

## **Zum Umgang mit Psychopharmaka im Weglaufhaus**

(von Katharina Kunze und Christiane Carri)

### **Das Weglaufhaus**

Das Weglaufhaus „Villa Stöckle“ ist eine antipsychiatrische Kriseneinrichtung der Wohnungslosenhilfe. In der Villa am Stadtrand Berlins ist Raum für bis zu dreizehn Bewohner\_innen in Einzel- und Doppelzimmern und 24-stündiger Begleitung durch Mitarbeiter\_innen. Aufgenommen werden Menschen in Krisensituationen ab einem Alter von 18 Jahren. Eine grundlegende Bedingung für einen Aufenthalt im Weglaufhaus ist hierbei eine drohende bzw. bereits vorhandene Wohnungslosigkeit. Aus diesem Grund ist das Weglaufhaus keine für alle Betroffenen leicht zugängliche Hilfe in direkter Konkurrenz zu stationärer psychiatrischer Behandlung, sondern ein Zufluchtsort für Menschen mit eng definierten sozialhilferechtlichen Ansprüchen.

Innerhalb der gemeindepsychiatrischen Versorgung ist es einer Einrichtung nicht möglich ohne diagnostische Begriffe zu arbeiten, so dass sich das Team des Weglaufhauses für die Wohnungslosenhilfe als Finanzierungsgrundlage entschied. Nur hier kann mit einem nicht dauerhaft pathologisierenden Begriff – wie dem der psychosozialen Krise- gearbeitet werden. Die Bewohner\_innen des Weglaufhauses erhalten eine intensive Krisenbegleitung und werden bei der Regelung ihrer finanziellen, rechtlichen und sozialen Probleme unterstützt.

Eine der zentralen antipsychiatrischen Überzeugungen besteht in der Ablehnung der psychischen Krankheit als (medizinische) Kategorie und der Grundannahme dass mit der Diagnostizierung einer solchen ‚Krankheit‘ neue Probleme erst geschaffen werden, statt bei der Lösung der bestehenden zu helfen. Viele Betroffene haben die Bezeichnung ihres Verhaltens als z.B. ‚psychotisch‘ nicht als hilfreich erlebt. Die Bezeichnung ihres Erlebens als ‚psychisch krank‘ führt nicht zu einer Klärung der persönlichen Situation. Darüber hinaus trägt sie nicht zu einer Bewältigung der individuell als beängstigend erlebten verrückten Erlebnisweisen bei, die für die Betroffenen meist sinnhaft sind. Vielmehr bedeutet das psychiatrische Konstrukt für sie häufig eine Enteignung der eigenen Wahrnehmungen. Im Weglaufhaus dagegen gelten die Bewohner\_innen weder als krank, noch als fremdbestimmt, sondern bleiben für ihre Handlungen und Äußerungen selbst verantwortlich und werden darin ernstgenommen. Diese Position leugnet jedoch nicht, wie häufig fälschlicherweise behauptet, den großen Bedarf an Unterstützung, Zuwendung und Beistand, den Menschen mit Erfahrungen von Verrücktheit, in Lebenskrisen und in den damit einhergehenden sozialen Existenznöten haben, im Gegenteil: Die Ablehnung des psychiatrischen Rasters ermöglicht überhaupt erst einen unvoreingenommenen Blick auf die besonderen Schwierigkeiten der Einzelnen und führt zu einer individuellen Anpassung der Formen der Unterstützung an die spezifische Situation der Betroffenen.

Das Weglaufhaus versteht sich dabei als Ort, der sich auch von der reformierten sozialpsychiatrischen Versorgung der Psychiatrieenquete bewusst abgrenzt und sich als Gegenmodell zu den psychiatrischen Diskursen und Praktiken versteht. Nicht die Etablierung psychiatrischer Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern und die damit verbundene Annäherung und Gleichstellung Psychiatrisierter mit den ‚somatisch Kranken‘ ist das Ziel sondern die Herausnahme des verrückten Erlebens und des Hilfebedarfs psychiatriebetroffener Menschen aus dem medizinischen Kontext.

