Symposium von Asmus Finzen & Peter Lehmann

Psychopharmaka absetzen: Warum, wann und wie

Vorveranstaltung zur Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (DGSP) am Donnerstag, 13. November 2014, 9:00 – 13:00 Uhr

Ort: Kulturzentrum Schlachthof, Tagungsraum „Kesselhalle", Findorffstr. 51, 28215 Bremen

Mitdiskutantinnen & Mitdiskutanten:

Anna Emmanouelidou, Theodor Itten, Margret Osterfeld, Hilde Schädle-Deininger

Moderation: Gaby Sohl

Abstract: Die gesundheitlichen Risiken psychiatrischer Psychopharmaka (Defizit-Syndrom, metabolisches Syndrom, tardive Dyskinesien, erhöhte Apoptose und erhöhte Sterblichkeit vor allem bei Verabreichung von Kombinationen) nehmen im Verlauf der Einnahme stetig zu. Rezeptorenveränderungen, Entzugs-, Rebound- und Supersensitivitätssymptome bei allen Arten von Psychopharmaka und die handelsüblichen Kaskaden von Kombinationen erfordern viel Umsicht beim Absetzen. Nonchalantes Wegschauen ist üblich, aber keine Lösung. Warum, wann und wie soll abgesetzt werden?

A. Absetzen: Grundsätzliches

Asmus Finzen: Wie man Medikamente absetzt, lernen Ärzte nicht

Abstract: Ärzte lernen, Medikamente zu verordnen. Wie man Medikamente absetzt, lernen sie nicht. In Zeiten, in denen die Langzeitmedikation nicht nur in der Psychiatrie bei vielen Krankheiten (Blutdruck, erhöhte Blutfette, Diabetes) zur Regel geworden ist, ist das ein Mangel, und nicht ganz selten ist die Dauermedikation fragwürdig. Entscheidend ist, dass viele Medikamenten-Konsumenten aus guten oder weniger guten Gründen die Nase voll haben und die weitere Medikamenten-Einnahme einstellen. Behandelnde Ärzte reagieren darauf immer noch allzu häufig verstockt. Manche drohen mit Abbruch. Das aber ist mit Prinzipien der Ethik ihres Berufes nicht vereinbar. Wenn ein Patient Medikamente, die er langzeitig eingenommen hat, absetzen oder reduzieren will, hat der behandelnde Arzt ihm gefälligst zu helfen, auch wenn er anderer Meinung ist. Der Patient entscheidet. Er nimmt auch die Risiken, die damit verbunden sind, in Kauf. Der Arzt kann ihn unterstützen, indem er die Phase des Absetzens begleitet und hilft, unnötige Risiken zu minimieren.

- *Asmus Finzen. Prof. Dr. med., Psychiater, Nervenarzt, Wissenschaftspublizist. Ehemals Leitender Krankenhausarzt in Deutschland (Wunstorf 1975-1987) und der Schweiz (Basel bis 2003). Mehr unter www.finzen.ch*

Peter Lehmann: Psychopharmaka absetzen in Würde

Abstract: Seit Beginn der Psychopharmaka-Ära sind massive Entzugsprobleme beim Absetzen von Neuroleptika und Antidepressiva bekannt. Ohne über Abhängigkeitsrisiken aufzuklären, verordnen Ärzte körperlich abhängig machende Substanzen – ein zivil- und strafrechtlich relevanter Tatbestand. Suchen sich die Betroffenen ärztliche Hilfe beim selbstbestimmten Absetzen, werden sie in aller Regel im Stich gelassen und mit der Prophezeiung eines „mit Sicherheit eintretenden Rückfalls" zusätzlich verunsichert. Speziell bei abruptem Absetzen auftretende Entzugserscheinungen gaukelt man ihnen als Rückfall vor. Da es die Diagnose der Antidepressiva- oder Neuroleptika-Abhängigkeit noch nicht gibt, finanzieren Krankenkassen keine stationären Aufenthalte oder Reha-Maßnahmen. Höchste Zeit, dass sich psychosozial Tätige ihrer Verantwortung bewusst werden und Kenntnisse über das Absetzen von Psychopharmaka aneignen.

