

LAUTSPRECHER

Psychiatriekritisch und unabhängig von der Psychopharmaka-Industrie

Heft 53 September 2016

- **Rechte
Psychiatrie-Erfahrener**
- **Behandlungszentrum
Deerth in Hagen**
- **So war meine
Zwangsbehandlung**
- **SeelenLaute
Kreative Selbsthilfeseiten
von Saar und Mosel**



Werde Mitglied!

Die Mitgliedschaft im LPE NRW e.V. kostet 40 € jährlich, bei ALGII 20 €. Beitrittsformulare gibt es unter 0234/917 907 31, kontakt-info@bpe-online.de oder unter www.bpe-online.de.

Liebe Leserinnen und Leser,

die Weiterfinanzierung der Anlaufstelle Rheinland in Köln ist für 19 weitere Monate bis Dezember 2018 gesichert. Also werden wir in 2018 wieder um die Selbstverständlichkeit kämpfen müssen, einen Krümel vom riesigen Kuchen der für Psychiatrie vergeudeten Steuergelder zu bekommen. 76.000 € sind für uns sehr viel Geld. Die Psychiatrie bezahlt davon gerade mal einen Psychiater.

Leider hat der 1. Senat des Bundesverfassungsgerichts einen katastrophalen Beschluss zur Zwangsbehandlung nicht Untergebrachter verfasst. Eine bettlägerige Frau Anfang 60 wollte sich die Brust nicht abschneiden lassen. Ihre Bettlägerigkeit verhinderte ihre Unterbringung, denn sie konnte ja nicht weglaufen. Also meinte der 1. Senat des BVerfG, müsse es die Möglichkeit geben, nicht Untergebrachte zwangsweise zu behandeln. Falls Ihr also Wert darauf legt, über das Abschneiden von Teilen Eures Körpers weiterhin selber entscheiden zu können, macht eine Patientenverfügung.

Der Kampf für ein besseres PsychKG NRW läuft immer noch. Jetzt ist bis Dezember die heiße Phase. Sprecht mit Euren Landtagsabgeordneten! Wer sich nicht um die eigenen Angelegenheiten kümmert, wird wie der letzte Arsch behandelt.

Im Übrigen bin ich der Meinung, dass der LPE NRW mehr Mitglieder braucht.

Mit den besten Grüßen aus dem Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW
Matthias Seibt

LAUTSPRECHER

ISSN 1864-6255

Herausgeber: LPE NRW e.V. im BPE e.V.

Redaktion: Reinhild Böhme (ribo), Jan Michaelis (jami, v.i.S.d.P.), Anne Murnau, Stefi; **Layout:** ribo; **Fotos:** Gabor: S. 17-18; Lindheimer S. 4; Petra S. 8; ribo: S. 6-7; Stefi: S. 11. **Titelbild:** cocolore; **Zeichnungen:** Stefi.

Beiträge, Artikel und Leserbriefe:

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Auf Wunsch werden Beiträge ohne oder mit falschem Namen veröffentlicht. Die Redaktion behält sich vor, eingereichte Beiträge redaktionell zu bearbeiten.

Redaktionsanschrift:

Lautsprecher c/o LPE NRW e.V., Wittener Straße 87, 44 789 Bochum.
Fax: 0234/6405103 oder E-Mail an lautsprecher@psychiatrie-erfahrene-nrw.de.
Gegen Voreinsendung von 2 € je Heft sind Hefte nachzubestellen - soweit noch vorhanden. Größere Stückzahl telefonisch anfordern unter Tel. 0234/917 907 31.

Auflage: 1000 Stück; **Erscheinungsweise:** vierteljährlich

Redaktionsschluss für Heft 54/2017: 15. November 2016

Jahresabonnement kostenlos für Mitglieder des LPE-NRW e.V., 12 € für Nicht-Mitglieder (ermäßigt 8 € z.B. für ALG-II-Bezieher), 16 € für Institutionen.

Bankverbindung des LPE NRW e.V.: Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE98370205000008374900; BIC: BFSWDE33XXX.

Inhalt Heft 53

Aktuelles

Rechte Psychiatrie-Erfahrener 3
Psychiater fordern Entrechtung 4
Zwangsbehandlung 20

Kliniken in NRW

Behandlungszentrum Deerth 6

Geschichte

Psychiatrie im 19. Jahrhundert 5
Gedächtnisstätte Waldniel 24

Selbsthilfe

Zwangseinweisungen 9,11
Grenzen der Wissenschaft 17
Wendo-Seminar 12
Spirituelle PE 26

Kultur/Unterhaltung

Kunsthaut Kannen
Humor 28

Betroffene berichten

Meine Zwangsbehandlung 9
Oh, wie freiwillig! 12
Einweisung in die Geschlossene 17
An das Dienstzimmer 19
Theorie und Praxis 21

Serviceteil

Kurzmeldungen 20
Gedenktag der Psychiatrie-Toten 8
Veranstaltungen 3, 8, 19, 20, 25-27
Beratungsangebote, offene Cafés 27

SeelenLaute

Kreative Selbsthilfeseiten
von Saar und Mosel 13-16

Hinweis:

Für unverlangt eingesandte Manuskripte wird keine Haftung übernommen, ebenso nicht für Inhalte von externen Internet-Links.
Wir freuen uns über jeden Leserbrief, können jedoch nicht alle Zuschriften abdrucken.
Nachdruck mit Quellenangabe erwünscht. Die Redaktion bittet um ein Belegexemplar.
Alle Rechte vorbehalten.

Rechte Psychiatrie-Erfahrener

Warum gibt es Sondergesetze für „Psychisch Kranke“. Müsste es dann nicht auch Diabetikergesetze oder Gesetze für an Krebs Erkrankte geben? Sind diese Gesetze mit dem Grundgesetz vereinbar?

Und welche Rechte habe ich überhaupt, wenn ich untergebracht oder sogar zwangsbehandelt werde? Wie wirksam sind eigentlich Patientenverfügungen gegen diese Formen des psychiatrischen Zwangs?

Erfreulicher Weise hat es Fortschritte in Gesetzgebung und Rechtsprechung gegeben, die einen erfolgreichen Widerstand gegen psychiatrischen Zwang ermöglichen.

Matthias Seibt wird in den nächsten Monaten an verschiedenen Terminen und Orten Vorträge zum Thema „Rechte Psychiatrie-Erfahrener“ halten. Der Vortrag wird die Rechte und die Art ihrer praktischen Durchsetzung vorstellen. Es geht um folgende Themen:

- 1) Sondergesetze gegen „Psychisch Kranke“ – Warum sind sie eigentlich rechtswidrig?
- 2) Meine Rechte bei Unterbringung nach PsychKG NRW
- 3) Unterschied Unterbringung und Zwangsbehandlung
- 4) Stationäre Zwangsbehandlung – Wann ist sie möglich?
- 5) Unterschied Sicherungsmaßnahmen und Zwangsbehandlung
- 6) Psychiatrische Patientenverfügung – Wie funktioniert sie?
- 7) Ambulante Zwangsbehandlung – Sie ist illegal
- 8) Betreuung verhindern über eine Patientenverfügung – Wie?
- 9) Wie verlasse ich das Heim (die Behindertenwerkstatt, das betreute Wohnen usw.)

Nach jedem Punkt gibt es Gelegenheit für Rückfragen und Einwendungen.

Referent ist Matthias Seibt aus Bochum, 56 Jahre, Psychiatrie-Erfahrener, seit 25 Jahren in der Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener aktiv

• **VHS Lengerich**

Am Do, 15.9.2016 ab 19.30

• **VHS Essen**

Am Do 29.9.2016 von 18.40-20.10 Uhr, Burgplatz, großes Glasgebäude gegenüber der Münsterkirche, wahrscheinlich Raum 2.13, im Foyer elektrische Anzeigetafel

• **VHS Witten**

Am Mi 26.10.16 um 18-19.30 Uhr,

• **KISS Duisburg**

Am Do 27.10.16 17-19 Uhr

• **VHS Münster**

Am Mi 9.11.16. ab 17 oder 18 Uhr,

• **Siegen**

Am Do 10.11.16 um 19-21 Uhr
Koordinationsstelle für Selbsthilfegruppen der Diakonie Südwestfalen

• **VHS Bielefeld**

Am Mi 23.11.16: 19-21.15 Uhr,
VHS, Raum 240, Ravensberger Park 1

• **VHS Bochum**

Am Do 24.11.16 18.30-20.45 Uhr,

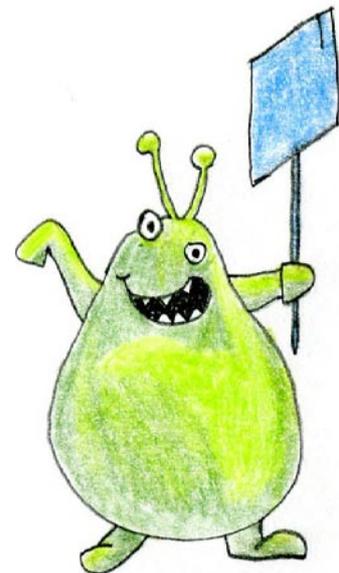
• **VHS Münster**

Am Sa 7.1.17 oder Sa 18.2.17
Tagesseminar an der VHS

• **VHS Wesel**

Am Mo 20.2.17 von 18-20 Uhr,
VHS; Ritterstraße 14

Vom Bhf Richtung Dom durch die Fußgängerzone. Siehe auch unter www.rechte-psychiatrie-erfahrener.de Fahrtkosten für Bedürftige (billigste Möglichkeit) können erstattet werden auf vorherigen Antrag bei MatthiasSeibt@psychiatrie-erfahrener-nrw.de oder unter Tel.0234 / 640 5102.



Wir haben bereits in Heft 51 das vom Land NRW geförderte Projekt „Rechte Psychiatrie-Erfahrener“ vorgestellt, mit dem der LPE e.V. möglichst vielen in die Psychiatrie verstrickten Menschen Anregung und Unterstützung bieten will.

Martin Lindheimer

wird am Mi, den 16.11.16 das Projekt und dessen konkrete Angebote vorstellen und für Fragen zur Verfügung stehen..

- Ort: VHS Wuppertal, Auer Schulstr. 20, Raum B 220.
- Zeit: 18-20 Uhr

Psychiatrie fordert öffentlich mehr Entrechtung Betroffener

Bericht über die Anhörung des Gesundheitsausschusses im Düsseldorfer Landtag

Düsseldorf 31.8.2016

Der Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW (LPE NRW) hat in seiner Stellungnahme erklärt: „Auch wenn abgemildertes Unrecht noch lange kein Recht ist, so macht es das Leben der Diskriminierten/Entrechteten/Unterdrückten doch besser. Daher machen wir Vorschläge zu einem Gesetz, das es gar nicht geben darf.“

Es kamen zur Anhörung über das neue Psychisch Kranken Gesetz NRW (PsychKG) zahlreiche Betroffene hinzu. Sie kamen aus Rüsselsheim, Aachen, Düren, Gronau, Borken, Essen, Bochum, Detmold, Herne und Wuppertal. Vor Ort standen wir einer überwältigenden Anzahl an Psychiatrie-Lobbyisten gegenüber. Für allgemeine Erheiterung sorgte die Chefin der Köln Merheimer LVR Psychiatrie, die als Landschaftsverband Rheinland (LVR) befragt wurde, was ja an sich etwas schräg ist. Die war aber so beherzt vor Beginn ihres Monologs anzuführen, sie vertrete zusätzlich irgendeine psychiatrische Fachgesellschaft (multiple Persönlichkeit?). Der Ausschussvorsitzende Garbrecht stellt sogleich belustigt fest, sie habe wohl mehrere Hüte auf.

Als erschreckend skrupellos äußerte sich der Landesverband der Psychiater NRW! Sie stellten eine Zwangsbehandlung mit Psychopharmaka gegen den Willen „als Angstlösung und Kreislaufberuhigung“ dar. Der Psychopharmaka Cocktail aus der Spritze sei nötig, um eine Traumatisierung durch die Fesselungen ans Bett zu verhindern. Interessant, wie kreativ diese Erklärung von Folter sein kann, um sich selbst die Hände rein zu waschen und weiter machen zu können. Im Verlauf kamen zahlreiche ähnliche Aussagen gleicher Preisklasse ans Tageslicht. Nebenbei versuchte diese Psychiaterclique die Aussagen des LPE NRW gezielt abzuqualifizieren. Von guten Absichten, die Psychiatern vor allem von Angehörigen hin und wieder angedichtet werden, konnte man beim besten Willen nichts erkennen. Etwas erfreulicher war die Aussage der Rheinischen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie, die bei Freiheitsentzug und Zwangsbehandlung von Kindern- und Jugendlichen einen Richtervorbehalt forderten, denn Eltern dieser Kinder- und Jugendlichen seien häufig nicht besonders kompetent. Unglaublich: Es reicht beim PsychKG NRW die Zustimmung von „Sorgeberechtigten“, um Kinder- und Jugendliche der Zwangsbehandlung auszuliefern!

Der allgemeine Tenor der Psychiatrie lautete wie so häufig: Mehr Geld! Mehr Macht! Mehr Zwang! Und möglichst

wenige Kontrollen, wenige Dokumentations- oder Meldepflichten. Schändlich! Denn nach PsychKG NRW werden jährlich etwa 25.000 Menschen Ihrer Grund- und Freiheitsrechte entzogen, ohne dass es dagegen effektive Mittel gibt, sich zu wehren. Deshalb empfehlen wir immer: Eine Patientenverfügung abzuschließen. Diese ist der beste Schutz vor Freiheitsberaubung und folterähnliche Behandlung.

Unsere Forderungen an den Gesundheitsausschuss des Landtags waren u.a.

- keine geschlossenen Stationen mehr
- Abschaffung der Zwangsbehandlung
- weiterhin Sitzwachen bei Fesselungen ans Bett - das will die Psychiatrie nicht sondern lieber Videokameras -
- Richteranhörungen zu regeln: Wann kommt ein Richter? Wie lange dauert eine Anhörung? Hinzuziehen von Vertrauenspersonen und Bevollmächtigten bei der Anhörung. Denn: Viel zu häufig wissen Insassen nicht, wann und wie ein Richter kommt. Und in der Regel wird dabei mit dem Psychiater und dem Richter verhandelt. Der Betroffene hat nichts zu sagen.
- Keine Psychopharmaka vor der Richteranhörung. Psychopharmaka versetzen Insassen in einen Zustand der Willens- oder Einwilligungsunfähigkeit.

Unsere ausführliche Stellungnahme steht auf der Homepage und kann über die Bochumer Geschäftsstelle per Post angefordert werden.

Text und Foto: Martin Lindheimer



Sechs Leute von uns waren bei der Anhörung dabei

Psychiatrie im 19. Jahrhundert

aus einem Text von Edmund Schönenberger

Auffällig für das 19. Jahrhundert ist ein regelrechter Boom beim Bau psychiatrischer Anstalten. Sie werden gegründet und geleitet von interessierten und wetteifernden Männern, die sich alle für die Erschließung dieses "noch gehörig zu erforschenden Gebietes" engagieren. Man stößt vor der später üblichen Berufsbezeichnung "Psychiater" auf Benennungen wie "Psychiker", "Somatiker" oder "Eklektiker". Der reinste Ausdruck der romantischen Psychiatrie ist der "Psychiker". Er betrachtet die Geisteskrankheit strikt als Erkrankung der körperlosen Seele. Die "Somatiker" fassten Geisteskrankheiten als ausschließlich körperlich hervorgehoben auf, mit mehr oder weniger wichtigen seelischen Symptomen. Die beiden Richtungen lagen miteinander in wütender Fehde.² Eklektiker bezeichnete jemanden, der weder ein eigenes philosophisches System aufstellt noch ein anderes übernimmt, sondern aus verschiedenen Systemen das ihm Passende auswählt oder - abwertend - jemanden, der (z.B. in einer Theorie) fremde Ideen nebeneinander stellt, ohne eigene Gedanken zu entwickeln¹.

