

Volljährig?

Bilanz nach 18 Jahren mitgestalteter Psychiatrieerfahrenen-Selbsthilfe
von Kalle Pehe

Am 6. November 1990 endete mein Versuch, in einem manischen Himmelsritt die Welt zu retten – der Golfkrieg stand kurz bevor – mit einer Zwangseinweisung in ein psychiatrisches Krankenhaus in Krefeld. Meine Tochter war damals neun Jahre alt und tief verunsichert von den seltsamen Aktivitäten ihres Vaters in den zwei Wochen davor und in den Jahren danach. Der Zufall will es, dass sie – inzwischen 27 – am 6. November, 2008 ein Kind zur Welt gebracht hat. Der »verlorene« Vater ist somit Opa.

Ich kann das freudige Ereignis zum Anlass nehmen, Bilanz zu ziehen über eine Zeitspanne, nach der ein Mensch vor dem Gesetz als volljährig gilt. Aus heutiger Sicht verbrannte in der Zeit um den 6. November 1990 mein altes Leben zu Asche. Das neue ist inzwischen 18 Jahre alt und geriet zu einer Recovery-Geschichte abseits psychiatrischer Institutionen, in der sich die Idee von der Selbsthilfe bewährt hat. Andererseits bleiben Fragen offen, deren produktive Beantwortung mehr als einen Kopf, ein Herz und zwei Hände benötigen.

Was gut gelaufen ist – individuelle Selbsthilfe

Mein kleiner Mikrokosmos (Familie, Beruf, Freundeskreis) hat die chaotischen Jahre, in denen alles fraglich wurde, gut überstanden. Es brauchte seine Zeit, bis die Angst vor neuen Krisen sich auflöste und neues Vertrauen und Zuversicht wieder das Miteinander bestimmte. Möglich wurde das,

- Ø weil meine Familie in den Zeiten, in denen ich für sie zur Belastung wurde, Hilfe von einem intakten

Umfeld (Verwandtschaft, Freunde) bekam;

- Ø weil ich mir ein eigenes Selbsthilfenetz unabhängig von meiner Familie schaffen konnte, in dem mein Mut zu eigenen, selbstbestimmten Lösungen belohnt wurde;
- Ø weil mir als verbeamtetem Lehrer für Physik und Biologie – ich über den Beruf weiter aus – ein sozialer Absturz erspart blieb;
- Ø weil alle Beteiligten Verantwortung für sich selbst übernommen und die Hoffnung auf eine mögliche Verständigung nicht aufgegeben haben.

Fazit auf dieser Ebene: Eine neue attraktive Normalität nach seelischen Krisen ist möglich. Die Frage an die Institutionen lautet demnach: Was tut ihr, damit solche Ausnahmen künftig auch innerhalb eurer Institutionen möglich und irgendwann zur Regel werden?

Was halbwegs gut läuft – lokale Selbsthilfestrukturen

Die lokalen Selbsthilfestrukturen, in denen ein Erfahrungsaustausch unter Betroffenen möglich ist, habe ich mir weitgehend selbst aufgebaut. Die Selbsthilfegruppe »Mut zum Anderssein« und das Krefelder Psychoseseminar sind Pflanzen, die in der Asche meines Lebensuntergangs gewachsen sind. Zur Gründung einer Selbsthilfekontaktstelle und zur gleichberechtigten Teilnahme Betroffener und Angehöriger in der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Krefeld ergriff ich die Initiative.

Nicht jeder freut sich über den so entstandenen Dialog und die Ansätze zu vertrauensvoller Zusammenarbeit.

Skeptiker und Gegner des Dialogs finden sich unter den Professionellen wie auch bei uns Betroffenen. An Anlässen, die jeweils andere Seite zu kritisieren, wird es nie fehlen. Betroffenen geht es zu langsam voran mit der Psychiatriereform, insbesondere dem Abbau von Zwangsmaßnahmen. Viele Psychiater wähen sich immer noch auf der sicheren Seite, wenn sie Patienten, die sie kaum kennen, Psychopharmaka verabreichen und ihrer Pflicht zur Aufklärung über ihre Risiken und Nebenwirkungen sowie Alternativen dazu nur eingeschränkt nachkommen.