- *Peter Lehmann. Dipl.-Sozialpädagoge. Autor und Verleger in Berlin. Bis 2010 langjähriges Vorstandsmitglied des Europäischen Netzwerks von Psychiatriebetroffenen. 2010 Verleihung der Ehrendoktorwürde durch die Aristoteles-Universität Thessaloniki, 2011 des Bundesverdienstkreuzes. Seit November 2013 Schirmherr der Berliner Organisation Psychiatrie-Erfahrener und Psychiatrie-Betroffener (BOP&P) e.V. Buchveröffentlichungen: „Der chemische Knebel – Warum Psychiater Neuroleptika verabreichen", „Psychopharmaka absetzen – Erfolgreiches Absetzen von Neuroleptika, Antidepressiva, Phasenprophylaktika, Ritalin und Tranquilizern" (Hg.), „Statt Psychiatrie 2" (Hg. mit Peter Stastny) u.v.m. Mehr unter www.peter-lehmann.de*

B. Absetzen im psychiatrischen Bereich

Margret Osterfeld: Absetzen von Psychopharmaka ohne fachliche Begleitung – Eigene Erfahrungen mit ärztlicher Pflichtverletzung

Abstract: Fern von Leitlinien jeder Art greifen Ärzte immer häufiger zu mutigen, wenn nicht wilden Psychopharmakakombinationen, deren Wirkungen die Patienten erdulden und erleiden müssen.

Meine inzwischen 14 Jahre zurück liegende eigene Erfahrung betrifft die Einnahme von Benzodiazepinen, Antidepressiva und Phasenprophylaktika. Während ich das verordnete Benzodiazepin zwei Tage nach der Entlassung aus der Psychiatrie absetzte, dauerte die Entscheidung, mich von dem Antidepressivum zu befreien, etliche Monate. Sie wurde mit deutlich größerem Wohlbefinden belohnt. Das Phasenprophylaktikum Lithium nahm ich brav sieben Jahre lang, um meine Berufstätigkeit nicht zu gefährden. Schließlich setzte ich auch dieses Psychopharmakon ab – wie die anderen alleine und ohne ärztliche Begleitung. Heute schaue ich auf sieben medikamentenfreie Jahre zurück: genesen von einer angeblich chronischen Krankheit und wieder ganz ich selbst. Entgegen der tradierten Lehrbuchmeinung lässt sich auch Lithium absetzen. Wenn Ärzte nicht bereit sind, Reduktions- und Absetzwünsche von Patienten fachlich zu begleiten, verletzen sie aus meiner Sicht ihre Pflicht, die Selbstbestimmung der Patienten zu respektieren und die eigene fachliche Tätigkeit an deren Wohl auszurichten.

- *Margret Osterfeld. Pharm-techn. Ass. Margret Osterfeld war Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutin. Sie hat*

eigene Erfahrungen als Psychiatriepatientin. Derzeit Mitglied im UN-Subkomittee zur Prävention von Folter und anderen grausamen, unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlungen.

Hilde Schädle-Deininger: Kreative pflegerische Unterstützung beim Absetzen von Psychopharmaka

Pflegende verordnen zwar keine Psychopharmaka, verabreichen sie jedoch. In den fast 50 Jahren von meiner Ausbildung zur Krankenschwester bis heute machte ich sehr unterschiedliche Erfahrungen mit Psychopharmaka und mit Absetzversuchen, sowohl in der Tagesklinik und in Nachsorgeambulanzen als auch beim Sozialpsychiatrischen Dienst. Dies änderte meine Einstellung zu Psychopharmaka, vor allem im Hinblick auf Entzugserscheinungen beim Absetzen von Neuroleptika. Das heutige Wissen über „Fluch und Segen" von Neuroleptika muss aus meiner Sicht in die Ausbildung (auch in Fort- und Weiterbildung) der unterschiedlichen Gesundheitsberufe verpflichtend und umfassend aufgenommen und im beruflichen Alltag kontinuierlich reflektiert werden. Gerade die pflegerischen Berufe verfügen über kreative (alternative) Methoden wie z. B. Einreibungen, Wickel und Auflagen, Entspannungsbäder, Basale Stimulation oder Kinästhetik. Sie werden in der Praxis allerdings nur selten in diesem Zusammenhang angewandt. Dabei könnten sie eine wichtige Rolle spielen, wenn Psychiatrie-Erfahrene möglichst ohne Medikamente leben wollen.

- *Hilde Schädle-Deininger, Dipl.-Pflegewirtin; Lehrerin für Pflegeberufe und Fachkrankenschwester in der Psychiatrie, Leiterin der Weiterbildung zur/zum Fachpflegerin/Fachpfleger für Psychiatrische Pflege und Lehrbeauftragte im Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit an der Fachhochschule Frankfurt/M., außerdem Herausgeberin der Fachzeitschrift „praxis wissen psychosozial", in vielen Gremien tätig und Fachbuchautorin.*

