

05

Medikamente bei bipolar: wofür ist welches da?

Eine Seite, die das Erinnern für dich übernimmt: was du nimmst, wofür es da sein soll, was zu helfen scheint, was dir Sorgen macht, und was noch geklärt oder kontrolliert werden muss.

LEKTION 5 VON VIERUNDZWANZIG



Sieh dir diese Lektion an
bipolarclarity.com/de/program/105

Das hier ist eine von vierundzwanzig Lektionen

Das **Bipolar Stability Program** besteht aus vierundzwanzig kostenlosen Lektionen für Menschen, die schon die Diagnose einer bipolaren Störung haben. Jede Lektion ist ein Video, und jedes Kapitel ist das Papier dazu. Fünfzehn Sprachen, keine E-Mail-Adresse, kein Konto, keine Bezahlversion.

05

Bevor du anfängst

Hier wird dir nie gesagt, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst. Etwas leer zu lassen ist erlaubt, „weiß ich noch nicht“ ist eine Antwort, und du kannst hier nichts falsch machen. Wenn ein Kapitel dich zu einer anderen Lektion schickt, steht die Nummer in eckigen Klammern. Die Krisennummern für dein Land stehen hinten in diesem Kapitel.

Warum es das hier gibt

Die Diagnose bipolare Störung habe ich 2018 bekommen. Die erste Episode war 1993: fünfundzwanzig Jahre mit etwas, das einen Namen hatte, den mir niemand gesagt hatte.

Dann hatte ich Glück. In einem Krankenhaus in meiner Nähe gab es eine Psychoedukationsgruppe: ein Psychiater, eine Psychologin, ungefähr zehn von uns um einen Tisch, einmal die Woche, vierzehn Monate lang. Dort hat mir niemand gesagt, was ich tun soll. Beigebracht haben sie mir, was das ist. Und was geblieben ist, war kein einzelner Fakt, sondern dass jemand die Fakten *in eine Reihenfolge* gebracht hatte. Ich hatte fünfundzwanzig Jahre lang Einzelteile gesammelt; in diesem Raum waren sie zum ersten Mal eine Abfolge.

Fast niemand bekommt so einen Raum. Meiner brauchte zwei Fachleute, eine Gruppe, eine Warteliste und das alles nah genug an meiner Wohnung, um ein Jahr lang jede Woche hinzugehen. Gekostet hat er mich außerdem Tausende von Dollar.

Also habe ich ihn neu gebaut, als etwas, das du heute Abend anfangen kannst, egal wo du bist, in fünfzehn Sprachen und kostenlos, jetzt und später. Keine Testversion, keine Kostprobe, nichts, was für eine Bezahlversion zurückgehalten wird.

— René, Bipolar Clarity

Was vierundzwanzig Kapitel zusammen schaffen und ein einzelnes nicht

Jedes Kapitel schreibt ein Stück desselben Dokuments. Lektion 1 fängt deine Sicherheitsseite an, Lektion 4 gibt deinen ersten Warnzeichen einen Namen, Lektion 19 macht daraus eine Leiter mit einer Handlung und einem Kontakt auf jeder Stufe, und Lektion 24 setzt alles zu deinem **Stabilitätsplan** zusammen: etwas, das du jemandem an einem schlechten Tag in die Hand geben kannst, oder mit in einen Termin nimmst, wenn dir die Worte fehlen.

Ein einzelnes Kapitel gibt dir eine Seite. Die vierundzwanzig geben dir den Plan.

Die vierundzwanzig

Dieses Kapitel kannst du auch allein machen: dafür ist es geschrieben. Die Nummern sind die Reihenfolge, die wir empfehlen; festgelegt ist sie nicht.

01	Gerade bipolar diagnostiziert? Fang mit dieser Seite an	
02	Was ist eine bipolare Störung? (Und was sie nicht ist)	
03	Schlaf und bipolar: 3 kurze Nächte, 3 Bedeutungen	
04	Frühwarnzeichen bei bipolar: Such dir deine 4 aus	
05	Medikamente bei bipolar: wofür ist welches da?	DU BIST HIER
06	Lebenslinie bipolar: die eigene Geschichte ordnen	
07	Bipolar 1 oder 2: Was die Zahl wirklich bedeutet	
08	Hypomanie: Zeichen, die andere vor dir bemerken	
09	Manisch und depressiv zugleich? Gemischte Merkmale	
10	Bipolar oder etwas anderes? Schilddrüse, Trauma, ADHS	
11	Alkohol, Cannabis und bipolar: worauf du achten kannst	
12	Was bei bipolar Druck macht und was schützt	
13	Psychiatertermin bei bipolar: das Beste aus wenigen Minuten	
14	Mir geht's gut – warum noch Medikamente bei bipolar?	
15	Nebenwirkungen bei bipolar: notieren und wann melden	
16	Medikamente absetzen bei bipolar? Fang hier an	
17	Bipolare Störung und Schwangerschaft: früh fragen	
18	Hilft Therapie bei bipolar? Was die Studien sagen	
19	Frühwarnzeichen bipolar: leise, deutlich, dringend	
20	Den Krisenplan bei bipolar schreiben, bevor du ihn brauchst	
21	Ich glaube, eine Episode beginnt: was tue ich jetzt?	
22	Einen Alltag bauen, der bei bipolar trägt	
23	Nach einer Episode: Arbeit, Geld und Beziehungen	
24	Trauer um die Person, die du warst: bipolar und Identität	



Fang mit Lektion 1 an
bipolarclarity.com/de/program/I01



Alle 24 in einem Buch
bipolarclarity.com/de/workbook

Wofür diese Seite da ist

Eine Seite, die das Erinnern für dich übernimmt: was du nimmst, wofür es da sein soll, was zu helfen scheint, was dir Sorgen macht, und was noch geklärt oder kontrolliert werden muss.

Du gehst hier raus mit einer Seite, die du beim nächsten Termin auf den Tisch legen kannst, und mit bis zu drei Fragen, die es wert sind, gestellt zu werden.