Die Behandlungsmethoden sind sich alle, nebst ihrer Perfektionierung, in etwa gleich geblieben: Drehstuhl, Zwangs-jacke, Opium, Digitalis, Blausäure, Dautra etc.. E. Horn (1774-1848), bekannt für seinen besonderen Sack und sein Zwangsstehen, übergoss in der Charité Geistesranke während einer Sitzung mit nicht weniger als 200 Eimern kalten Wassers.³

Die meisten Anstalten waren ursprünglich für 200-300 Patienten ausgelegt. Aus Zählungen um 1900 geht hervor, dass die Zahl der Insassen sich verdoppelt, verdreifacht und fast vervierfacht hatte. Christian Müller beschäftigte sich lange mit der Frage, warum es zu einer solchen Überfüllung im 19. Jahrhundert kam. Am nahe liegendsten schien ihm zuerst der Bevölkerungszuwachs. Dem auf den Grund gehend fand er heraus, dass dies nicht die Ursache war⁴ (siehe folgende Zahlen - eine Statistik von Hans Laehr⁵):

	1864	1874	1881	1890	1898	1906
Deutsches Reich	1934	1561	1308	843	706	524
Österreich	3500	3315	2687	1853	2002	1014
Schweiz	985	901	719	585	361	320

Die Zahlen beziehen sich auf die Anzahl Einwohner, die auf einen hospitalisierten Patienten kommen. (Laehr hat jeweils die Zahl der an einem Stichtag in den Anstalten befindlichen Kranken mit der "Zahl der Seelen der Bevölkerung" in Beziehung gesetzt.)

Für Müller ist die wahrscheinlichere Hypothese dieser Entwicklung eine vermehrte Sozialkontrolle. Ihm scheint auch plausibel, dass zwischen 1859 und 1900 die Toleranz in der Bevölkerung gegenüber "psychisch gestörten" Menschen abgenommen hat und er vermutet, dass die leitenden Ärzte nicht unglücklich waren über die große Anzahl Insassen ihrer Anstalten. Im Gegenteil wurde es als Fortschritt angesehen, möglichst viele Patienten zu beherbergen. Zu erklären ließe sich dies so, dass die Zunahme für die Ärzte der Beweis einer intensiveren Betreuung der "Gestörten" unter der Bevölkerung war.

Zunehmend waren Ärzte anstelle von Behörden für die Einweisungen zuständig. Ihre auf theoretischer Ausbildung basierenden Diagnosen, welche sie immer mehr mit der Indikation zu einer Intervention verknüpften, führten ebenfalls zu diesem Anstieg. Ein weiterer Grund war vermutlich ihre These von der Unheilbarkeit der Geisteskrankheit, welche sie vor allem auf die Vererbungslehre stützten. Kranke wurden immer länger in den Anstalten zurückgehalten und verfielen - bei gleichbleibender Aufnahmepolitik - regelrecht diesem Hospitalisationssystem. Mit fatalen Konsequenzen: Je überfüllter die Anstalten waren, desto inadäquater waren die Behandlungen und dementsprechend sinkend die Heilungs-, sprich Entlassungschancen.^{6 7}

Die Ära nach der Inquisition ist - nach solchen Schilderungen - ebenfalls kaum geeignet, Begeisterungstürme zu wecken. Können wir wenigsten Hoffnungen auf das nächste Jahrhundert setzen, welches noch heute als das Jahrhundert der Demokratie, der Freiheit, des Rechtsstaats und der Menschenrechte gilt?

Quelle: http://edmund.ch/more/1/15_Inquisition,%20Holocaust,%20Zwangspychiatrie.html

Fußnoten

¹ Fremdwörterduden S. 255

² Eric J. Engstrom u. Volder Roelcke, "Psychiatrie im 19. Jahrhundert", Schwabe Verlag Basel, Mainz 2003, S. 27 ff.

³ Erwin H. Ackerknecht, Kurze Geschichte der Psychiatrie, Enke, Stuttgart 1967, S. 70

⁴ Christian Müller, Wer hat die Geisteskranken von den Ketten befreit, Psychiatrie-Verlag, Bonn 1998, S. 105. Man beachte, dass der Prokopfanteil von "Geisteskranken" in der Schweiz über dreimal höher ist als in Österreich.

⁵ Hans Laehr, Die Anstalten für psychisch Kranke, Verlag Georg Reimer, Berlin 1907

⁶ Christian Müller, Wer hat die Geisteskranken von den Ketten befreit, Psychiatrie-Verlag, Bonn 1998, S. 103-106

⁷ Erwin H. Ackerknecht, Kurze Geschichte der Psychiatrie, Enke, Stuttgart 1967, S. 59-72



Behandlungszentrum Deerth

Das Behandlungszentrum Deerth in Hagen ist eine Einrichtung der Suchthilfe in Trägerschaft der der AWO Hagen-Märkischer Kreis. Es geht einerseits um Entgiftung und Entwöhnung von missbräuchlicher Nutzung von Drogen (clean bleiben) und andererseits um eine Wiedereingliederung in die Gesellschaft und in das Arbeitsleben (Adaption). Das Behandlungszentrum besteht heute aus drei verschiedenen Kliniken an drei unterschiedlichen Standorten in Hagen. Ein weiterer Ausbau der Behandlungsplätze wird vorbereitet.

Klinik Deerth

Maßregelvollzug (MRV) – 40 stationäre Behandlungsplätze, Hagen, Im Deerth 6.

„Im Deerth“ ist eine Straße und ein bestimmter Teil des Stadtwalds von Hagen.

Das Gebäude der Klinik im Deerth wurde ursprünglich als Erholungsheim gebaut und seit 1982 als Reha für Drogen-süchtige in der Trägerschaft der AWO genutzt. Seit 1995 wurden auch suchtkranke Straftäter aufgenommen. Zu Anfang waren sie zwischen die „freiwilligen“ Patienten eingestreut, dann entwickelte sich die Klinik immer mehr zu einer reinen Entziehungsanstalt als Einrichtung des MRV. Die AWO - Hagen-Märkischer Kreis (bzw. das Behandlungszentrum Deerth) wurde dafür im Rahmen der „Beleihung“ durch die Landesregierung mit den Aufgaben einer „unteren staatlichen Behörde für den Maßregelvollzug (MRV) des Landes NRW“ betraut. Seit 2012 sind die Reha-Patienten ganz ausgegliedert.



Aufgenommen werden drogenabhängige Straftäter, die vom Gericht zu Haftstrafen und einer Entziehungsmaßnahme nach § 64 StGB verurteilt wurden. Entziehungsmaßnahmen werden in der Regel für Täter angeordnet, deren Straftaten als Beschaffungskriminalität eingestuft werden (z. B. Drogenhandel oder Raub, Erpressung, Diebstahl zur Finanzierung der Sucht), außerdem muss der psychiatrische Gutachter im Strafverfahren die Maßnahme als erfolgversprechend einstufen. Die Behandlungsbedingungen richten sich nach dem MRV-Gesetz. Die Aufenthaltsdauer der Patienten in der Klinik nach §64 StGB ist grundsätzlich auf zwei Jahre begrenzt, kann aber unter bestimmten Bedingungen bei Anrechnung auf die Haftstrafe verlängert werden.

Die Klinik im Deerth ist eine offene Einrichtung, d.h. sie kommt ohne jede bauliche Sicherung aus, es gibt keine Zäune oder sonstige Vorrichtungen, die Patienten am Entweichen hindern könnte. Sie ist deshalb auch keine Erstaufnahme-Einrichtung, d.h. sie nimmt keine Straftäter direkt nach ihrer Verurteilung auf. Die Straftäter gehen vielmehr zuerst in eine geschlossene Einrichtung, entweder in eine MRV- Klinik (Forensik) oder eine geschlossene Station einer Psychiatrischen Klinik. Dort findet dann ggf. eine medizinische Entgiftung statt und etwaige psychische Erkrankungen (außer der Sucht) werden behandelt. Hier wird auch entschieden, ob ein Patient für eine Entwöhnungsbehandlung in einer offenen Einrichtung wie der im Deerth in Frage kommt oder ob er in einer geschlossenen Psychiatrie behandelt werden muss.

Voraussetzung für eine Aufnahme in die Klinik Deerth ist z. B.: die Patienten müssen absprachefähig sein, sie dürfen nicht an florierenden Psychosen leiden oder an einem Methadon-Substitution-Programm teilnehmen und ihre Delikte dürfen nicht zu schwerwiegend gewesen sein (keine Haftstrafen über sechs Jahren). Generell werden für die Allgemeinheit als gefährlich geltende (sucht-) kranke Gewalt- oder Sexualstraftäter nicht aufgenommen.

Die meisten Patienten, die in der Klinik Deerth aufgenommen werden, wurden zuvor in der Prinzhorn-Klinik in Hemer behandelt. Aber auch Patienten aus anderen geschlossenen Einrichtungen wie in Marsberg, Duisburg oder Bedburg-Hau werden aufgenommen, wenn sie z. B. näher an ihrem Heimatort untergebracht werden wollen.

Psychiatrisch behandelt wird im Klinikum Deerth nicht, bei Rückfällen, aufblühenden Psychosen, Gewaltdurchbrüchen

oder dgl. werden die Patienten in eine geschlossene Station der Prinzhorn-Klinik in Hemer verlegt und dort psychiatrisch behandelt. Die grundlegende Behandlung im Deerth basiert auf Psychotherapie, eng verbunden mit Arbeits- und Beschäftigungstherapie und sinnvoll gestalteter Freizeit. Kardinalregeln des Zusammenlebens sind: Kein Besitz und kein Konsum von Rauschmitteln oder Suchtstoffen, keine Gewalt oder Gewaltandrohung.

In den ersten Wochen oder Monaten nach der Aufnahme (sog. Orientierungsphase) hat der Patient keinen Kontakt nach außen, darf weder telefonieren noch das Klinikgelände verlassen. Je nach dem Fortschreiten der Therapie wird die Beschränkung gelockert, der Patient bekommt Ausgang, zuerst nur in Begleitung von Therapeuten und Mitpatienten. Die Dauer des Ausgangs steigert sich mit der Zeit. Wenn die Therapeuten den Patienten ein drogenfreies Leben außerhalb des geschützten Umfelds der Klinik zutrauen, werden sie in die Volmeklinik im Stadtzentrum von Hagen verlegt. In der Regel bleiben die Patienten etwa ein Jahr im Deerth, manche gehen schnell, wenn sie z. B. schon länger vorbehandelt wurden.

Die Klinik Deerth liegt in einem 10.000 qm großen Gelände im Stadtwald Hagen, das Gebäude wurde 2010/2011 grundsaniert. Ein Bus verkehrt dort nicht (mehr). Von der nächstgelegenen Bushaltestelle sind es 30 min Fußweg! Die Klinik ist sonst nur mit eigenem Auto oder Taxi erreichbar! Die meisten Navigationsgeräte finden die Klinik unter ihrer Postadresse „Im Deerth 6“ nicht. Man kann als Zwischenziel „Gutenbergstraße“ oder „Pommelstraße“ eingeben und dann der Beschilderung folgen (aber sich nicht durchs Navi vom Weg abbringen lassen!!).

In überwiegender Mehrzahl werden Männer in Deerth behandelt, untergebracht meist in Zwei-Bett-Zimmern. Es gibt sieben Einzelzimmer und auch Appartements, in denen Ehepartner am Wochenende mit übernachten können.

Es soll eine gesicherte Eingangsklinik gebaut werden, damit auch eine geschlossene Unterbringung angeboten werden kann und die Patienten nicht immer wieder verlegt werden müssen. Geplant sind 42 Behandlungsplätze. Es gibt aber noch die Schwierigkeiten wie überall beim Bau forensischer Einrichtungen.

Bezahlt wird die die Behandlung von den Landschaftsverbänden Rheinland und Westfalen-Lippe, die Patienten erhalten ein Taschengeld wie sonstige Heimbewohner auch.

Volme-Klinik

(MRV: Adaption, Betreutes Wohnen, Forensische Nachsorgeambulanz (FNA) – 24 Behandlungsplätze)

Volmestr. 38, Hagen. Der Namensgeber „Volme“ ist ein 50 km langer Nebenfluss der Ruhr, der sich 20 km lang durch Hagener Stadtgebiet schlängelt.



In der Volme Klinik findet der zweite Teil der Entwöhnungsbehandlung statt, sogenannte Adaption: Dort bilden Wiedereingliederung in den Alltag und in das Arbeitsleben einen weiteren Schwerpunkt der Behandlung. Soziale und gesellschaftliche Integration werden gefördert ebenso wie eine gesunde und befriedigende Lebensführung.



Die Patienten wohnen in der Einrichtung, arbeiten aber auswärts oder nehmen an einer Weiterbildung teil. Danach können die Patienten in eine Wohngemeinschaft ziehen, wo sie noch selbstständiger leben können. Zehn zusätzliche Plätze werden dafür vorgehalten. Außerdem gibt es auch noch die Möglichkeit, in eine eigene Wohnung zu ziehen.

Erst wenn die Patienten in Volmeklinik und Wohngemeinschaft gut zurechtkommen - meist nach 6 bis 8 Monaten -, werden sie auf Bewährung entlassen, formal werden sie „langzeitbeurlaubt“, die Haftstrafe wird zur Bewährung ausgesetzt. Sie müssen sich aber in der Forensischen Nachsorgeambulanz (FNA) immer wieder vorstellen und sich ggf. ihre Medikamente weiter verschreiben lassen.

Wenn die Behandler zu der Ansicht kommen, dass die Entwöhnungsbehandlung wahrscheinlich nicht erfolgreich abgeschlossen werden kann oder der Betroffene nicht mehr weiter an ihr teilnehmen will, kann ihre „Erledigung“ bei Gericht beantragt werden. Dann muss der Täter seine Haftstrafe in einer JVA absitzen. Ein solcher Abbruch der Behandlung kommt öfter vor.

Klinik am Kaisberg

(medizinische Rehabilitation – stationär, ganztätig ambulant, Adaption)

In der dritten Klinik, die zum Behandlungszentrum Deerth gehört, der Klinik am Kaisberg, wird medizinische Rehabilitation und Adaption für nicht straffällig gewordene Drogenabhängige durchgeführt. Sie ist seit 2012 ganz von der Behandlung Straffälliger getrennt. Vorübergehend waren sie in einer Stadtvilla in Hagen untergebracht, inzwischen wurde für sie die Klinik am Kaisberg fertiggestellt. Eine Behandlung hier findet nur auf Antrag des Patienten statt, er muss sich um einen Behandlungsplatz bemühen. Patienten, die aufgenommen werden wollen, müssen entgiftet sein und am Aufnahmetag in die Klinik seit mindestens drei Tagen drogenfrei. Der Aufenthalt wird von der Rentenversicherung, den Krankenkassen oder überörtlichen Sozialhilfeträgern bezahlt.

Gedenktag der Psychiatrie-Toten

Der LPE e.V. ruft zur Demonstration auf am Sonntag, den 2. Oktober 2016 ab 15 Uhr in Bochum auf und bittet um rege Teilnahme!!

Der Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener hat den 2. Oktober zum Gedenktag der Psychiatrie-Toten erklärt. Seit dem Jahr 2000 wird an diesem Tag der in Folge psychiatrischer Behandlung verstorbenen Menschen gedacht. Deshalb ruft der LPE NRW e.V. auch in diesem Jahr wieder zu einer Aktion in der Bochumer Innenstadt auf.

Die Veranstaltung beginnt um 15 Uhr mit einem Gottesdienst in der Pauluskirche in Bochum zum Gedenken an die Verstorbenen. Die Demonstration startet um 16 Uhr vor der Pauluskirche, führt in einer halbstündigen Route von dort durch die Bochumer Innenstadt und endet gegen 16 Uhr 30 mit einer Abschlusskundgebung auf dem Dr.-Ruer-Platz.

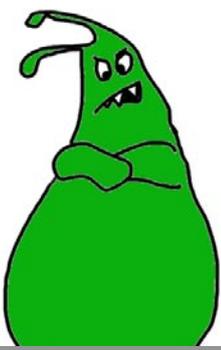
Wir bitten andere PE-Gruppen bzw. BPE-Landesverbände um Nachahmung

Information und Mitfahrzentrale (Auto und Bahn) bei Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW, LPE NRW e.V. Pressestelle, Anne Murnau, Wittener Str.87, 44789 Bochum
Telefon: 0234 / 917 907-31,
E-Mail: lpe-nrw-presse@gmx.de,
oder
unter der Tel. 0234 / 640 5102 und
unter beratung@weglaufhaus-nrw.de.

Anreise: per Bahn bis Bochum Hauptbahnhof, dann 5 Minuten Fußweg (Hustraße, rechts über Dr.-Ruer-Platz). Mit dem Auto ins Parkhaus 2 Dr.-Ruer-Platz oder ins Parkhaus 5 Brückstr/Bongardstr.

