

Borderline-Wohngemeinschaft Bayreuth - Fortsetzung eines Erfahrungsberichtes

Manfred WOLFERSDORF¹, Margitta MÜLLER², Manfred MADER², Eva SCHALLER¹

¹Bezirkskrankenhaus Bayreuth

²Verein Kontakt e. V. Bayreuth

Korrespondierender Autor:

Prof. Dr. med. Dr. h. c. Manfred Wolfersdorf

Bezirkskrankenhaus Bayreuth

Nordring 2, 95445 Bayreuth

Email: manfred.wolfersdorf@bezirkskrankenhaus-bayreuth.de

Zusammenfassung

Einleitung: Im Juli 2003 wurde vom Psychiatrie-Verein Kontakt e. V. Bayreuth und der Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Bezirkskrankenhauses Bayreuth eine Wohngemeinschaft für ehemals stationär behandelte Borderline-Patienten (ICD-10 F60.31) eröffnet. Material und Methode: Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen in einer Wohngemeinschaft mit niederfrequenter Betreuung füllen wöchentlich einen Selbstevaluationsbogen u. a. zu sozial auffälligen Verhaltensweisen aus. Die Indikation war primär sozialpsychiatrisch, d. h. zielte auf Sicherung von Lebens- und Wohnsituation für wohnsitz- und erwerbslose Borderline-Patienten. Ergebnisse: Dass dabei positive Veränderungen sozial auffälliger Verhaltensweisen eintraten, war überraschend. Die hier vorgelegten Ergebnisse sind Fortsetzung der erstmals 2008 berichteten Erfahrungen. Schlussfolgerung: Borderline-Persönlichkeitsstörungen zeigen bei längerfristiger Betreuung signifikante Verbesserung typischer sozialer Auffälligkeiten.

Schlüsselwörter: Borderline-Persönlichkeitsstörung; Borderline-Wohngemeinschaft, Projekt Bayreuth, Erfahrungsbericht, unerwünschtes Verhalten, längerfristige Betreuungsmodelle

Borderline Personality Disorder Flat-sharing Project Bayreuth - Further Experiences

Introduction: In July 2003 a flat-sharing community for former psychiatric inpatients with a primary ICD-10 diagnosis of borderline personality disorder was opened. Methods: A self-evaluation questionnaire was filled in by the patients monthly. Results: A significant decrease especially of self-destructive and suicidal behaviour, but also of aggression against others as well as socially unwanted behaviours in sum was reported. Conclusions: In this paper we report further results of our Borderline-flat-sharing-project. We observed significant changes of typical behaviour in our group of patients who were formerly psychiatric inpatients of our psychotherapeutic department. These results show that severe disturbed patients with Borderline personality disorders need longer treatment phases than usually given for inpatient therapy.

Keywords: Borderline personality disorder, flat-sharing project Bayreuth, change of socially unwanted behaviour, long treatment phases

Einleitung

Im Juli 2003 wurde vom Psychiatrie-Verein Kontakt e. V. Bayreuth gemeinsam mit der Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Bezirkskrankenhauses Bayreuth eine Wohngemeinschaft für ehemals stationär behandelte Borderline-Patienten mit der primären Diagnose ICD-10 F60.31 eröffnet. Die Indikation zur Aufnahme in die WG ist primär sozialpsychiatrisch, d. h. sie zielt auf die Sicherung von Lebens- und Wohnsituation für überwiegend wohnsitz- und erwerbslose Borderline-Patienten. Erste Erfahrungen konnten zwischen Juli 2003 bis Juli 2007 bei 23 PatientInnen gemacht werden, die vor allem im Bereich sozial auffälliger Verhaltensweisen eine signifikante Besserung aufwiesen (1,2). Janssen (3) hatte für die stationäre Behandlung von Borderline-Patienten einen stabilen Orientierungsrahmen, eine aktive und Beziehung herstellende Haltung, ein Containment für das Verhalten von Patienten, insbesondere natürlich auffälliges Verhalten, und ein direktes Ansprechen von Selbstdestruktivität, also eine Einflussnahme auf sozial störende und selbstgefährdende Verhaltensweisen gefordert. Ziel der aktuellen Untersuchung ist die Überprüfung der weiteren Entwicklung.

Material und Methode

Untersucht wurden 21 Patienten (15 weiblich, 6 männlich), Durchschnittsalter 27,9 Jahre, mittlere Verweildauer in der Borderline-WG 16,1 Monate, durchschnittliche Erkrankungs-dauer bisher 7,4 Jahre). Die psychiatrischen Hauptdiagnosen waren F60.31 bei 18 Patienten und F61.0 bei weiteren drei Patienten; 24-mal wurden psychiatrische Nebendiagnosen vergeben, sieben Patienten wiesen auch eine somatische Erkrankung auf. Alle Patienten befanden sich in ambulanter psychiatrischer Therapie, entweder in der Psychiatrischen Institutsambulanz oder bei einem niedergelassenen Facharzt, 16 Patienten erhielten Psychopharmaka (Antidepressiva bzw. Neuroleptika), vier waren ohne Pharmakotherapie (einmal keine Angaben).