Boundary. Dieses Programm empfiehlt kein Medikament, vergleicht keine Dosierungen, wählt keine Behandlung aus und sagt dir nicht, dass du irgendetwas anfangen, absetzen, wieder anfangen, reduzieren, wechseln oder kombinieren sollst. Diese Seite ist keine Notfallliste der Medikamente, und sie ersetzt nicht die aktuellen Unterlagen deines Behandlungsteams.

Wenn eine Veränderung an deiner Medikation überlegt wird, wende dich an die zuständige verschreibende oder behandelnde Fachperson, bevor du etwas tust. Nimm einen dringenden Weg, wenn die Lage dringend ist.

Worum es in diesem Kapitel geht

Dieses Kapitel gehört zur Video-Lektion 5. Es ist die Hälfte, in der gearbeitet wird. Das Video erklärt; auf dieser Seite arbeitest du – und sie ist die Seite, die du beim Termin wirklich auf den Tisch legst.

Das Problem ist eine Gedächtnisprüfung unter Zeitdruck. Wie hieß es? Was hat sich verändert? War der Nutzen den Preis wert? Welche Blutuntersuchung war fällig? Welche Frage war weg, sobald der Termin anfang? Niemand hat dir gesagt, dass es eine Prüfung mit offenem Buch ist. Diese Seite ist das offene Buch.

Der Name einer Klasse ist eine Landkarte, keine Anweisung. Du wirst weit gefasste Begriffe hören – Stimmungsstabilisierer, Antipsychotikum, Antikonvulsivum, Antidepressivum, Mittel für Schlaf oder Angst – und die meisten davon sind Zufälle der Geschichte. *Stimmungsstabilisierer* ist ein Sammelbegriff und keine genaue Klasse. *Antipsychotikum* ist nach dem benannt, wofür diese Familie zuerst entwickelt wurde, und bei bipolarer Störung werden sie häufig für eine Stimmungsepisode verordnet: Dieses Wort auf deiner Packung ist kein Hinweis darauf, dass jemand eine Psychose bei dir vermutet. *Antikonvulsivum* kommt von der Epilepsie her. Mit dem *Antidepressivum* wird hier vorsichtiger umgegangen als anderswo, und die Leitlinien lassen es meistens begleitet arbeiten statt allein.

Die Familie zu kennen ist etwas wert, und die Aufgabe ist sie trotzdem nicht. Zwei Menschen können dieselbe Familie aus entgegengesetzten Gründen bekommen. Für deine Seite zählt die Aufgabe, die die Person, die verschreibt, für *dein* Mittel vorsieht, jetzt und über die Jahre – und deshalb fragt die Seite, was dir gesagt wurde und wo es dir gesagt wurde.

Schreib die genauen Angaben ab; setz sie nie aus dem Gedächtnis zusammen. Nimm den Namen von deiner aktuellen Packung, deiner Liste oder deiner Unterlage. Wenn zwei Quellen sich widersprechen, schreib *die Quellen widersprechen sich* und nimm beide mit in die Apotheke. **muss noch geprüft werden** ist ein besserer Eintrag als eine selbstbewusste Vermutung, und es ist kein Eingeständnis von irgendetwas.

Ein Nutzen ist eine Beobachtung. *Mein Schlaf wurde regelmäßiger. Die Unruhe ging zurück. Ich konnte eine Entscheidung treffen.* Dass etwas zeitlich zusammenfällt, verspricht für sich genommen

nichts über die Ursache, und deine Sorgen und deine Lebensqualität gehören als berechnigte Angaben in eine Entscheidung über die Behandlung; Beschwerden sind sie nicht.

Die Kontrollen sind bei jedem anders. Bei manchen Mitteln gehören körperliche Untersuchungen, Blutuntersuchungen oder Spiegelkontrollen dazu; was gilt, hängt vom Mittel und von dir ab. Diese Seite erfindet nie einen Plan dafür. Sie macht aus den Kontrollen stattdessen vier Fragen: was gilt, wann es fällig ist, wer es veranlasst, und wo das Ergebnis besprochen wird.

Was hier wichtig ist

1. **Deine Medikation hat eine bestimmte Aufgabe.** Zu fragen, welche das jetzt ist und über die Jahre, ist völlig in Ordnung.
2. **Schreib die genauen aktuellen Angaben ab.** Setz sie nie aus dem Gedächtnis zusammen — **muss noch geprüft werden** schlägt eine Vermutung, jedes Mal.
3. **Ein Nutzen ist eine Beobachtung, kein Schluss.** Dass etwas zeitlich zusammenfällt, verspricht für sich genommen nichts über die Ursache.
4. **Sorgen und Lebensqualität gehören als berechnigte Angaben** in eine Entscheidung über die Behandlung.
5. **Die Kontrollen sind bei jedem anders.** Es gibt keinen Plan, der für alle gilt, und diese Seite erfindet nie einen.
6. **Die Seite trägt die Frage.** Die Entscheidung trägt sie nie.

Sieh dir zuerst das Video an

Das Video trägt zwei Dinge, die diese Seite mit Absicht weglässt.

- **Daniel hat elf Tage bis zu seinem Termin und einen Plan, von dem er niemandem erzählt hat.** Was er mit dieser Seite macht, ist der Kern der ganzen Lektion, und nichts davon wird zu einem Rat zur Behandlung.
- **Warum jede Familie von Mitteln den Namen trägt, den sie trägt,** und wofür dieser Name ein Beleg ist und wofür nicht. Das Glossar hier erklärt die Wörter; das Video erklärt, warum sie in die Irre führen.

Sieh es dir an, bevor du das hier ausfüllst. Die Video-Lektion ist *Medikamente bei bipolar: wofür ist welches da?* — Lektion 5 des Bipolar Stability Program.

Bevor du anfängst

- Leg dir eine verlässliche aktuelle Quelle hin: die Packung, die Liste aus der Apotheke oder die Unterlagen aus der Behandlung.
- Du musst keine Ursache beweisen, bevor du eine Sorge aufschreibst.
- Nichts hier verlangt von dir, ein Mittel einer Klasse zuzuordnen oder zu erschließen, warum es verordnet wurde.