Für Gruppen von Leuten von außerhalb Bochums erstattet der LPE NRW, wenn benötigt, VRR- oder NRW-Tagestickets. Bitte vorher beantragen!!





So war meine Zwangsbehandlung

Ich bin heute Anfang 30 und sozialversicherungspflichtig tätig.

Im Alter von 20 Jahren wurde ich zwangseingewiesen und zwangsbehandelt im Klinikum Niederberg in Velbert (NRW). Es kam dazu, weil ich in einem Ladenlokal gesessen habe und kurz vor Ladenschluss nicht gehen wollte. Daraufhin hat der Ladenbesitzer die Polizei gerufen. Diese beiden Streifenpolizisten haben mit mir gesprochen und ich habe unstrukturierte - vielleicht auch etwas wirre? - Antworten gegeben, weil ich neben der Spur war. Ich fühlte mich gesund und wohl in meiner Haut.

Nachdem ein Polizist einen Funkspruch absetzte, erschien kurz darauf ein Rettungswagen. Ich wurde gebeten, dort einzusteigen und ich stieg ein. Dann habe ich mich auf einen Stuhl im Rettungswagen gesetzt und wir sind in das Klinikum Niederberg gefahren. Die zwei Polizisten und die zwei Sanitäter und ich sind zusammen nebeneinander hergegangen, dann mit dem Aufzug in die fünfte Etage gefahren, in der sich die Psychiatrie befindet, und haben uns in das Arztzimmer gesetzt. Wir warteten. Ich fand das zwar merkwürdig aber nicht bedrohlich, schließlich hatte ich mir nichts zuschulden kommen lassen.

Nach etwa einer viertel Stunde Wartezeit erschien eine Frau im weißen Kittel, während dessen die Ordnungshüter auf einer Untersuchungsliege saßen und sich unterhielten. Zwischenzeitlich war ein Pfleger im Raum, der wieder rausging und mit der Psychiaterin wieder hereinkam.

Sodann wurde ich befragt, wer ich sei, wo ich wohne, welche Krankenkasse ich hätte usw. Ich beantwortete die Fragen wahrheitsgemäß. Danach wurde eine körperliche Untersuchung durchgeführt, für die ich mich bis auf die Unterhose entkleiden musste. Währenddessen ich dies bereitwillig tat, fühlten sich die zwei Sanitäter und die zwei Polizisten, von denen eine weiblich war, peinlich berührt und äußerten den Wunsch zu gehen, was sie dann auch taten. Nachdem ich einige Untersuchungen der Reflexe und Motorik mitgemacht habe, durfte ich mich wieder anziehen, was ich dann auch tat. Ich äußerte den Wunsch, nun auch gehen zu dürfen. Die Psychiaterin lächelte mich an und sagte: „Sie bleiben hier“. Das wollte ich aber nicht. Ich wollte nach Hause gehen. Sie bedeutete mir, mich auf die Liege zu legen, die in der Türe des Arztzimmers stand. Da ich keine Angst vor der Frau hatte, die bisher recht ordentlich mit mir umgegangen war, tat ich auch das. Mich hielten auf einmal unzählige Pfleger fest an Armen und Beinen. Ich konnte mich dagegen

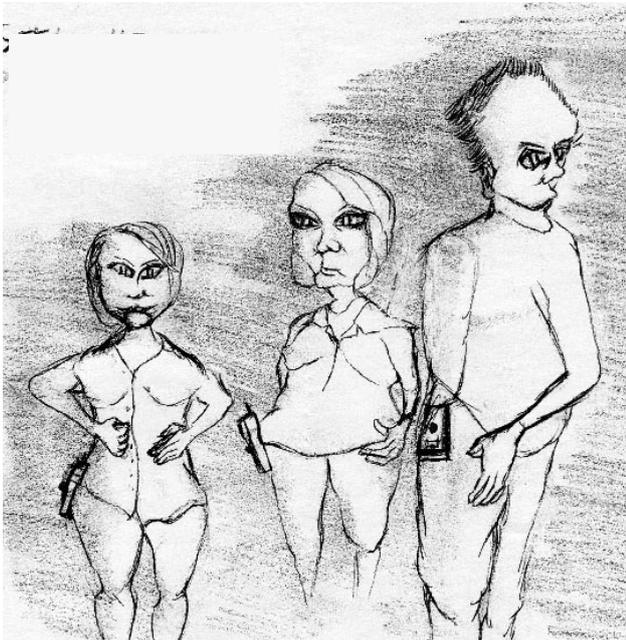
aber gut wehren, weil ich sportlich und kräftig war. Daraufhin wurde mir ins Gesicht gebrüllt: „Noch eine Bewegung und die Kniescheibe ist durch!“ und da ich spürte, wie meine Kniescheibe hochgeschoben wurde, hielt ich still. Wenn ich das überleben sollte, würde ich gerne noch laufen können. Dann lagen die Gurte an den Armen und Beinen an und ich habe diese Leute so schlimm beschimpft, wie ich es nur konnte und konnte. Was machten die mit mir!? Ich hab doch niemandem etwas getan.

Dann war ich weg und wurde irgendwann wach: Ich lag in einem Raum mit einem anderen Mann, der war auch festgeschnallt. Ich versuchte mich mit ihm zu unterhalten, doch er schien zu schlafen. An meiner rechten Hand befand sich eine Kanüle, über die Flüssigkeit in meine Hand bzw. meinen Körper geträufelt wurde. Ich war mir nicht sicher, ob man mich umbringen wollte oder ob man mir helfen wollte. Ich schaute auf die Tropfflasche und sah, dass auf dem Etikett NaCl stand, es sich demnach um harmlose Kochsalzlösung handeln musste. Doch konnte man dem Etikett trauen, nachdem was die mit mir machten? Ich schrie um Hilfe, wie nur einer schreien kann, der Lebensangst hat. Ich weiß es noch wie gestern.

Was zu Zwangseinweisung führen kann...

- **Konsultation** bei niedergelassenen PsychiaterIn, psychiatrischer Ambulanz oder PsychotherapeutIn oder freiwilliger Psychiatrieaufenthalt
- **Verleumdung** durch z.B. den Vermieter, missgünstige Nachbarn oder Angehörige beim örtlichen sozialpsychiatrischen Dienst (SpDi) und der Beginn einer lang andauernden Verfolgung durch diese Behörde
- **Verhalten**, das von anderen als „störend“ oder „auffällig“ empfunden wird, ist häufig der Anlass, die Polizei zu rufen. Der „Störer“ kann schnell mit einer Zwangseinweisung in der nächstgelegenen geschlossenen Abteilung einer Psychiatrie enden. Das kann sogar passieren, wenn man die Polizei selbst zum vermeintlich eigenen Schutz gerufen hat.
- **Strukturen**, die bereits eingefahren sind z.B. mit Familie und Verwandtschaft

Dann habe ich den Tropf umgeschmissen und schrie weiter um Hilfe. Dann liefen die Pflegerinnen und Pfleger in das Zimmer und spritzten in die Kanüle wieder etwas hinein, so dass ich wieder weg war. Das ging längere Zeit so, es war dunkel oder es war hell, als ich erwachte und wieder schrie und wieder den Tropf umschmiss. Niemand sprach mit mir und niemand hat mich losgemacht. Niemand wollte wissen, ob ich Hunger hatte oder Durst oder ob ich auf Toilette müsse. So kam es, dass ich irgendwann habe „laufen lassen“ müssen und in meinem Urin lag. Irgendeine unbestimmte Zeit später kamen sie wieder in das Zimmer. Es war hell draußen und sie hielten mich fest. Sie machten meine Beine los und zogen mir meine Jeanshose aus. Dann lächelte mich ein Pfleger an und schob einen Plastikgegenstand in die Harnröhre meines Penis. Danach wurde wieder die Kanüle bespritzt und ich war wieder weg. Nach unzähligen Wiederholungen von erwachen, schreien, Tropf umstoßen und in die Kanüle spritzen schrie ich wieder einmal um Hilfe. Dann kam ein Zivildienstleistender in das Zimmer, er war in meinem Alter und kam allein. Ich dachte, dass ich ihn fragen könnte, ob er mir das Kissen richten könne. Er machte das und sagte zu mir, ich soll den Tropf nicht mehr umstoßen. Dann ging er ohne ein weiteres Wort wieder raus. Ich dachte mir, wenn dies die einzige Möglichkeit sei, aus den Fesseln herauszukommen, muss ich sie nutzen. So kam es dann auch, dass ich auf den Rat des Zivis hörte, den Tropf wider Willen nicht mehr umwarf und tatsächlich



Dan Herzinger

irgendwann losgemacht wurde. Ich hatte große Angst, war sehr sehr durcheinander und hatte vom langen Liegen starke Rückenschmerzen, so dass ich in dem Fixierbett liegen bleiben musste und mich auf die Seite drehte, um Entlastung zu bekommen. Irgendwann, es war hell, habe ich mich auf das Bett gesetzt und versucht aufzustehen. Ich fiel um und landete wieder auf dem Bett. Irgendwann blieb ich stehen und bewegte langsam einen Fuß, dann den anderen.

Was war nur los? Ich musste den Katheder mitnehmen und den Tropf rollen. Niemand sprach mit mir. So wie es mir jetzt ging, war alles andere als sicher, ob es mir je wieder gut gehen würde. Ich wusste nicht, warum ich eingesperrt war und was das überhaupt sollte. Ich wusste nicht, wie ich mich verhalten sollte und ob ich jemals wieder aus dieser Einrichtung freigelassen würde. Irgendwann sprach ein Mann mit Anzug mit mir und fragte, ob ich freiwillig bleiben wolle. Es war das erste Mal, dass mich jemand seit diesen schlimmen Vorkommnissen etwas fragte und ich wusste nicht, ob es richtig sei, ja oder nein zu sagen. Ich sagte ja. Aber anstatt mich freizulassen gingen sie wieder weg. Mit einer Psychiaterin oder irgendwem sprechen kam sehr selten vor und ich fragte mich, was die überhaupt von mir wollten.

Ich machte einfach alles mit, was man von mir verlangte wie etwa malen oder Tabletten nehmen. Ich wusste auch, warum man malen sollte und warum man etwas töpfern sollte. Nachdem man mir solche Gewalt angetan hat ließ ich nichts an mich heran. Hauptsache war für mich, dass man mich nicht wieder gewaltsam niederstreckt und festbindet. Im Übrigen beobachtete ich die Personen, die schon sehr lange dort zu sein schienen und verhielt mich in keinem Fall so wie sie. Ich beobachtete auch die Personen, die nur sehr kurzfristig dort waren und versuchte, mich mehr so zu verhalten wie sie.

Nach grausamen acht Wochen wurde ich freigelassen unter der Bedingung, freiwillig auf einer „offenen Station“ zu bleiben.

Ich kann seit damals z. B. nicht mehr auf dem Rücken schlafen, weil diese Erlebnisse dann wieder hochkommen.

Unterschiedliches Verhalten nach Zwangseinweisung

Häufig: Sich einlassen auf psychiatrische Maßnahmen und (teilweise) Kooperation

Selten: Sich komplett entziehen, nie wieder etwas damit zu tun haben wollen

Selbsthilfe: Sich selbst helfen, seine Lebensschwierigkeiten in den Griff bekommen

Das sich einlassen bedeutet...

- Ambulante Behandlung in psychiatrischer Praxis = dauerhafte+hohe Psychopharmaka Einnahme
- Wohnen: Betreutes Wohnen, betreute Wohngemeinschaft, Wohnheim
- Arbeit: meist Arbeitslosigkeit / Frührente mit Behindertenwerkstatt, Ergotherapie oder Tagesstätte, sehr selten unterstützte Arbeit auf dem 1.Arbeitsmarkt
- Häufigere Psychiatrie-Aufenthalte, meist gesetzliche Betreuung, diverse „Therapien“ und weitere diverse Sozialpsychiatrie Formen

Sich entziehen bedeutet...

- Meistens Personen Umfeld akademisch oder alternativem oder mit ausländischen Wurzeln
- Alles daran zu setzen, nicht mehr in die Psychiatrie zu kommen
- Motto: „Einmal und nie wieder“
- Die Diagnose beeinflusst mein Leben nicht
- Keine Psychopharmaka nehmen
- Sich gegen Psychiatrisierungsversuche erfolgreich zur Wehr setzen - bis hin zum Flüchten aus der Psychiatrie

Erfahrungen mit Zwangseinweisung und Gewalt

- 9 von 10 Begründungen sind konstruiert
- Richter nicken die Zwangseinweisung ab
- Zwangseinweisung bedeutet i.d.R. auch Psychopharmaka gegen den Willen (Folter)
- Rechtsbeistand kommt nicht
- Niemand glaubt der/dem „Verrückten“
- Keine Grundrechte & Menschenrechte mehr
- Folterfalle: Zwang zur „Krankheitseinsicht“ & „Compliance“ & Änderung des Glaubens

Zwangseinweisungen in NRW

● 120,9 Personen je 100.000 Einwohner wurden jährlich zwangseingewiesen in NRW, im Jahr 2009 noch 116,5 (+ 3,7 Prozent)

● Die niedrigsten Quoten waren 2010 in Herford (39,3), Herne (40,6) und Siegen (41,6),

● die höchsten Quoten in Remscheid (295,4), Bonn (256,9) und Krefeld (254,6).

Die Wahrscheinlichkeit, in Remscheid zwangseingewiesen zu werden, ist also mehr als 750 Prozent höher als in Herford.

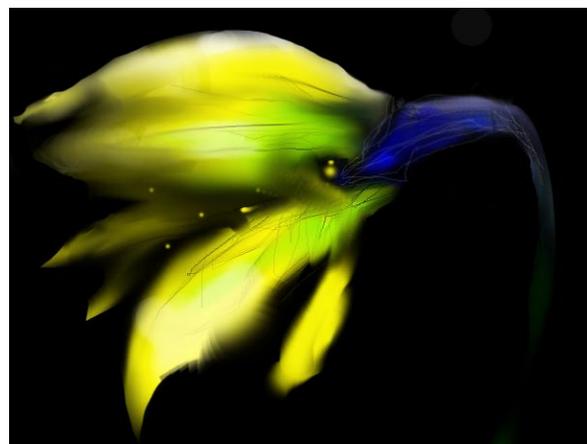
● Die Zahl der Behandlungen steigt dort, wo die Psychiatrie besonders groß geworden ist. (Professor Regus/Universität Siegen in NRW Landtagsvorlage 14/2431).

● Die hohe regionale Schwankungsbreite (bei Diagnosestellung, den AU's und der Verordnungen von Psychopharmaka) ist also nicht durch unterschiedliche tatsächliche Erkrankungshäufigkeiten zu erklären. Vielmehr ist ein Zusammenhang mit Regionalindikatoren wie z.B. der Ärztedichte (Nervenarzt, Hausarzt, Psychiater / Psychotherapeut) nachweisbar. (BKK Gesundheitsatlas 2015)

● Es geht aber auch ohne Gewalt:

- In Geesthacht, Pirmasens, Hamm, Herne, Landsberg am Lech, Memmingen und Heidenheim arbeiten Psychiatrien OHNE GESCHLOSSENE STATIONEN, teilweise sogar ohne Psychopharmaka gegen den Willen d.h. ohne Zwangsbehandlung!

- In Stolzenau (Niedersachsen) an der Grenze zu Nordrhein-Westfalen genehmigt das Amtsgericht der Psychiatrie KEINE ZWANGSBEHANDLUNG.



Wendo-Seminar in der Körperwerkstatt



Am 11. und 12.06.2016 war es wieder soweit. In der Körperwerkstatt fand unter der Leitung von Claudia Heinrichs wieder das Wendo-Seminar statt. Wendo ist für Frauen gedacht, die mehr Selbstsicherheit durch gezielte Selbstverteidigungs- & Selbstbehauptungstechniken erlangen wollen. Dieser Weg ist kein Kampfsport und jede Frau kann Wendo erlernen.

An beiden Tagen sprachen wir belastende Situationen an, um dann deren Überwindung durch körperliche und geistige Methoden einzuüben.

Außerdem beschäftigten wir uns sowohl mit der Perspektive des „Täters“ als auch der des „Opfers“ von Übergriffen und probierten angemessene Reaktionsweisen.

Konkret ging es beispielsweise darum, einen penetranten U-Bahn-Gast abzuwehren, den dreisten Exmann beim Eindringen in die Wohnung zu hindern, oder auch um eine kurze und konsequente Ablehnung.

