

«Psychische Stabilität braucht Zeit»

Im Gespräch mit Marie-Therese Keller von der Angehörigenberatung VASK und dem Psychiater Michel Dang von den Psychiatrischen Diensten Aargau (PDAG) wird deutlich, wie zentral die Rolle der Angehörigen bei der Behandlung psychisch erkrankter Menschen ist.

Interview: Vivien Wassermann

Frau Keller, wie erleben Sie Angehörige, die mit der Entlassung einer nahestehenden Person aus der psychiatrischen Klinik konfrontiert sind?

Marie-Therese Keller: Wenn alles rundläuft, die Angehörigen informiert sind und ein Folgekonzept besprochen wurde, sind sie meist erleichtert über diese Klarheit. Fehlt dies allerdings, sind sie enttäuscht und entmutigt. Wird zudem eine suizidgefährdete Person entlassen, ist dies für Angehörige kaum auszuhalten. Denn sie gehen davon aus, dass eine Person sicher ist, solange sie in der Klinik ist. Wird jemand trotz Suizidankündigung entlassen, kommen Angst und manchmal auch Schuldgefühle auf, etwas verpasst zu haben – etwa eine Aufgabe oder ein Gespräch.

Herr Dang, wie begegnen Sie diesen Ängsten aus klinischer Sicht?

Michel Dang: Wir können diese Sorgen sehr gut nachvollziehen. Aber es ist entscheidend, das Krankheitsbild zu verstehen. Bei Depression oder Psychose entsteht Suizidalität aus der Erkrankung selbst – dort haben wir den Auftrag, zu behandeln und zu schützen, solange die Gefahr besteht. Hingegen ist bei einer Borderline-Persönlichkeitsstörung Suizidalität oft ein Ausdruck von innerem Schmerz, ein Kommunikationsmittel ohne eigentliche Absicht, den Suizid durchzuführen.

Dennoch: Menschen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung haben einen starken Leidensdruck. Wieso nehmen Sie sie nicht längerfristig in der Klinik auf?

Dang: Wenn wir diese Signale jedes Mal mit Klinikaufenthalt beantworten, verstärken wir das Muster. Die betroffene Person lernt: Ich bekomme nur Hilfe, wenn ich mich selbst verletze oder mit Suizid drohe. Das ist für eine langfristige Behandlung zur Genesung kontraproduktiv. Je mehr dysfunktionale Zuwendung sie erfahren, umso häufiger wenden Betroffene diese Strategie an. Das Ziel ist deshalb, gesündere Wege zu finden, um Bedürfnisse zu äussern. Eine längere stationäre Behandlung ist nur auf einer spezialisierten Psychotherapiestation zielführend. Dafür müssen Betroffene aber zuvor erlernen, auf die Kommunikation mittels Selbstverletzung und Suiziddrohung zu verzichten.

Das klingt nach einem sehr schwierigen Balanceakt.

Dang: Absolut. Aber wir müssen gemeinsam mit den Angehörigen das kurzfristige Risiko aushalten. Denn sonst zementieren wir das Problem und finden keinen gesunden Weg aus dem Muster. Die Entlassung ist kein Fallenlassen, sondern Teil des therapeutischen



Gemeinsam für mehr Verständnis: Michel Dang und Marie-Therese Keller im Austausch.
Bild: Daniel Zimmermann

Prozesses. Natürlich geschieht das nicht leichtfertig. Die Gründe werden erklärt und es gibt Notfallpläne, Rückkehrmöglichkeiten und engmaschige Nachsorge.

Keller: Es ist wichtig, den Angehörigen offen und einfühlsam die langfristigen Vorteile einer Entlassung trotz vermeintlicher Selbstgefährdung zu kommunizieren.

Ein scheinbarer Widerspruch. Wie gehen Sie dabei vor, Frau Keller?

Keller: Indem ich versuche, den Unterschied zwischen Schutz und Entwicklung zu erklären. Und dass Entlassung auch Vertrauen bedeutet – in die Fähigkeiten der Betroffenen, aber auch in das System. Wichtig ist, dass Angehörige informiert sind, damit sie verstehen, warum die Klinik Entlassungen ausspricht. Der scheinbare Widerspruch zwischen kurzfristiger Gefährdung und langfristigem Therapieerfolg lässt sich dadurch erklären, dass kurzfristige Risiken oder Herausforderungen oft Teil eines notwendigen Prozesses sind, um langfristige Verbesserungen zu erreichen.

Welche Rolle spielen Angehörige in diesem Prozess?

Keller: Angehörige sind oft die wichtigste Konstante im Leben der Betrof-

fenen. Wenn sie gut informiert sind, können sie Stabilität geben, Therapieinhalte mittragen, Rückfälle früh erkennen. Aber dafür brauchen sie Klarheit, Schulung und Begleitung, damit sie das Vertrauen in die Therapie aufbauen können. Angehörige brauchen Transparenz über die Konzepte der Klinik, über Rollen und Zuständigkeiten. Es geht dabei auch darum, das Vertrauen aufzubauen, dass selbst bei einer psychischen Erkrankung positive und funktionierende Aspekte vorhanden sind.