- Wenn die Lage dringend ist, hör auf und nimm einen dringenden Weg. Sieh unter **Privatsphäre und Sicherheit** nach.

Antworten, die du immer geben kannst:

- **Weiß ich noch nicht**
- **Möchte ich nicht beantworten**
- **Hier gibt es nichts einzutragen**
- **Privat – trage ich hier nicht ein**
- **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**

Woher die Aussagen dieses Kapitels kommen. Die klinischen Aussagen dieser Lektion sind belegt, und die Quellen sind öffentlich: bipolarclarity.com/de/program/sources, unter Lektion 5. Eine Quelle zeigt, was in einer veröffentlichten Leitlinie steht. Sie zeigt nicht, was für dich gilt, und sie steht nie über der Fachperson, die deinen Fall kennt.

Der Weg für Tage mit wenig Energie

Zwei Zeilen. Das ist der ganze Weg.

1. **Der genaue aktuelle Name des Mittels, abgeschrieben von einer verlässlichen Packung, Liste oder Unterlage – oder muss noch geprüft werden**

2. **Die eine Frage, auf die du eine Antwort willst**

Diese zwei Zeilen sind schon eine vollständige Fassung für Tage mit wenig Energie. Du kannst hier aufhören.

Der Hauptweg

Die Seite hat fünf Teile, und es sind dieselben fünf, die du in der Lektion gehört hast: **die genauen aktuellen Angaben • die vorgesehene Aufgabe • der mögliche Nutzen • die Sorge • Fragen und Kontrollen.**

Die genauen aktuellen Angaben

Abschreiben, nicht aus dem Gedächtnis zusammensetzen.

Der genaue Name des Mittels und die genaue aktuelle Anweisung, so wie sie dasteht:

GEPRÜFTE QUELLE:

- | | |
|--|---|
| ☐ die Packung | ☐ die Liste aus der Apotheke |
| ☐ die Unterlagen aus der Behandlung | ☐ etwas anderes |
| ☐ muss noch geprüft werden | |

DATUM, AN DEM DIE QUELLE GEPRÜFT WURDE:

05

Die vorgesehene Aufgabe — so, wie ich sie verstehe

Wofür es jetzt da ist, in gewöhnlicher Sprache — oder wofür, ist mir unklar / muss noch bestätigt werden

Der mögliche Nutzen

Was ich beobachtet habe, ungefähr wann, und was sonst zu der Zeit los war:

GEWISSHEIT ÜBER DEN ZEITPUNKT:

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| ☐ bekannt | ☐ möglich | ☐ unsicher |
|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|

Eine Beobachtung ist „mein Schlaf wurde in dem Monat nach der Umstellung regelmäßiger“. Ein Schluss ist „das hat meinen Schlaf in Ordnung gebracht“. Diese Seite hält das Erste fest.

Eine Sorge oder eine mögliche Nebenwirkung

Was ich beobachtet habe, wann es angefangen oder sich verändert hat, ob es anhält, und wie viel es mir bedeutet:

GEWISSHEIT ÜBER DEN ZEITPUNKT:

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| ☐ bekannt | ☐ möglich | ☐ unsicher |
|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|

Du musst keine Ursache beweisen, bevor du eine Sorge aufschreibst.

Fragen und Kontrollen

Welche Kontrollen gelten in meiner Lage, wann sind sie fällig, wer veranlasst sie, und wo wird das Ergebnis besprochen?

Das nächste Datum, bestätigt von der Behandlung oder der Apotheke — lass es leer, bis es jemand bestätigt, oder markier unklar / muss noch geprüft werden

05

Trag nie eine Untersuchung oder einen Plan ein, der für alle gelten soll. Deine Ausgabe erklärt vielleicht, wie man eine Apotheke oder die verschreibende Person erreicht; was im Einzelfall gilt, bestätigt die Fachperson oder die Stelle vor Ort.

Meine Fragen — höchstens drei. Anstöße, falls eine leere Seite schwer ist:

- Wobei soll das jetzt helfen, und über die Jahre?
- Was sind in meiner Lage der wichtigste Nutzen und die wichtigsten Risiken?
- Woran werden wir merken, ob es hilft?
- Welche Kontrollen gelten, wann sind sie fällig, und wer sieht sie durch?
- Welche Möglichkeiten könnten wir wegen dieser Sorge besprechen?
- Was soll ich tun, wenn das wieder passiert?
- Was sollte ich in der Apotheke nachprüfen lassen?

MEINE FRAGEN AN DIE ZUSTÄNDIGE FACHPERSON

Wo diese Seite gerade steht

Wähle genau eine: **Kann ich so benutzen**, **Warte noch auf eine Information** oder **Das behalte ich für mich**.

Kreuze **Kann ich so benutzen** erst an, wenn mindestens ein Kernfeld, das nicht von einer Quelle von außen abhängt — die vorgesehene Aufgabe, so wie du sie verstehst, eine Sorge, oder deine Frage —, mit deinen eigenen Worten geschrieben ist. Eine Seite, die auf eine Liste aus der Apotheke oder auf ein bestätigtes Datum für die Kontrolle wartet, ist ein gültiger Zustand und keine unfertige Seite.