Hierbei wurden Hemmungen und Ängste abgebaut. Wir stärkten uns selbst, indem wir lernten, einen „goldenen Kreis“ zu imaginieren und zerschlugen alle erfolgreich ein Brett.

Das Seminar machte uns großen Spaß und wir gingen wehrhafter und entschlossener daraus hervor.
Stefi

Betroffene berichten:

Oh wie freiwillig!

17. November 2011

Einweisung in die Rheydter Klinik (ohne Fremd- oder Eigengefährdung)

Eine Woche unter Beobachtung, dann eine Haldolspritze gegen meinen Willen, ohne jeglichen Grund. Vorher bot man mir Risperdal als Tropfen an. Ich lehnte dies aber ab, weil ich keine Arznei nehmen wollte!! Nach der Haldolspritze hatte ich lebensbedrohliche Krämpfe, meine Wirbelsäule kippte nach links oder nach rechts und ich fiel zu Boden... Nach acht Monaten wurde ich dann mit 300 mg Seroquel entlassen.

Dann ging es ein halbes Jahr ohne Arznei ganz gut, bis ich mich für Taylor Swift interessierte. Ich wurde angezeigt wegen sexueller Äußerungen und kam dann noch einmal in die Rheydter Klinik. Schon wieder entschied die damalige Richterin zugunsten der Psychopharmakaindustrie. Ich nahm sofort die angeordnete Medikation (300 mg Seroquel + 3mg Tavor + 5mg Haldol). Tavor und Haldol wurden ausgeschlichen, welches auch meinem Wohl diente. Nach drei Monaten wurde ich entlassen.

Eine Woche später sagte eine Wunderheilerin, ich sollte nach einmal in die Psychiatrie gehen. Die Woche zuhause wusste ich nicht, dass eine ambulante Zwangstherapie illegal sei. Dann kam ich nach Süchteln in die LVR - Klinik. Ich legte meine Faust ganz zart dem Aufnahmeleiter an den Rücken. Das war dann der Aufnahmegrund. Ich verweigerte die Arznei. Der Oberarzt hatte auch nichts dagegen. Dann nahm ich Haldol und Diazepam nach dreitägiger Verweigerung von Seroquel (500 mg). Man ließ mich ohne Einnahme der Medikamente nicht an die frische Luft, deshalb entschied ich mich zur Medikation!!!
Leon



SeelenLaute

Kreative Selbsthilfeseiten Saar, RLP, Luxemburg – Kritisch, unabhängig, anders!

SeelenLaute Nr. 20 / 2016

Editorial, Bericht & Lyrik

Aktiv + präsent. Unsere Vernetzungen, interne Aktivität und externe Selbsthilfearbeit wachsen weiter! Oktober – Save the date: 2.10. Saarbrücken, 10.10. Völklingen, 13.10. Losheim am See, 16.10 Trier. SeelenLaute und SeelenWorte mit vielfältigen öffentlichen Veranstaltungen zu den Wochen der Seelischen Gesundheit 2016. Flyer mit den Details liegen diesem Heft in der Verteilung Saar/Mosel bei. Oder man sieht sich 7.-9.10. in Kassel, auf der Jahrestagung des Bundesverbandes BPE. Treffpunkt gerne an unserem Stand // Die berichtete gelungene Selbsthilfepräsenz März in Ettelbrück konnte von der AOK leider nicht mehr gefördert werden. Danke an die BKK fürs kurzfristige Einspringen per Unterstützung. // seelenlaute.de gehackt! Massiven trouble macht/e ein irrer Hacker, der bisherige Inhalte unserer Website störte, sodass der Netzauftritt wiederholt gesperrt werden musste. Mit einem IT-Experten sind wir am Wiederaufbau der Seiten. Leider verzögert sich so die Veröffentlichung der Projektergebnisse vom „Statt Psychopharmaka“- bzw. Ernährungs-Forum. Bis Dezember ist dies online, notfalls über bpe-online.de. Die E-Mail-Adresse wurde geändert in: sh_seelenlaute-saar@email.de

Einen guten Herbst und interessierte Lektüre! Gangolf Peitz, fürs Team

Fehlanzeige Besuchskommission

Menschen mit psychiatrischen Diagnosen sind aufgrund von Sondergesetzen die einzigen BürgerInnen in Deutschland, denen die Freiheit entzogen werden darf, ohne eine Straftat begangen zu haben. Auch dürfen sie gegen ihren Willen mit Psychopharmaka behandelt werden. Viele erfahren solche "Hilfen" als Missachtung ihrer Würde, Selbstbestimmung und Integrität. Gleichzeitig sehen sie sich wegen dieser besonderen Situation nicht in der Lage, Beschwerden über ihre Behandlung und Betreuung zielführend artikulieren zu können. In verschiedenen deutschen Bundesländern prüfen deshalb Besuchskommissionen unangemeldet in psychiatrischen Krankenhäusern und Heimen, ob bei allen Maßnahmen gegenüber den PatientInnen bzw. BewohnerInnen deren Grundrechte und der Datenschutz beachtet werden.

Im Saarland jedoch gibt es ein solches Kontrollorgan lediglich im Bereich des so genannten Maßregelvollzugs. "In der Praxis wird die saarländische Maßregelvollzugeinrichtung, die Saarländische Klinik für Forensische Psychiatrie (SKFP) in Merzig, von der Besuchskommission zwei bis dreimal pro Jahr besucht", so Ingwardt Tauchert vom Justizministerium des Saarlandes. Eine Beteiligung von Betroffenenorganisationen sei dabei gesetzlich nicht vorgesehen, werde aber aufgrund der Recherchen zu diesem Artikel jetzt geprüft.

Das saarländische Sozialministerium dagegen sieht keinen Handlungsbedarf. Pressesprecherin Nele Scharfenberg dazu im Frühjahr: "Bei den sich in psychiatrischen Einrichtungen und Kliniken befindlichen Menschen handelt es sich um mündige Bürger, die freiwillig dort untergebracht sind. Ihre Belange und Beschwerden können frei vorgebracht werden. Aus Sicht der Landesregierung ist es deshalb nicht erforderlich, zusätzliche Kontrolleinrichtungen zu schaffen. Für Menschen, die gegen ihren Willen untergebracht sind (Patienten der Forensik, nach saarländischem Unterbringungsgesetz untergebrachte Personen), wurde dagegen ganz bewusst im ersten Fall eine Besuchskommission geschaffen und im zweiten Fall ausdrücklich im Saarländischen Unterbringungsgesetz ein Richtervorbehalt eingeführt."

Die Erfahrungsberichte Betroffener zeugen von einer anderen Realität. Inwieweit Besuchskommissionen etwas ändern können, sei dahingestellt. Wo es sie gibt, schaffen sie – insbesondere aufgrund der gesetzlich geregelten Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen – immerhin eine gewisse Transparenz für einen ansonsten abgeschotteten Bereich der Gesellschaft. Diese Transparenz ist im Saarland eine Fehlanzeige. So bleibt für den Einzelnen als sinnvoller Schutz vor „therapeutischer“ Demütigung, Willkür und Gewalt in der Psychiatrie nur die Vermeidung solcher Aufenthalte durch Selbsthilfe sowie die Erstellung einer psychiatrischen Patientenverfügung für den "worst case".

- **Peter Weinmann** peterweinmann@gmx.de / www.asl-sb.de

Weißt du was?

Weißt du was? Ich liebe dich.
Warum? Nur so.

Ach ja. Na dann.
Eben.

Es gibt Schlimmeres.

Birgit Selzer

Stimmenhören – Diskussionsbeitrag einer Erfahrenen

sl. Ingrid Peters, selbst Stimmenhörende, sandte uns ihren diesbezüglichen Erfahrungsbericht, der auch eruiert, warum dies in unserer Kultur über lange Zeiten dem „schizophrenen Formenkreis“ zugeordnet wurde.

Wir danken der Autorin für die kostenlose Zurverfügungstellung des besonderen Textes, den wir per Kopie auf unseren Treffen und Ständen weiter geben.



DaZwischen

bks/sl. Die von Selbsthilfeveranstaltungen auch in unserer Region bekannte Hamburger Autorin und Künstlerin Ute Leuner hat im Juli eine neue Publikation mit frisch verfasster Lyrik vorgelegt.

In „DaZwischen“ vermeidet sie bewusst Gedichttitel, sodass sich die Texte – im Wechselspiel mit künstlerisch am PC bearbeiteten eigenen Farbfotografien in intensiver Illustration – wie eine gesamte poetische Erzählung lesen. Die Schreibung ist durchgängig klein und ohne Interpunktion gesetzt, wie es moderne DichterInnen gerne praktizieren. Das in Broschurdruck (Querformat DIN 5) erschienene Werk hätte für eine Folgeauflage einen kartonierten Bucheinband verdient. Zum Werk ist eine CD erschienen.

Persönliche Lebenslyrik, auch als scheinbarer Dialog mit einem verborgenen Gegenüber, in feiner Reflexion zu Alltag und Nichtalltäglichem, von Beziehung, Miteinander, Individuum und vom ..den eigenen Platz finden. Die Autorin: „‘DaZwischen‘ beschreibt den Pfad zwischen Phantasie und Wirklichkeit, in deren Schnittmenge ein neuer Freiraum entsteht“.

Ute Leuner: DaZwischen. Selbstverlag, Hamburg 2016. 88 S., ISBN 9783737590853, 15,00 € www.ute-leuner.de

Die Sternepflückerin

sl. Das Kinderbuch ist die lustig-spannende Geschichte von Henriette und Balthasar Quäki, dem Zwerg in ihrem Ohr. Erwachsene lesen zwischen den Zeilen Probleme einer Stimmenhölerin. Es wird sogar erzählt, wie Henriette die Stimmen los wird – für manchen Betroffenen ein Wunschtraum. Die kleinen Leser sind eher traurig, dass Quäki aus der Story verschwindet. Am Ende ist er wieder da. Nicht mehr in ihrem Ohr ...

Peter Mannsdorff: Die Sternepflückerin. EVK Verlag 2013 (1. Aufl.), ISBN 9783938175842, 244 S., 12 € über unsere Red.

Bundesteilhabegesetz – SO NICHT! LINKE: „Daheim statt Heim“ wird unmöglich

bks. In einer Pressemitteilung der behindertenpolitischen Sprecherin der Bundestagsfraktion DIE LINKE, Katrin Werner, vom 28.6.2016 zum Kabinettsbeschluss zum BTHG heißt es: „Das Wunsch- und Wahlrecht der Betroffenen wird unter Kostenvorbehalt gestellt und der leistungs-berechtigte Personenkreis stark eingeschränkt. Das hat nichts mit der Verwirklichung von Menschenrechten zu tun, das ist ein inakzeptables Spargesetz“. Ein solches Teilhabegesetz verdiene seinen Namen nicht. Auch von einer tatsächlichen Einkommens- und Vermögens-unabhängigkeit sei man noch weit entfernt.

Verletzt werde Artikel 19 der UN-BRK, der eine unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft mit gleichen Wahlmöglichkeiten, insbesondere die des Aufenthaltsorts, beschreibt. Werner verdeutlicht, dass es mit dem vorliegenden Konzept passieren könne, dass Menschen mit Behinderungen zukünftig nur noch die Kosten für die Hilfe in der eigenen Wohnung erstattet werden, wenn diese nicht teurer sind als im Heim. In Heimen lebenden BürgerInnen bliebe kaum mehr eine Chance dort herauszukommen. Ein „Daheim statt im Heim“ werde somit erschwert bzw. unmöglich.

Ein breiter Protest läuft über www.der-paritaetische.de/bthg/protestaktion, dem sich in unserer Region auch Gremienvertreter der LAG PE Saarland und der Selbsthilfen SeelenLaute Saar und SeelenWorte RLP angeschlossen haben.

SeelenWorte vernetzt in Erpeldange

at/sw. In Erpeldange (Luxemburg) fand im Juni der diesjährige grenzübergreifende Schlossmarkt mit über fünfzig Ausstellern statt. In einer regionalen Zusammenarbeit der Europäischen Gesellschaft zur Förderung von Kunst und Kultur in der Psychiatrie e.V. (Dortmund) mit der rheinland-pfälzischen Selbsthilfe SeelenWorte RLP, waren diese mit einem gemeinsamen Stand vor Ort. Zwei Mitarbeitende informierten zu Outsider Art, zum Themenkreis „Kunst als Genesung und Teilhabe – Was hilft wie“ und standen vielen Besuchern den ganzen Tag mit Informationsmaterialien, Selbsthilfezeitschriften und Fachliteratur als Ansprechpartner zur Verfügung.

Auch wurden Gespräche und Gremienkontakte mit Luxemburger Selbsthilfeaktiven und Outsiderkünstlern, z.T. aus dem Umfeld der Kunsttherapien des CHNP-Klinikums Ettelbrück wahrgenommen. Die länderübergreifende Selbsthilfefarbeit für Aufklärung, Entstigmatisierung und mehr Austausch zu seelischer Gesundheit und Alternativen mit Betroffenenkompetenz konnte dank Unterstützung aus der GKV-Selbsthilfeförderung verwirklicht werden. Auch andere kreative sozial und gesundheitlich tätige Vereine waren vertreten, wie z.B. die Autisme Luxembourg a.s.b.l.

Großes Angebot auf den Saarburger Selbsthilfetagen 2016

Dritte länderübergreifende Workshops für seelische Gesundheit erfolgreich

bks/sw. Großes Angebot: Mit diesen Worten überschrieb die Saarbrücker Zeitung ihren Artikel zur diesjährigen Auflage der Kreativ-Selbsthilfetage RLP für seelische Gesundheit am 5. und 6. August in Saarburg, veranstaltet und initiiert von der engagierten rheinland-pfälzischen Selbsthilfeinitiative SeelenWorte (im BPE e.V.). Dies ehrt die Macher und verdeutlicht, was Selbsthilfe mit ihren Kräften und dem eigenen großen Kenntnisschatz alles kann. Auch der Trierische Volksfreund sowie mehrere bekannte Fachmedien informierten.

Begegnung, Erfahrungsaustausch und: Do it!

ReferentInnen mit Betroffenen- und Profi-Kompetenz treffen hier auf TeilnehmerInnen ohne und mit Handicap. Diagnosen sind uninteressant, irrelevant. Die begrenzte Platzkapazität war wieder voll erreicht, sodass zusammen mit den ReferentInnen fast zwanzig ambitionierte Menschen aus Saarburg, Trier, Eifel, dem ganzen Saarland und sogar ein Teilnehmer aus Berlin im Seminarraum des MGH Soziokulturelles Zentrum Alte Glockengießerei verschiedene Themen diskutierten und Alternativen zu (mehr) seelischer Gesundheit praktisch ausprobierten. Projektkoordinator Gangolf Peitz zeigte sich erstaunt von der hohen Selbstmotivation und dem selbstverständlichen großen Respekt aller voreinander. Augenhöhe und normales Miteinander funktionieren hier von selbst.

Schon lange Jahre kooperieren im Südwesten örtliche und regionale Selbsthilfen in von ihnen organisierten Veranstaltungen, in einer vorbildhaften Vernetzung im Bereich der Selbsthilfeaktivitäten für seelische Gesundheit. Schon in den 1990er Jahren gab es Saar-Lor-Lux-Veranstaltungen über einen Saarbrücker Verband. Seit 2014 gibt es in der NRW-Selbsthilfezeitschrift „Lautsprecher“ eine publizistische Erweiterung mit einem Supplement von und für Saar und Mosel bis nach Luxemburg, herausgegeben und verteilt von den Selbsthilfen SeelenLaute Saar und SeelenWorte RLP.

Kreatives, Bewegung und Anti-Krisen-Seminar

Zwei konzentrierte Tage für Erfahrungsaustausch und Wissensbereicherung, mit am Selbsthilfeansatz orientierten Kleingruppen-Workshops und einem an beiden Tagen vorgehaltenen öffentlichen Informations- und Literaturstand „Seelische Gesundheit und Kreativität“ vor dem Café Urban im Haus dienen nachhaltig der persönlichen Begegnung, der Teilhabe und Genesung. Lediglich der Besuch des Infostandes seitens „normaler“ Besucher aus dem Städtchen war weniger intensiv. Dies war bedingt wohl zum einen wegen der Schulferien, zum anderen scheint man in den örtlichen sozialpsychiatrischen Einrichtungen (Tagesstätte, Klinik) eher ein Desinteresse gegenüber Selbsthilfe dieser Art zu pflegen oder Hemmnisse zu haben. Kein Profi von dort ließ sich blicken. Erfreulich der Besuch von zwei Mitarbeiterinnen der Trierer Selbsthilfe-Kontakt- und Informationsstelle SEKIS.