Mehr Erfolge sind möglich

Einiges haben wir jedoch schon erreicht: In den Kliniken sprechen sich Tatsache und Möglichkeit von Recovery herum. Positive Auswirkungen auf den Klinikalltag sind nachweisbar, wenn viele Betroffene und Angehörige auch nicht so recht daran glauben mögen, dass sich die Kliniken grundsätzlich ändern. Die in einigen Städten angelaufenen EX-IN-Projekte signalisieren Bereitschaft, die Erfahrung Betroffener mehr zu beachten und zu nutzen.

Ich würde das auch in Krefeld gerne ausprobieren. Die Finanzierung muss geklärt werden. Leider war es bisher auch schwierig, andere Betroffene zu motivieren, über die individuelle Selbsthilfe hinausgehend Verantwortung in den lokalen Selbsthilfestrukturen zu übernehmen. Die Entspannung der eigenen Situation braucht oft ihre ganze Kraft und nicht jeder, der aus seinen Krisen herauswächst, hat Lust, sich weiterhin in der Selbsthilfe zu engagieren. Es gibt aber deutliche Anzeichen, dass die Zahl derer langsam zunimmt, die nach gelungener Rehabilitation ihre Erfahrungen mit neu Betroffenen teilen. Die Selbsthilfe hat in dieser Hinsicht die Grenze ihrer Möglichkeiten noch längst nicht erreicht.

Wo es oft schwierig ist – Erfahrungen mit überregionalen Verbänden

In der Astronomie kennt man »schwarze Löcher«, die mit gewaltiger Kraft alles in sich aufsaugen und aus denen nicht einmal das Licht entkommen kann. An dieses Bild denke ich, wenn professionelle Hilfsangebote, aber auch Selbsthilfeprojekte mehr Ressourcen und Möglichkeiten verbrauchen als sie schaffen. Die Rede ist u.a. von meinen Erfahrungen mit überregionalen Selbsthilfe-Verbänden der Psychiatrie-erfahrenen, die sich seit 1990 auf Länder- und Bundesebene etabliert haben. Ihre Notwendigkeit und Erfolge bestreite ich nicht. Es braucht Menschen, die darauf achten, dass unsere Rechte als Patienten respektiert, Möglichkeiten für selbstbestimmte Lösungen in Selbsthilfe erhalten und ausgebaut, Rechtsverstöße geahndet und Fehler korrigiert werden. Da es von solchen engagierten Menschen immer zu wenige gibt und von den genannten Problemen immer zu viele, müssen wir eine strategische Antwort finden, wie wir die wenigen Aktiven vor Überlastung und sich daraus ergebenden neuen Krisen besser schützen können und wie wir neue Menschen für diese notwendige Arbeit gewinnen.

Überlastung befördert Konflikte

Nahezu tragisch ist es, wenn sich Psychiatrie-Erfahrene in dieser Mangelsituation gegenseitig das Leben schwer machen – wie ich es zuletzt wieder bei der Mitgliederversammlung des Bundesverbandes Psychiatrieerfahrener in Kassel erlebt habe. Dort wurde eifrig nach Schwächen und Fehlern engagierter Mitglieder gesucht, statt sich über ihre Stärken zu freuen und sie im Interesse aller für die Verbandsarbeit zu nutzen. Es waren unsere einfachen Mitglieder, die einige unsere Vorständler aufforderten,

ihr diesbezügliches Verhalten zu überprüfen. Sie hatten Dorothea Buck's Grußadresse besser zugehört, in der sie sich im gleichen Sinne geäußert hatte.

Verletzte Seelen sind empfindlicher, Menschen mit erschüttertem Selbstbewusstsein verlieren rascher die Fassung als andere. Normale Meinungsverschiedenheiten schaukeln sich hoch und können zu einem ungesunden Dauerstress führen. Intriganten, die solche Konflikte nutzen und triggern, um die Beteiligten für eigennützige Zwecke zu instrumentalisieren, gibt es in allen Lagern. Wir müssen da achtsamer sein.

