

Das Genesungshaus oder Weglaufhaus in Bonn

Der Recovery-Ansatz

Recovery ist eine persönliche **Erfahrung** – für jeden Menschen anders. Es geht dabei auch um Bindungen und darum, von anderen zu lernen. Hier gibt es keine Zauberformel.

BEI RECOVERY GEHT ES DARUM, FÜR PSYCHISCHE PROBLEME LÖSUNGSANSÄTZE ZU FINDEN UND EIN GUTES LEBEN ZU FÜHREN; EIN LEBEN, DAS DIE BETROFFENE PERSON SELBST BESTIMMT, MIT ODER OHNE DEM, WAS FACHKRÄFTE DIAGNOSE ODER SYMPTOME NENNEN

Es ist wichtig zu unterscheiden zwischen der **persönlichen Recovery** und Recovery im Sinne des ärztlich verwendeten Begriffs – auch **klinische Recovery** genannt.

Klinische Recovery ist ein psychiatrischer Begriff, der die Linderung von Symptomen, die Wiederherstellung der sozialen Funktionstüchtigkeit und die Rückkehr zu dem, was als „normal“ gesellschaftsfähig betrachtet wird, bezeichnet.

Persönliche Recovery hingegen ist ein Konzept, das sich aus der Expertise Psychiatrie-Erfahrener entwickelt hat. William Anthony (1993) beschreibt Recovery als „einen zutiefst persönlichen, einzigartiger Veränderungsprozess im Hinblick auf die Einstellungen, Werte, Gefühle, Ziele, Fähigkeiten und/oder Rollen eines Menschen im Leben und eine Möglichkeit, auch mit den Einschränkungen durch die Erkrankung ein befriedigendes, hoffnungsvolles und aktives Leben zu führen.“ Es ist jedoch wichtig zu wissen, dass nicht jeder Mensch, der sich im Recovery-Prozess befindet, mit dem Konzept psychischer Erkrankung etwas anfangen kann.

Der Peer-Ansatz

Das Attribut „peer“ in der englischen Sprache kann sowohl „gleichartig“ als auch „gleichrangig“ bedeuten.

Peer-Beratung ist eine Beratung durch Menschen, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben und sich in ähnlichen Lebenssituationen befinden.

Hier ist beispielsweise das „Ex-In“-Modell zu nennen. Ex-In steht für „Experienced Involvement“ und meint „Expert*innen aus Erfahrung“. Menschen, die selbst Erfahrungen mit psychischen Krisen und Psychiatrie gemacht haben, durchlaufen einen Lehrgang und werden zu Beratenden von Menschen in ähnlicher Situation ausgebildet und eingesetzt.

Das Haus

Ein Weglaufhaus ist ein Zufluchtsort für Menschen, die psychiatrische Behandlungen meiden wollen oder eine Alternative zur herkömmlichen psychiatrischen Behandlung suchen. In den 1970er-Jahren entstanden in den Niederlanden erste „Wegloophuizen“ durch die Gekkenbewegung (deutsch etwa ‚Verrückten-/Irren-Bewegung‘), Selbsthilfegruppen von Psychiatriepatienten und ehemaligen Psychiatriepatienten.

Das Haus soll ausschließlich von Genesungsbegleiter*Innen geführt sein.

Ein Weglaufhaus kann Zuflucht bieten für:

- psychisch kranke Menschen oder ehemalige psychiatrische Patienten, die obdachlos oder von Obdachlosigkeit bedroht sind,
- Menschen, die aus psychiatrischen Einrichtungen weglaufen (sofern nicht gerichtlich untergebracht),
- Menschen, die eine psychiatrische Behandlung brauchen, aber eine Alternative zu herkömmlichen Behandlungsmethoden suchen.

Typische Merkmale der Arbeit in einem Weglaufhaus sind:

- Verzicht auf Diagnosen,
- Verzicht auf Psychopharmaka,
- Selbstbestimmung der Bewohnerschaft,
- Betroffenenkontrolliertes Team,
- Verzicht auf Zwangsbehandlungen,
- Krisenbewältigung und Hilfe zur Selbsthilfe.

Ausstattung des Weglaufhauses:

- Einzelne Wohnungen bzw. Zimmer mit mehreren Bädern
- Gemeinschaftsküche
- Aufenthaltsraum nur für Bewohner
- Fernseh- und Computerraum
- Raum der Stille
- Gemeinschaftsräume für individuelle Angebote
- Beratungsräume (mindestens 1)
- Begegnungscafé
- Garten

Die Idee

Aus unserer Sicht fehlt ein Ort außerhalb von psychiatrischen Kliniken an den sich Menschen in Lebenskrisen zurückziehen können. Wir wollen hier den Schwerpunkt bewusst nicht nur auf psychotische Krisen legen.

Der Zugang zu diesem Ort soll niederschwellig und so unbürokratisch wie möglich sein. Ideal wäre ein ganzjähriges Rund-um-die-Uhr-Angebot mit einem Nachtcafé und einer Begegnungsstätte.

Wir nennen diesen Ort „Weglaufhaus“, „Genesungshaus“, „Soteria“ (nach Luc Ciompi) oder in Anlehnung an den „Windhorse-Ansatz“ des amerikanischen Psychiaters Dr. med. E. Povoll mit dem tibetischen Gelehrten Chögyam Trungpa Rinpoche und mehr oder ähnliches.

Hier wird Selbsthilfe/Ex in/ Peer Beratung/ ganzheitliche Gesundheitsangebote aus der Komplementärmedizin und alternativen Heilmethoden angeboten, auch Heiler und Schamanen arbeiten hier.

Es wird Yoga und Meditation, ayurvedische Anwendungen geben. Es werden prozessorientierte Psychotherapie und Logotherapie, Körpertherapien wie z.B. Bioenergetik, Tanztherapie, Musiktherapie u Sportangebote, Gartentherapie, Waldbaden, Recovery-u Resilienz -u Empowermentgruppen, TCM angeboten.

Es soll eine Angebotsstruktur geben, aus der ausgewählt werden kann. Es gibt keinen Zwang.

Es gibt regelmäßige Teams. Open Dialog-Ansatz und unterstützte Entscheidungsfindung gehört zu den Standards. Systemische Coaches mit Zusatzausbildung in der prozessorientierten Psychotherapie im Tandem mit einem EX-IN Peer bilden das Team für die Supervision. Sie sind neutral und von außerhalb.

Putzen und kochen übernehmen alle unter Anleitung eines Peers oder eines externen Kochs oder einer Hauswirtschafterin.

Es herrscht ein Wir Gefühl. Dies wird gefördert auch durch regelmäßige Versammlungen und Aktivitäten.

Jeder darf für jeden dolmetschen bzw. Anwalt, Sprachrohr oder Helfer sein. Das alles verhilft zum heilen und wiedererstarken.

Es gibt ein Mentorenprogramm bzw. Support Peer to Peer.

Auch Ihr Studierenden, die ihr das Projekt durchführt, dürft eurer Kreativität und Umsetzung freien Lauf lassen, Voraussetzung ist nur die regelmäßige Reflexion mit den NutzerInnen und uns, der Interessenvertretung.

Der Mensch wird als Mensch gesehen und nicht als Diagnose. Diagnosen gibt es bei uns nicht, sondern laut EXIn eine Anamnese.

Nächste Schritte

Unterstützung zur Gründung eines gemeinnützigen Verein und Aufbau eines Netzwerk

Kostenträgerfrage klären

Konzept für Weglaufhaus erstellen

Realisierungsanalyse