In den Alltag des Weglaufhauses fließen antipsychiatrische Positionen noch in folgenden Verhaltens- und Arbeitsweisen ein: Es gilt das Prinzip vollständiger Transparenz bei der Einsicht von Berichten und Stellungnahmen für Behörden oder anderer Einrichtungen und bei Aufzeichnungen der Mitarbeiter\_innen, die sich auf die Bewohner\_innen beziehen. Darüber hinaus gibt es für die Bewohner\_innen die Möglichkeit, diese aktiv mitzugestalten. Die Bewohner\_innen können an Teamsitzungen oder auswärtigen Terminen, bei denen über sie gesprochen wird, teilnehmen. Mit Dritten sprechen die Mitarbeiter\_innen über die

Bewohner\_innen nur mit ihrer ausdrücklichen Zustimmung. Die Bewohner\_innen werden in allen wichtigen Entscheidungen, die das Zusammenleben im Haus betreffen, einbezogen, so zum Beispiel bei der Einstellung neuer Mitarbeiter\_innen und Praktikant\_innen, der Gestaltung des Hauses und des Gartens oder Änderungen der Hausordnung. Es wird versucht, einen möglichst hierarchiearmen und gewaltfreien Raum zu schaffen, indem sich die Bewohner\_innen des Hauses informieren und neu orientieren können. Demensprechend besteht das Team des Weglaufhauses aus mindestens 50% Mitarbeiter\_innen, die selbst einmal Patient\_innen in der Psychiatrie waren und arbeitet mit einer selbstverwalteten Struktur. Dem Weglaufhaus liegt kein therapeutisches Konzept zugrunde und auch in der Gestaltung ihres Alltags sind die Bewohner\_innen des Weglaufhauses frei. Das Weglaufhaus gibt keine bestimmten Ziele, den Aufenthalt der Bewohner\_innen betreffend, vor. Es geht einzig darum, den Menschen einen Ort zu geben, an dem diese sich ernst genommen fühlen und an dem es ihnen möglich ist an ihren individuellen Zielen zu arbeiten und Unterstützung darin zu erfahren.

### **Psychopharmaka im Weglaufhaus**

Die Hauptbehandlung sogenannter „psychischer Erkrankungen“ liegt heutzutage in der Verabreichung von psychiatrischen Pharmaka, die untrennbar mit der Psychiatrie verbunden sind. Psychopharmaka dienen hauptsächlich dazu, ver-rücktes Verhalten zu unterdrücken und stattdessen gesellschaftlich erwünschte Verhaltensweisen zu erzeugen. Somit werden Individuen wieder in die „normale“ Gesellschaft eingepasst und auf ein funktionales Niveau gebracht, unabhängig von den zugrunde liegenden Ursachen ihrer eigentlichen Krise. Die sozialen Ursachen von „abweichendem Verhalten“ werden nicht gesehen und der Fokus allein auf Wiederanpassung und Normalisierung gelegt.

Innerhalb der letzten 18 Jahre hat sich der Umgang bezüglich Psychopharmakaeinnahme durch die Bewohner\_innen im Berliner Weglaufhaus grundlegend gewandelt. In den Anfangsjahren bestand als ausdrückliche Aufnahmevoraussetzung der Absetzwunsch bei aktuellem Psychopharmakonkonsum.

Aufgrund der antipsychiatrischen Ausrichtung, ging man davon aus, dass Menschen, die unter Psychopharmakaeinfluss stehen und dies auch beibehalten wollen, keinen Anlass haben, eine antipsychiatrische Einrichtung aufzusuchen. In der Praxis stellte sich jedoch schnell heraus, daß es nicht zum Konzept einer betroffenenkontrollierten Einrichtung passt, die Selbstbestimmung ihrer Bewohner\_innen insofern einzuschränken und ihnen ein Absetzen fremdbestimmt aufzudrängen. Heute ist es den Bewohner\_innen selbst überlassen, wie sie mit ihrem Konsum umgehen, die Mitarbeiter\_innen haben an dieser Stelle allenfalls eine beratende Funktion. Die Unterstützung beim Absetzen von Psychopharmaka wird nur in sehr wenigen Einrichtungen angeboten und ist ein zentrales Element der Arbeit im Weglaufhaus „Villa Stöckle“. Es kann durchaus von Vorteil sein, diesen Prozess in einer vertrauten, eng betreuten Wohneinrichtung durchzustehen, in der ver-rückte Verhaltensweisen nicht pauschal sanktioniert oder als „krankhaft“ interpretiert werden.