Herr Dang, was erwarten Sie im Gegenzug von den Angehörigen?

Dang: Geduld. Viele wünschen sich schnelle Veränderungen – aber der psychische Genesungsprozess braucht Zeit. Und Verständnis dafür, dass wir nicht alles übernehmen können. Wir müssen Verantwortung zurückgeben, sonst bleibt die Selbstwirksamkeit der Patientinnen und Patienten auf der Strecke. Auch kann man den psychotherapeutischen Prozess nicht erzwingen und die Betroffenen müssen von sich aus aus den alten Mustern herauskommen wollen.

Welche Angebote stellt die Klinik zur Unterstützung zur Verfügung?

Dang: Wir haben spezifische Angehörigengruppen für Persönlichkeits-

«Wichtig ist, dass Angehörige informiert sind.»

Marie-Therese Keller
Angehörigenberatung VASK

störungen eingerichtet, schulen über Krankheitsbilder, Therapieansätze und die Grenzen der Klinik. Gerade bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung braucht es ein differenziertes Verständnis. Wir haben in den letzten Jahren viel in offene Strukturen, schnellere Abläufe, Spezialisierung und Aufklärung investiert. Insbesondere unsere Notfallangebote, die sowohl für Betroffenen wie für Angehörige rund um die Uhr zur Verfügung stehen, haben wir massiv ausgebaut.

Keller: In den letzten Jahren hat sich bei den PDAG tatsächlich einiges getan. Einzelne Angehörige erzählten, dass der stationäre Aufenthalt ihrer Familienmitglieder vor zehn Jahren bei den PDAG belastend war. Heute sei der Aufenthalt im Vergleich zu früher wie Tag zu Nacht. Das Haus Magnolia erinnere sie eher an ein Hotel.

Was möchten Sie Angehörigen von psychischen Erkrankten mit auf den Weg geben?

Keller: Es ist für Patienten das grösste Geschenk, wenn Angehörige positive und konstruktive Gedanken pflegen und sie umsetzen; wenn sie sich körperlich, geistig und sozial wohlfühlen und wenn sie alles dazu beitragen, dass sie selbst gesund bleiben.

Dang: Halten Sie eine gesunde Distanz – nicht zum Menschen, sondern zur Krankheit. Und vertrauen Sie darauf: Entlassung bedeutet nicht Aufgabe, sondern oft den ersten Schritt in Richtung Selbstständigkeit. Denn wir haben alle das gleiche Ziel: dass es den Patientinnen und Patienten besser geht.

Zu den Personen:
Marie-Therese Keller ist seit 2010 Vorstandsmitglied der Vereinigung der Angehörigen von psychisch Kranken, VASK Aargau, sowie Leiterin von Angehörigengruppen.

Michel Dang ist Leitender Arzt bei den PDAG und leitet das Zentrum für integrierte Notfallpsychiatrie und Krisenintervention (ZINK).

Aktionstage Psychische Gesundheit

Reden rettet – Krisen bewältigen statt durch Suizid sterben

Am Welttag der Suizidprävention erklären Fachpersonen, wie man suizidale Krisen erkennt und Betroffene unterstützen kann. Eine Suizidhinterbliebene teilt ihre Erfahrungen. Die PDAG stellen Hilfsangebote wie das Home Treatment vor und setzen gemeinsam mit dem Suizidnetz Aargau ein Zeichen für Hoffnung und Offenheit.

10. September, 18–20 Uhr,
im Begegnungszentrum der PDAG,
Anmeldung: pdag.ch/reden-rettet

Alzheimer und andere Demenzformen – neue Horizonte?

Demenz umfasst Krankheiten mit Störungen des Denkens, Erinnerns und Orientierens – Alzheimer ist die häufigste. PDAG-Chefarzt Rafael Meyer zeigt neue Entwicklungen bei Abklärung, Therapie und Prävention. Marianne Candrea, Geschäftsstellenleiterin von Alzheimer Aargau, betont die Bedeutung von Beratung und Begleitung. Ein Angehöriger berichtet von seinen Erfahrungen. Im Anschluss bietet ein Apéro Gelegenheit für Begegnung und Austausch.

16. Oktober, 18–20 Uhr,
im Begegnungszentrum der PDAG,
pdag.ch/neue-horizonte

Neues Angebot der PDAG

Gruppe für Angehörige von Patientinnen und Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS)

Die Behandlung der BPS stellt auch für die Angehörigen eine besondere Herausforderung dar. Die Angehörigengruppe des Borderline-Kompetenzzentrums der PDAG vermittelt neben Informationen zum Krankheitsbild die leitliniengerechte akutpsychiatrische und psychotherapeutische Behandlungsstrategie und berät die Angehörigen zum optimalen Umgang mit Krisen.

Einmal monatlich jeweils mittwochs,
16–17.30 Uhr.
Teilnahme nach persönlicher Vereinbarung.
Weitere Infos: pdag.ch/borderline



Bild: zvg



Partner Gesundheit Aargau – Ihre Gesundheitsspezialisten