Vier essentielle Workshops standen auf dem Programm. Matthias Weber (Dahlem), Musikpädagoge und Harfenist, moderierte Freitagvormittag ein Folgeseminar „Harfe für die Seele“.

Am Nachmittag erörterte in „Krise – Was tun?“ Martin Lindheimer von der Anlaufstelle Rheinland des LPE NRW, gleichzeitig Vorstandsmitglied im Bundesverband Psychiatrieerfahrener e.V., mit den Teilnehmern Erfahrungen und Lösungen aus der Selbsthilfe, wie man Krisen vermeiden und sich vor ungunstigen Behandlungen schützen kann. Patientenverfügung, Behandlungsvereinbarung etc.: Was hilft den Bürgerinnen und Bürgern wie?

Eng wurde es am Samstag, als fast doppelt so viele Teilnehmer wie geplant bei „Abstrakt malen – hilft!“ mitmachten. Wann und in welchen Situationen hilft Malen seelisch-emotional wie? Gangolf Peitz (Saarbrücken) vom Büro für Kultur- und Sozialarbeit Saar fokussierte seinen Workshop in Theorie und Praxis zusammen mit Live-Musik von und mit Liedermacher Patric Ludwig (Saarburg) rund ums Thema „Blau“. Klar dass Ludwigs „Saarburg-Blues“ bei der Acrylmalerei mit Spatel, Pinsel und Spontantechniken inspirierte. Den Ausklang bildete ein geführtes meditatives Waldwalking mit besinnlichen Texten, zur Sensibilisierung der Wahrnehmung, das die gesundheitliche Kraft innerer Ruhe und von Naturerlebnissen erleben ließ.

Teilhabe und Genesung grenzübergreifend

Die gesundheitsbezogenen Selbsthilfetage in Saarburg finden jährlich als grenzübergreifende und dialogisch konzipierte Veranstaltung in Zusammenarbeit mit der Europäischen Gesellschaft zur Förderung von Kunst und Kultur in der Psychiatrie e.V. (Dortmund) statt. Dieses Jahr wurden sie realisiert dank freundlicher Unterstützung von AOK Rheinland-Pfalz, DAK Gesundheit, IKK Südwest, Knappschaftskasse und dem Verein für gemeindenahere Psychiatrie in Rheinland-Pfalz. Selbsthilfe SeelenWorte RLP ist Mitglied im Lokalen Bündnis für Familie.

KUNST...VOLL...AUSGEDRÜCKT

sw/at. Unter diesem Titel zeigte der Landkreis Trier-Saarburg in Zusammenarbeit mit Caritasverband, Barmherzigen Brüdern und gemeindepsychiatrischen Betreuungszentren zu Sommerbeginn in Trier eine besondere Kunstausstellung, mit Werken ausschließlich psychiatrieerfahrener KünstlerInnen. Zu sehen waren über fünfzig Arbeiten von regionalen Kulturschaffenden aus Malerei, Skulptur und Lyrik. Die Eröffnung am 8. Juni stellte sich mit einem Heer professioneller Ansprechpartner jedoch eher als Werbeevent der veranstaltenden Einrichtungen und Sozialträger und ihrer Eingliederungshilfen dar, wie es Besucher aus der Selbsthilfe unserer Redaktion berichten.



Trierer Besonderheiten

Aufgeführte WfB-Theaterstücke wirkten wie eine Behindertenvorführung, wie man sie schon von vor über vierzig Jahren von Heimen kenne. Eigentliche Probleme, die die Psychiatrie den BürgerInnen heute bereitet, blieben außen vor und Hinweise auf betroffenenorganisierte oder Selbsthilfe-Alternativmodelle unerwähnt. Fürsorgliche Reden aus Sozialarbeit und Verwaltung ermüdeten. Aus der Ansprache des Hausherrn klang, dass hier noch nicht angekommen ist, dass es so wenig eine Kunst von psychisch Erkrankten wie eine von Kniekranken gibt. Fürs Kulturelle hätte man sich eine adäquatere Präsentation und Berücksichtigung der gezeigten Kunst und Darbietungen auf Augenhöhe gewünscht. Der interessierte Gast vermisste eine fachliche Einführung in Werk und künstlerische Viten. Die Kuratierenden versäumten eine Bilderliste oder einen Katalog zur Ausstellung. Ein akzeptables finanzielles Arrangement für die mitwirkenden Kulturschaffenden (vor allem im Verkaufsfall) ließ sich wenig erkennen.

So stellte sich für den aufgeschlossenen Besucher die Frage nach der Umsetzung von Gleichberechtigung und Teilhabe für die Künstler mit Handicap. Das Veranstalterkonsortium blieb unter seinen Möglichkeiten.

Sympathischer Kontrapunkt im Bühnenpart der Vernissage: die Liedermacher Patric Ludwig und Thomas Simmer mit ihren authentischen, selbstbewussten eigenen Songs. Plus der künstlerische Anspruch von fast einem Viertel der ausgestellten Bildwerke im Haus. Der Besucher sah beispielsweise Arbeiten des verstorbenen Vinzenz Lamm, der heute in der Wuppertaler Privatsammlung Demirel und im europäischen Kunstprojekt Art-Transmitter vertreten ist. Neuentdeckungen wie die abstrakt gemalten ‚Erzählungen‘ des Konzer Autodidakten Hans-Peter Faber beeindruckten mit handwerklicher und differenzierter Ausdrucksqualität. Wenngleich extravagante, ‚umwerfende‘ Arbeiten fehlten, wie sie in Trier etwa von Outsider Art-Künstler Patrick Rödiger bekannt sind.

Die allgemeinen Selbsthilfeinfos von SeelenLaute Saar und SeelenWorte RLP sind in den beiliegenden Flyern beschrieben. Diese dürfen gerne weiter gereicht werden. Informationen sind jederzeit zu lesen auf unserer Website www.seelenlaute-saar.de (mit Unterseite SeelenWorte RLP). Unser Gesundheits- und Sozialengagement wird partnerschaftlich gefördert von Gesetzlicher Krankenkassenversicherung, ministeriellen Stellen, Landkreis- und Kommunalverwaltungen und humanistischen Stiftungen. Dank gilt auch Privatpersonen, Praxen und Einrichtungen für die Sympathie mit unserer umfangreichen Arbeit und Spenden, sowie uns verbundenen beruflichen Fachkräften für „man power“-Unterstützungen. – **Spendenkonto:** SH SeelenLaute, IBAN DE 56 59350110 1370213744

Die wichtige Selbsthilfe-Medienarbeit, mit der Produktion dieser Seiten und der weiten Verteilung der Zeitschrift in Saarland, Rheinland-Pfalz und angrenzenden Gebieten, ist möglich dank freundlicher Unterstützung der GKV-Gemeinschaftsförderung für Basis-Selbsthilfearbeit. In Rheinland-Pfalz 2016 ergänzend gefördert im zweiten Halbjahr von den Betriebskrankenkassen Bahn BKK, Deutsche BKK und Salus BKK, auch mit Vorstellung des Heftes auf Gesundheits-, Stadt- und Selbsthilfetagen der Region.

➤ **SeelenLaute** – Dreimal jährliches Informationsorgan der Selbsthilfen SeelenLaute Saar und SeelenWorte RLP

Schlussredaktion (V.i.S.d.P.): Gangolf Peitz. Journalistisch-publizistische Assistenz: Medienstelle der Europ. Gesellschaft zur Förderung von Kunst und Kultur in der Psychiatrie e.V. (Dortmund) – **Druck:** c/o Lautsprecher/LPE NRW / Teil-Nachdrucke im Eigendruck. **Printauflage/Verteilung Saarland/Rheinland-Pfalz:** 200 – 350 Ex. pro Ausgabe (inkl. Teil-Nachdrucke) in unserem Lesegebiet. **Heftabgabe an Einzelleser kostenlos** (postalisch gegen Kostenbeitrag von 3,50 € vorab in Briefmarken), **bzw. auf Spendenbasis.** – **Verteilung/Versand** über SH SeelenLaute und SeelenWorte RLP im Monatstreffen, über die o.g. Medienstelle/Großverteiler, über/regionale auf Gesundheits- und Kulturtagen an Infoständen, sowie an festen Auslagestellen (u.a. **städtische Rathäuser/Bibliotheken** im Einzugsgebiet, + in **Saarbrücken:** KISS / Tageszentrum Försterstraße / Cafe Jederman; **Merzig:** TRIAS, **Losheim am See:** Praxis Dr Doenges; **Trier:** SEKIS; **Saarburg:** Mehrgenerationenhaus u.v.a.m.) – **Abonnement** im 10 Ex.-Paket pro Ausgabe für Einrichtungen, Praxen, Selbsthilfen etc. im Verbreitungsgebiet, auf 20 €-Spendebasis im Quartal, fortlaufend bis auf Widerruf. **Bestellungen** schriftlich plus Überweisung aufs o.g. Konto. **Einzel-Abo bei regelmäßiger Quartalspende** (ab 5 €) für mind. 1 Jahr. © **AutorInnen dieser Ausgabe:** Birgit Selzer, Gangolf Peitz und Peter Weinmann. Unterstützt von den Meeting-Teams SH SeelenLaute und SH SeelenWorte. Vereinbarte allgemeine Quellen: art-transmitter.de, BKS Saar. Bildnachweis/Foto: S.2 Cover: Autorin, S.3 G. Peitz, S.4 Archiv SL – Danke den HelferInnen Fr. Becking, Fr. Kunze, Hr. Blatt!

Publizistische Regeln: Die SL-Seiten sind redaktionell unabhängig. Verantwortlich für die Einzelbeiträge sind ihre AutorInnen (©). Nachdruck nur nach Genehmigung und mit Belegexemplar. Vorbehaltlich Auswahl, Kürzung und üblicher redaktioneller Bearbeitung der Beiträge, mit deren Einsendung die Verfasser ihr Einverständnis zu Veröffentlichung und Redaktionsregeln geben. Rücksendungen nur bei frankiertem Rückkuvert. Keine Veröffentlichungsgarantie. Bei abgedrucktem Beitrag 1 Autoren-Belegexemplar. **Mitmachen!** Kurze *selbst verfasste* Beiträge, die ins *Inhaltsformat* passen, formatierbar an: sh_seelenlaute-saar@email.de

lumbatriedel Chancen und Grenzen einer Wissenschaft Gedanken über das psychiatrische System

Wir alle glauben zu wissen, dass Realität nur eine Frage des richtigen Denkens ist. Psychische Krankheiten sind aber keine feststehenden Fakten, sondern eine Frage wissenschaftlicher Klassifizierungen. Die Vielfalt der „Störungen“ macht eine einheitliche Sicht unmöglich. Entsprechend mannigfaltig sind die Behandlungskonzepte

„Krankheit ist, wenn es nicht mehr der Realität entspricht.“ So einfach erklären es Krankenpfleger. Schlichter kann eine Definition nicht sein, aber auch zugleich nicht sinnloser. Wer weiß schon, was Realität ist? Meine Frau hält sich für eine begnadete Köchin, doch ihr Zucchini-Auflauf ist eine wahre Katastrophe. Soll ich sie mit diesem Realitätsverlust konfrontieren und in einen Kochkurs schicken? Niemand lebt in einer fest stehenden, unverrückbaren, klar definierten Wirklichkeit. Schon beim Musikgeschmack gibt es keine Einheitlichkeit, und Fußballfans prügeln sich bei aller Liebe zum Sport dennoch für ganz unterschiedliche Vereine. Rund zwanzig Prozent der Bevölkerung sollen an Geister glauben. Die Wirklichkeit ist ein unendlich weiter Graubereich zwischen Wahrheit und Schein. Menschen sind unterschiedlich, was oft nur eine Frage des individuellen Charakters ist. Das umfangreiche Angebot an Krankheitsbildern ist für den Laien jedoch verwirrend.

Eine Frage des Umfeldes

Realität ist nicht nur von Mensch zu Mensch unterschiedlich, sondern auch eine Frage der Gruppenzugehörigkeit. Im Schützenverein pflegen Menschen ein anderes Zusammenleben als in einer politischen Partei, als in der Krabbelgruppe oder beim Squash. Überall gelten andere Werte, Regeln und Ideologien. Auf Mallorca ist das Tanzen auf dem Tisch lustig, in der Kirche hingegen Frevel. Realität ist also sogar eine Frage des individuellen Umfelds. Wenn sich ein Mensch für den Messias hält, wird er vermutlich

in einer psychiatrischen Klinik landen. Aber wenn er es geschickt anstellt, gründet er eine Sekte und verdient hunderttausend Euro im Jahr und fährt Porsche. Krankheit ist also relativ und wird zunächst einmal vom Beobachter definiert. Der Kranke selbst empfindet sich nicht immer als krank, sondern erfährt die Probleme des Anders-Sein oft erst durch Konflikte mit der Umwelt. Der Begriff „Krank“ hat also wenig mit echtem Leiden zu tun, wie das bei körperlichen Erkrankungen der Fall ist, sondern dient eher als Instrument sozialer Differenzierung.



Gabor: Anlaufstelle Westfalen

Krank heißt nicht immer „Schlecht“

Es ist also nur allzu verständlich, dass selbst der wirr redende „schräge Typ von Nebenan“ sich selbst nicht unbedingt als psychisch krank empfindet. Für ihn ist dessen Erleben so authentisch wie das unsere für uns. Die Umwelt allerdings erwartet von ihm eine Normalität, die er nicht leben kann. Das führt oft zu Problemen mit der Umgebung. Jeder Mensch hat ein gewisses Recht auf seinen eigenen Lebensstil. Da die meisten Mensch nach ähnlichen Standards leben, weichen Kranke mit ihrem Erleben zwar erheblich vom Durchschnitt ab, aber das darf noch kein Grund sein, sie zwangsweise in der Psychiatrie behandeln zu lassen. Normalität darf man nicht erzwingen. So bleibt dem Kranken die Entscheidungsfreiheit, ob er eine Behandlung wünscht oder nicht. Man spricht vom Prinzip der aufsuchenden Hilfe. Psychologen nennen diesen wichtigen Grundsatz auch: „Freiheit vor Gesundheit.“

Die Pillen Lüge

Der Glaube, Psychopharmaka würden wie Schmerzmittel ein Leiden sofort beenden, ist sehr trügerisch. Oft werden Medikamente als Lösung angepriesen, doch ist das eine problematische Angelegenheit: Von den Medikamenten geht es einem oft so schlecht, dass man sich nicht mehr traut, über seine Probleme zu reden. Das wird dann leicht als Heilerfolg angesehen, basiert aber zuweilen auf einer zwangsweisen Ruhigstellung des Patienten, die ihn letzten Endes mundtot macht. Pillen werden damit leicht zur Waffe, zum politischen Instrument.



Natürlich stellen die Kliniken zufriedene Patienten in den Vordergrund, deren Leid durch Neuroleptika angeblich deutlich verringert wird. Doch die Dunkelziffer jener ist groß, die an der gutgemeinten Behandlung zerbrechen. Der Bundesverband Psychiatrie Erfahrener mahnt die erhöhte Selbstmordquote nach einem Psychiatrieaufenthalt seit Jahren mit einem Gedenktag der Psychiatrie Toten.

Gut anders, schlecht anders

Nicht immer geht es psychisch kranken Menschen gut. Depressive Patienten leiden unter Antriebslosigkeit und Menschen mit Ängsten sind durch ihre Furcht beeinträchtigt. Nur allzu gern willigt der Leidende in eine Behandlung ein. Ein Großteil zufriedener Psychiatrie-Patienten stammt aus der Riege der Menschen mit Leidensdruck. Deren Lobesstimmen werden gern zur Imagepflege herangezogen. Zwang wird hingegen dann zum Thema, wenn es bei Krankheiten wie Schizophrenie oder Manie um einem Menschen geht, der sich in seiner Welt eigentlich ganz wohl fühlt, von anderen aber verändert werden möchte. Ein Schizophrener, der sich für einen begabten Künstler hält, nächstelang bei lauter Musik durcharbeitet und dessen Wohnung verkommt, wird zum Ärgernis für die Nachbarn. Krankheit oder Ego-Tripp? Geht es um dessen Recht auf Selbstentfaltung oder die Ansprüche der Nachbarn? Was man nicht haben will, darf nicht sein. Der schizoide Sonderling mag noch belächelt werden, doch der impulsive Borderliner wird vermutlich harsche Kritik ernten. So existieren viele Menschen in einem Graubereich zwischen Freiheit und Normdruck, und zuweilen nah am Rande der Gesellschaft. Was der Bürger nicht versteht, will er nicht haben. Eine Spirale der Isolation beginnt für den Betroffenen.