☐ Kann ich so benutzen

☐ Warte noch auf eine Information

☐ Das behalte ich für mich

Ein durchgespieltes Beispiel (erfunden)

Daniel — erfunden und aus mehreren Fällen zusammengesetzt

- Die genauen aktuellen Angaben, von einer verlässlichen Quelle abgeschrieben: abgeschrieben von der aktuellen Packung aus der Apotheke.
- Geprüfte Quelle: die Packung. Geprüft am: diese Woche.
- Die vorgesehene Aufgabe, so wie ich sie verstehe: „Ich glaube, das soll hohe Zustände verhindern; muss noch bestätigt werden.“
- Der mögliche Nutzen, den ich beobachtet habe: „Seit der letzten Durchsicht weniger Nächte mit zunehmender Aktivität; mehrere andere Dinge haben sich auch verändert.“ Gewissheit: möglich.
- Eine Sorge oder eine mögliche Nebenwirkung: „Die Verlangsamung am Morgen betrifft den ersten Teil der Arbeit; hat nach der Umstellung angefangen; ist noch da.“ Gewissheit über den Zeitpunkt: bekannt.
- Frage zu den Kontrollen: „Eine Blutuntersuchung wurde erwähnt; Datum und Zuständigkeit sind unklar.“
- Meine Fragen an die zuständige Fachperson: „Welche Aufgabe hat das jetzt, welche Kontrollen sind fällig, und welche Möglichkeiten könnten wir wegen der Verlangsamung am Morgen besprechen?“

Daniel ist erfunden. Das zeigt die Seite, kein empfohlenes Mittel und keine empfohlene Entscheidung. Im Beispiel steht kein Name, keine Dosis, keine Untersuchung und kein Plan.

Bevor du die Seite weglegst

Freiwillig und privat. Wird nie übermittelt, hochgeladen, gesammelt oder überwacht.

WOFÜR DAS HIER DA IST

☐ klar ☐ teilweise klar ☐ unklar ☐ Weiß ich noch nicht

WAS ICH BEIM NÄCHSTEN MAL BERICHTEN WÜRD

☐ klar ☐ teilweise klar ☐ unklar ☐ Weiß ich noch nicht

EINE SACHE, NACH DER ICH FRAGEN WILL:

Wohin das kommt, was du geschrieben hast

Übertrag nur:

- die geprüfte Quelle der aktuellen Angaben und ihr Datum;

- eine Zusammenfassung von Nutzen und Sorge;
- die Unsicherheit bei den Kontrollen;
- bis zu drei Fragen.

Übertrag nicht eine Entscheidung über die Behandlung, die du allein getroffen hast. Ersetz die Zusammenfassung, wenn sich geprüfte Angaben ändern.

Privatsphäre und Sicherheit

05

Was du in dein Arbeitsbuch schreibst, wird von Bipolar Clarity nicht empfangen, nicht hochgeladen, nicht gesammelt und nicht überwacht.

- Diese Seite ist ein persönlicher Entwurf. Sie ist kein Rezept, keine Notfallliste der Medikamente, und sie ersetzt nicht die aktuellen Unterlagen deines Behandlungsteams.
- Das Programm wird dir nie sagen, dass du ein Medikament anfangen, absetzen, reduzieren, wieder anfangen, auswählen oder wechseln sollst.
- Lass diese Seite Hilfe nicht verzögern. Das ist die eine Art, wie sie dir schaden kann.

Wann du dir früher Hilfe holst

Hol dir dringenden fachlichen Rat bei einer schweren oder schnell schlimmer werdenden Reaktion, bei einer großen Veränderung des seelischen Zustands, bei einer Psychose, bei schwerer Unruhe, bei einem ernsten Verlust an Urteilsvermögen oder Funktionsfähigkeit, wenn du nicht mehr für deine Grundbedürfnisse sorgen kannst, oder wenn du Sorge hast, dass jemandem etwas zustößt.

Für eine Frage zu einem Mittel, die kein Notfall ist – „ist das normal“, „darf ich das zusammen mit dem nehmen“, „ich habe eine Einnahme vergessen“ –, ist die Apotheke meistens die fachliche Stelle, die am schnellsten zu erreichen ist, und in den meisten Ländern brauchst du dafür keinen Termin. Schreib deine hier einmal auf, mit den Öffnungszeiten, falls sie wichtig sind.

MEIN WEG ZUR APOTHEKE ODER ZUR BERATUNG ZU MEDIKAMENTEN

Die Nummern für dein Land stehen im Krisenanhang hinten in diesem Arbeitsbuch: Notruf- und Krisennummern Land für Land, ein Abschnitt für die Zeiten, in denen es kein Notfall ist und es dir trotzdem schlecht geht, und einer für die Zeiten, in denen du zu Hause nicht sicher bist. Auf bipolarclarity.com/de/gethelp steht dieselbe Liste, und sie bleibt aktuell.

Wenn du in unmittelbarer Gefahr sein könntest, ruf jetzt den Notruf in deinem Land an. Krisenangebote für dein Land findest du auf bipolarclarity.com/de/gethelp, oder im Krisenanhang Land für Land hinten in diesem Arbeitsbuch.

Die Hilfe in deiner Nähe

Die Krisennummern für dein Land stehen am Ende dieses Kapitels.

Wörter, die in diesem Kapitel vorkommen

Nur die, die dieses Kapitel wirklich benutzt. Das ganze Glossar steht im vollständigen Arbeitsbuch.

Antworten, die du immer geben kannst (*die Auswege des Programms*) — die fünf Antworten, die auf jeder Seite bereitstehen: **Weiß ich noch nicht**, **Möchte ich nicht beantworten**, **Hier gibt es nichts einzutragen**, **Privat** — **trage ich hier nicht ein**, **Das möchte ich in einem Fachgespräch besprechen**. Das sind echte Antworten und keine Lücken. Eine Seite mit drei Zeilen, die stimmen, ist mehr wert als eine Seite, die ausgefüllt wurde, damit sie vollständig aussieht.

Gewissheit (*bekannt / möglich / unsicher, Lektion 12*) — wie sicher du dir bei einer Beobachtung bist, getrennt von der Beobachtung selbst notiert. Unsicher zu sein ist eine Information, die es wert ist, aufgeschrieben zu werden, und kein Grund, die Zeile leer zu lassen.

Der Hauptweg — die vollständige Fassung eines Kapitels. Die nimmst du an einem gewöhnlichen Tag.

Übertrag — der Moment am Ende eines Kapitels, in dem das, was du geschrieben hast, in deinen Stabilitätsplan wandert. Das Kapitel ist die Werkstatt; der Plan ist der Ort, an dem das fertige Stück liegt.

