

Gemeinsam(e) Stärke finden

Das Berliner Weglaufhaus

von Petra Hartmann und Stefan Bräunling

erschienen in Lehmann, P. & Stastny, P. (2007), "Statt Psychiatrie 2", Antipsychiatrieverlag, Berlin, S. 195 - 207

In den letzten Jahrzehnten wurde versucht, in der psychiatrischen und sozialpsychiatrischen Praxis viel zu verändern. Der Alltag im Weglaufhaus ist jedoch nach wie vor geprägt von Erfahrungen grober Entmündigung und der Verletzung von Persönlichkeitsrechten im Rahmen der psychiatrischen Behandlung und der Strukturen der Sozialpsychiatrie.

Diese Erfahrungen machen wir auch bei Behörden und in Alltagssituationen, wenn Psychatriebetroffenheit und das Vorhandensein psychiatrischer Diagnosen bekannt werden. Sei es eine Wohnungsbaugesellschaft, die den Besichtigungstermin absagt, nachdem sie erfahren hat, dass die Interessentin in der Psychiatrie war, seien es die Sozialämter, die Menschen aufgrund von psychiatrischen Diagnosen den Zugang zu Teilen des Hilfesystems verwehren, sei es die Aussage eines gesetzlichen Betreuers – „Eigentlich kann ich ja ganz gut mit ihm und finde ihn auch nett, aber er ist halt psychotisch ... und deswegen ...“ – meistens folgt dann die Einschränkung der persönlichen Entscheidungsbefugnis und die Androhung von Zwangsmaßnahmen. Dies sind nur einige Beispiele aus dem Weglaufhausalltag.

Das Weglaufhaus ist der seit zehn Jahren umgesetzte Versuch, Menschen vor dieser Art entmündigenden und erniedrigenden Verhaltens einen Zufluchtsort zu bieten und sich politisch klar gegen diese Art des Umgangs zu stellen.

Krise auf antipsychiatrisch

Das Weglaufhaus ist ein Ort, an dem es mit besonders weit gefassten Grenzen möglich ist, verrückte Zustände zu durchleben. Das Konzept, es gäbe so etwas wie eine Erkrankung der Psyche, lehnen wir ab. Wir stellen keine Diagnosen, wir fragen auch nicht nach früher gestellten. Die Folgen von psychiatrischen Krankheitsbegriffen sind Diskriminierung, Stigmatisierung, soziale Abwertung und in den meisten Fällen die Verabreichung von Psychopharmaka sowie die Rechtfertigung von Zwangsmaßnahmen.

Krisen sind für uns nicht Ausdruck einer Krankheit oder eines Defizits, sondern einer Überforderung der eigenen Bewältigungsstrategien und des sozialen Umfeldes. Jedes Verhalten, auch ungewöhnliches, übernimmt im Leben des jeweiligen Menschen eine Funktion und kann ein Lösungsversuch einer konfliktreichen Situation sein. Neben individuellen Faktoren finden sich immer auch gesellschaftliche und soziale Ursachen, die zu einer Krise führen. Dies können sein: Einschränkungen in den Entfaltungsmöglichkeiten, Verweigerung des Zugangs zu Ressourcen, Entzug der Lebensgrundlagen und als existenzbedrohend wahrgenommene Ereignisse. Krisen sind ein normaler Bestandteil des Lebens und eine Chance zu konstruktiven Veränderungen.

Auf der Grundlage dieses Krisenverständnisses kann eine Aufspaltung in Helfende und Hilfesuchende immer nur situativ und zeitlich begrenzt sein. Jeder Mensch hat erheblich mehr an Erfahrungen, Handlungsmöglichkeiten und Veränderungspotenzial, als in der krisenhaft zugespitzten Situation sichtbar und verfügbar sind.

Durch Gewalterfahrungen und entmündigende Zuschreibungen (z.B. psychiatrische Diagnosen) werden Menschen zu Objekten reduziert und erleben Ohnmacht und Hilflosigkeit. Dies ist der zerstörerische Kern von Gewalt, und jede Auseinandersetzung mit dieser Erfahrung sollte dies einbeziehen. Für uns folgt daraus, dass von Anfang an die Wiederherstellung der

Handlungsfähigkeit und die Vermeidung von neuen Situationen des Ausgeliefertseins im Mittelpunkt stehen.