C. Absetzen mit psychotherapeutischer Begleitung

Anna Emmanouelidou: Absetzen „gegen alle Regeln"? Die Erfahrung in Thessaloniki

Abstract: Seit 2009 hilft das „Griechische Observatorium für Menschenrechte in der Psychiatrie" in Thessaloniki durch Beratung, Therapievermittlung und Begleitung beim Absetzen von Psychopharmaka. Das Observatorium ist eine Gruppe von Bürgern und Bürgerinnen in Thessaloniki, meist Professionellen im Gesundheitssystem, Psychiatriebetroffenen, Angehörigen, Journalisten und Juristen. Es ist schwierig, für das Observatorium und die Betroffenen einen sicheren Rahmen zu schaffen, damit deren Entschluss, die Psychopharmaka abzusetzen, erfolgreich unterstützt und umgesetzt werden kann. Wie organisieren wir die Praxis, wie gehen wir vor? Anhand der aufgezeigten Probleme, Erfolge und Misserfolge wird das Konzept des Observatoriums zur Diskussion gestellt. Kann es Vorbild für entsprechende Initiativen in Deutschland sein?

- *Anna Emmanouelidou. Dr. phil., geb. 1967 in Griechenland. Klinische Psychologin (Dipl. Psych., systemische Psychotherapeutin [IGST]). Studierte Philosophie und Psychologie in Griechenland und Deutschland. Zwischen 1992 und 2001 in Süddeutschland in der Psychiatrie gearbeitet und dort mit der Psychiatriebetroffenen-Bewegung und verschiedenen Alternativprojekten in Kontakt gekommen. 1996-1999 Vorstandsmitglied der DGSP Rheinland-Pfalz. 2001 in Thessaloniki Gründungsmitglied des „Griechischen Observatoriums für Menschenrechte in der Psychiatrie" (2006) und des „Netzwerkes zur Unterstützung von Menschen, die Psychopharmaka absetzen wollen" (2008). Arbeitet im Zentrum für Psychische Gesundheit in Thessaloniki sowie als niedergelassene Psychotherapeutin. Weitere Arbeitsschwerpunkte: Entwicklung von Reformen in der Psychiatrie und Alternativen zur Psychiatrie; Menschenrechte in der Psychiatrie; Empowerment und Unterstützung von Betroffenen gegen Psychiatriegewalt; systemisches Denken im psychosozialen Bereich; kritische Auseinandersetzung mit psychiatrischen Psychopharmaka. Mehr unter www.antipsychiatrieverlag.de/versand/titel/vpp_2011-2.htm#ae*

Theodor Itten: Absetzen von Psychopharmaka mit psychotherapeutischer Begleitung

Abstract: Psychotherapie ist der eigensinnige, liebevolle und empathische Versuch zweier Menschen, durch ihre therapeutische Beziehung die Ganzheit der gefühlten Existenz wieder herzustellen. Grundlage dafür ist die Selbstwahrnehmung der eigenen Emotionen und Gefühle unter Beachtung des eigenen Lebenskontextes. Das geht nur frei von persönlichkeitsverändernden Substanzen. Es braucht den Mut zum Absetzen der pharmakologischen Giftstoffe in Gehirn und Leib, welche das eigene Leben in Echtheit und Wahrhaftigkeit trüben und massiv behindern. Meine Aufgabe als psychotherapeutischer Begleiter ist es, beim Absetzen gemeinsam mit der bei mir hilfesuchenden Person diesen Weg zur Freiheit des eigenen Selbstlebens zu gehen.

- *Theodor Itten. Geboren 1952 in Langenthal (Schweiz). B.A., MBPsS. Studierte 1972-1981 Psychologie an der Middlesex und City University, Psychotherapie und Ethnologie in London bei Ronald. D. Laing und Francis Huxley. Mitglied im United Kingdom Council of Psychotherapy. Seit 1981 Psychotherapeutische Praxis in St. Gallen. Von 2003-2008 Vorstandsmitglied und von 2008-2011 Präsident des Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Verbands. Für 12 Jahre im Stiftungsrat der Pro Mente Sana aktiv. 2002 Gründung eines eigenen Verlags. Buchveröffentlichung u.a.: „Jähzorn – Psychotherapeutische Antworten auf ein unkontrollierbares Gefühl" (2007). Mehr unter www.ittentheodor.ch*

D. Moderation

- ***Gaby Sohl**, taz. die tageszeitung und freie Autorin, lebt in Berlin. Sie hat Philosophie und Sozialarbeit studiert und mehrere Jahre als Krisenberaterin für Selbstmordgefährdete gearbeitet. Autorin von „Professionelle Logik, Psychopharmaka und das hoh(l)e Lied der Sachzwänge". Mehr unter www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/alte/sohl_alte.htm*

Der Eintrittspreis für das Absetzsymposium beträgt für alle € 25.–.
Die Tagungsgebühr inkl. Teilnahme am Absetzsymposium beträgt für Sozialhilfeempfänger und Frührentner € 60.–
Weitere Infos zur Tagung unter: http://www.dgsp-ev.de/aktuelle-tagungen/dgsp-jahrestagung-2014-in-bremen.html