Doppeltes Spiel - Funktionen der Psychiatrie

Patienten gehen ins Krankenhaus, weil sie leiden und hoffen kuriert zu werden. Doch die Psychiatrie hat noch eine andere Aufgabe, sie ist Teil der exekutiven Gewalt des Staates. Wer ein Verbrechen begangen hat, landet im Knast, wer aufgrund eines psychischen Defekts selbst- oder fremdgefährdend ist, landet zum Schutz der öffentlichen Ordnung in der geschlossenen Psychiatrie. Das PsychKG fällt damit unter das öffentliche Recht. Psychiatrie dient also nicht nur der „Heilung“, sondern erfüllt eine staatliche Ordnungsfunktion. Das erklärt die autoritären Strukturen in der Psychiatrie. Dieses System wird leider oft ausgenutzt, weil Angehörige es dazu benutzen, unliebsame Verwandte los zu werden. Leicht werden Helfer missbraucht. Offenheit und Fairness wäre in manchen Fällen hilfreicher als jede Pille. Nicht immer ist der Patient im Unrecht. Aber niemand ist bereit, Partei zu ergreifen, viel zu groß ist der Druck von außen.

Wann ist Hilfe angemessen?

Aller Kritik zum Trotz ist gelegentlich psychiatrischer Schutz durchaus sinnvoll, beispielsweise, wenn ein Verwirrter durch die Stadt irrt und überfahren zu werden droht. Auch der schizophrene Künstler mag in eine Phase geraten, in der er nicht mehr einkauft und zu verhungern droht. Hier sind dann die Grenzen zur Eigen- oder Fremdgefährdung im Spiel, die auch juristisch eine Zwangseinweisung rechtfertigen. Psychiatrie macht in solchen Fällen durchaus Sinn. Doch oft landen Menschen unfreiwillig in den Mühlen des Systems: „Der ist anders, sperrt ihn weg.“ klagt die Gesellschaft vorschnell. Groß ist der allgemeine Druck auf die Heiler. Der brave Bürger will seine Ruhe, Polizei und Psychiatrie sollen es richten. Das System wird nicht selten zweckentfremdet. Aber jeder Mensch hat ein Recht auf seine Individualität. Der Bundesgerichtshof als höchste richterliche Instanz beruft sich auf den Schutz der Persönlichkeit im Grundgesetz, definiert dieses individuelle Recht in einem Urteil sogar als „Freiheit zur Krankheit.“

Heilungswege

Wenn man nach Sigmund Freud geht, entstehen viele Erwachsenenprobleme schon in der Kindheit, durch Missbrauch und Gewalt oder eine schlechte Sozialisation. Es kann also tausend verschiedene Gründe für verschrobene Ansichten geben. Das biologische Modell der Psychiater (Reifungsstörung des Gehirns; Fehler im Dopaminhaushalt) steht damit in Konkurrenz zum biographischen Modell des Psychologen (Erziehungsfehler; Traumata). Da beide Wissenschaften andere geschichtliche Grundlagen haben, muss man mit diesem Widerspruch leben. Ergotherapie, Arbeits- und Bewegungstherapie, die in den Kliniken angeboten werden, sind mehr als bloßes Basteln zum Zeitvertreib. Hier wird Handlungsfähigkeit, Konzentration und der Kontakt zu anderen Menschen trainiert. Sie gehören zu den sogenannten non-verbalen Therapieformen. Es gibt also eine Vielzahl miteinander kombinierbarer Lösungsansätze. Die Wahl des Experten ist somit die Wahl der Krankheit. Die Biomedizin will nur die „Symptome“ bestmöglich behandeln, eine Gesprächs-Therapie hingegen erfordert viel Kooperation des Patienten und ist meist langwierig. Wegen der Komplexität beider Heilungswege bleibt dann oft nur noch die Betreuung oder die Behindertenwerkstatt, um den Klienten vor dem Absturz zu bewahren. Rasch gerät man in die Mühlen der Heilungsindustrie. Der Erkrankte sollte selbst entscheiden dürfen, welchen Weg er für sinnvoll hält. Doch da auch Heilbetriebe miteinander konkurrieren, wird man als Patient selten ausreichend aufgeklärt.

Es ist normal, verschieden zu sein

Die Meinungen des Umfelds zum Thema Krankheit, nicht so sehr medizinische Definitionen, entscheiden hier manchmal über Schicksale. Ein Grund, warum in der Antipsychiatrie oft die Abschaffung von Diagnosen gefordert wird. Groß ist die Versuchung, alles für falsch zu erklären, was man nicht haben will. Der Kranke muss „repariert“ werden, damit alle zufrieden sind. Psychiatrie soll wie eine Autowerkstatt funktionieren. Es gibt hohe Erwartungen und damit viele Probleme. Doch in einer liberalen Welt von frei denkenden Menschen darf das „Schräge“ nicht einfach zermalmt werden. Jeder Mensch hat auch ein Recht auf seine eigene Wirklichkeit. In einer Kultur, in der jeder nach Erfolg und Ruhm strebt, wirkt der bunte Vogel leicht abschreckend. Aber wir sind keine Marionetten, sondern Individuen. Und macht nicht die Vielfalt auch die Schönheit unserer Welt aus, weitab von medizinischen Definitionen? Lebe deine eigene Wirklichkeit - wenn man den Mut dazu hat, kann es manchmal auch schön sein, einfach etwas anders zu sein.

Ein Symposium zum Thema**„Sorge, Verantwortung, Selbstfürsorge“**

veranstaltet der LWL, Abt. Krankenhäuser und Gesundheitswesen, am Freitag, dem 28.10.2016. Neben Profis sprechen Susanne Heim als Vertreterin der Angehörigen und Andrea Zingsheim als Genesungsbegleiterin in der LWL-Klinik Gütersloh. Beginn 9.30 Uhr in der LWL-Klinik Lengerich, Parkallee 10, 49525 Lengerich im Haus 01/Festsaal. Die Veranstaltung inklusive Essen und Trinken ist kostenlos. Anmeldung bei
LWL - Lisa Rosemeyer
Hörfsterplatz 2, 44147 Münster oder
lisarosemeyer@lwl.org oder Tel. 0251/591-3624

Benjamin Bessert An das Dienstzimmer von Station 36

Auch wenn ich in einer ganz hilflosen Situation ganz schlimm beleidigt wurde als Mann von einer jungen Schwester auf der Station, wo ich mich gar nicht äußern konnte und auch obwohl ich auf Ihrer Station ganz große Ängste hatte, dass ich in ein anderes Krankenhaus verlegt werde, wo mir die Füße abgesägt werden. Ich finde, dass Sie ein ganz tolles Konzept haben auf Ihrer Station. Man wird nicht gezwungen zu essen, man wird nicht gezwungen zu schlafen, man wird nicht gezwungen aufzusteigen, man darf sich tagsüber in sein Zimmer begeben und man wird nicht zu den Therapien gezwungen. Dass man gezwungen wird, da zu bleiben und Sie die Menschen dazu zwingen müssen, Tabletten zu nehmen, finden Sie sicherlich selber nicht so gut. Sie sind ja bestimmt informiert und wissen, dass die Vereinten Nationen das Folter nennen, was Sie dort jeden Tag tun müssen.

Wegen meiner Füße hätte ich noch eine Bitte an Sie. Dass Sie darauf achten, dass es den Menschen dort wenigstens körperlich gut geht. Ich musste ganz doll kämpfen darum, dass wenigstens ein Arzt von einer somatischen Station kommt, der sie sich mal ansieht und das ich Krücken und einen Rollstuhl bekomme. Der Arzt war dann nur ganz kurz da und musste mir dann Antibiotika verschreiben, damit nicht etwas Schlimmes passiert.

Und meine Freundin hatte ganz große Angst zu ersticken, weil sie Asthmatikerin ist, aber das hat keiner ernst genom-

men und sie hat kein Asthmaspray bekommen, weil sie sich gar nicht richtig verständlich machen konnte.

Ich weiß, dass ganz viele von Ihnen oder Ihren Kollegen sich mit dem Gedanken tragen, mal nicht mehr weiterzuleben oder sich dann das Leben nehmen, weil Sie das gar nicht aushalten, was dort alles Schlimmes passiert. Aber irgendwie müssen Sie ja auch ihr Geld verdienen und da ist die Situation dann eben aussichtslos.

Wenigstens binden Sie die Menschen dort nicht so oft fest. Das ist schon immer so gewesen, dass verzweifelte Menschen lieber alles zusammenschlagen als daran zu denken, wie schlimm das ganze Leben ist. Meine Freundin ist ganz zierlich, aber im Urban Krankenhaus hat man sie fünfmal festgebunden. Am Telefon hat sie mit ganz wimmernder Stimme gesagt, dass ich ihr helfen soll aber das konnte ich gar nicht, weil ich doch bei Ihnen nicht raus durfte. Jetzt kann sie gar nicht mehr richtig schlafen von den ganzen Erlebnissen.

Und sie glaubt wirklich daran, dass diese ganzen Tabletten ihr jetzt helfen. Dabei kann es so was doch gar nicht geben, dass eine Chemikalie macht, dass man etwas nicht denkt, was man will. Ich hoffe, dass versteht irgendwann mal der eine oder andere von Ihnen. Und dass man damit gar kein glückliches Leben führen kann, verstehen Sie bestimmt auch. Wenn man den ganzen Tag müde ist davon oder wenn man nichts mehr so richtig spürt, wenn man jemanden sieht, der einem gefällt.



Und sie müssen sich das den ganzen Tag ansehen. Ich hoffe, Sie wissen wenigstens, dass nicht Sie daran schuld sind, dass die Menschen auf Ihrer Station im Grunde von Jahr zu Jahr immer verzweifelter werden, sondern dass das System einfach falsch ist, von dem alle in diesem Jahrhundert ausgehen. Ich bin mir ganz sicher, dass in 100 Jahren die Menschen nicht mehr gezwungen werden auf so einer Station zu bleiben und das Ihre Kollegen in 100 Jahren dann nicht mehr vom Staat gezwungen werden, den Menschen Chemikalien zu spritzen. Und das man den Menschen dann sagt, dass sie selber entscheiden dürfen im Leben, ob sie die Tabletten nehmen und das das gar nicht so schwer ist auch ohne damit zu leben. Aber heute glauben alle an das, was die Tabletten Hersteller den Menschen durch ihre Forschung beweisen will, damit sie ihre Tabletten besser verkaufen. Haben Sie denn selber mal probiert, für einen Monat ein normales Leben mit solchen Tabletten zu führen? Dann verstehen Sie bestimmt, dass man da nicht glücklich wird, wenn alle um einen herum sagen, man muss das immer schlucken und man sei viel zu dumm dazu um das alleine zu entscheiden und ein Fremder darf da ein Leben lang drüber bestimmen wann und wie viel man nehmen muss. Genauso wie bei Ihnen auf der Station, wenn Sie die Menschen Spritzen müssen.

Lassen Sie sich Ihr Essen schmecken und halten Sie daran fest, die Menschen nicht zu mehr zu zwingen als es der Staat Ihnen vorschreibt. Und versuchen Sie es doch bitte einmal aus, einem Menschen, dem Sie solche Tabletten das erste Mal geben müssen, erst zu erklären, wie schlimm das für einen ist, bis Sie das Gefühl haben, er weiß was er tut und er nimmt sie dann freiwillig. Der Mensch wird sich bestimmt im Leben daran erinnern, dass da einmal jemand war, der Verständnis für ihn hatte.

Unten steht noch ein Link von den Vereinten Nationen, da können Sie genau nachlesen, dass das Folter ist, was Sie den ganzen Tag tun müssen.

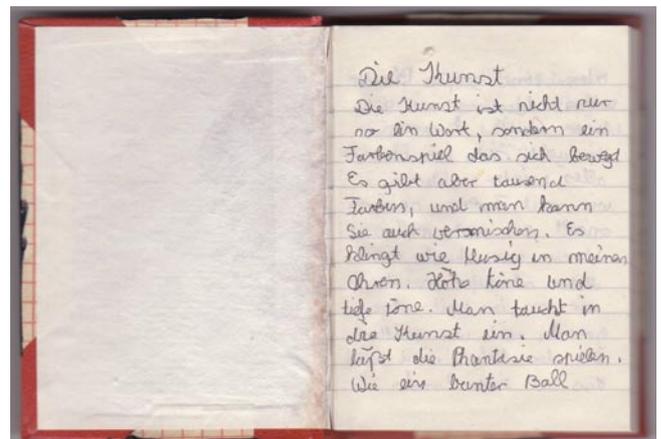
Ich gehe jetzt in mein Badezimmer. Dort liegt schon ein scharfes Küchenmesser, das ich mir gestern gekauft habe. Damit schneide ich mir meinen linken kleinen Zeh ab. Gestern habe ich gesehen, dass bei mir im Flur ja ein ganz stabiles Rohr oben an der Decke ist. Dort habe ich mir schon eine Schlinge befestigt und der Stuhl, den ich von meiner Mutter geerbt habe, steht darunter. Ich möchte gerne wissen, dass ich sowieso verblute, wenn ich gleich da oben hängen werde. Denn ich weiß, dass man dann im Todeskampf verzweifelt nach dem Strick greift, um sich wieder zu befreien. Ich habe mir schon überlegt, dass ein Laie so etwas nicht hinbekommt, dass der Strick einem gleich das Genick bricht. Das können nur Henker.

Kunsthau Kanne

Zweiter Teil der Ausstellung „Einblick in die Sammlung“ wird vom 14.8.-30.10.2016 im Haus Kanne in Münster-Amelsbüren gezeigt. Es werden Arbeiten folgender Künstler vorgestellt: Rosa Benzel, Karl Cornelius, Karl-Heinz Dohmann, Helmut Feder, Herbert Heithausen, Willi Lütkemeyer, Wilke Klees, Klaus Mücke, Bruno Ophaus, Fritz Tobergte, Heinz Unger

Öffnungszeiten: Di bis So und Feiertage 13 bis 17 Uhr
Führungen n.V. Montag bis Freitag 9 bis 17 Uhr

Die neue Publikation über die Sammlung im Kunsthau Kanne „Das Kunsthau Kanne Buch“ wird am 30. September vorgestellt. (Lisa Inckmann)



Willi Lütkemeyer

.....
 • **Langsam Absetzen** - Aber wie langsam ist
 • langsames Absetzen? Siehe: <http://adfd.org/austausch/viewtopic.php?f=50&t=11410>
 • !

.....
 • *Hinweis von Matthias auf den Internetauftritt von „ADFD*
 • *- Unabhängige Information und Austausch über Nebenwirkungen und Absetzsymptome von Psychopharmaka.“*
 •

Das Buch „Gott 9.0“ von Marion und Tiki Küstenmacher ist Grundlage für die AG „Spiritualität“. Eine gute Zusammenfassung findet man unter http://www.deutschlandfunk.de/werner-tiki-kuestenmacher-das-gottesbild-weit-et-sich.886.de.html?dram%3Aarticle_id=360738 Hinweis von Claus

Werner Stöckelmann **Theorie und Praxis**

Da die nackte Rechtslage der Patienten in der Psychiatrie oftmals viel besser ist, als sie sich in der Praxis tatsächlich darstellt, möchte ich über meine letzte Zwangseinweisung berichten.

Bericht aus der LWL- Klinik Münster, Station 17.1

Also, am 23.10.15 wurde ich nachts um 1 Uhr aus dem Bett vom Kollegen meines Sportvereins von zwei Feuerwehrleuten und zwei Polizeibeamten geholt und unter fadenscheinigen Begründungen in die LWL-Klinik Münster, Station 17.1 gebracht. Meines Erachtens schämten sich diese vier Amtspersonen ordentlich, dass ich es wagte, mit ihnen während der Fahrt über politische Sachen zu diskutieren. Um 1.30 wurde dann ein Bett in den Essensraum geschoben, wo ich dann die Nacht schlafen durfte.

