

**Einstiegsthema des
Trialog:**

**Leben zwischen den Extremen – Unterschiede zu nicht
Betroffenen**

Datum: 10.01.2017

Zeit: 18:00-19:30 Uhr

Ort: Markuskrankenhaus FfM, Haus F

Leitung: Frau Dr. Kneist

Protokollführerin: D.

Anwesende: Angehörige, Professionelle, Betroffene

- Sicht auf sich selbst:

Betroffene gibt sich oft selbst die Schuld. Hasst sich selbst, baut eine Mauer auf, nach außen wird ein lachendes Gesicht gezeigt um die Fassade aufrecht zu erhalten = Schutzmechanismus. Das Leid wird selbst von Ärzten nicht immer gesehen. „Normale“ wollen das nicht sehen“

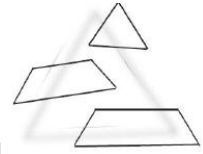
Aussage eine Fachkraft: In der DBT (Therapieform für Betroffene) arbeitet der Klient immer wieder daran, den alten bekannten Weg durch einen Neuen zu ersetzen.

Erzählung einer Angehörigen:

Tochter schließt sich zuhause ein, zieht sich zurück.

Wenn sie Hilfe in Anspruch nehmen möchte, muss man oft Wartezeiten einplanen, mindestens einen Monat. Zudem sei sie bei akuten Geschichten an eine Klinik gebunden (Zuständigkeiten), in die sie schon gar nicht mehr möchte.

Frau Dr. Kneist: Das Angebot an spezialisierten Therapeuten ist gering und mit zum Teil langen Wartezeiten verbunden (DBT/Schematherapie). In Frankfurt herrscht eine Unterversorgung, deswegen muss mit Wartelisten gearbeitet werden, um den Bedarf abdecken zu können.



Akute Notfallsituation:

In akuten Fällen muss die zuständige Klinik einen Patienten aufnehmen, in die geschlossene sofort und wenn eine offene Station gewünscht wird, sind kurze Wartezeiten zu erwarten.

Es wird auf jeden Fall erstmal ein Gespräch angeboten, so dass die nächsten Tage überlebbar sind, es wird geklärt, ob eine stationäre Aufnahme das Richtige ist oder ob andere Maßnahmen/Möglichkeiten besser wären.

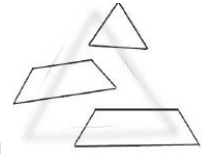
Es gibt auch die Möglichkeit sich online bei einer Klinik eintragen zu lassen, da es vielen Borderlinern schwer fällt telefonisch Kontakt aufzunehmen. Eine Klinik die empfohlen wurde, ist die Schönklinik in Bad Bramstedt.

Doch wie kann man Wartezeiten überbrücken? Dafür muss man erstmal wissen, was man in 2 Tagen oder in 2 Wochen möchte. Doch das fällt vielen Betroffenen schwer, da sie durch ihre ständigen Gefühlsschwankungen keine Planungssicherheit haben (heute möchte ich Hilfe und morgen nicht mehr). Sie befinden sich in einem sogenannten Teufelskreis. Einigen hilft dennoch die Aussicht auf Hilfe, diese Wartezeiten zu überstehen – das Ziel ist absehbar und greifbar. Auch können Skills oder Medikamente (Gespräch beim Psychiater) dabei helfen. Manchmal hilft der Gedanke, dass man sich diese Hilfe sucht, um seine Angehörigen nicht so zu belasten.

Angehörige:

Auch der Angehörige kann sich Hilfe suchen, doch um eine Therapie finanziert zu bekommen, muss der Angehörige eigene „Erkrankungen“ vorweisen.

Oft haben die Angehörigen den Eindruck, dass egal was sie machen, falsch sei. Wichtig hierbei ist, dass sie sich abgrenzen, verstehen, dass sie nicht die Schuld an dem Verhalten des Betroffenen haben. Sie dürfen sich nicht selber fertig machen.



Betroffene:

Bedingt durch zum Teil später Feststellung der Borderlinediagnose und wenig spezifischen Behandlungen/Angeboten, ist es schwierig für die Betroffenen sich Hilfe zu holen. Jeder Borderliner ist anders, oft kommen auch zusätzliche Diagnosen wie z.B. Depression, Essstörung o.a. hinzu, so dass oft Fehldiagnosen gestellt werden, bevor dass eigentliche Borderline erkannt wird.

Wichtig dabei ist es, dass der Betroffene für sich selbst einen neuen Weg einschlagen möchte und am Ball bleibt.

Aufschreiben kann helfen, wer nicht selbst gut schreiben kann, dem können Bücher helfen, indem sich die eigenen Gedanken zu Worten gefunden haben oder andere die einem Hoffnung oder Tatsachen vermitteln. Die radikale Akzeptanz ist ein wichtiger Lernweg, es darf mir auch mal schlecht oder gut gehen. Rausfinden was einem Freude bereitet, auch malen kann helfen.

Umgang der Angehörigen mit Betroffenen:

Es gibt kein Patentrezept für den Umgang mit einem Borderliner, da jeder Mensch individuell ist. Dem einen tut körperliche Distanz gut und dem anderen hilft es aber, wenn er einfach nur festgehalten wird. Das wichtigste beim Umgang ist es: Kein Mitleid zu haben, dem Borderliner auch **Grenzen aufzuzeigen** und **in guten Phasen** mit dem Betroffenen darüber zu **kommunizieren**, was er braucht und was der Angehörige tun kann. **Sicherheit geben, ich komme wieder, auch wenn ich in einem Streit mal weggehe.**

Neues Thema für das nächste Meeting: „Leben zwischen den Extremen – Unterschiede zu nicht Betroffenen“ (das Thema wurde nur kurz angeschnitten im heutigen Trialog)

Nächster Termin:

14. Februar 2017, 18:00-19:30 Uhr