



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Analyse der Arbeit der
Tagesbetreuung/Tagesstätte im
„Haus der Begegnung Neubrandenburg“
im Jahr 2010 -
Suchtkrankenhilfe zwischen Klientenorientierung
und Ressourcenknappheit

Diplomarbeit

vorgelegt von

Cornelia Türülümow

Studiengang Soziale Arbeit
Sommersemester 2011

Prüfer: Frau Prof. Dr. Stefanie Schulze
Zweitprüfer: Frau Claudia Gottwald

URN: urn:nbn:de:gbv:519-thesis2011-0040-2

Neubrandenburg, Juli 2011

Inhaltsangabe

1	Danksagung.....	4
2	Einleitung.....	5
3	Das „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ als Suchthilfezentrum in Neubrandenburg.....	8
3.1	Historie.....	8
3.2	Angebote im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ zur Betreuung Suchtkranker.....	8
3.2.1	Sozialtherapie und Ambulant betreutes Wohnen in Woldegk und Göhren.....	9
3.2.2	Alkohol- und Drogenberatungs- und Behandlungsstelle in Neubrandenburg.....	10
3.2.3	Heim für chronisch mehrfach geschädigte Alkoholabhängige.....	10
3.2.4	Ambulant betreutes Wohnen in Neubrandenburg und Woldegk.....	10
3.2.5	Tagesbetreuung für Suchtkranke.....	11
3.2.6	Freizeittreff.....	11
3.2.7	Selbsthilfegruppen.....	11
3.3	Funktion der Tagesbetreuung im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“.....	12
3.3.1	Eigenes Leitbild.....	12
3.3.2	Kriterien aus fachlicher Sicht.....	13
3.3.3	Niedrigschwelligkeit.....	15
4	Analyse der gegenwärtigen Situation der Tagesbetreuung.....	17
4.1	Gesellschaftliche Rahmenbedingungen für die Suchtkrankenhilfe.....	17
4.2	Markt- und Kundenorientierung in der Suchtkrankenhilfe.....	18
4.3	Angebote und Leistungen der Tagesbetreuung.....	20
4.4	SWOT-Analyse der Tagesbetreuung.....	23
4.4.1	Stärken.....	24
4.4.2	Schwächen.....	26
4.4.3	Chancen.....	27
4.4.4	Risiken.....	29
4.5	Umfeld-Analyse.....	30
4.5.1	Mikro-Umwelt.....	30
4.5.2	Makro-Umwelt.....	30
4.6	Wirtschaftliche Situation der Tagesbetreuung im Jahr 2010.....	31
4.6.1	Einnahmen.....	31
4.6.2	Ausgaben.....	31
4.7	Mitwettbewerber auf dem Gebiet der Tagesbetreuung Suchtkranker in Neubrandenburg.....	32
4.7.1	Caritas.....	32
4.8	Organisatorische Situation und Verwaltung der Tagesbetreuung.....	32
4.9	Netzwerkarbeit.....	34
4.10	Öffentlichkeitsarbeit.....	35
5	Fragebogen zur Wirksamkeit der Tagesstätte aus Sicht der aktuellen Nutzer.....	37

5.1	Vorgehensweise	37
5.2	Auswertung der Fragebögen	38
5.3	Zusammenfassung der Nutzerbefragung	52
6	Vorschlag zur künftigen Entwicklung der Tagesbetreuung Suchtkranker im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“	53
6.1	Zielsetzung der Tagesstätte	53
6.2	Entwicklungsvoraussetzungen	53
6.3	Ideen und Visionen der Mitarbeiter	54
6.4	Einschätzung des künftigen Bedarfs.....	54
6.5	Entwicklung neuer Leistungen	55
6.6	Einschätzung der künftigen Finanzierungsquellen	55
6.7	Künftige Öffentlichkeitsarbeit	56
6.8	Personalkonzeption	56
6.9	Einschätzung der Zukunftschancen.....	56
6.10	Zusammenfassung des Entwicklungsplanes	57
7	Schlussbemerkungen und Zusammenfassung	58
8	Quellenverzeichnis	59
9	Quellen aus dem Internet.....	61
10	Anhang	62

Eidesstattliche Erklärung

1 Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei all jenen bedanken, die mich beim Zustandekommen dieser Diplomarbeit unterstützt haben. Insbesondere danke ich Herrn Strunk und seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern dafür, dass ich jederzeit Antwort auf meine Fragen zum Suchthilfezentrum und zur Tagesbetreuung bekommen habe.