Jeweils am Monatsende wurde für die letzten vier Wochen ein von der Arbeitsgruppe erstellter Erhebungsbogen von dem Patienten selbst ausgefüllt und von den Betreuern auf Plausibilität überprüft. Der jetzige Erhebungszeitraum umfasst Juli 2007 bis Juli 2009. Die Ergebnisse werden in Beziehung zu den Ergebnissen von 2007 (1, 2) gesetzt.

Ergebnisse

Abbildung 1 zeigt die Entwicklung auffälliger Verhaltensweisen unter Einbeziehung der Daten seit 2003. In Tabelle 1 ist die Entwicklung in verschiedenen Lebensbereichen über die erhobenen Quartale hinweg zusammengestellt, ähnlich in Tabelle 2 bezüglich der auffälligen Verhaltensweisen. Tabelle 3 vergleicht Angaben zum subjektiv erlebten Bedürfnisdruck mit der Häufigkeit der erfolgten Umsetzung und zeigt, dass über die Hälfte aller erlebten subjektiven Drucksituationen nicht zu einer Umsetzung führten.

Diskussion

Die Borderline-WG Bayreuth entstand 2003 aus einer sozialpsychiatrisch-psychotherapeutisch orientierten Versorgungsidee. Dass bezogen auf die gesamte WG-Gruppe therapeutisch erwünschte Veränderungen sozial bis dahin auffälliger Verhaltensweisen eintraten, war überraschend; Schaller et al. (2008) und Wolfersdorf et al. (2008) hatten diese ersten Ergebnisse bereits berichtet. In der jetzigen Nachfolge-Untersuchung wurde geprüft, ob sich dieser Effekt gehalten hat. Es scheint, dass zwar in den Lebensbereichen Freundschaften, Hobby, Gruppengefühl keine weiteren Verbesserungen – bei insgesamt guten Werten von 3 – 4 jeweils bei einem Range von 1 – 10 – erzielt wurden, dass aber in den auffälligen Verhaltensweisen, typisch für schwer ausgeprägte Borderline-Persönlichkeitsstörungen: Alkohol- und Drogenmissbrauch, fremd- und autoaggressives Verhalten, insgesamt eine weitere Verbesserung und in allen keine Verschlechterung eingetreten ist. Dies mag erneut die Sinnhaftigkeit dieses Projektes Borderline-WG Bayreuth und die Sinnhaftigkeit eines längeren Behandlungsangebotes für diese Patienten-Gruppe bestätigen.

Fazit

Patienten mit schweren Borderline-Persönlichkeitsstörungen benötigen hinsichtlich einer möglichen Besserung sozial auffälliger Verhaltensweisen auch nach stationärer Therapie eine längere Betreuungszeit; dann sind weitere positive Entwicklungen möglich.

Literatur

1. Schaller E, Mader M, Müller M, Hümpfner H, Purucker M, Wolfersdorf M. Borderline-Wohngemeinschaft Bayreuth (BWG). In: Wolfersdorf M, Schüler M, Mauerer Chr, Rätzel-Kürzdörfer W (Hrsg.). Psychiatrie, Psycho-

- therapie und Psychosomatische Medizin am Bezirkskrankenhaus Bayreuth – ein Jahrbuch. Regensburg: Roderer. 2008: 212 – 224
2. Wolfersdorf M, Hümpfner H, Müller M, Mader M, Schaller E. Borderline-WG Bayreuth. Erfahrungsbericht

- und 4-Jahresergebnisse. Nervenheilkunde 2008; 11 (Suppl 1): S 126 – 127
3. Janssen PL. Zur psychoanalytischen Behandlung der Borderline-Störungen. In: Streeck U, Bell K (Hrsg). Die Psychoanalyse schwerer psychischer Erkrankungen München: Verlag J Pfeiffer. 1994: 124 – 140

Abb. 1: Borderline-WG (BWG) Verein Kontakt e. V.

* Vergleich der Entwicklungen auffälliger Verhaltensweisen unter Einbeziehung der Daten seit 2003