Am nächsten Morgen erschien zuerst ein Verfahrenspfleger erregt mit hochrotem Kopf auf der Station und sagte irgendetwas, was ich natürlich nicht verstanden habe. Vielmehr habe ich ihm das berühmte Zeichen gezeigt, als er ins Pflegezimmer ging ... Nachmittags stellte sich eine Frau als Amtsrichterin vor, die ich natürlich genauso wenig verstanden habe, bis sie den Kopf auf ihre Hände legte und mir etwas von ihrem Mann, einem Landgerichtspräsidenten erzählte, der mehr über mich wusste. Dann erschien auch wirklich der bewusste Herr, der mir irgendetwas erzählte, von dem ich aber auch nichts verstanden habe, was er zu mir gesagt haben wollte.

Folglich wusste ich gar nicht, was ich formalrechtlich auf der geschlossenen Geronto-psychiatrischen Station sollte. Alle möglichen Nachfragen diesbezüglich wurden nicht beantwortet. Am 20.11.15, also genau vier Wochen nach Einweisung, übergab mir ein Pfleger einen Brief vom Amtsgericht Münster, erlassen am 23.10.15 (Zeugen habe ich natürlich dafür nicht), angeblich wirksam geworden um 10.45 desselben Tages, also einen Beschluss des Betreuungsgerichtes, wonach eine vorläufige Unterbringung nach Beschluss des Betreuungsgerichtes nach PsychKG NRW §§ 13 für die Dauer von längstens sechs Wochen angeordnet wurde. Als Grund dafür nannten diese natürlich Schizophrenie, Depression und Psychose - eine andere Diagnose können diese Leute natürlich nicht vorweisen.

Ein Arzt, Dr. Bajer vom LWL, den ich nie zu Gesicht bekommen hatte, ordnete das angeblich an wegen bekannter paranoider psychotischer Grunderkrankung und das nannte er dann konkret starke Desorganisiertheit verbunden mit

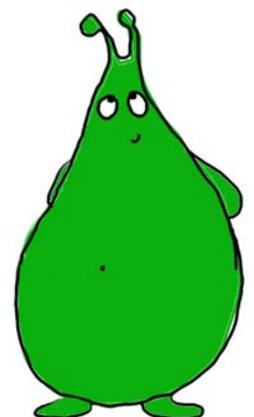
Ängsten bzgl. in meine Wohnung zurückzukehren.

Es handele sich um eine akute Selbst- und Fremdgefährdung anderer Rechtsgüter und das wirke sich so aus, dass ein schadensstiftendes Ereignis unmittelbar bevorstehe oder unmittelbar zu erwarten sei... (Natürlich wurden für die Gefährdungslage keine Tatsachen angeführt. Eine Bejahung von Eigen- oder Fremdgefährdung in einem ärztlichen Zeugnis setzt vielmehr voraus, dass konkrete Anknüpfungstatsachen die Gefährdungsprognose des Arztes rechtfertigen. Nach Wikipedia muss ein Angriff auf eine Person oder Zerstörung mit großem Schaden bzw. die Störung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung innerhalb kürzester Zeit (wenige Stunden bis Tage) bevorstehen und mit hoher Wahrscheinlichkeit eintreten)

Da ich die angebotenen Medikamente meistens abgelehnt hatte, verkündeten mir mehrere Ärzte der Abteilung des LWL am 3.12.15, dass ich vor Januar 16 nicht entlassen würde, wenn ich die von ihnen angebotene Dosis die folgenden zwei Wochen nicht schlucken würde. Gleichzeitig wurde mir wieder ein Brief vom Amtsgericht ausgehändigt, dass die PsychKG bis frühestens 23.12.15 verlängert sei.

... Auf dringendes Anraten von Freunden, Kollegen und Pflegern schluckte ich also die angebotenen Pillen. Der diensthabende Arzt und verschiedene andere Ärzte sagten mir in der Visite zu, dass ich also spätestens am 17.12.15 entlassen würde, was dann auch geschah...

Mein Verfahrenspfleger erschien dann auch vorher und nachdem ich diesmal seine Fragen seiner Meinung nach richtig beantwortet hatte, bestätigte er die Entlassung. Zwei Monate später erhielt ich vom Gericht nochmal eine Einlassung meines Verfahrenspflegers, wonach er den Grund seines Besuches in dem betreuungsgerichtlichen Verfahren gegen mich nochmals für alle Seiten darlegte.



Wie ich meine Einweisung in die geschlossene Psychiatrie erlebt habe

Vor ca. 30 Jahren, im Alter von ungefähr 31 Jahren, lag ich tagsüber neben meinem Mann im Bett und fing an zu „spinnen“. U.a. sagte ich, hier seien Hannelore (ich) und ein dreijähriges Kind und erklärte, wir müssten alle das Haus verlassen, da es gleich in die Luft ginge.

Nach wie vor verstehe ich meine damalige Aussage nicht, denke aber, dass in dem Moment ein zuvor unbewusstes Erlebnis, das ich im Alter von drei Jahren gehabt haben muss, in psychotischer Form aus mir herauskam. Dies glaube ich, weil ich eine (sehr ungut verlaufende) Therapie hinter mir hatte, in der es auch um eine Erinnerung an ein Erlebnis im frühen Kindesalter ging und in der ein sexueller Missbrauch stattgefunden hatte.

Mein Mann informierte die Nachbarn und meinen Vater über meinen Zustand. Außerdem stand bald ein Krankenwagen vor der Tür, dessen Fahrer mich aufforderten, mit ihnen zu kommen. Ich versuchte, weg zu laufen, obwohl ich nicht wusste, wohin. Die Fahrer fingen mich ein, schleiften mich, jeder an einem Arm, zu ihrem Fahrzeug und schlugen mir noch mit der Faust in meinen Bauch, weil ich mich wehrte. Man fuhr mich zu der Praxis eines Psychiaters, wo eine Zwangseinweisung für mich veranlasst wurde. Dann ging es weiter in die geschlossene Station eines psychiatrischen Krankenhauses, wo ich gezwungen wurde, ein Medikament zu nehmen, das ich zuvor abgelehnt hatte.

In dem Moment hatte ich genug von der Welt und meiner Familie. Deswegen setzte ich mich im Krankenhausflur in einen Stuhl und sagte zu meiner Schwiegermutter, die jetzt auch noch da war: „Ich will sterben“. In dem Moment war ich von einem großen, hellen Licht umgeben. Ich bekam noch mit, dass jemand mich zudecken wollte. Dann habe ich das Bewusstsein verloren.

Bevor ich (wie viel später?) in einem Zimmer in einem Bett wieder aufwachte - ich habe nicht gemerkt, wie ich dorthin gekommen bin - hatte ich eine Art Traum:

Mir wurden drei Kreuze, an denen Menschen hingen, in einem weißen Licht gezeigt. Dann kam meine Meditationslehrerin, Mutter Sayama aus Burma, bei der ich schon an mehreren Retreats (Meditationskursen) in Deutschland teilgenommen hatte, im Traum zu mir und sagte: „Du kommst jetzt mit mir in die unterste Hölle und siehst Dir an, wie die drei Kreuze dort aussehen.“ Wir legten dann im Traum einen weiten Weg durch die Luft von oben nach unten zurück. Als wir unten angekommen waren, standen dort die gleichen drei Kreuze, an denen auch Menschen hingen, in schwarzem Licht oder, anders ausgedrückt, im Dunkeln. Als ich aus diesem Traum aufwachte, sah ich aus, als hätte ich einen schweren Schock erlitten. Ich habe mein früheres

Aussehen seitdem nie mehr wieder erlangt. Der Oberarzt des Krankenhauses kam, um mir im Beisein einer Krankenschwester die Brust abzuhorchen. Eine solche Untersuchung habe ich bei späteren Einweisungen in die Psychiatrie nie mehr erlebt.

Ich wurde gezwungen, ein Neuroleptikum zu nehmen (Haldol), das bei mir fast täglich stundenlange Panikzustände verursachte. Hätte ich mich geweigert, wäre die Zwangseinweisung, die man aufgehoben hatte, weil ich mich dazu durch gerungen hatte zu erklären, ich würde „freiwillig“ 8 Wochen auf der geschlossenen Station bleiben, wieder eingerichtet werden.

Seit ein paar Jahren, seitdem das Haldol, weil es auch Zahnfleischentzündungen verursacht hatte, durch Amisulprid ersetzt wurde, sind die Panikzustände, die ich mehr als zwei Jahrzehnte aushalten musste, verschwunden.

Eigenartigerweise stellte sich, wenn ich Ausgang von der geschlossenen Station hatte, jedes Mal, wenn ich, auf dem Weg nach draußen, am Schockraum des Krankenhauses vorbei musste, eine schwere Angstattacke ein.

Das Haldol wurde trotz meiner Bitten nicht abgesetzt, obwohl es - neben der Panik - in meinem Kopf ein Gefühl erzeugte, als ob mein Kopf nicht in Ordnung wäre.

Im Krankenhaus musste ich an Therapien teilnehmen, die für mich - wegen des gestörten Gefühls im Kopf und der Panik - fast nicht zu bewältigen waren. Nach meinem Ermessen hätte ich die Therapien leichter schaffen können, wenn man mir das unverträgliche Neuroleptikum erspart hätte. Ich fühlte mich wirklich wie in der untersten Hölle, von der in meinem, am Anfang erwähnten, Traum die Rede war.

Als ich nach dem Psychiatrieaufenthalt das Neuroleptikum absetzte, da ich die Panikzustände nicht mehr ertragen wollte, verschwanden alle Beschwerden. Aber ich musste wieder in meine Ehe zurück. Ich habe den Ehestand, der von meinen Eltern für mich vorgesehen war, nie ertragen können und bin deswegen, im Laufe der Jahre, während meiner Ehe, (zuerst körperlich, „psychosomatisch“) immer kränker geworden. Dazu kam, dass meine Familie mir nach dem Psychiatrieaufenthalt nichts mehr zutraute und anscheinend bei mir nach Anzeichen suchte, wegen denen man mich wieder in die Psychiatrie einweisen könnte.

Es kam tatsächlich sehr bald wieder zu einer Einweisung in die Psychiatrie, obwohl ich der Ansicht bin, diesmal nicht „gesponnen“ zu haben. Meine Familie besorgte sich eine Einweisung von einem mir unbekanntem Arzt, der nicht einmal zu einem Haubesuch kam, um sich selbst ein Bild von der Lage zu machen. Die Familie drohte mir nochmalige

Gewalt an, wenn ich nicht „freiwillig“ ins Krankenhaus ginge.

Nachdem man mir auf der psychiatrischen Station auch noch Sexualtherapie vorschlug, die ich ablehnte, weil ich Geschlechtsverkehr noch nie ertragen konnte und keine Therapie daran etwas ändern kann, habe ich gegen die Proteste meiner beiden Familien die Scheidung verlangt.

Da man mir weder vertraute und mich auch nichts mehr selbst entscheiden ließ - ich durfte nicht einmal alleine der Ehemwohnung bleiben, als mein Man in Urlaub fuhr - verstand ich die Einwendungen gegen meine Scheidungsabsicht nicht.

Da ich auch nicht verstand, warum ich anders aussah, als vor meinen Psychiatrie - Aufenthalten, schickte ich einige Zeit nach meiner Entlassung dem Oberarzt des Krankenhauses, in das ich zwangseingewiesen war, Fotos von meinem Aussehen vor und nach den Psychiatrie - Aufenthalten. Außerdem bekam er von mir einen langen Aufsatz mit Gedanken, die ich nach dem Tod meines damaligen einzigen echten Freundes im Kopf hatte und die ich darauf zurück geführt hatte, dass er nach seinem Tod weiter lebt und noch gedankliche Inhalte vermitteln kann.

Ich erhielt keine Antwort von dem Oberarzt. Aber man empfahl mir von dieser Seite auch keinen neuen Psychiatrieaufenthalt oder mehr Medikamente wegen dieser Gedanken. Von anderer Seite, von Freunden, die vielleicht keine waren, kam diese Empfehlung aber doch.

Es gibt Menschen, denen bloße Gedanken Angst machen, während ich denke, dass es viel gefährlicher ist, was manche Leute tun, wenn ihnen die Gedanken ihrer Mitmenschen nicht gefallen. Manchmal nennen sie einen Menschen, dessen Gedanken sie abwegig finden, auch einfach nur „verrückt“, was aber auch weh tut.

Ich persönlich glaube nicht, dass Psychosen „schicksalhaft“ bei 1 % der Bevölkerung auftreten und keine erkennbaren Ursachen haben. Victor E. Frankl, ein bekannter Psychiater, der das KZ überlebt hat, nennt meine Ansicht „Laienätiologie“, was man mit Laiengeschwätz übersetzen kann.

Ich denke an eine Mitpatientin in der geschlossenen Psychiatrie, der man in einem, für mein Gefühl, ungeduldigen Ton sagte, sie solle aufhören, über den sexuellen Missbrauch durch ihren Arzt zu reden. Sie wäre krank, und man wollte sich um sie kümmern. Das tat man dann auch. Sie bekam die in der Psychiatrie üblichen Medikamente. Ich dachte damals, dass es dem Arzt, der sie missbraucht hat, wohl gefallen hätte, dass man nicht ihn behelligt, sondern der missbrauchten Patientin den Mund verbietet.

Ich selbst bin auch sexuell missbraucht worden, sowohl als Kind und - viel später - in einer Therapie auf eine unsagbar peinliche Weise noch einmal. Auch ich habe Jahre später

versucht, leider in psychotischem Zustand, meine damalige Krankenkasse auf den Missstand in dieser Psychotherapie hin zu weisen. Man hat mich schriftlich - mit nur einem Satz - einbestellt und, ohne mich irgendetwas zu fragen, vor allen Leuten lautstark herunter geputzt, als hätte ich etwas falsch gemacht. Ich verstehe es noch heute nicht.

Die Erinnerung, dass ausgerechnet der Verwandte, der mich als Kind missbraucht hat, Trauzeuge bei meiner Heirat war, brachte mir kürzlich ein wieder gefundener Onkel zurück. Da meine beiden Eltern über den Missbrauch Bescheid wussten, verstehe ich ihre Wahl nicht.

Mit diesen Beispielen will ich andeuten, dass es sehr wohl Gründe geben kann, warum ein Mensch psychotisch wird. Eine andere Mitpatientin - diesmal in einem anderen psychiatrischen Krankenhaus - war damals so „durch den Wind“, dass sie nicht mehr zwischen „Mein und Dein“ unterscheiden konnte. Als ich mit ihr rang, um meine Handtasche zurück zu bekommen, die sie an sich genommen hatte, bekam ich einen Ruffel von einer Krankenschwester: Ich sollte nicht so unfreundlich sein. Die Frau wäre krank. Der Ruffel war vielleicht verdient. Aber ich hatte Angst um meine Papiere und mein wenig Geld.

Die Frau, die zu diesem Zeitpunkt ziemlich „durcheinander“ war, äußerte mir gegenüber einmal einen verständlichen Satz: „Mein Mann will das haben (Geschlechtsverkehr), und ich kann das nicht.“ Ich kenne dieses Problem auch. Aber zum damaligen Zeitpunkt war ich schon geschieden, während die andere Patientin zu ihrem Mann zurück musste.

Vieles in unserer Gedanken- und Gefühlswelt ist uns unbewusst. Auch was die Menschen, mit denen wir in unserem äußeren Leben zu tun haben, sich denken oder sogar hinter unserem Rücken tun, ist uns oft unbewusst.

Meine Befürchtung ist, dass, so lange wir noch nicht im Jenseits angekommen sind, wo wir vielleicht Aufschluss über das bekommen, was uns in unserem jetzigen äußeren Leben unbewusst ist, das Leben uns auf das aufmerksam macht, was wir unbewusst in uns tragen. Ich vermute, dass unser Leben uns wieder und wieder Situationen erleben lässt, in denen uns vergleichbare Erlebnisse an das erinnern können, was wir unbewusst in uns tragen.

Ich las, dass Frauen, die als Kinder sexuell missbraucht wurden, überzufällig häufig im späteren Leben noch einmal missbraucht werden. Für mich hat das bereits gestimmt.

Hannelore

Gedächtnisstätte Waldniel-Hostert

Waldniel liegt 1 bis 2 km nördlich der A52 (Düsseldorf - Roermond) zwischen den Anschlussstellen Schwalmtal und Hostert, 15 km östlich der niederländischen Grenze und gleich westlich von M'Gladbach. Am 1. Januar 1970 wurden im Rahmen der kommunalen Neugliederung Waldniel und Amern zusammengeschlossen zur neuen Gemeinde Schwalmtal. Die Schwalm fließt in einigen Kilometern Entfernung an Waldniel vorbei.