Weg — eine Art, an Hilfe zu kommen, aufgeschrieben, bevor du sie brauchst. Das Programm hält drei davon mit Absicht getrennt: früh Hilfe holen, dringende fachliche Hilfe und unmittelbare Gefahr. Das sind verschiedene Ziele mit verschiedenen Telefonnummern, und sie zu vermischen ist das, was einen Plan genau in dem Moment unbrauchbar macht, in dem er zählt.

Der Weg für Tage mit wenig Energie — die kürzere Fassung desselben Kapitels. Es gibt ihn, weil der kürzere Weg, in einer harten Woche zu Ende gebracht, mehr wert ist als ein Kapitel, das übersprungen wird, um auf eine gute Woche zu warten. Was dabei herauskommt, ist keine schlechtere Antwort, sondern eine kleinere.

Wo diese Seite gerade steht — die Zeile am Ende eines Kapitels, in der du sagst, wie weit die Seite gekommen ist. Es gibt drei: **Kann ich so benutzen** (es steht etwas da, das von niemandem sonst abhängt), **Warte noch auf eine Information** (der nächste nützliche Schritt braucht eine Unterlage, ein Datum oder eine Telefonnummer, die du noch nicht hast, die Seite ist also offen und nicht abgebrochen) und **Das behalte ich für mich** (du hast entschieden, es nicht aufzuschreiben, und das ist eine fertige Entscheidung und keine Lücke).

Antidepressivum — eine Medikamentenklasse, die bei Depressionen eingesetzt wird. Bei bipolarer Störung ist ihr Einsatz umstritten, weil sie bei manchen Menschen die Stimmung nach oben kippen können. Die Leitlinien wägen das sorgfältig ab, und wer dir verschreibt, entscheidet, was für dich gilt.

Antipsychotikum — eine Medikamentenklasse, die bei bipolarer Störung für akute Episoden und bei manchen Menschen auch länger eingesetzt wird. Der Name führt in die Irre: Sie werden weit über die Psychose hinaus eingesetzt. Die Akathisie, weiter oben, ist eine der Wirkungen, die man kennen sollte.

Funktionsfähigkeit (Lektion 23) — was du im Alltag schaffst: Arbeit, Ausbildung, Sorgearbeit, Beziehungen, Papierkram. Das Programm behandelt die Funktionsfähigkeit als etwas, das man beschreibt und Stück für Stück wieder aufbaut, nie als Note dafür, was du als Mensch wert bist.

Psychose (Lektion 8) — den Kontakt zur geteilten Wirklichkeit verlieren: zum Beispiel Dinge glauben, die andere nicht glauben, oder Dinge hören oder sehen, die andere nicht hören oder sehen. Sie kann bei einer schweren Manie und bei einer schweren Depression vorkommen. Sie ist ein Grund, schnell Hilfe zu suchen, und sie sagt nichts darüber, ob ein Mensch gefährlich ist.

Stimmungsstabilisierer — ein Sammelbegriff für Medikamente, die in der längerfristigen Behandlung der bipolaren Störung eingesetzt werden. Es ist eine Kategorie mit weichen Rändern und keine genaue Klasse, und dasselbe Medikament kann zu verschiedenen Zeiten verschiedene Aufgaben haben. Wofür deines in deinem Fall da ist, gehört in deine eigenen geprüften Angaben, von der Person, die für dich verschreibt.

Wenn dir dieses Kapitel etwas gebracht hat

Du hast gerade eines von vierundzwanzig geschafft. Die anderen sind genauso geschrieben, sie sind genauso kostenlos, und sie bauen alle an einer Sache: an einem Plan, den du jemandem an einem schlechten Tag in die Hand geben kannst.

Im vollständigen Arbeitsbuch stehen alle vierundzwanzig Kapitel in einem Buch, dazu die Karte, wie sie zusammenpassen, und das ganze Glossar. bipolarclarity.com/de/workbook

Keine E-Mail-Adresse, kein Konto, keine Bezahlversion. Und wenn du lieber ein Kapitel nach dem anderen nimmst, geht das auch: zu jeder Lektion gibt es eins.

Wie das hier kostenlos bleibt

Für dieses Arbeitsbuch hast du nichts bezahlt, und niemand hat dich nach einer E-Mail-Adresse gefragt, um es dir zu geben. Es gibt keine Bezahlversion und keine Premium-Stufe. Das ist Absicht. Meine eigene Psychoedukation habe ich bezahlt, und Bipolar Clarity gibt es genau deshalb: deine Postleitzahl und dein Gehalt sollten nicht darüber entscheiden, ob dir jemals jemand deine eigene Erkrankung erklärt.

Es heißt allerdings, dass das Projekt an einer einzigen Sache hängt: daran, ob Menschen es finden.

Wenn dir das hier etwas gebracht hat, helfen drei Dinge. Alle drei sind kostenlos.

Abonniere den Kanal. Bei einem kleinen Kanal entscheiden Abos und Wiedergabezeit darüber, ob YouTube eine Lektion der nächsten Person zeigt, die um zwei Uhr nachts sucht. Auf dieses Arbeitsbuch stößt diese Person nicht zuerst. Zuerst kommt ein Video, oder es kommt gar nichts.

Gib es einem Menschen weiter, an den du wirklich gedacht hast. Jemand mit der Diagnose, jemand, der einen Menschen liebt, der sie hat, jemand, dem man ein Faltblatt in die Hand gedrückt hat und sonst nichts. Das hier verbreitet sich so, wie sich der Name einer guten Praxis herumspricht: eine Person sagt es einer anderen. Und das wirkt besser als ein Beitrag, an dem alle vorbeiscrollen.

Sag einer Fachperson, dass es das gibt. Eine Praxis, eine Selbsthilfegruppe, ein Verband, die Psychiaterin, zu der du in drei Wochen gehst. Die können etwas Kostenloses weitergeben, in fünfzehn Sprachen, für das sich niemand anmelden muss. Die meisten haben nichts Vergleichbares zum Verteilen.

Eine Sache, um die ich nicht bitte: deine Antworten. Die Seiten, die du ausgefüllt hast, gehören dir. Das Arbeitsbuch zu empfehlen und Menschen von der eigenen Gesundheit zu erzählen sind zwei verschiedene Entscheidungen, und treffen musst du nur die erste.