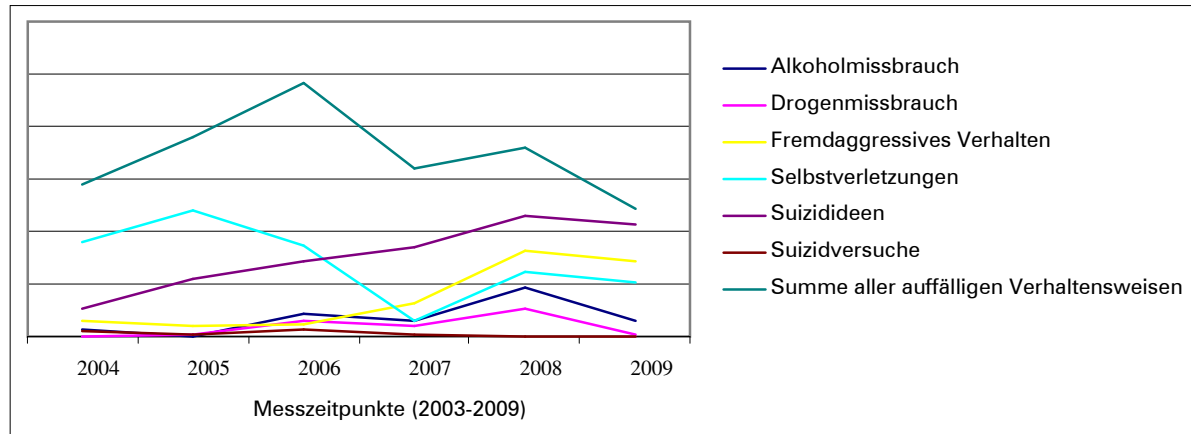


Tabelle 1: Borderline-WG (BWG) Verein Kontakt e. V.; * Entwicklung in verschiedenen Lebensbereichen

Lebensbereich/ Zeitraum	Freunde	Partnerschaft	Hobby	Sicherheitsgefühl in der Gruppe	Befinden in der Gruppe
QIII 07 vs. QIV 07 Sig. (2-seitig)	.258	.010	.845	.694	.585
QIV 07 vs. QI 08 Sig. (2-seitig)	.185	.881	.552	1.000	.939
QI 08 vs. QII 08 Sig. (2-seitig)	.361	.861	.400	.530	.926
QII 08 vs. QIII 08 Sig. (2-seitig)	.104	.759	.862	.094	.081
QIII 08 vs. QIV 08 Sig. (2-seitig)	.010	.267	.011	.335	.219
QIV 08 vs. QI 09 Sig. (2-seitig)	.430	.491	.076	.608	.738
QI 09 vs. QII 09 Sig. (2-seitig)	.488	.177	.880	.633	.731

[Q = Quartal, z.B. Quartal I vs. Quartal II 2009; Quartal = jeweils Januar - März, April - Juni, Juli - September, Oktober - Dezember]

Tabelle 2.1.: Borderline-WG (BWG) Verein Kontakt e. V.;* Vergleich der Entwicklungen auffälliger Verhaltensweisen unter Einbeziehung der Daten seit 2003

Problembereich/ Zeitraum	Alkohol- missbrauch	Drogen- missbrauch	Fremdaggressives Verhalten	Selbstverletzendes Verhalten
Ø z1 vs. Ø z2 Sig. (2-seitig)	.205	.268	.058	.031
Ø z2 vs. Ø z3 Sig. (2-seitig)	.166	1.000	.795	.014
Ø z3 vs. Ø z4 Sig. (2-seitig)	.374	.178	1.000	1.000
Ø z4 vs. Ø z5 Sig. (2-seitig)	1.000	.215	.215	.215
Ø z5 vs. Ø z6 Sig. (2-seitig)	.153	.066	.463	.576

[z1= Juli 2003 – Juni 2004, z2= Juli 2004 – Juni 2005, z3= Juli 2005 – Juni 2006,
z4= Juli 2006 – Juni 2007, z5= Juli 2007 – Juni 2008, z6= Juli 2008 – Juni 2009]

Tabelle 2.2.: Borderline-WG (BWG) Verein Kontakt e. V.; * Vergleich der Entwicklungen auffälliger Verhaltensweisen unter Einbeziehung der Daten seit 2003 (Fortsetzung)

Problembereich/ Zeitraum	Suizidideen	Suizidversuche	Summe: auffällige Verhal- tensweisen
Ø z1 vs. Ø z2 Sig. (2-seitig)	.471	.028	.013
Ø z2 vs. Ø z3 Sig. (2-seitig)	.044	---	.003
Ø z3 vs. Ø z4 Sig. (2-seitig)	.426	---	.854
Ø z4 vs. Ø z5 Sig. (2-seitig)	.235	---	.718
Ø z5 vs. Ø z6 Sig. (2-seitig)	1.000	---	.057

[z1= Juli 2003 – Juni 2004, z2= Juli 2004 – Juni 2005, z3= Juli 2005 – Juni 2006,
z4= Juli 2006 – Juni 2007, z5= Juli 2007 – Juni 2008, z6= Juli 2008 – Juni 2009]

Tabelle 3: Borderline-WG (BWG) Verein Kontakt e. V.; * auffälliges Verhalten bzw. subjektiv erlebter Bedürfnisdruck – Häufigkeiten über die 8 Quartale III/07 – II/09

	Anzahl der Nennungen
Druck sich selbst zu verletzen	n=93
Erfolgte Selbstverletzung	n=46
Fremdaggressive Impulse	n=127
Erfolgtes fremdaggressives Verhalten	n=62
Suizidaler Handlungsdruck	n=89
Durchgeführte Suizidversuche	n=0
Druck, Drogen zu nehmen	n=20
Erfolgtter Drogenmissbrauch	n=12
Druck, Alkohol zu trinken	n=46
Erfolgtter Alkoholmissbrauch	n=25
Global verspürter Druck/Impulse zu auffälligem Verhalten	n=385
Erfolgttes auffälliges Verhalten	n=126