Wir nehmen die BewohnerInnen des Weglaufhauses als vorübergehend unterstützungsbedürftige, jedoch grundsätzlich zu Individualität und Selbstständigkeit fähige erwachsene Menschen wahr. Wir fragen genau nach, wie sie sich fühlen, wie sie sich und ihre Schwierigkeiten selber sehen, was sie erlebt haben und was ihnen in ihrer momentanen Situation gut tun könnte. Entscheidend sind ihre Selbstbeschreibungen. ExpertInnen für ihre Situation sind die Betroffenen selbst. Die Fremdbewertung von Gefühlen und Verhaltensweisen lässt krisenhafte Situationen sich zuspitzen und eskalieren.

Gewalt als Gewalt zu erkennen und zu benennen, ist der Beginn der Wiederaneignung des Subjektstatus. Gewalt, sei sie auch gesellschaftlich legitimiert wie die psychiatrische, ist kein persönliches Stigma, sondern erlebtes Unrecht.

Im Weglaufhaus arbeiten keine ÄrztInnen und kein Pflegepersonal. Der Zutritt für PsychiaterInnen ist verboten. Das Weglaufhaus kann jedoch kein exterritorialer Raum in einer psychiatrisch organisierten Welt sein – hier können Zwangsunterbringungen nicht ohne die Zustimmung von ÄrztInnen oder RichterInnen aufgehoben werden, und hier gibt es keine Garantie, dass einzelne Betroffene nicht wieder in die Psychiatrie geraten.

Die ersten zehn Jahre

Die über mehr als zehn Jahre sich erstreckende Gründungsphase dieses Projekts ist an anderen Stellen ausführlich beschrieben worden (siehe unter www.weglaufhaus.de). Im Folgenden wollen wir auf einige zentrale Entwicklungslinien des Projekts im Laufe seiner zehnjährigen Praxis kurz eingehen.

Die denkmalgeschützte „Villa Stöckle“ liegt in einer ruhigen Wohngegend am nördlichen Stadtrand von Berlin, nahe bei herrlichen Spazierwegen, mit der S-Bahn gut zu erreichen. Aufwändige Umbauten im Keller (1998) und im Dachgeschoss (2006) erhöhten die Wohnqualität. Bis zu dreizehn Personen können schöne Einzel- und Doppelzimmer und großzügige Gemeinschaftsräume nutzen. Man merkt tagtäglich, dass dies den krisengeschüttelten BewohnerInnen wohl tut. Das Haus ist leider auch nach den Umbauten nicht behindertengerecht gestaltet.

Von Beginn an bediente das Weglaufhaus zwei Bedarfslagen: Es leistet antipsychiatrische Unterstützung, und es ist Teil der Wohnungslosenhilfe. Im Jahr 2000 wurde es dem neu geschaffenen Leistungstyp „Kriseneinrichtungen“ der Berliner Wohnungslosenhilfe zugeordnet. Die Kriseneinrichtungen sollen zügig und relativ unbürokratisch intensive Unterstützung leisten, damit es in akuten Krisensituationen nicht zum dauerhaften Zusammenbruch von förderlichen Systemen und Ressourcen kommt. Die restriktive Bewilligungspraxis und die pro-psychiatrische Haltung in vielen Ämtern bewirken jedoch erhebliche Einschränkungen in der konkreten Ausgestaltung und Nachhaltigkeit der Hilfe. So verkürzte sich die Aufenthaltsdauer von früher durchschnittlich acht Wochen auf heute etwa vier Wochen.