Alles steht auf bipolarclarity.com/de/support.

Danke, dass du bis hierher gekommen bist. Vierundzwanzig Kapitel über die eigene Erkrankung durchzuarbeiten ist keine Kleinigkeit.

— René, Bipolar Clarity



Dein Plan steht schon. Wer weiß noch, wie man ihn nutzt?

Du nutzt dieses Arbeitsbuch, um zu verstehen, was mit dir passiert, eine Episode kommen zu sehen und einen Plan zu haben, bevor du ihn brauchst. Aber du lebst in diesem Plan nicht allein. Wer dich liebt, bemerkt Dinge: dass du weniger schläfst, schneller redest, still wirst. Kaum jemand hat ihnen gezeigt, was sie damit tun sollen. Also beobachten sie, streiten oder sagen nichts.



Im November 2026 starten wir **die Bipolar Support Roadmap**: das Programm für Familie, Partnerschaft und Freundeskreis.

Was sich daheim ändern kann

HEUTE OFT	MIT DER ROADMAP
„Hast du deine Medikamente genommen?“, dreimal am Tag.	Sie helfen bei der Behandlung, ohne zu übernehmen , abgestimmt mit dir.
Eine Nacht ohne Schlaf, und alle sind in Alarm ... oder keiner merkt es, bis es spät ist.	Sie trennen ein Warnzeichen vom schlechten Tag und kennen den ersten Schritt.
In der Krise improvisieren alle.	Sie haben einen Krisenplan, bevor er nötig ist , der neben den Wegen stehen kann, die du hier aufschreibst.
Ein Streit, der eskaliert.	Sie wissen, wann sie pausieren und wie sie ins Gespräch zurückfinden.

Passend zu diesem Programm gebaut

Warnzeichen, ein Plan vor der Krise, fragen vor dem Eingreifen: Die Roadmap deckt dasselbe ab wie dein Arbeitsbuch, von ihrer Seite des Tisches aus.

Vierzehn Monate saß ich in einem Raum und lernte, meine eigene Erkrankung zu verstehen. Die Menschen, mit denen ich lebe, hatten nie so einen Raum. Einen solchen hätte ich ihnen gewünscht.

— René

Deine Wahl

Die nächste Seite weiterzugeben ist freiwillig: an wen, wann und ob. Sie enthält nichts, was du geschrieben hast. Und die Roadmap bittet sie nicht, dich zu überwachen. Sie lehrt sie, vor dem Eingreifen zu fragen und ein „Nein“ gelten zu lassen.

Muss ich ihnen sagen, was ich hier schreibe?
Nein. Die Roadmap braucht das nicht.

Kostet es etwas?
Nein. Kostenlos, wie dieses Programm. Keine Bezahlversion, kein Konto.

→ **Nächste Seite abtrennen oder weiterleiten. Sie gehört ihnen.**



Für dich, wenn du jemanden mit bipolarer Störung unterstützt

Jemand, dem du wichtig bist, macht ein Programm, um auf die eigene Stabilität zu achten, und hat an dich gedacht. Dir fallen Dinge auf. Niemand hat dir beigebracht, was du damit machen sollst. Genau dafür gibt es die Bipolar Support Roadmap.

WOBEI ES HELFEN WIRD

- **Verstehen, was du siehst**, ohne jeden Schritt zu überwachen.
- **Helfen, ohne das Ruder zu übernehmen**: bei der Behandlung, beim Schlaf, bei Alkohol oder Cannabis.
- **Merken, wenn eine Episode beginnen könnte**, und was du zuerst tust.
- **Reden, wenn es Streit gibt**, und wann du den Streit unterbrichst.
- **Ein Krisenplan, bevor du ihn brauchst**, mit zwei Wegen.
- **Grenzen, Kinder und wie Vertrauen wieder wächst**.
- **Auf dich selbst achten**, damit du durchhältst.

Hilft es wirklich, das zu lernen?

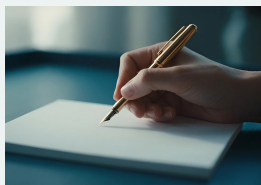
In einer randomisierten Studie in Barcelona besuchten Angehörige von Menschen mit bipolarer Störung zwölf Gruppensitzungen für sich; die Erkrankten nahmen nicht teil. Verglichen mit Familien ohne zusätzliche Sitzungen hatten weniger dieser Erkrankten während der Studie eine neue Episode, vor allem weniger manische und hypomanische.¹ Die Roadmap ist nicht diese Studie. Sie beruht auf derselben Idee: Was die Menschen zu Hause wissen, zählt.

¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511–519.

DIE 19 LEKTIONEN

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 Ein geliebter Mensch hat die Diagnose bipolar: was jetzt? 2 Jemandem mit bipolarer Störung helfen: was ist deine Rolle? 3 Bipolares Verhalten verstehen: was weißt du wirklich? 4 Hast du die bipolare Episode verursacht? 5 Bipolare Behandlung unterstützen, ohne sie zu übernehmen 6 Bipolar und Schlaf: helfen, ohne zu übernehmen 7 Warnzeichen bei bipolar oder nur ein schlechter Tag? 8 Bipolar, Alkohol und Cannabis: wie kannst du helfen? 9 Manie und Hypomanie: frühe Zeichen, die Angehörige bemerken | <ol style="list-style-type: none"> 10 Bipolare Depression und gemischte Zustände: worauf achten 11 Eine bipolare Episode könnte beginnen: was tust du jetzt? 12 Streit bei bipolarer Störung: wie du mit der Person redest 13 Manie bei bipolar: reagieren, ohne den Streit anzuheizen 14 Wie du jemandem mit bipolarer Depression hilfst 15 Einen Krisenplan bei bipolar anlegen, bevor du ihn brauchst 16 Bipolar, Grenzen und Kinder: wo du die Linie ziehst 17 Wenn bipolar die Familie belastet: wo fängst du an? 18 Vertrauen nach einer bipolaren Episode wieder aufbauen 19 Bei bipolarer Störung begleiten, ohne dich zu verlieren |
|--|---|

SO LÄUFT ES Ein kurzes Video und ein Arbeitsblatt pro Lektion · ein Zwei-Minuten-Weg für Wochen, in denen nicht mehr drin ist · gebaut *mit* der Person, die du stützt, nicht an ihr vorbei · gratis, kein Konto · keine Therapie und kein Krisendienst.