Allen Besuchern der Tagesbetreuung, die einen Fragebogen ausgefüllt haben oder sich von mir interviewen ließen, danke ich ebenfalls.

Bei Frau Professor Schulze bedanke ich mich für die Denkanstöße zu Beginn meiner Recherchen. Sie überzeugte mich außerdem, den Abgabetermin einzuhalten.

Olaf hat mir wertvolle Hinweise gegeben, um ausgewählte Themen des Fragebogens in Diagramme zu fassen.

Mein größtes Dankeschön gilt meiner Familie für die unendliche Geduld und das Verständnis besonders in den letzten Wochen. Mein Mann Thomas war kritischer Korrekturleser. Ohne sein Vertrauen und seine Motivation wäre mir diese Arbeit sehr viel schwerer gefallen.

2 Einleitung

Die vorliegende Diplomarbeit befasst sich mit der Tagesbetreuung für suchtkranke Personen im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ im Jahr 2010. Dabei soll herausgefunden werden, ob und wie qualifizierte Suchtkrankenhilfe in der Gegenwart möglich ist.

Die Suchthilfe in Deutschland ist gut vernetzt. Niedrigschwellige Angebote und qualifizierter Entzug, medizinische Rehabilitation und wohnortnahe Selbsthilfangebote greifen ineinander. Kommunen, Bundesländer und Sozialleistungsträger wenden rund 750 Millionen Euro zur Finanzierung der Suchthilfe auf, je zur Hälfte stammt dieser Betrag aus Sozialversicherungsbeiträgen und Steuermitteln. Die Kosten für niedrigschwellige Angebote – Tagestreffs, Notschlafstellen, medizinische und lebenspraktische Hilfeleistungen – sind in den Aufwendungen für die Beratungsstellen enthalten und können nicht einzeln beziffert werden (Leune 2011). Jost Leune (ebd., S. 194 f.) führt in seinem Beitrag für das Jahrbuch Sucht weiter aus:

„Mit einem ‚Alkoholeuro‘, also der Abgabe von einem Euro auf einen Liter verkauftem reinen Alkohol könnte in Deutschland fast das Dreifache für die Suchthilfe ausgegeben werden und damit der Erhalt von Einrichtungen gesichert, wohnortnaher Zugang gewährleistet und gute Qualität abgeliefert werden. Die Kommunen würden darüber hinaus wirksam entlastet.“

Zu oft sparen Kommunen an Suchthilfe und Suchtprävention, ohne die langfristigen Erfolge durch diese Aktivitäten zu berücksichtigen. Eine Psychosoziale Beratungsstelle der Caritas hat anhand ihrer Klientenstatistik aus dem Jahr 2001 ermittelt, dass nach Beendigung der Beratung 22 Prozent der Klienten, die zu Beginn der Beratung arbeitslos waren, nach Überwindung ihrer Abhängigkeit ein Arbeitsverhältnis gefunden hatten. Noch zu oft sehen Job-Center Leistungsverweigerungen als wirksame Hilfe für Suchtkranke. Und Suchthilfeträger kooperieren noch zu selten zum Wohl der Klienten.

Psychosoziale Betreuung und Suchtberatung sind jedoch als aktivierende Leistungen zur Eingliederung in Arbeit gesetzlich festgeschrieben (SGB II § 16 Abs. 2 Nr. 3, 4). Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft sind im SGB IX verankert.

Wie kann es nun in der Gegenwart gelingen, mit begrenzten öffentlichen Mitteln die vorhandenen Ressourcen noch besser zu nutzen und sowohl für die Gesellschaft als auch für das Neubrandenburger Suchthilfezentrum und die Klienten und Besucher der Tagesbetreuung gewinnbringend zu arbeiten?

In der vorliegenden Arbeit soll dargelegt werden, nach welchen selbstgesetzten Zielen und auf welcher Grundlage die Tagesbetreuung im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ arbeitet, welche fachlichen Kriterien der Betreuung Suchtkranker zugrunde gelegt werden, ob und wie die Angebote von den Klienten angenommen werden und welche Ressourcen möglicherweise vorhanden sind. Mit einem Fragebogen, der von Besuchern der Tagesbetreuung ausgefüllt wurde, sollte die Arbeit der Tagesbetreuung aus der Sicht der Nutzer beurteilt werden. Außerdem sollten Rückschlüsse auf Gründe zum Besuch der Tagesbetreuung und die Nutzung der Angebote gezogen werden. Die Antworten der Nutzer werden entsprechend ausgewertet und beurteilt.