Wenn Bewohner\_innen den Wunsch nach Medikamentenfreiheit haben, so wird ihnen im Weglaufhaus in der Regel geraten schrittweise und nicht abrupt abzusetzen. Insbesondere bei sogenannten atypischen Neuroleptika hat sich gezeigt und zeigt sich auch immer wieder, dass ein abruptes Absetzen zu sehr negativ empfundenen Zuständen führen kann, die mitunter auch im Weglaufhaus so nicht mehr mitgetragen werden können. Besonders atypische Neuroleptika verändern bestimmte Abläufe im Zentralnervensystem auf solch erhebliche Art und Weise, dass es für die Konsument\_innen äußerst schwierig ist, mit daraus resultierenden unbekanntem emotionalen Zuständen umzugehen. Sehr oft kommt es beim Absetzen von Neuroleptika auch zu einer erheblichen zeitlichen Verzögerung zwischen der Verringerung der Dosis und den daraus resultierenden emotional schwierigen Zuständen, was dazu führt, dass das Neuroleptikum anfangs sehr schnell weiter reduziert wird, da ja keine

Nebenwirkungen auftreten. Die folgenden Absetzerscheinungen werden dadurch natürlich potenziert. Die Zeitverzögerung ist für die Betroffenen oft nicht mehr direkt in Zusammenhang zu bringen mit dem Absetzprozess, so dass Nebenwirkungen der Psychopharmaka oft auch als Ausdruck der eigentlichen Krise interpretiert werden und somit natürlich schwerer zu bewältigen sind. Hilfreich können in solchen Prozessen z.Bsp. sogenannte Absetzprotokolle sein, in denen das eigene Empfinden dokumentiert wird und so eventuelle Parallelen zum Absetzprozess gezogen werden können. Ebenso hilfreich kann auch ein sogenanntes Krisenpapier sein, was beim Einzug ausgefüllt werden soll. Darauf ist festgehalten, wie sich Krisen in der Vergangenheit geäußert haben und was in schwierigen Situationen als hilfreich empfunden wird. Auch der Austausch von Erfahrungen zwischen Bewohner\_innen und Mitarbeiter\_innen kann in bestimmten Situationen als positiv empfunden werden, besonders wenn man Menschen kennenlernt, die bereits seit langer Zeit wieder ohne Psychopharmaka leben.

Der Prozess des allmählichen Absetzens benötigt oft viel Zeit, je nachdem wie lange ein Mittel bereits konsumiert wurde, kann das auch mehrere Monate bis zu Jahren dauern. Die Abhängigkeit der Bewohner\_innen von einer Kostenübernahme durch die Soziale Wohnhilfe ermöglicht jedoch leider oft nur sehr kurze Aufenthalte. So gerne das Weglaufhaus auch einen Ort bieten würde, an dem Absetzprozesse adäquat bis zum Ende begleitet werden können, stößt das Konzept hierbei oft an seine Grenzen. Letztenendes ist das Weglaufhaus eingebunden in die psychosoziale Versorgungslandschaft und muss sich deren Gegebenheiten und vor allem deren Zeitfenstern anpassen.

Dennoch ist das Weglaufhaus nach wie vor für viele Menschen eine Anlaufstelle geblieben, die auf der Suche nach Alternativen zur sozialpsychiatrischen Versorgung sind und sich Unterstützung in ihrem Weg zu einem unabhängigeren Leben wünschen.