

Voorwoord

Een voorwoord schrijven voor een boek als dit is zowel een eer als een klus. Het is een eer omdat de groep die dit boek heeft gemaakt al een aantal jaren noodzakelijk en goed werk doet, en dit boek een krachtige en genuanceerde weergave van hun werk tot nu toe is. Het is dus een eer om daar iets over te mogen zeggen. Maar ook een klus, omdat iets zeggen of schrijven over borderline altijd complex en beladen is, zowel onder professionals als onder cliënten – als er iets uit dit boek blijkt dan is het dat wel.

Wat me opviel bij het lezen van de persoonlijke portretten in dit boek, is de enorme variatie tussen borderlinebeelden. Mensen met borderline verschillen enorm van elkaar. Dat wisten we natuurlijk al: wie handig is met cijfers kan berekenen dat er met de benodigde vijf van de negen DSM-criteria honderden borderlinevarianten te ‘maken’ zijn. Maar het betekent ook dat de diagnose borderline op zichzelf mensen maar heel beperkt houvast geeft. Voor sommigen roept de diagnose borderline en de bijpassende kenmerken direct herkenning op, maar voor velen niet. Zij moeten dus nog actief op zoek naar wat ‘borderline’ dan voor hen betekent, wat ze er wel en niet mee kunnen. En omdat een diagnose geen doel op zich is, maar alleen een middel om overzicht te creëren en mogelijk een therapeutische richting te vinden, gaan ze vaak vooral op zoek naar de goede behandeling. Gelukkig zijn er steeds meer verschillende behandelingen beschikbaar, die allemaal ook hun specifieke toepassingsgebied of doelgroep kennen. Daardoor valt er meer te kiezen en beter te matchen tussen de persoon met borderline, de therapie en de hulpverlener – en wordt de kans op *samen wijs worden* uit borderline groter.

Als hulpverlener en onderzoeker vraag ik me wel eens af hoe veel de diagnose borderline nu voorstelt, als zoveel borderliners nog zoveel moeite moeten doen om zich ertoe te verhouden? Ik denk dat de diagnose borderline zoals die nu bestaat een hele grove categorie is die fijnere invulling en afstemming behoeft – dat dit nog niet zo gemakkelijk is bewijst de recente discussie in de werkgroep persoonlijkheidsstoornissen voor de nieuwe – vijfde – versie van de

DSM. Het zou mooi zijn als ervaringsdeskundigen ook daaraan zelf een bijdrage kunnen leveren in de toekomst. Daarnaast komt terecht in dit boek het (zelf)stigma van de diagnose borderline vaak terug – uiteindelijk heeft ‘borderline’ nog steeds een slechte naam onder professionals en de rest van de wereld. Toch bewegen we heel langzaam in de richting van een meer neutrale, oordeelvrije, blik op borderline en een boek als dit helpt daar zeker bij.

Ten slotte viel me bij het lezen van dit boek op hoe veel er toch misgaat in de zorg. Professionals herkennen het probleem vaak moeilijk, laat of helemaal niet en weten vervolgens letterlijk niet wat ze ermee aan moeten. Patiënten sturen zichzelf of worden van het kastje naar de muur gestuurd en dobberen soms jarenlang rond in GGz-instellingen zonder dat er echt iets positiefs gebeurt. Uit dit boek blijkt ook opnieuw, zoals ik ook al erg vaak van cliënten heb gehoord en in persoonlijke verhalen heb gelezen, hoe destructief de omgeving van het instituut kan zijn. Een hele hoop borderliners bij elkaar met een te strakke of totaal geen structuur zorgt geheid voor schade – en het is schrijnend om te lezen dat het in de jeugdzorg vaak nog erger is dan in de GGz. Ook dat weten we eigenlijk wel maar we doen er weinig aan, we laten kinderen, pubers en adolescenten hun destructieve strijd zonder sturing met elkaar uitvechten terwijl we dat bij onze eigen kinderen nooit zo zouden laten gebeuren. Gelukkig wordt steeds meer duidelijk dat het bij bepaalde psychische problemen, waaronder zeker borderline, niet zo is dat wat niet baat, toch niet schaadt. Slechte zorg schaadt namelijk wel degelijk. Daarom is het ook zo goed dat het in dit boek, en in de training *Samen Wijs uit Borderline*, gaat over wat ‘slechte’ zorg is en wat ‘goede’ zorg is. Hoewel ook daarbij weer blijkt dat de variatie tussen mensen met borderline groot is, en dat wat de één prima vindt een ander verschrikkelijk lijkt, krijgen we toch steeds meer zicht op wat in het algemeen wel en niet werkt. Dit boek kan professionals helpen om hun eigen handelen te wegen, en het kan mensen met een borderlinestoornis helpen om richting en woorden te geven aan hun complexe emoties. Als dat leidt tot betere zorg dan is de missie van de groep geslaagd, maar nog zeker niet afgelopen.

Bauke Koekkoek

Sociaal-psychiatrisch verpleegkundige/verpleegkundig specialist (Pro Persona) en
lector aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen