

Peter Lehmann

Respekt! Individuelle und strukturelle Maßnahmen gegen psychiatrische Übergriffe

Vortrag bei der Tagung “Endlich selbstverständlich“

Veranstalter: Insel e.V. & Selbsthilfekreis Lichtblick

Darmstadt, 8. November 2011

<http://www.peter-lehmann.de/document/respekt>

Frühwarnzeichen für

Tardive Dyskinesie / Defizit-Syndrom / Suizidalität / Delire

Supersensitivitäts- und chronische Psychosen

Geschwulstbildungen / Brustkrebs / Diabetes / Fettleibigkeit

Maligne Hyperthermie / Malignes Neuroleptisches Syndrom

Herzkomplikationen aller Art / Metabolisches Syndrom

Karies und Zahnverlust / Schrumpf- und Fettleber

Agranulozytose / Thrombosen und Embolien

Schäden an Netzhaut, Hornhaut und Sehnerv

Asphyxie infolge Aspiration

Frühwarnzeichen ignorieren?

Eventualvorsatz liegt nach herrschender Rechtsauffassung vor, wenn der Täter den Taterfolg – in diesem Fall Körperverletzung mit möglicher Todesfolge durch Neuroleptikaverabreichung – als Folge seines Handelns **ernsthaft für möglich hält und ihn zugleich billigend in Kauf nimmt und sich damit abfindet (zum Beispiel durch unterlassene ernsthafte Vorsorgemaßnahmen)**. Allgemein herrscht unter Juristen Einigkeit, dass für die Strafbarkeit einer Tat Eventualvorsatz genügt. Auch für die zivilrechtliche Verantwortlichkeit genügt als Vorsatz der bedingte Vorsatz.

Hier wird nicht
diskriminiert und
schikaniert!

„Diskriminierung und Schikane von
Menschen mit psychosozialen
Beeinträchtigungen im
Gesundheitsbereich“

organisiert im Rahmen des Aktionsprogramms der Gemeinschaft zur Bekämpfung
von Diskriminierung 2001 – 2006 und unterstützt von der Europäischen
Gemeinschaft – Die Europäische Union gegen Diskriminierung



Die Inhalte dieser Posters entsprechen nicht unbedingt der Meinung der Europäischen Kommission.

**EU-Aktionsprogramm gegen
„Diskriminierung und Schikane
von Menschen mit
psychosozialen Beeinträch-
tigungen im Gesundheits-
bereich“ im Rahmen
des „Aktionsprogramms der
Gemeinschaft zur Bekämpfung
von Diskriminierung
2001-2006“**

<http://bit.do/anti-schikane>

Empfehlungen der Antidiskriminierungs-Studie

1. Unterstützung der Organisierung von Psychiatriebetroffenen
2. Trainingsangebote zum Selbstschutz gegen Diskriminierung
3. Unterstützung von Selbsthilfezentren
4. Einbeziehung der Erfahrung und Sichtweisen von Psychiatriebetroffenen in Ausbildung und bei Einstellungsverfahren

Empfehlungen der Antidiskriminierungs-Studie

5. Gleichstellungsgesetze, Schutz der Menschenwürde, Recht auf körperliche Unversehrtheit, Selbstbestimmung, Schutz der Privatsphäre
6. Finanziell vernünftig ausgestattete unabhängige Beschwerdestellen mit Sanktionsmöglichkeiten
7. Mitarbeit von Psychatriebetroffenen in Kriseneinrichtungen, Beratungsstellen, Forschungsprojekten, bei Kongressen.

WHO / Europäische Union, Brüssel 1999

Empfehlungen der Consensus-Konferenz zur Zukunft der Psychiatrie: Eckpfeiler unter anderem

- ➔ aktive Einbeziehung von Psychiatriebetroffenen in die Psychiatriepolitik
- ➔ Förderung von Selbsthilfeansätzen und nicht-stigmatisierenden, nicht-psychiatrischen Ansätzen
- ➔ vor allem Freiheit zur Auswahl aus Behandlungsangeboten zur Stärkung der Menschenrechte.

Nichtpsychiatrische Selbsthilfe

- Selbstorganisation
- Kampf für Menschenrechte
- kollektive Auseinandersetzung mit den Lebensbedingungen
- Befreiung vom psychiatrischen Einfluss
- Suche nach dem Sinn des Wahnsinns
- Autonomie und persönliche Entfaltung
- kritische Auseinandersetzung mit »Experten«
- Abbau der Machtverhältnisse innerhalb der Gruppe und Widerstand gegen Fremdkontrolle.

Tina Stöckle, 1948-1992. Dipl.-Pädagogin, Namensgeberin der »Villa Stöckle« (Weglaufhaus Berlin)

Tina Stöckle

Die Irren-Offensive

Erfahrungen einer
Selbsthilfe-Organisation von
Psychiatrieüberlebenden

Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag



<http://www.antipsychiatrieverlag.de/stoockle>

Weglaufhaus

- Betroffenenkontrollierter Trägerverein
- Krise als Überforderung der eigenen Bewältigungsstrategien und des Umfeldes
- Hilfe bei der Lösung sozialer, juristischer, psychischer und körperlicher Probleme sowie beim Absetzen von Psychopharmaka
- Psychiatriebetroffene Mitarbeiter als mutmachende Beispiele



Mit Psychotherapie durch die Krise

Peter Lehmann, Uta Wehde / Theodor Itten, Anna Emmanouelidou, Karin Roth, Martin Urban & Wilma Boevink:

„Psychotherapie und helfende Beziehung statt Psychiatisierung – Alternative Wege bei schweren seelischen Krisen“

Symposium beim DGVT-Kongress für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Beratung, Berlin 2010
S. 339-394

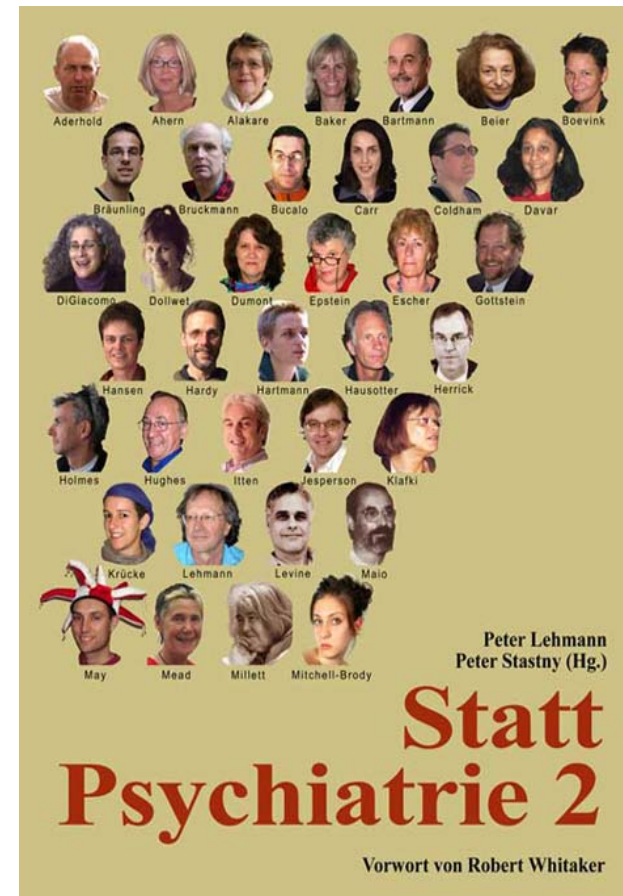


<http://bit.do/helfend>

Alternative Modelle institutionalisierter Unterstützung

Beispiele

- Soteria
- Offener Dialog
- Krisenherberge
- Windhorse
- Hotel Magnus Stenbock
- La Cura
- Weglaufhaus
- Von Trauma-Erfahrenen geleitete Krisenzentren



Soteria

Psychose: Bewältigungsmechanismus
und Antwort auf Jahre traumatischer
Ereignisse, die die Betroffenen
veranlasst haben, sich aus der
konventionellen Realität zurückzuziehen

Keine psychopathologische Verbildung

Keine Gewalt

Möglichst keine Neuroleptika

Nil noscere / Dabeisein



Loren R. Mosher (1933-2004)
Klinischer Professor für
Psychiatrie, University of
California, San Diego

Soteria

- ➔ Gebrauch von Psychopharmaka auch noch nach zwei Jahren sehr gering
- ➔ Größeres Ausmaß an persönlicher Entwicklung
 - regelmäßige Arbeit über einen gewissen Zeitraum
 - erfolgreicher Schulbesuch bzw. -abschluss
 - Verlassen des Elternhauses, selbstständiges Wohnen
 - befriedigende sexuelle Beziehung
- ➔ Niedrigere Quote von Wiedereinweisungen
- ➔ Die Kosten pro Person ungefähr gleich hoch

Volkmar Aderhold / Peter Stastny / Peter Lehmann: „Soteria – Eine alternative psychosoziale Reformbewegung“, in: P. Lehmann & P. Stastny (Hg.), „Statt Psychiatrie 2“, Antipsychiatrieverlag 2007, S. 150-165

<http://www.antipsychiatrieverlag.de/sp.htm>

Offener Dialog

Systemisches Psychosenverständnis, orientiert an Beziehungsstörungen der Menschen (nicht auf Hirnstörungen)

Einbeziehung des sozialen Netzes, auch in die Entscheidungen

Übernahme von Verantwortung

Therapeutische Kontinuität

Team mit Mitgliedern aller Berufsgruppen

Sofortiges Reagieren vor Ort

Toleranz von Ungewissheit (incl. Enthaltung von Psychopharmaka über Wochen hinweg)

Offener Dialog

- ➔ Kürzere Klinikaufenthalte
- ➔ Wesentlich weniger Neuroleptika
- ➔ Bessere Erholung von der Krise
 - 24 % Rückfallquote (Vergleichsgruppe: 71 %)
 - 17 % Patienten mit leichten Symptomen (Vergleichsgruppe: 50%)
 - 19% Erwerbsunfähigkeitsrente (Vergleichsgruppe: 57%)

Jaakko Seikkula / Birgitta Alakare: „Offene Dialoge“ in: P. Lehmann & P. Stastny (Hg.), „Statt Psychiatrie 2“, Antipsychiatrieverlag 2007, S. 234-249

Krisenherberge

a) vorsorgliche Krisenplanung und Training zur Krisenbewältigung, Beratungsstelle

b) Unterkunft für psychiatrisch Gefährdete

Rückzugsort mit Möglichkeit zum Meditieren, zur Massage und zum Austoben

Einbeziehung von Betroffenen ins Team

zwangfreies nichtmedizinische Modell

eigene Definition von Bedürfnissen

gegenseitige Unterstützung

Krisenherberge

- ➔ Krisenhilfe zeitnaher und hilfreicher
- ➔ Stärkere Respektierung der Rechte der Betroffenen
- ➔ Stärkere Unterstützung bei Gesundung und Selbsthilfe
- ➔ Größere Fortschritte bei der Gesundung (Recovery) & Selbstermächtigung (Empowerment)
- ➔ Höhere Zufriedenheit
- ➔ Kürzere Anstaltsaufenthalte
- ➔ Geringere Ausfälle im Arbeitsleben
- ➔ Geringere Gesamtkosten

Jeanne Dumont / Kristine Jones: „Die Krisenherberge. Ergebnisse einer betroffenendefinierten Alternative zur stationären Psychiatrie“, in: P. Lehmann & P. Stastny (Hg.), „Statt Psychiatrie 2“, Antipsychiatrieverlag 2007, S. 186-194

Diabasis

Modell veränderter Akutpsychiatriepraxis, Wohnprojekt für Menschen mit sogenannten akuten Psychosen, San Francisco, 1970er Jahre, John Perry

quasiprofessionelle Helfer ohne Psychopathologie-Ausbildung

- Keine Abwertung von Erfahrungen und Wesensarten durch Etikettierung,
- keine Psychopharmaka, keine Gewalt
- Anteilnahme, Ermutigung, Unterstützung & Zuneigung
- Rückkehr zu einem zusammenhängenden, rationalen Bewusstseinszustand in der Regel innerhalb von 1-5 Tagen

John Weir Perry: „Psychosis as visionary state“, in: Ian F. Baker (Hg.): „Methods of treatment in analytical psychology“, Fellbach: Bonz Verlag 1980, S. 193-198; zusammengefasst in: Uta Wehde, „Das Weglaufhaus – Zufluchtsort für Psychiatrie-Betroffene“, Berlin: Antipsychiatrieverlag 1991, S. 44-45

Strukturelle Herangehensweisen zur Durchsetzung einer humanen Behandlung

- Durchsetzung von Menschenrechten
- Voraussetzungen
- Forschung aus Betroffenenperspektive
- Fortbildung
- Zusammenschluss von Alternativprojekten (INTAR)
- Vernetzung der Selbsthilfe
- Umsetzung der vorgeschlagenen Antidiskriminierungsmaßnahmen



Psychiatrisches Testament

„Vorausverfügungen sind Rechtsmittel, die zum Schutz des Rechts einsichts- und urteilsfähiger Personen, medizinische Versorgung zu wählen oder abzulehnen, entwickelt wurden.