Wie könnte sich die Tagesbetreuung in Zukunft entwickeln? Anhand eines Stärke-/Schwächeprofils und einer Umfeldanalyse sollen Spielräume für die Zukunft erschlossen werden.

Hinsichtlich der Kostenentwicklung in der Suchtkrankenhilfe in den vergangenen Jahren wurden verschiedene Informationsquellen genutzt. Die Tagungen des Fachverbandes Sucht e. V. haben aktuelle Entwicklungen zu dieser Problematik regelmäßig beleuchtet. Theoretische Inhalte aus dem großen Bereich „Sozial managen“ und Beispiele aus der jeweiligen Suchthilfepraxis haben veranschaulicht, wie anderswo Organisationsentwicklungs- und Managementprozesse im sozialen Bereich realisiert werden konnten.

Wie wird diesen Erfordernissen im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ Rechnung getragen? Für die Mitarbeiter steht das möglichst gesunde Überleben der Klienten im Vordergrund, dabei sollen die Klienten motiviert werden, sich aktiv an der Gestaltung ihres eigenen Lebens ohne Suchtmittel zu beteiligen. Welche Motivationshilfen werden ihnen dabei gegeben?

Die Absicht, ein Thema aus der Suchtkrankenhilfe im Zusammenhang mit dem „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ für meine Diplomarbeit zu wählen, entwi-

ckelte sich während meines 20-wöchigen sozialpädagogischen Praktikums in der Alkohol- und Drogenberatungs- und Behandlungsstelle des Neubrandenburger Suchthilfezentrums. In dieser Zeit bekam ich einen Einblick in die Arbeit in den Bereichen der Beratungsstelle, der Tagesbetreuung und des Ambulant betreuten Wohnens. Das berufliche und soziale Engagement von Herrn Reiner Strunk, dem Geschäftsführer des Neubrandenburger Suchthilfezentrums gGmbH, und seinen Mitarbeitern, das Interesse und die Offenheit der Klienten sowie das Vertrauen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gegenüber mir als Praktikantin haben mich tief beeindruckt. Kurz vor der Beendigung meines Praktikums sprach ich mit Herrn Strunk über ein mögliches Thema für die Diplomarbeit, und er schlug mir vor, die Bedingungen für die Arbeit der Tagesbetreuung genauer zu untersuchen. Herr Strunk sieht die Tagesbetreuung für Suchtkranke als einen zentralen Bereich des Suchthilfezentrums an und möchte sie niederschwellig und nachhaltig gestalten.

In dieser Arbeit wird oft von „Nutzern“, „Klienten“ und „Besuchern“ gesprochen. Diese männlichen Formen wurden als Verallgemeinerung gewählt und stellen keine Diskriminierung dar. Frauen gehören ebenfalls zu den Gästen der Tagesbetreuung und sind damit gleichermaßen gemeint.

Die Seitengestaltung in Kapitel 5 (Darstellung und Auswertung des Fragebogens) ist technisch bedingt. Durch die Abbildung von Diagrammen war es nicht immer möglich, ganze Seiten zu füllen.

Die konventionelle Quellenangabe findet sich am Ende dieser Arbeit. Quellen aus dem Internet wurden mit „I“ und der laufenden Nummer versehen und ebenfalls am Ende der Arbeit zusammengefasst.

Zitate nach der alten Rechtschreibung wurden in dieser Schreibweise belassen.

3 Das „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ als Suchthilfezentrum in Neubrandenburg

3.1 Historie

Die Neubrandenburger Suchthilfezentrum gGmbH wurde im Jahr 2003 aus der Solidargemeinschaft e.V., die als alleiniger Gesellschafter fungiert, gegründet.

Die Beratungsstelle, ehemals „Beratungsstelle für Menschen in Krisensituationen“, ist die älteste Einrichtung der Solidargemeinschaft e.V. Sie ist am 1. Juni 1990 vom damaligen Vorsitzenden des „Klubs abstinent lebender Alkohol- und Medikamentenabhängiger der Stadt Neubrandenburg“, Reiner Strunk, als nachgeordnete Einrichtung des Sozialamtes eingerichtet und mit Wirkung vom 1. Januar 1993 in die Trägerschaft der Solidargemeinschaft e.V. übergeben worden.