Seit der Eröffnung am Neujahrstag 1996 konnten weit über fünfhundert Personen das Angebot der „Villa Stöckle“ in Anspruch nehmen. Die meisten BewohnerInnen sind zwischen 25 und 40, möglich ist die Aufnahme ab 18 Jahre. Es waren bisher etwas mehr Männer als Frauen. Die übergroße Mehrheit von ihnen war zum Zeitpunkt ihres Einzugs in das Weglaufhaus wohnungslos oder von Wohnungslosigkeit bedroht, arbeitslos und in einer schlechten finanziellen Situation. Die meisten von ihnen waren psychiatriebetroffen. 29 % der BewohnerInnen kamen direkt aus der Psychiatrie ins Weglaufhaus. Allerdings gingen auch 13 % aus dem Weglaufhaus in ein psychiatrisches Krankenhaus. Ein Viertel der BewohnerInnen wechselte in eine neue, eigene Wohnung, ein weiteres Viertel in eine Einrichtung des Betreuten Wohnens.

Fünfzehn bezahlte MitarbeiterInnen plus PraktikantInnen bieten rund um die Uhr ihre

Unterstützung an. Die Quote, nach der mindestens die Hälfte der MitarbeiterInnen selber psychiatriebetroffen sein muss, gilt als wichtiges Qualitätsmerkmal des Projekts. Das Team arbeitet ohne formelle Hierarchie, und die MitarbeiterInnen verwalten das Projekt selbst. Anfänglich wurde die Zusammenarbeit von Personen mit unterschiedlichen Berufsausbildungen und -erfahrungen gepflegt, heutzutage erlaubt der Berliner Senat nur noch die Anstellung von SozialarbeiterInnen. Durch diese Festlegung wird das Spektrum an im Team vertretenen Lebensentwürfen erheblich eingeschränkt. Die Kluft zwischen BewohnerInnen und MitarbeiterInnen wird dadurch unnötigerweise vergrößert und die potenzielle zukünftige Mitarbeit von BewohnerInnen erschwert.

Die Frage, ob das antipsychiatrische Weglaufhaus ein Teil des psychosozialen Versorgungsnetzes (oder gar, böse formuliert, Teil des sozialpsychiatrischen Systems) ist oder ob es außerhalb davon steht, wird immer kontrovers beantwortet werden. Tatsächlich hat das Weglaufhaus in der psychosozialen Landschaft eine große Akzeptanz erreicht, und es haben sich wertvolle Kooperationen entwickelt, z.B. mit anderen Wohnungsloseneinrichtungen und Beratungsstellen. Das Weglaufhaus hat guten Kontakt zu nationalen wie internationalen Organisationen von Psychiatriebetroffenen (BPE, ENUSP, WNUSP). Pragmatische Begegnungen mit Einrichtungen der stationären oder der Sozialpsychiatrie erweisen sich zuweilen als nützlich. In den ersten Betriebsjahren wurde darum gerungen, dass die neu aufgenommenen BewohnerInnen nicht zu einer Begutachtung durch den Sozialpsychiatrischen Dienst (SpD) gezwungen werden. Dieser Kampf ist heute als verloren anzusehen, denn ohne solche Begutachtungen würden viele Aufenthalte von den Sozialämtern nicht bewilligt werden.

Ein besonders wichtiges Angebot innerhalb dieses Projekts ist die Unterstützung beim Absetzen von Psychopharmaka. Anfänglich war unter den MitarbeiterInnen allerdings nicht eindeutig geklärt, wie damit umzugehen ist, wenn einzelne BewohnerInnen gar nicht absetzen wollen. Es wird auf keinen Fall empfohlen, psychoaktive Substanzen zur Behandlung psychischer oder sozialer Ausnahmesituationen einzusetzen. Bei BewohnerInnen, die das anders sehen, konzentrieren sich die MitarbeiterInnen vornehmlich auf die Förderung eines aufgeklärten Konsums, anstatt auf vollständigem Verzicht zu insistieren. Ähnlich wird damit umgegangen, wenn BewohnerInnen Alkohol oder andere Drogen konsumieren – wobei diese Substanzen *innerhalb* der Villa Stöckle seit langem verboten sind.

Die ökonomische Lage des Projekts war in den ersten drei Betriebsjahren prekär, es musste vor allem an Löhnen beträchtlich gespart werden. Es folgten drei finanziell gute Jahre. Etwa seit 2002 wirkt sich der Sozialabbau durch die Berliner Politik zunehmend ungünstig aus. Glücklicherweise bekommt das Projekt neben der Finanzierung über die Tagessätze kontinuierlich auch Spenden.

Hilfe auf antipsychiatrisch

Aus der antipsychiatrischen Grundhaltung resultieren einige Besonderheiten des Zusammenlebens und der Unterstützung in diesem Haus. Diese äußern sich allerdings nicht in einer spezifisch antipsychiatrischen Methode, denn die gibt es unseres Erachtens nicht. Die Kontakte zwischen MitarbeiterInnen und BewohnerInnen sind zwar immer intensiv, gehorchen aber keinem vorgefertigten Plan. Im Mittelpunkt unserer Bemühungen steht, den BewohnerInnen die jeweils bestmöglichen Bedingungen zur Realisierung ihrer persönlichen Ziele anzubieten.

Alltag als Hausgemeinschaft

Die Gruppe der HausbewohnerInnen und die diensthabenden MitarbeiterInnen regeln die Anforderungen des Alltags miteinander. Dazu gehört eine gemeinsame Essenskasse, aus der der Einkauf bestritten wird. Die BewohnerInnen sind für das Sauberhalten der eigenen Zimmer verantwortlich, die Gemeinschaftsräume werden am Samstagvormittag von allen geputzt. Jeden Tag wechselt die Zuständigkeit der BewohnerInnen für das Putzen der Küche bzw. den Einkauf. Einmal pro Woche findet eine Hausversammlung statt, in der die organisatorischen Dinge und die

Allgemeinheit betreffende Konflikte besprochen werden.

Es ist so gut wie keine Tagesstruktur vorgegeben: Ein gemeinsames Frühstück wird angeboten und vereinzelt angenommen; zum gemeinsamen Kochen und Essen am Abend kommt es meistens; nachts ist für die, die schlafen, Ruhe zu halten. Eine genauere Strukturierung ergibt sich aus der äußeren Realität (Termine, Öffnungszeiten von Behörden, ÄrztInnen etc.) und muss jeweils individuell erarbeitet werden. Dies ist für manche ein Problem. Besonders in verrückten Phasen, in denen sämtliche Grenzen in Auflösung zu sein scheinen, kann das Fehlen einer Zeitstruktur, eines Rhythmus', nach dem man sich richten könnte, die Verwirrung komplett machen. Dennoch würde eine Vorgabe das Einüben von Selbstständigkeit erschweren. Die Möglichkeit „durchzuhängen“ und den Druck, der auf einem lastet, nicht wahrnehmen zu wollen, ist ein angemessenes Element einer erfolgreichen Krisenbewältigung. In dem Freiraum, der dadurch entsteht, ist es oft erst möglich, eigene Wünsche und Ziele wiederzuentdecken und den Antrieb zu entwickeln, sie umzusetzen. Deshalb darf es hier vorkommen, dass jemand eine Zeit lang außer Rauchen, Musikhören oder Ähnlichem nicht viel unternimmt – dies ist dann gegenüber dem auf schnelle Erfolge bedachten Sozialamt zu verteidigen.

BewohnerInnen unterstützen sich gegenseitig in Form von Erfahrungsaustausch, praktischen Hilfen oder gemeinsamen Freizeitunternehmungen. Dies ist von der Konzeption des Hauses her erwünscht, aber keine Verpflichtung, Stimmungslagen von “zerstrittener Haufen” bis “verschworene Gemeinschaft” wechseln sich ab. Nach der sozialen Isolierung im Zusammenhang mit der Psychiatrisierung werden hier oft neue Freundschaften geschlossen, die die Zeit des Weglaufhausaufenthalts überdauern.

Raum für ver-rücktes Verhalten

Krisen dürfen hier sein, die Atmosphäre ist geprägt von einer außerordentlich hohen Akzeptanz und Toleranz gegenüber ungewöhnlichen Erlebens- und Verhaltensweisen. Diese Toleranz geht sowohl von MitarbeiterInnen als auch von BewohnerInnen aus. Dahinter steht die Überzeugung, dass Krisen und verrückte Phasen immer einen Sinn haben, ungefähr derart, das Verhältnis zu sich selbst und seiner Umwelt zu ver-rücken, von der bisherigen Normalität weg zu rücken. Dieser Sinn ist, wie alle wissen, meistens schwierig zu erschließen. Aber wenn es gelingt, besteht eine Chance, ungelöste Konflikte oder unverarbeitete Erlebnisse, die man mit sich herumschleppt, aufzuklären.

Die Tatsache, dass jemand sich verrückt verhält und die Bedürfnisse vorübergehend durcheinander geraten (oder sich Bahn brechen), halten wir nicht für einen Ausdruck von Therapiebedürftigkeit. Deswegen wäre ein geplantes Therapieangebot innerhalb des Hauses fehl am Platz. Es kommt natürlich vor, dass BewohnerInnen eine Psychotherapie außerhalb des Weglaufhauses machen möchten. Bei den Vorüberlegungen und der TherapeutInnensuche werden sie beraten und unterstützt.

Orientierung an den individuellen Zielen

Die Ausrichtung auf die individuellen Ziele der BewohnerInnen macht es nötig, dass gründlich auf eben diese Ziele geschaut wird, genau nach den eigenen Vorerfahrungen und aktuellen Vorstellungen gefragt wird, wie die Ziele zu erreichen sind. Weglaufhaus-MitarbeiterInnen können nicht sagen, „Ich halte diese Maßnahme für richtig, also machen wir das so“. Sie müssen behutsam mit ihrer Rolle als professionelle HelferInnen umgehen, müssen so umfassend wie möglich aufklären. Dies kann sowohl Beratung und Empfehlungen als auch Unterstützung umfassen. ExpertInnen im herkömmlichen Sinne, also die, die es besser wissen, dürfen und können sie niemals sein.

Das Absetzen von Psychopharmaka

Die Unterstützung beim Absetzen von Psychopharmaka ist ein Angebot, welches so in keiner anderen Einrichtung gemacht wird. Dabei zeigt die Erfahrung, dass es beinahe unerlässlich ist, diesen schwierigen Prozess in einer rund um die Uhr betreuten Wohneinrichtung durchzustehen. Er ist von verschiedenerlei Unwohlsein, Ängsten, Entzugserscheinungen begleitet. Wer absetzen will, dem wird im Weglaufhaus in der Regel geraten, dies schrittweise zu tun. Die Erfahrungen, die BewohnerInnen und ein Teil der MitarbeiterInnen mit dem Absetzen gemacht haben, bilden eine wertvolle Grundlage, so dass das allmähliche Absetzen im Weglaufhaus zumeist erfolgreich verläuft.

Der Prozess des allmählichen Absetzens benötigt Zeit, mindestens ein paar Wochen, oft sogar Monate. Gerade auch das Absetzen sog. atypischer Neuroleptika erfordert Vorsicht und Behutsamkeit. Dem steht der erhöhte Zeitdruck, den die Sozialämter den BewohnerInnen des Weglaufhauses machen, entgegen.

Intensive Krisenbegleitung

Es sind immer akute Notsituationen und außerordentliche soziale Schwierigkeiten, darunter die Erfahrung der Psychiatisierung und die Wohnungslosigkeit, derentwegen die Menschen sich an das Weglaufhaus wenden. Manche von ihnen reagieren auf ihre komplexe Problemsituation, indem sie ihr Erleben und Verhalten verrücken, vielen ist die Situation über den Kopf gewachsen, und sie haben zeitweise nicht mehr die Möglichkeit, die inneren und äußeren Geschehnisse zu kontrollieren. Was dann passiert, ob sie sehr aufgeregt, niedergeschlagen, verzweifelt, verängstigt, vielleicht auch hoch erfreut sind, ist individuell völlig unterschiedlich. Gemeinsam ist solchen Krisenphasen eigentlich nur, dass die Betroffenen besonders viel Aufmerksamkeit und Unterstützung benötigen.

