mogelijk plaats vinden in de context van positief betrokken naasten.

Daarnaast sluiten concrete sociale (psychiatrische) interventies vaak veel beter aan bij de wensen van moeilijk bereikbare mensen en bieden daardoor een unieke kans om vertrouwen te laten groeien4. Hier ligt dan ook de grootste kracht van wijkgericht werken: herstel van vertrouwen, waarna meer algeheel herstel kan intreden.

**Programma:**

9.00 – 9.30 Ontvangst en Registratie

9.30 - 9.45 Opening

9.45 – 10.30 Dickon Bevington: AMBIT a mentalized based approach to connect with hard to reach people.

10.30 – 11.15 Peter Fonagy: Epistemic trust, what is it and what has it to do with AMBIT?

11.15 – 11.45 Koffiepauze

11.45 – 12.30 Saskia Knapen: From F-ACT PD to AMBIT: past, present and future.

12.30 – 13.30 Lunchpauze

13.30 – 14.15 Workshopronde I

14.15 – 15.00 Workshopronde II

15.00 – 15.30 Theepauze

15.30 – 16.15 Workshopronde III

16.15 – 16.45 Plenaire afsluiting

16.45 – 17.15 Borrel

Het ochtendprogramma zal in het Engels gehouden worden.

**Workshops**:

In de workshops maak je kennis met praktische tools uit 3 domeinen van AMBIT, die zeer bruikbaar en direct klinisch toepasbaar zijn.

I : Active Planning en AIM methode Domein: ‘werken met je patient’ Sander Haijma en

 Michiel Mansfeld

II: Thinking Together Domein: ‘werken met je team’ Rozemarijn van

 Duursen

III: Desintegration Grid Domein: ‘werken met je netwerk’ Saskia Knapen

Accreditatie wordt aangevraagd.

Sprekers:

Peter Fonagy zie link

Dickon Bevington zie link

Saskia Knapen zie website Altrecht

Sander Haijma: teampsychiater bij F-ACT PS Zeist

Michiel Mansfeld: Verpleegkundig Specialist GGZ bij SCM Zeist

Rozemarijn van Duursen: teampsychiater bij F-ACT PS Utrecht

Willen van hen ook foto’s?

Kosten: €195 inclusief lunch en borrel.

Aanmelden: per mail bij Petra Biesot p.biesot@altrecht.nl of Marjolein Hengstmengel m.hengstmengel@altrecht.nl

Locatie: Kruisherenklooster Sint Helena, Daam Fockemalaan 10 te Amersfoort.

 <http://www.leerhotelhetklooster.nl/vergaderlocatie/>

Route

Routebeschrijving vanuit Utrecht, A28

Volg de A28 richting Amersfoort. Neem afslag Soesterberg, links richting Soest (Richelleweg). Weg volgen en bij het derde verkeerslicht rechtsaf richting Amersfoort (N237 Amersfoortsestraat, overgaand in Utrechtsestraat). Voor de ‘Stichtse Rotonde’ (Amersfoort) gaat u linksaf (borden Soest/Dierenpark volgen) en vervolgens na 100 meter weer links, de Daam Fockemalaan in. Na 50 meter links de ventweg in (vóór het Shell-pompstation). U ziet de ingang van Leerhotel Het Klooster na 30 meter aan uw rechterzijde.

Routebeschrijving via de A1

Bij knooppunt Hoevelaken richting Amersfoort/Utrecht de A28 volgen. Neem afrit 5 (Maarn/Soest) rondweg N221 (richting Soest/Dierenpark). Deze rondweg komt uit op de ‘Stichtse Rotonde’. Op de rotonde rechtsaf en direct daarna links (richting Soest/Dierenpark Amersfoort). Rechts de Daam Fockemalaan in. Na 50 meter links de ventweg in (vóór het Shellpompstation). U ziet na 30 meter de ingang van Leerhotel Het Klooster aan uw rechterzijde.