Patienten können spezifische Entscheidungen dokumentieren oder Vertreter benennen, die solche für sie treffen können. Durch derartige Vorausverfügungen können sie Kontrolle über ihre psychiatrische Behandlung auch dann behalten, wenn sie als nicht einsichts- und urteilsfähig eingestuft werden.“

Miriam Krücke: „Vorausverfügungen – ein Schritt zur Selbsthilfe“, in: P. Lehmann & P. Stastny (Hg.), „Statt Psychiatrie 2“, Antipsychiatrieverlag 2007, S. 99-106

Laura Ziegler: „Vorausverfügungen für den Fall der Psychiatrisierung – ‚Die Rechte eines Flohs‘“ in: ebd., S. 331-343

Forschung und Fortbildung aus Betroffenenperspektive

„Durch psychiatriebetroffene Forscher geschaffenes Wissen basiert auf einem anderen Wertesystem als das von Experten. Wichtige Werte für betroffenenkontrollierte Forschung sind unter anderem die Orientierung an Veränderungen, auf persönlichen Erfahrungen basierende Kompetenz, das Bekämpfen von Stigma und Machtverhältnissen sowie das Streben nach Selbstmanagement und Recovery, um ein erfülltes Leben führen zu können.“

Jan Wallcraft: „Betroffenenkontrollierte Forschung zur Untermauerung alternativer Ansätze“, in: P. Lehmann & P. Stastny (Hg.), „Statt Psychiatrie 2“, Antipsychiatrieverlag 2007, S. 358-368

<http://www.antipsychiatrieverlag.de/sp.htm>

Psychopharmaka geben – Und was dann?

Vorher Ratschlag: Psychopharmaka nur mit ärztlichem Einverständnis absetzen

UK, Mind Studie 2005: Ärzte und Ärztinnen am wenigsten hilfreiche Gruppe beim Absetzen

Nachher Ratschlag: sich ausgewogen informieren!
Plus Hinweis auf Indoktrination von Ärzten und Ärztinnen durch Pharmaindustrie

Jim Read: „Coping with coming off“, London: Mind Publications 2005

<http://www.peter-lehmann.de/absetzen>

<http://www.antipsychiatrieverlag.de/sp.htm>

Jenseits von Paradigmen

„... dass das medizinische Modell nur Teil eines grundlegenderen Problems ist: der Tendenz, menschliche Schwierigkeiten auf die eine oder andere Art als technische Probleme zu verstehen. ...

Die radikalste Folgerung der Recovery-Bewegung mit ihrer Umkehrung dessen, was erst- und zweitrangig ist, besteht in der Feststellung, dass es die Betroffenen sind, die das größte Wissen und die meisten Informationen über Werte, Bedeutungen und Beziehungen besitzen. Im Sinne der Recovery-Bewegung sind sie die wahren Experten.“

Pat Bracken: „Jenseits von Modellen und Paradigmen. Eine radikale Interpretation von Recovery“ in: P. Lehmann & P. Stastny (Hg.), „Statt Psychiatrie 2“, Antipsychiatrieverlag 2007, S. 418-420

<http://www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/reform/bracken>

Kultur des Respekts

Verzicht auf toxische synthetische Stoffe in der Natur, im Wohnbereich, in der Ernährung und in der Medizin als integrierter Teil eines zukünftigen, ökologisch und humanistisch ausgerichteten Gesellschaftssystems:

- Verhinderung internationaler Empfehlungen und nationaler Gesetze, die psychiatrische Zwangsbehandlung und speziell juristisch verfügte Auflagen zur Dauereinnahme im ambulanten Bereich ermöglichen
- Wissen über Entzugsprobleme verbreiten
- Aufklärung über schädliche Wirkungen und Abhängigkeitsrisiken bereits vor der Erstverabreichung psychiatrischer Psychopharmaka

Kultur des Respekts ...

- Verpflichtung der Verursacher psychopharmakabedingter Schmerzen, Leiden und Behinderungen zur Zahlung von Schmerzensgeld
- Aufbau von Methoden, Systeme, Dienste und Institutionen einer kurz-, mittel- und langfristigen Hilfe und Unterstützung, die in keiner Weise auf der Verabreichung von synthetischen Psychopharmaka aufbauen.

Karl Bach Jensen: „Entgiftung – im Großen wie im Kleinen. Für eine Kultur des Respekts“, in: Peter Lehmann (Hg.), „Psychopharmaka absetzen – Erfolgreiches Absetzen von Neuroleptika, Antidepressiva, Phasenprophylaktika, Ritalin und Tranquilizern“, Berlin: Antipsychiatrieverlag, 3., aktualisierte & erweiterte Auflage 2008, S. 331-338

Kontakt

Peter Lehmann

Tel. 030 / 85 96 37 06

mail@peter-lehmann.de

www.peter-lehmann.de