Krisen können im Weglaufhaus auf vielfältige Weise begleitet werden. Hier ist die soziale Situation erst einmal von existenziellen Nöten, Obdachlosigkeit, Alleinsein befreit. Die Hausgemeinschaft und der enge Kontakt zu den MitarbeiterInnen bilden eine Atmosphäre, in der man sich vertraut und gut aufgehoben fühlen kann. Es sind jeweils zwei MitarbeiterInnen anwesend, dazu tagsüber ein Praktikant oder eine Praktikantin, wodurch für das Begleiten einer vorübergehend besonders unterstützungsbedürftigen Person tatsächlich ein hoher Zeitaufwand geleistet werden kann. Von besonderer Bedeutung ist, dass auch nachts zwei MitarbeiterInnen zur Verfügung stehen, denn Krisen halten sich nicht an einen Tag-Nacht-Rhythmus, innere Unruhe, Ängste, Schlaflosigkeit oder Alpträume können quälend sein. Die Menschen halten sich zum Teil viel in den Gemeinschaftsräumen oder im Büro auf, sie können notfalls auch im gleichen Raum wie eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter schlafen. Ein Sport- bzw. Toberaum steht zur Verfügung. Ein „weiches Zimmer“, wie in den Soteria-Projekten, gibt es im Weglaufhaus nicht. Hervorzuheben sind der Garten und das nahe offene Feld. Die langen Spaziergänge, alleine oder von MitarbeiterInnen begleitet, sind für viele BewohnerInnen geradezu das Herzstück ihrer Zeit in diesem Haus.

Situationen, die eine künstliche Distanz zwischen „HelferInnen“ und „KlientInnen“ schaffen, werden, so weit es geht, vermieden. Der entscheidende Faktor der Unterstützungsarbeit im Weglaufhaus ist die persönliche, vertrauensvolle Beziehung, um die sich MitarbeiterInnen und BewohnerInnen vom ersten, in der Regel telefonischen Kontakt an bemühen. Bemerkenswert ist, dass die meisten Menschen schon nach dem Aufnahmegespräch ein gehöriges Maß an Vertrauen in die Haltung und die Kompetenz der MitarbeiterInnen haben. Die unvoreingenommene Herangehensweise ohne diagnostische Schemata und die akzeptierende Atmosphäre ermöglichen den Menschen, diesen Ort schnell als einen anzunehmen, an dem sie sich wohl und sicher fühlen können.

MitarbeiterInnen versuchen, ein krisenhaftes Erleben ein ganzes Stück mit zu fühlen, mit zu

(er)tragen und Hilfestellungen anzubieten, die der Entlastung und der Stabilisierung dienen können. Das kann Zuhören sein, Ermutigung, die Hand halten, Unterstützung bei Ernährung, Körperhygiene und Schlaf, für ein Mindestmaß an Zeitstruktur sorgen, Sicherstellen der Gesundheitsversorgung, die erwähnten begleiteten Spaziergänge und vieles mehr. Manchmal bedarf es auch der Bereitschaft zur Konfrontation, um Grenzen aufzuzeigen und den Realitätsbezug wiederherzustellen. Was konkret passiert, muss sich in der jeweiligen Situation entwickeln.

Empowerment

Oberstes Ziel der Hilfe im Weglaufhaus ist, dass die BewohnerInnen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihr eigenes Leben gewinnen. Dies kann ihnen niemand verordnen, die MitarbeiterInnen können und wollen lediglich Hilfe zur Selbsthilfe anbieten.

Die BewohnerInnen sollen in jedem Moment die volle Kenntnis darüber haben, was für sie und mit ihnen getan wird. Deswegen wird keine Hilfeleistung ohne ausdrücklichen Auftrag ausgeführt. Alles, was die MitarbeiterInnen tun, soll nachvollzieh- und damit korrigierbar sein. Alle Schriftstücke, die geführt werden, kann die betroffene Person einsehen. Berichte, die z.B. an Ämter geschickt werden, werden ihr grundsätzlich vorher vorgelegt und besprochen. Gespräche mit Dritten finden ohne Zustimmung nicht statt. Aufträge von Dritten werden nicht angenommen, ohne dies mit der betroffenen Person abzusprechen.