Ab November 2026. Trag dich ein, wir melden uns am ersten Tag.

Ich gebe dir das weiter, weil ...



bipolarclarity.com/de/family

Wenn du dich gerade um ihre Sicherheit sorgst: bipolarclarity.com/de/gethelp. Die Krisennummern aller Länder stehen auch auf den letzten Seiten dieses Dokuments.

Wenn du in unmittelbarer Gefahr bist

Ruf sofort den Notruf (112 in Deutschland, Österreich und der Schweiz).

Krisenhotlines nach Land

LAND ODER REGION	NUMMER
Algerien	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 14 (Rettungsdienst) oder 17 (Polizei) an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Argentinien	ruf 135 (Buenos Aires) oder 0800 345 1435 an – Centro de Asistencia al Suicida.
Australien	ruf 13 11 14 an – Lifeline (24/7).
Bahrain	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 999 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Belgien	ruf 1813 an – Zelfmoordlijn 1813 (24/7).
Brasilien	ruf 188 an – CVV, Centro de Valorização da Vida (24/7).
Chile	ruf *4141 an (24/7).
China (Festland)	ruf 12356 an – 全国心理援助热线, nationale psychologische Hilfshotline (täglich, Öffnungszeiten je nach Provinz, mindestens 18 Std./Tag).
Dänemark	ruf 70 201 201 an – Livslinien.
Ägypten	ruf 0800 888 0700 an – Hotline für psychische Gesundheit des Ministeriums für Gesundheit und Bevölkerung (24/7).
Finnland	ruf 09 2525 0111 an – MIELI (24/7) • English 09 2525 0116.
Frankreich	ruf 3114 an – Numéro national de prévention du suicide (24/7).
Deutschland	ruf 0800 111 0 111 an – Telefonseelsorge (24/7). Österreich 142 • Schweiz 143.
Hongkong	ruf 2896 0000 an – The Samaritan Befrienders Hong Kong (24/7, Kantonesisch); mehrsprachig 2389 2222 – The Samaritans (24/7).
Indien	ruf 14416 oder 1800-89-14416 an – Tele-MANAS (24/7, 20 Sprachen).
Irak	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 122 (Rettungsdienst) oder 104 (Polizei) an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Israel	ruf 1201 an – ERAN, Emotional First Aid (24/7).
Italien	ruf 02 2327 2327 an – Telefono Amico Italia; Notruf 112.
Japan	ruf 0120-279-338 an – よりそいホットライン (24/7).
Jordanien	ruf 079 544 0416 an – JCPA Suicide & Crisis Line (24/7); Notfälle 911.
Kuwait	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 112 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Libanon	ruf 1564 an – Embrace Lifeline, National Lifeline (24/7, Arabisch/Englisch/Französisch).
Mexiko	ruf 800 911 2000 an – Línea de la Vida (24/7).
Marokko	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 15 (Rettungsdienst) oder 19 (Polizei) an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Niederlande	ruf 0800-0113 an – 113 Zelfmoordpreventie (24/7) • 113.
Neuseeland	ruf 1737 an oder schreib eine SMS (24/7) • Lifeline 0800 543 354.
Norwegen	ruf 116 123 an – Mental Helse (24/7).

LAND ODER REGION	NUMMER
Oman	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 9999 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Polen	ruf 116 123 an – Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym – Öffnungszeiten: siehe 116sos.pl.
Portugal	ruf 808 24 24 24 an – SNS 24.
Katar	ruf 919 an – AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
Russland	keine landesweite Krisenlinie, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 112 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Saudi-Arabien	ruf 920033360 an – National Center for Mental Health Promotion, psychologische Unterstützungshotline (nicht 24/7; feste Tagesstunden).
Singapur	ruf 1771 an – national mindline (24/7) • SOS 1767.
Südafrika	ruf 0800 567 567 an – SADAG.
Südkorea	ruf 109 an – 자살예방 상담전화 (24/7).
Spanien	ruf 024 an – Línea de atención a la conducta suicida (24/7).
Schweden	ruf 90 101 an – Självvmordslinjen (Mind).
Taiwan	ruf 1925 an – 安心專線, Anxin-Hotline, Ministry of Health and Welfare (24/7).
Tunesien	ruf 8010 3666 an – Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS).
Vereinigte Arabische Emirate	ruf 800-HOPE (800 4673) an – National Mental Support Line, MOHAP (täglich 8–20 Uhr).
Vereinigtes Königreich und Irland	ruf 116 123 an – Samaritans (24/7); im UK auch SHOUT an 85258 senden.
USA und Kanada	ruf 988 an oder schreib eine SMS – Suicide & Crisis Lifeline (24/7).
Europa (jedes Land)	ruf 112 für Notfälle an.

Nummern können sich ändern, und viele Länder sind hier nicht aufgeführt. Wenn dein Land fehlt, findest du in Sekunden eine geprüfte lokale Hotline unter findahelpline.com.

Wenn du zu Hause nicht sicher bist

Die folgenden Nummern sind für Gewalt oder Misshandlung zu Hause – durch eine Partnerin oder einen Partner, ein Familienmitglied, jede Person, mit der du zusammenlebst. Eine Erkrankung kann ein Verhalten erklären; sie entschuldigt es nie. Du musst nichts entschieden haben, um anzurufen.