Die Solidargemeinschaft e.V. wurde auf Initiative engagierter Mitglieder des „Klubs abstinent lebender Alkohol- und Medikamentenabhängiger der Stadt Neubrandenburg“ gegründet.

Der Klub wiederum entstand auf Initiative der Poliklinischen Fachabteilung für Neurologie und Psychiatrie am Bezirkskrankenhaus Neubrandenburg (heute Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg). Er wurde 1979 von abstinent lebenden alkohol- und medikamentenabhängigen Frauen und Männern ins Leben gerufen. 1988 übernahm der jetzige Geschäftsführer der Neubrandenburger Suchthilfezentrum gGmbH, Reiner Strunk, den Vorsitz. (I 1)

3.2 Angebote im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ zur Betreuung Suchtkranker

In Neubrandenburg befinden sich die Geschäftsstellen des Vereins „Solidargemeinschaft e.V.“, der das „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ unterhält, sowie der Neubrandenburger Suchthilfezentrum gGmbH.

In der Sonderausgabe der Informationsschrift der Solidargemeinschaft e. V. zur Suchtwoche 2011 geht Herr Reiner Strunk in seinem Leitartikel auf das Anliegen des Vereins ein (Strunk 2011/1, S. 1):

„Wir sind ein Suchtkrankenhilfefachverein, der eine klare ausstiegsorientierte Suchtkrankenhilfe zum Wohle der Suchtkranken und deren Familien leistet. Sucht ist für uns eine Krankheit ohne Wenn und Aber, Krankheit, die es zu akzeptieren, zu lindern, zu bessern und zu heilen gilt. Die Grundlage unseres Helfens ist die Überzeugung, dass Besserungen möglich sind. Für uns gibt es keine hoffnungslosen Fälle...

Unter dem Dach der Solidargemeinschaft e. V. Neubrandenburg halten wir nahezu die gesamte Rehabilitationskette Sucht, beginnend von der niederschweligen aufsuchenden Sozialarbeit und der Tagesstätte für Suchtkranke über die Suchtberatung, Krisenintervention, die ambulante medizinische Entwöhnungsbehandlung und der Vermittlung zur stationären medizinischen Entwöhnungsbehandlung bis hin zur Nachsorge und Selbsthilfe vor... Mit unseren Angeboten unterstützen wir all diejenigen, die ihre persönliche Unfreiheit überwinden und wieder ein selbstbestimmtes Leben in persönlicher, familiärer und gesellschaftlicher Harmonie führen möchten.“

3.2.1 Sozialtherapie und Ambulant betreutes Wohnen in Woldegk und Göhren

Die Neubrandenburger Suchthilfezentrum gGmbH unterhält in Göhren (bei Woldegk) ein Sozialtherapeutisches Übergangsheim. Während ihres Aufenthaltes, der bis zu 18 Monate beträgt, können die Bewohner, die ohne Suchtmittel leben wollen, sich auf eine Entwöhnungstherapie vorbereiten oder nach einer Therapie ihr abstinentes Leben stabilisieren. Mit dem Ziel der Wiedereingliederung in die Gesellschaft können sich die Bewohner auf einen späteren Aufenthalt in einer therapeutischen Wohngruppe oder einer Wohnung mit ambulanter Betreuung vorbereiten.

Im Zentrum von Woldegk befindet sich eine in Eigenregie ausgebaute Immobilie im Besitz der Solidargemeinschaft. Vier Wohnungen für Ambulant betreutes Wohnen können hier vermietet werden. Die Räumlichkeiten für gemeinsame Veranstaltungen sowie das Büro der Mitarbeiterin befinden sich ebenfalls in diesem Gebäude.

Die Solidargemeinschaft betreibt in Woldegk einen Recycling- und Wertstoffhof sowie eine Möbelbörse, in der gebrauchte Möbel aufgearbeitet und wieder verkauft werden. Die Bewohner des Sozialtherapeutischen Übergangsheims oder Nutzer des Ambulant betreuten Wohnens können hier eine sinnvolle Beschäftigung finden und am Arbeitsprozess teilhaben.