Eine Grundvoraussetzung dieses Hilfeangebots ist Freiwilligkeit. Die BewohnerInnen können ihren Aufenthalt selbstverständlich jederzeit beenden. Dies heißt allerdings auch, dass sie zu jedem Zeitpunkt die Verantwortung über ihre Situation behalten. Sich dieser Anforderung zu stellen, erfordert – gerade in Hinblick auf die soziale Benachteiligung, der Psychiatriebetroffene in allen Lebensbereichen ausgesetzt sind – viel Mut.

Nach der andauernden Zuschreibung als „psychisch krank“ und den Erfahrungen der Psychiatisierung gewöhnen viele sich nur langsam daran, sich für ihre eigenen Angelegenheiten (wieder) verantwortlich zu fühlen. Selbsthilfe, wie sie im Weglaufhaus angestrebt wird, beinhaltet immer, andere – auch „die Gesellschaft“ – in ihre Pflicht und Verantwortung zu nehmen. Insofern halten wir es für zutreffend, dass dieses Projekt, obwohl hier auf das Individuum und die Kleingruppe zentrierte Sozialarbeit geleistet wird, als ein politisches, kämpferisches wahrgenommen wird.

Qualität auf antipsychiatrisch

Entstanden ist das Weglaufhaus aus der Bewegung von Psychiatriebetroffenen heraus. Mindestens die Hälfte der MitarbeiterInnen im Weglaufhaus hat selber Psychiatrieerfahrung, und Psychiatriebetroffene haben im Trägerverein des Weglaufhauses ein hervorgehobenes Mitspracherecht.

Die maßgebliche Beteiligung von Betroffenen bei der Angebotsentwicklung sowie deren Umsetzung ist sowohl in der Satzung des Vereins als auch in der Konzeption des Weglaufhauses festgeschrieben.

In Kooperation mit zwei weiteren Berliner Projekten, „Tauwetter“ und „Wildwasser“ wurde seit 2004 der „Betroffenenkontrollierte Ansatz“ formuliert. Darin wird unter anderem beschrieben, inwiefern es ein besonderes Qualitätsmerkmal ist, dass die Hälfte der MitarbeiterInnen des Weglaufhauses eigene Psychiatrieerfahrungen haben:

Die Qualität psychiatrieeffahrener MitarbeiterInnen in der Krisenarbeit basiert auf der Erfahrung eigener Verrücktheit, der Einsicht in die Schädlichkeit psychiatrischer Sicht- und Behandlungsweisen, der Erfahrung selbstbestimmter Krisenbewältigung und der Erfahrung der Notwendigkeit eines akzeptierenden sozialen Umfeldes.

Die wesentlichen Elemente der Erfahrung der psychiatriebetroffenen MitarbeiterInnen sind im Weglaufhaus strukturell verankert: In einem Verhältnis zwischen BewohnerInnen und MitarbeiterInnen, das transparent mit Hierarchien umgeht, in einem Hilfeangebot, das sich nach den Bedürfnissen und Zielen der Person richtet und auf Freiwilligkeit beruht, und in einer Hausgemeinschaft, in der Selbstverantwortung eingefordert und gestärkt wird.

Aber das Weglaufhaus würde als Institution allein durch Anwendung dieser Strukturen nicht funktionieren. Denn dies würde in letzter Konsequenz die Auflösung der Rollenverteilung von Helfenden und Hilfesuchenden bedeuten. Dies kollidiert jedoch mit den Anforderungen innerhalb der psychosozialen Landschaft, in der Hilfebedarf und Angebot, Helfende und Hilfesuchende notwendig getrennt werden. Das Weglaufhaus versucht also mit einem Dilemma umzugehen, das dem Hilfesystem selbst innewohnt und sich an der Psychiatrie radikal zeigt: dass Hilfe und Fremdbestimmung schwer zu trennen bzw. dass Hilfe und Selbstbestimmung schwer zu vereinen sind.