Im Jahr 1913 wurde das sogenannte St. Josephs-Heim in Waldniel eingeweiht, indem Franziskaner-Mönche ein Heim für behinderte Jungen und Männer betrieben. In den 1930er Jahren machte der Orden Konkurs, die Rheinprovinz (heute Landschaftsverband Rheinland) wurde 1937 Eigentümerin der Anstalt. Sie richtete hier die „Kinderfachabteilung Waldniel ein, eine Zweigstelle der Heil- und Pflegeanstalt Süchtelen-Johannistal, in der im Rahmen des Kinder-Euthanasie-Programms behinderte Kinder ermordet wurden.

Nach dem Krieg wurde das Anwesen von den Engländern bis 1991 als Schule mit Internat genutzt. Danach fand der Bund keine sinnvolle Nutzung für die Liegenschaft. 2007 wurde sie von einem Nettetaler Geschäftsmann in einer Zwangsversteigerung ersteigert, aber auch er fand bisher keinen Nachnutzer oder neuen Käufer.

Die letzte Beerdigung auf dem Anstaltsfriedhof Waldniel-Hostert fand am 8. Juli 1951 statt. Von 1937 an wurden in der Zeit der Provinzialverwaltung 520 Erwachsene und 99 Kinder bestattet. 70 von ihnen waren Patienten der Mitte 1943 aufgelösten „Kinderfachabteilung“.

Der ehemalige Anstaltsfriedhof wurde 1962 von der Pfarre St. Mariae Himmelfahrt als Ehrenfriedhof und von der Gemeinde Schwalmtal ab 1988 als Gedenkstätte für die Opfer des nationalsozialistischen „Euthanasie-Programms“ eingeweiht. Die Patenschaft wurde der Hauptschule, heute Europaschule Schwalmtal, übertragen.

Durch das Bemühen des überregionalen „Arbeitskreises zur Erforschung der NS-Euthanasie und Zwangssterilisation“ sah sich der LVR als Rechtsnachfolger der Provinzialverwaltung in der Pflicht, sich bei der Weiterentwicklung des Opfergedenkens in Waldniel-Hostert zu engagieren. Da eine Nutzung der heute baufälligen ehemaligen Anstaltsgebäude aus Kostengründen verworfen wurden, sollte die seit 1988 vorhandene Gedenkstätte in Zusammenarbeit mit den zuständigen Gremien bzw. engagierten Personen vor Ort „weiterentwickelt“ werden. Nach dem Beschluss des Landschaftsausschusses vom 24. 5. 2016 wurden 335.000 Euro bereit gestellt, um den prämierten Entwurf der Wiener Arbeitsgemeinschaft Struber/Gruber zu realisieren. Mit dem Beginn der Bauarbeiten, Mauer, Ossuarium, Weg ist wegen



der notwendigen Ausschreibungen voraussichtlich erst im Frühjahr 2017 zu rechnen .

Die Künstler Struber & Gruber bemühen sich bei der Verwirklichung ihres Entwurfes um eine Zusammenarbeit mit Künstlern des Kunsthauses Kannen in Amelsbüren und mit Schülern der Europaschule Schwalmatal. Das Kunsthaus Kannen hatte deshalb zu einem Vortrag am 14.09.16 ins Kunsthaus Kannen eingeladen, in dem die Künstler aus Wien ihr Kunstprojekt und das Modell vorstellen. In einer Presseerklärung des Kunsthauses sagen sie dazu:

„Erinnerung entsteht gemeinsam zwischen Menschen, die hier und heute leben. Das ist der Ansatz unserer künstlerischen Konzeption und Gestaltung der Gedenkstätte für die Opfer der NS Euthanasie in Waldniel Hostert. Die Atmosphäre im Friedhofsbe- reich wird von drei kugelförmige Skulpturen aus bunt lackiertem Aluguss bestimmt. Sie sind Plastilinkugeln, wie sie spielende Kleinkinder gerne herstellen, nach-



empfunden, aber mit einem Durchmesser bis zu 180 cm stark vergrößert. Die Skulpturen entstehen in einem gemeinsamen Prozess mit Bewohnern aus dem Heimbereich der Alexianer und Schülerinnen und Schülern aus dem Schwalmatal. Die Zusammenarbeit wird im Mai 2017 stattfinden. Siehe auch www.katharinastruber.net“- ribo

Quelle: Pressemitteilung Haus Kannen
www.waldniel-hostert.de
www.wikipedia.de

SELBSTHILFETAG BIELEFELD Spiritualität und Seelische Krisen



Samstag, 19.11.2016 11.00 – 17.00 Uhr

Große-Kurfürstenstr. 51, (Guttempler-Haus) Bielefeld
 Haltestelle Siegfriedplatz, zu erreichen mit U-Bahn Linie 4
 ab Bielefeld Hbf Richtung Lohmannshof
 von dort links in die Stapenhorststr.,
 später wieder links in die Gr.-Kurfürstenstr.
 oder 20 Min Fußweg vom Bhf.

Eintritt, Kaffee und Kuchen frei! -
 Wir freuen uns auf eine rege Teilnahme!

Programm: Moderation: Claus Wefing vom Vorstand LPE

- 11:00 Begrüßung, Grußwort Telefonseelsorge OWL
Organisatorisches
- 11:20 Yoga Vidja: Spirituelle Krisen auf dem Weg
- 11:50 Diskussion zum Vortrag
- 12:20 Vorstellung der Arbeitsgruppen
- 12:30 Mittagspause. Essen selbst organisieren!
- 14:00 Parallele Arbeitsgruppen:
 - 1.) Yoga Vidja: Spirituelle Krisen
 - 2.) Esther Brakhage (Vorstand VPE Bielefeld)
EX-IN
- 15.00 Kaffeetrinken
- 15.45 Rückmeldung aus den Workshops
- 16.10 Schlusswort und Verabschiedung

Anmeldung wäre nett bei Claus Wefing Tel. 05222 / 283 459
 hier Mitfahrgelegenheiten (Auto und Bahn) und Erstattung
 von Fahrkosten für (Gruppen von) Bedürftige/n - billigste
 Möglichkeit, höchstens 44,- Euro Ticket der Bahn AG, und
 nur nur auf vorherigen Antrag möglich,
 da nur begrenzte Mittel vorhanden!

SPIRITUELLE PSYCHIATRIE ERFAHRENE

Neue gegründete Selbsthilfegruppe für Psychiatrie-Erfahrene mit spirituellem Interesse in Bielefeld

Während der Tagung des Bundesverbands Psychiatrie Erfahrener e.V. in Kassel (BPE e.V.) im Jahr 2015 entstand die Idee der Gründung einer Gruppe für Menschen mit spirituellen Erfahrungen, die in der Psychiatrie gelandet sind. Die Initiatoren der Gruppe haben die Erfahrung gemacht, dass Achtsamkeitsübungen wie sie in psychosomatischen Kliniken angeboten werden auch für Menschen mit Psychiatrie-Erfahrungen positive Wirkungen entfalten. Diese positiven Er-

fahrungen sollen in der Gruppe zusammengetragen werden, damit man gegenseitig voneinander profitieren kann. Ziel ist unter anderem, die spirituellen Erfahrungen zu deuten, in das alltägliche Leben zu integrieren und glücklich zu sein, ohne dass andere Menschen unter den Psychiatrie-Erfahrenen leiden müssen. Siehe auch: www.spirituellepsychiatrieerfahrene.de
www.bpe-online.de
www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de
www.selbsthilfe-netzwerk-owl.de



„Rad der Religionen“ von Gisela Drescher aus München auf dem Benediktushof bei Würzburg.
www.benediktushof-holzkirchen.de

Wir treffen uns ab dem 01.09.2016 jeden ersten und dritten Donnerstag im Monat - außer feiertags - von 14 - 16 00 Uhr in der Bielefelder Selbsthilfekontaktstelle, Stapenhorststrasse 5, 33615 Bielefeld, im Keller des kleinen Gruppenraumes.

Wegbeschreibung unter:

<http://www.selbsthilfe-bielefeld.de/content/e626/e648/>

Etwa 15 Minuten zu Fuß vom Hauptbahnhof - wenig Parkmöglichkeit.

Bushaltestelle „Franziskus- Hospital“ und „Klosterstraße“, Stadtbahnhaltestelle „Jahnplatz“.

Vorschlag für den Ablauf der Zusammenkünfte:

14:00 Ankommen, Kaffee, Tee
14:10 Blitzlicht, danach Angebot :
14:25 leichtes Thai-Chi, Qi Gong
14:35 Körpergebärden
14:45 Stille
15:00 Dialog zu einem Thema
15:45 Stille
16:00 Ende



Integrale Lebenspraxis,
ein Weg Für Euch?

Regeln der Gruppe

- Was in der Gruppe vertraulich besprochen wird, sollte in der Gruppe bleiben.
- Alle können etwas einbringen, müssen es aber nicht.
- Keine akut alkoholisierten oder von illegalen Substanzen akut berauschte Personen, keine Gewalttätigkeit.
- Achtsamkeit gegenüber unserer Verletzlichkeit .
- Keine ständigen Monolog-Redner. Alle dürfen zu Wort kommen. Ausreden lassen.
- Suizidäußerungen gehören nicht in die Gruppe. Wir sind lebensbejahend.

Kennst du das?

- Ich habe eine große Sehnsucht nach Gott oder nach Transzendenz, doch mein Psychiater sagt, das wäre meine Erkrankung!
- Was ich erfahren habe, damit kann ich mit meinen Behandlern/Innen nicht reden. Er/Sie wird es nicht verstehen und als Krankheit missdeuten!
- Habe keine Worte für meine Erfahrung, kann dies unmöglich beschreiben!
- Sitze gern in der Natur- in Kirchen, wenn es still ist und fühle mich mit den Sternen verbunden, wenn ich sie nachts leuchten sehe.
- Lese so gern spirituelle Texte, doch mir fehlt die Praxis, man hat mir die Praxis verboten.
- Suche Menschen, die Ähnliches erlebt haben.

Kontaktmöglichkeiten:

Email: Claus.wefing@live.de
Telefon: 05222 283-459
spirituellepsychiatrieerfahrene.de
Selbsthilfegruppe für Psychiatrie-Erfahrene mit spirituellem Interesse.

Beratung Informationen

- Cornelius Kunst berät zum Thema Selbsthilfe, Selbsthilfegruppen, Krisen, Betreuung, Unterbringungen, bei Problemen mit Behörden, montags von 14.30 -17 Uhr und 19-21.30 Uhr unter Tel. 0212-5 36 41. Außerdem mi 14-19 Uhr persönlich in der Graf-Adolf-Str 77 in Köln-Mülheim und unter Tel. 0221-96 46 1835

- Claus Wefing, Koordinator Region Ostwestfalen-Lippe, berät zum Thema (drohendes) PsychKG NRW und Seelischen Krisen sowie zu spirituellen Themen nur telefonisch unter 05222/283459 oder per mail unter Claus.wefing@psychiatrie-erfahrene-nrw.de

- Karin Roth : Beratung und Unterstützung bei der Beantragung des Persönlichen Budgets unter Tel. 0231-16 77 98 19 oder E-mail karin.roth@yael-elya.de. Nähere Infos bei www.yael-elya.de

- KISS:
Beratung: Mo 11-14 Uhr unter Tel. 0221-9515- 4258 und persönlich in der KISS Köln, Marsilstein 4-6, 50464 Köln

- Matthias Seibt: Psychopharmaka-Beratung di 10-13 Uhr und 14 -17 Uhr Tel. 0234 - 640 51 02

- Matthias Seibt/ Martin Lindheimer Rechte Psychiatrie-Erfahrener: di 14-17 Uhr unter Tel. 0234-9162 1974 oder unter rechte@psychiatrie-erfahrene-nrw.de

online-Ausgabe des Lautsprechers:
www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de
E-mail-Ausgabe des Lautsprechers:
auf Anfrage bei der Redaktion

Bundesverband
Psychiatrie-Erfahrener e.V.

Geschäftsstelle

Wittener Str. 87, 44789 Bochum
E-Mail: kontakt-info@bpe-online.de

KASSE UND MITGLIEDERVER- WALTUNG, INFOMATERIAL, PRESSEKONTAKT

Anne Murnau
Sprechzeiten: Do 10-13 Uhr
Tel. 0234-917 907 31
Fax 0234-917 907 32
Kontakt-info@bpe-online.de
www.bpe-online.de

ERSTKONTAKT UND BERATUNG FÜR PSYCHIATRIE- BETROFFENE

Martin Lindheimer
Sprechzeiten: Mo & Do 10-13 Uhr
Tel.: 0234 / 68705552



Anlaufstelle Rheinland

des LPE NRW e.V.
51065 Köln, Graf-Adolf-Str. 77.
Tel. 0221-964 768 75
www.psychiatrie-selbsthilfe-koeln.de

- Selbsthilfberatung des LPE NRW e.V. Mo 14.30-17 Uhr, 19-21.30 Uhr unter Tel. 0212-53 641
- Offenes Café: Mo, Fr 16-19 Uhr. Mi 14-19 Uhr mit Beratung
- Kreativgruppe, in der man voneinander lernen kann. Materialien selbst mitbringen, jeden 2. Dienstag im Monat von 15-18 Uhr.
- Frauengruppe „Aktiv für den Selbstwert“, jeden 1. Donnerstag im Monat von 16-18 Uhr.
- Achtsamkeitsgruppe, jeden 2. Donnerstag im Monat von 16-18 Uhr.
- Genesungsbegleitung für die Seele mit Bärbel, jeden 2. + 4. Donnerstag im Monat ab 19 Uhr.
- JPEK - Junge Psychiatrie-Erfahrene (18 bis 35 Jahre) - jeden Dienstag 17.30-19.30 Uhr
- „Lesen zum Genesen“ mit Bärbel L. am Sa. 23. 7. um 17.30 Uhr; Knabberien mitbringen, Getränke vorhanden.

Anlaufstelle Westfalen

Wittener Straße 87, 44 789 Bochum
www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de

- offene Cafés: mo 15-18 Uhr, fr. 14-17 Uhr
- Selbsthilfegruppen:
Mo 18-20 Uhr
(Selbsthilfegesprächsgruppe)
do 17-19.30 Uhr (Abtauchen)
- Aktive: 1. Mi im Monat 18 Uhr
- Computing: Sa 15-18 Uhr
- Tiergestützte Beratung:
Di 17-19 Uhr, 1. Etage App. 125

Veranstaltungen

- **Fr. 28.10.16**
LwL- Symposium. Thema: „Sorge, Verantwortung, Selbstfürsorge“, ab 9.30 Uhr, siehe Seite 19.
- **Sa. 19.11. 16**
Selbsthilfetag Bielefeld - ab 11 Uhr siehe Seite 25

EINLADUNG ZUR GEBURTSTAGSPARTY

wo: LVR-Klinikum Köln, „geschützte“ Station

wann: 24.08.16 um 17 Uhr

was: Es gibt zum Aperitif Tavörchen mit Selters und Tapas vom Teewagen

DJ Doctor wird uns so richtig einheizen mit dem Lied „I am the boss“ und seiner neuen Band „Master of the keys“

Es gibt Spitzen vom jungen Rettich an Chilisoße, Gyanemon-Schaum mit Steinpilzparfait an Zypraxa-Sorbet, extra süß, zergeht auf der Zunge.....

Anregende Getränke werden auch subcutan gereicht, zum Bleistift „Abilify-makes you fly high“.

Hier danken wir unseren Sponsoren, der Firma Duracell, die mit gleichnamigem Häschen für bahnbrechende medizinische Erfolge sorgte.

weiteres:

Falls sie noch klar denken und sprechen können nach unserem Menü, steht unsere chill-out-lounge (ehemals Isolierbereich) für entspannte Selbstgespräche jederzeit zu ihrer Verfügung.

Besonderes Vergnügen erwartet sie auf unseren Fixierbetten:
Bitte wenden Sie sich vertrauensvoll an unser immer einsatzbereites Pflegepersonal, wir freuen uns!

Aufgrund der reichhaltigen Getränkeauswahl an unserer Cocktailbar haben wir einen Shuttleservice eingerichtet, Malteser und Co. freuen sich, Sie begrüßen zu dürfen.

Es stellt sich nur noch eine Frage: Machen Sie mit?
Dann wenden Sie sich vertrauensvoll an die nächste Polizeidienststelle...

Das Geburtstagskind