Wegmarken des Erfolgs

Freunde und Mitstreiter fand ich vor allem dort, wo ich selbst besonders aktiv bin: in der Arbeit vor Ort, die langfristig angelegt ist und die trotz der notwendigen Kritik an den professionellen Strukturen Möglichkeiten der Kooperation zu nutzen weiß. Aber auch überregional hat sich Positives bewegt. Dorothea Buck hat uns gezeigt, wie man als Person und in der Sache überzeugt. Durch ihr Beispiel ermutigte sie viele Betroffene, öffnete uns Türen und schuf Fakten, an denen eine in die biologistische Sackgasse geratene deutsche Nachkriegspsychiatrie nicht vorbeikam. Sie setzte auch Maßstäbe für den Umgang miteinander. Die Recovery-Idee ist für mich untrennbar mit ihrem Namen verbunden, auch wenn das Wort ein angelsächsischer Re-import ist. Weglaufhäuser und andere Projekte von Betroffenen verdienen ebenfalls Anerkennung, auch wenn sie sich immer wieder neu bewähren müssen. Manchmal gibt es auch daran vernichtende Kritik von Betroffenen. Scharf kritisiert werden Kompromisse, die praktisch tätige Menschen eingehen müssen. Blitzsaubere Lösungen mit blitzsauberen Protagonisten mag es in der Theorie geben. Dort können sie aber auch

hängen bleiben, weil die Welt nicht perfekt genug für sie ist und nie perfekt sein wird.

Weiter entwickeln!

Ich finde, wir können uns ruhig etwas Stolz auf Etappensiege leisten, müssen allerdings an uns und unserer Selbsthilfekultur weiter arbeiten. Es ist zu hoffen, dass genügend aktive Betroffene die schwierigen Lehrjahre unserer Verbände überstehen, an den Problemen wachsen und irgendwann mit frischem Schwung geeignetere Strukturen schaffen können, die wir guten Gewissens allen Betroffenen empfehlen können. Manchmal gelingt das schon heute, manchmal erleben wir Rückschläge wie zurzeit im Saarland, wo sich kürzlich wichtige Aktive aus dem Landesverband zurückgezogen haben, weil hausgemachter Dauerstress sie an die Grenzen ihrer Belastbarkeit gebracht hat. Waltraud Ziehms aus Bad Hersfeld, schrieb mir zu dieser Problematik: »Statt miteinander wird mehr übereinander geredet und was gegenüber psychiatrischen Institution angeprangert wird, findet in den eigenen Reihen seine Umsetzung – Machtgehebe, Beeinflussung, Instrumentalisierung!«

Was nicht in unserer Hand liegt – Psychiatriereform

Wünschenswert ist es, dass Erfolge in der Selbsthilfearbeit zu strukturellen Änderungen in ambulanten und stationären Einrichtungen führen. Als Betroffene haben wir darauf aber nur begrenzten Einfluss. Wenn es gute Ideen und Initiativen auf professioneller Seite gibt, wie etwa die EX-IN-Projekte, kann ich mir eine Unterstützung und Zusammenarbeit vorstellen. Die Bedingungen und Konzepte müssen aber stimmen. Oft erleben Betroffene eine Art »last-minute-Beteiligung«. Die Projekte

sind schon fertig konzipiert, wenn wir gebeten werden, unsere Unterschrift darunter zu setzen, damit sie als Selbsthilfeprojekte deklariert werden können. Vorsicht ist angebracht. Vieles läuft in den Institutionen immer noch an uns vorbei und über uns hinweg. Einige gute Ansätze reichen vielen bei uns nicht aus, um nach schlechten Erfahrungen an einen grundsätzlichen Wandel in der Psychiatrie zu glauben.

Reformdruck verstärken

Ich verspreche mir mehr davon, eigene Projekte ins Leben zu rufen, die Betroffenen hier und heute Entlastung bringen, ihre Kompetenzen erweitern und ganz nebenbei den Reformdruck auf die Institutionen verstärken. Mit ihnen können wir zeigen, was möglich ist, wenn man Menschen etwas zutraut und sie auf ihren individuell passenden Selbsthilfewegen unterstützt. Professionell verantwortete Projekte dieser Art gibt es immer noch zu wenige. Hilfssysteme, in denen Recovery von der Ausnahme zur Regel werden kann, sind die Zielvorgabe für mich, und ich freue mich über jeden, der dazu – unabhängig von seiner jeweiligen Rolle – etwas beitragen kann.

veröffentlicht in der
Psychosozialen Umschau
1/09 Seite 51-52