

## De borderline-patiënt op de ontweningsafdeling: kansen en risico's

Geert Pype  
Ontweningskliniek, Pittem

Kan een borderline-patiënt met een verslavingsprobleem terecht op de ontweningsafdeling? Op deze vraag kan bevestigend geantwoord worden voor zover de borderlinestoornis niet te acuut op de voorgrond staat. Met het voldoen aan deze voorwaarde zijn natuurlijk lang niet alle moeilijkheden van de baan. Laten we even stilstaan bij de kansen en de moeilijkheden die de opname in een gespecialiseerd ontweningscentrum met zich meebrengt voor deze groep patiënten. Daarna zetten we nog enkele algemene richtlijnen bij de behandeling op een rijtje.

1. De opname op een ontweningsafdeling betekent voor de borderline-patiënt dat hij het predikaat van 'ontwenner' meekrijgt en dit opent op zich enkele interessante perspectieven;
  - De (h)erkenning verslaafd te zijn vormt een duidelijke reden om gespecialiseerde hulp te zoeken en dus ook om een ontweningsbehandeling te volgen. We stellen vast dat dankzij de ontweningsopname veel borderline patiënten voor de eerste maal in hun leven een systematische en diepgaande aanpak van hun psychiatrische problematiek toelaten.
  - Het aannemen van de identiteit van 'ontwenner' geeft duidelijke en concrete contouren aan van de te bereiken gedragsverandering. Werken aan directe alternatieven voor het verslaafde gedrag biedt heel wat voordelen t.a.v. de vaak meer complexe en a.h.w. ongrijpbare problematiek van de persoonlijkheidsstoornis.
  - Het belang van gedurende een min of meer langere tijd nuchter te blijven mag niet onderschat worden. Reeds tijdens de ontweningskuur vermindert een deel van het gestoord gedrag en bij langdurige nuchterschap kunnen sommige probleemgedragingen volledig achterwege blijven. Bovendien wordt het feit van het nuchter kunnen blijven door de patiënt terecht als een persoonlijk succes beschouwd. Deze positieve ervaring leidt vaak tot een gevoel van meer controle over eigen gedrag. Tenslotte neemt ook het vertrouwen van de directe omgeving toe en dit is gunstige factor voor de sociale reïntegratie.
  - Tijdens de ontweningsbehandeling gaat veel aandacht naar het herstel of de opbouw van de ik-functies m.n. impulscontrole, expressie van emoties, conflicthantering, perceptie van de psychologische realiteit en van zichzelf... Het focussen op deze aspecten is ook fundamenteel te noemen in de behandeling van de borderline-persoonlijkheid. Zodoende ontdekken sommige patiënten dat ze aan hun zogenaamde 'karakteriele' problemen wel degelijk sleutelen en zijn ze bereid om verdere meer gespecialiseerde hulp te zoeken.
2. Het samengaan van een borderline-stoornis met een verslaving brengt toch heel wat specifieke moeilijkheden mee.
  - De ontweningsopname betekent voor de patiënten dat hij zijn vertrouwd medicament (alcohol, tabletten,...) niet meer kan gebruiken. In de loop van de ontwenning is er vaak een toename van negatieve symptomen (o.a. angst, onrust, randpsychotische fenomenen) al dan niet gepaard gaande met ageren, terugval van middelengebruik en drop-out.
  - De borderline-patiënt evolueert meestal trager, de problematiek is complexer en de externe steun meer beperkt dan bij de doorsnee-ontwenner. De opnameduur is daardoor meestal langer wat demotiverend kan zijn en het ageren in de hand kan werken.
  - Problematisch is het veelvuldige en intensieve gebruik van soft drugs. Veelal weigert de patiënt dit bespreekbaar te stellen en is er stiekem gebruik tijdens de opname.
  - Tenslotte is er vaak grote weerstand tegen het nemen van zgn. 'echte' geneesmiddelen zoals antidepressiva of antipsychotica.

3. Op de ontweningsafdeling hanteren we o.a. de volgende afspraken met borderline-patiënten.

- Zich houden aan minimale maar strikte en duidelijke afspraken i.v.m. agressie, automutilatie, seksuele omgang en het volgen van het dagprogramma met de bedoeling de persoonlijke veiligheid en de continuïteit van de behandeling te optimaliseren.
- Het persoonlijke contact met de teamleden wordt beperkt tot twee personen m.n. de individuele en de groepsbegeleider. Naast het groepsprogramma is er intensieve individuele ondersteunende psychotherapie.
- De opnameduur wordt beperkt gehouden en zodra mogelijk wordt op dagbehandeling overgegaan.
- Indien nodig wordt de patiënt gestimuleerd om psychofarmaca te nemen, dit om te voorkomen dat hij bij toename van bepaalde symptomen opnieuw zijn toevlucht zou nemen tot het gebruik van verslavende middelen.
- Het team wijdt bijzondere aandacht aan fenomenen van overdracht en tegenoverdracht die in de omgang met deze populatie soms moeilijker hanteerbaar zijn en vaak meer complex van aard zijn.
- Bij terugval van middelenmisbruik na een volledige behandeling is een kortdurende heropname mogelijk. Voor de begeleiding van de persoonlijkheidsproblematiek wordt verwezen naar gespecialiseerde hulpverlening.