Routebeschrijving vanaf Amersfoort CS

Lopend vanaf station Amersfoort, rechts de Barchman Wuytierslaan volgen. Bij de stoplichten links de Daam Fockemalaan in. Leerhotel Het Klooster bevindt zich voorbij het pompstation aan de rechterkant. De loopafstand is ca 2 km.

Met het openbaar vervoer

Amersfoort CS: Streekbussen: Bus 56 richting Wijk bij Duurstede en bus 52 richting Utrecht. Uitstaphalte ’Zorgcentrum de Lichtenberg’ aan de Utrechtseweg. U passeert Leerhotel Het Klooster aan de rechterkant. Over het voetpad terug lopen (ca 200 m). De ingang van Leerhotel Het Klooster bevindt zich aan de linkerkant. Er rijden taxi’s vanaf station Amersfoort.

**From F-ACT PD to AMBIT: the development of F-ACT PD to a mentalized based, more network-oriented approach.**

On the occasion of the transition from the 4 F-ACT PS teams of Altrecht Mental Health to AMBIT teams we organize a conference on AMBIT. F-ACT PS was developed eight years ago in Altrecht and shows very good results. Patients who were seen as untreatable, turned out to be able to psychotherapeutic change and recovery. Nevertheless, we think we can do even better. Treatment is often mostly focused on the patient, while the involvement of its network is crucial for adequate recovery. Also socially, there is a demand for more community-oriented work.

**Adaptive Mentalization Based Integrative Treatment (AMBIT)** offers the possibility of systematically working together with municipalities, general practitioners and other network partners. It focuses not only on the patient and his symptoms, but also has an eye for the broader context around that patient. It is a beautiful development of F-ACT PD to more community-oriented work, without loss of specialist knowledge and expertise.

**Hard to reach people: SMI Personality Disorders**

AMBIT is a mentalized based method developed by the Anna Freud Center in London. It’s originally developed to connect with hard-to-reach young people with serious and complex problems, including psychiatric problems, but turns out to be just as applicable to hard-to-reach adults with complex problems. Like these young people, adult patients with serious psychiatric conditions (SMI) often got quite disillusioned by mental health aid and therefore make little use of the possibilities that are offered to get their lives back on track. Certainly patients with SMI PD show a great amount of epistemic ' distrust ' wherefore these patients do not benefit from regular treatment programs and drop out.

The explicit effort of the mental health worker to understand the perspective of his hard-to-reach patient, is an important way to erode this distrust. As a result, the patient starts to learn again from its own social environment, making the change brought about by what can be learned *outside* therapy. Therapy will be more successful as the environment of a patient is more benign and interventions take place as much as possible in the context of positive concerned loved ones.

In addition concrete social (psychiatric) interventions often correspond much more with the needs of hard-to-reach people and thereby offer a unique opportunity to grow (epistemic) trust. This is the main strength of community-oriented work: restoration of trust, after which a more overall recovery can arise.

**Program**

9.00 – 9.30 Reception and registration

9.30 - 9.45 Opening

9.45 – 10.30 Dickon Bevington: AMBIT a mentalized based approach to connect with hard to reach people.

10.30 – 11.15 Peter Fonagy: Epistemic trust, what is it and what has it to do with AMBIT?

11.15 – 11.45 Coffeebreak

11.45 – 12.30 Saskia Knapen: From F-ACT PD to AMBIT: past, present and future.

12.30 – 13.30 Lunchbreak

13.30 – 14.15 Workshop round I

14.15 – 15.00 Workshop round II

15.00 – 15.30 Teabreak

15.30 – 16.15 Workshop round III

16.15 – 16.45 Plenary closing

16.45 – 17.15 Drinks and nibbles

The morning program will be held in English.

**Workshops**:

I : Active planning and AIM method Sander Haijma en Michiel Mansfeld

II: Thinking Together Rozemarijn van Duursen

III: Desintegration Grid Saskia Knapen

Accreditation is requested.