LAND ODER REGION	NUMMER
Algerien	ruf 0560 100 105 an – Réseau Wassila-AVIFE (Sonntag–Donnerstag, tagsüber).
Argentinien	ruf 144 an – Línea 144 (24/7).
Australien	ruf 1800 737 732 an – 1800RESPECT (24/7); oder sende eine SMS an 0458 737 732.
Bahrain	ruf 80001488 an – Aisha Yateem Family Counseling Centre (Öffnungszeiten nicht bestätigt).
Belgien	ruf 1712 an – Hulplijn 1712 (Niederländisch, werktags) • ruf 0800 30 030 an – Écoute Violences Conjugales (Französisch).
Brasilien	ruf 180 an – Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (24/7).

LAND ODER REGION	NUMMER
Chile	ruf 1455 an – Fono Orientación, SernamEG (24/7).
China (Festland)	ruf 12338 an (mit deiner örtlichen Vorwahl wählen) – All-China Women's Federation Rights Protection Hotline (24/7).
Dänemark	ruf 1888 an – Lev Uden Vold (24/7).
Ägypten	ruf 15115 an – National Council for Women, Beschwerdestelle (24/7).
Finnland	ruf 116 016 an – Nollalinja (24/7); die alte Nummer 080 005 005 funktioniert weiterhin.
Frankreich	ruf 3919 an – Violences Femmes Info (24/7); der Anruf erscheint nicht auf der Telefonrechnung.
Deutschland	ruf 116 016 an – Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (24/7). Österreich 0800 222 555 · Schweiz 142.
Hongkong	ruf 2522 0434 an – Harmony House 24-hour Woman Hotline (24/7).
Indien	ruf 181 an – Women Helpline (24/7).
Irak	keine landesweite Linie für häusliche Gewalt, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 122 (Rettungsdienst) oder 104 (Polizei) an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Israel	ruf 118 an – nationale Hotline für häusliche Gewalt (24/7, Hebräisch, Arabisch, Englisch, Russisch, Amharisch).
Italien	ruf 1522 an – Nummer gegen Gewalt und Stalking (24/7).
Japan	ruf 0120-279-889 an – DV相談+ (24/7).
Jordanien	ruf 110 an – National Family Protection Hotline, Family Protection Department (24/7).
Kuwait	keine landesweite Linie für häusliche Gewalt, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 112 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Libanon	ruf 03-018019 an – KAFA Helpline (24/7, Arabisch/Englisch).
Mexiko	ruf 079 an, Option 1 – Línea de las Mujeres (24/7).
Marokko	ruf 8350 an – Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM), grüne Linie „Koulounamaak“ (Arabisch/Französisch; Öffnungszeiten nicht bestätigt).
Niederlande	ruf 0800-2000 an – Veilig Thuis (24/7).
Neuseeland	ruf 0800 456 450 an – Are You OK (24/7) · Women's Refuge 0800 733 843.
Norwegen	ruf 116 006 an – VO-linjen (24/7).
Oman	keine landesweite Linie für häusliche Gewalt, die wir verifizieren konnten – ruf im Notfall 9999 an; um eine Linie zu finden, sieh findahelpline.com.
Polen	ruf 800 120 002 an – Niebieska Linia, Blue Line (24/7); Englisch montags 18–22 Uhr, Russisch dienstags 18–22 Uhr.
Portugal	ruf 800 202 148 an – Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (24/7); oder sende eine SMS an 3060.
Katar	ruf 919 an – AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
Russland	ruf 8-800-7000-600 an – ANNA Center, National Center for the Prevention of Violence (9–21 Uhr).
Saudi-Arabien	ruf 1919 an – Domestic Violence Reporting Center, Ministry of Human Resources and Social Development (24/7).
Singapur	ruf 1800-777-0000 an – National Anti-Violence and Sexual Harassment Helpline (24/7).
Südafrika	ruf 0800 428 428 an – GBV Command Centre (24/7).

LAND ODER REGION	NUMMER
Südkorea	ruf 1366 an — 여성긴급전화 1366 (24/7).
Spanien	ruf 016 an (24/7) — der Anruf erscheint nicht auf der Telefonrechnung · WhatsApp 600 000 016.
Schweden	ruf 116 016 an — Kvinnofridslinjen (24/7); die alte Nummer 020-50 50 50 funktioniert weiterhin.
Taiwan	ruf 113 an — Protection Hotline 113, für häusliche Gewalt, sexuelle Übergriffe und Missbrauch (24/7, mehrsprachig).
Tunesien	ruf 1899 an — Ligne Verte 1899, National Observatory to Combat Violence Against Women (24/7, Arabisch/Französisch).
Vereinigte Arabische Emirate	ruf 800111 an — Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC) (24/7).
Vereinigtes Königreich und Irland	Vereinigtes Königreich 0808 2000 247 — National Domestic Abuse Helpline (24/7) · Irland 1800 341 900 — Women's Aid (24/7).
USA und Kanada	in den USA 1-800-799-7233 anrufen — National Domestic Violence Hotline (24/7), oder START an 88788 senden. In Kanada findest du das nächste Frauenhaus auf sheltersafe.ca.
Europa (jedes Land)	ruf im Notfall 112 an.

Nummern können sich ändern, und viele Länder sind hier nicht aufgeführt. Wenn dein Land fehlt: das NO MORE Global Directory listet Angebote in mehr als 190 Ländern. Bei unmittelbarer Gefahr ruf zuerst den Notruf deines Landes an.

Überall auf der Welt

Finde hier eine kostenlose Helpline in deinem Land: findahelpline.com oder befrienders.org. Du kannst auch jemandem, dem du vertraust, sagen, was du fühlst, und ihn bitten, bei dir zu bleiben.

Wenn es kein Notfall ist, du aber kämpfst

Ruf deine behandelnde Fachperson oder dein Betreuungsteam an, oder buch den frühestmöglichen Termin. Wenn du einen Krisenplan oder einen Sicherheitskontakt hast, ist jetzt der Moment, ihn zu nutzen. Die nächste Stunde zu überstehen, reicht — du musst heute nicht alles lösen.

Bipolar Clarity ist ein Bildungsangebot und kann keine Notfallhilfe oder persönliche medizinische Beratung leisten. Bitte nutze die oben genannten Ressourcen für dringende Unterstützung.