Das Ausbalancieren von Selbstverantwortung und Unterstützungsbedürftigkeit bedarf der Erfahrung und der Einsicht in diese Ambivalenz. Selbstbestimmung verwirklicht sich weniger in der Annahme von institutionalisierter Hilfe, sondern wesentlich in einem Prozess der Ablösung bzw. Emanzipation von Hilfsangeboten. Die Annahme von Hilfe und der Prozess der Ablösung werden im Weglaufhaus dadurch erleichtert, dass das Projekt aus der Selbsthilfebewegung entstanden ist und MitarbeiterInnen diesen Prozess selber durchlaufen haben.

Im Weglaufhaus arbeiten allerdings nicht nur betroffene, sondern auch nichtbetroffene MitarbeiterInnen. Die Zusammenarbeit zwischen Betroffenen und Nichtbetroffenen beinhaltet die Möglichkeit zur Dekonstruktion von Unterschieden. Den Blick nicht überwiegend auf Trennendes zu richten, sondern auf die Gemeinsamkeiten in der Erfahrung mit Verrücktheit in einer Gesellschaft, die auf verrücktes Verhalten fast ausschließlich mit Psychiatrie reagiert, ist ein erster und wichtiger Schritt, um Spaltungen und Zuschreibungen aufzulösen. In der Anwesenheit von Betroffenen und Nichtbetroffenen und der gelegentlichen Undeutlichkeit, wer wie zuzuordnen ist, findet zwangsläufig eine Konfrontation mit Zuschreibungen statt. Dies betrifft sowohl die Kontakte innerhalb des Hauses als auch die nach außen. Diese Konfrontation birgt – neben der Gefahr erneuter Festschreibungen – die Chance, die Zuschreibungen aufzuheben oder zumindest zu irritieren, indem sie in ihrer Absurdität und Konstruiertheit sichtbar werden.

In dem Versuch, das Trennende zwischen BewohnerInnen und MitarbeiterInnen so gering wie möglich zu halten, wird immer wieder deutlich, dass wir mit der Festlegung des Betroffenenkriteriums auf Psychiatrieerfahrung eine Bewertung der Lebenserfahrungen machen, die der meist viel komplexeren Lebenssituation von BewohnerInnen nicht entspricht. So gibt es innerhalb des Teams Überlegungen, beispielsweise Wohnungslosigkeit oder Inhaftierung sowie Migrationshintergrund vergleichbar zur Psychiatrieerfahrung als Kriterien für Betroffenheit zu berücksichtigen. Dies ist jedoch eine kontroverse Diskussion, in der das hauptsächliche Ziel des Projektes – ein Zufluchtsort vor der Psychiatrie zu sein – nicht in den Hintergrund treten darf.

... bis zum Ende

Mit seiner langen Gründungsphase und seinem hohen Personal- und Kraftaufwand ist das Weglaufhaus (mit nur 13 Plätzen) ein aufwändiges Projekt. Nach wie vor stößt es sowohl auf viel Zuspruch als auch auf eine Menge Ablehnung und Empörung. Beides geht unter dem Berg von Arbeit und den alltäglichen Turbulenzen leicht unter. Eindrucksvoll bleibt, dass das Projekt bis heute funktioniert, obwohl es kaum praktische Vorbilder hatte. Der Schlüssel liegt darin, dass es nicht vorrangig aus theoretischen Überlegungen heraus konzipiert wurde, sondern aus den praktischen Erfahrungen und Bedürfnissen betroffener Menschen.

Mit seiner gleichberechtigten Zusammenarbeit von Psychiatriebetroffenen und Nichtbetroffenen auf der Basis des umfassenden Respekts für die Erfahrungen, die Menschen in Krisensituationen und

verrückten Zuständen mit oder ohne Psychiatrie machen, ist dieses Projekt ein Vorreiter in der psychosozialen Landschaft. Wir arbeiten hartnäckig darauf hin, dass das Weglaufhaus eines Tages überflüssig, massenhafte Wohnungslosigkeit überwunden und die Psychiatrie abgeschafft wird.