3.2.2 Alkohol- und Drogenberatungs- und Behandlungsstelle in Neubrandenburg

In der Alkohol- und Drogenberatungs- und Behandlungsstelle können sich Suchtkranke und deren Angehörige beraten lassen. Hier besteht außerdem für Suchtkranke die Möglichkeit, an der ambulanten Entwöhnungstherapie teilzunehmen. Für die Dauer der Therapie, die nach Feierabend stattfindet, können sie in ihrem stabilen privaten Umfeld wohnen bleiben und ggf. tagsüber ihrer Arbeit nachgehen. Außerdem können Patienten, die aus einer stationären Entwöhnungstherapie zurückkehren, hier die ambulante Nachsorge in Anspruch nehmen.

Eine Suchttherapeutin der Beratungsstelle arbeitet außerdem zeitweise auf der Station für Psychiatrie und Psychotherapie des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg, um dort direkt auf die Patienten, die sich im klinischen Entzug befinden, zugehen zu können.

3.2.3 Heim für chronisch mehrfach geschädigte Alkoholabhängige

Im Heim für chronisch mehrfach geschädigte Alkoholabhängige in Neubrandenburg können bis zu 20 Suchtkranke betreut werden, für die ein eigenständiges suchtmittelfreies Leben vorübergehend oder auf die Dauer nicht möglich ist.

Durch ein abstinentes Leben in der therapeutischen Gemeinschaft sollen die Heimbewohner wieder in die Gesellschaft eingegliedert und Pflege verhindert werden. Im günstigen Fall können sie in betreute Wohnformen vermittelt werden und eigenen Wohnraum beziehen. In jedem Fall erfahren die Bewohner eine professionelle stabilisierende und stützende Betreuung.

3.2.4 Ambulant betreutes Wohnen in Neubrandenburg und Woldegk

Diese niedrighwellige Betreuungsform richtet sich an Suchtkranke, die ein abstinentes Leben führen und in ihrer Häuslichkeit betreut werden möchten sowie an Suchtkranke, die den Wunsch haben, mit dem Trinken und/oder dem Drogenkonsum aufzuhören, es aber noch nicht geschafft haben. Besondere Unterstützung wird in den Bereichen Haushaltsführung, Hygiene, Gesundheit, Behördenangelegenheiten und Freizeitgestaltung gewährt.

3.2.5 Tagesbetreuung für Suchtkranke

In geschützter Umgebung können Hilfesuchende, die ein abstinentes Leben führen wollen oder dies bereits erreicht haben, Gleichgesinnte treffen und die Freizeit gemeinsam gestalten. Einer sozialen Vereinsamung oder Ausgrenzung soll damit vorgebeugt werden. Durch eine Strukturierung des Tagesablaufs mit Morgenbegegnung, einem gemeinsamen kostenfreien Frühstück und anschließenden Freizeitangeboten kann jeder Besucher die freie Zeit individuell nutzen. Bei Bedarf wird weitergehende Hilfe vermittelt.

Das gemeinsame Frühstück dient dem näheren Kennen lernen und der Vertiefung persönlicher Kontakte. Durch die gemeinsame Mahlzeit fällt es insbesondere neuen Besuchern leichter, Anschluss an erfahrene Nutzer zu finden.

Eine detaillierte Darstellung der Tagesbetreuung erfolgt in den Kapiteln 3.3 und 4 dieser Arbeit.

3.2.6 Freizeittreff

Der Freizeittreff organisiert die Angebote rund um die Tagesbetreuung. Täglich können die Rechner genutzt werden, die mit Internetzugang ausgerüstet sind. Mittwochs stehen beispielsweise die Metall- und Holzwerkstatt zur individuellen Verfügung, wo unter Aufsicht Reparaturen ausgeführt oder eigene Werkstücke angefertigt werden können. Donnerstags wird zum Themenfrühstück eingeladen. Die Themen werden von den Besuchern der Tagesbetreuung selbst vorgeschlagen oder aktuellen Anlässen angepasst und mit dem Psychologen der Beratungsstelle diskutiert. Außerdem werden Spiel- und Sportveranstaltungen organisiert (zum Beispiel Bowling, Tischtennis, Luftgewehrschießen; Rommee- oder Skatturniere), und in der Trainingsküche kann gemeinsam gekocht und gebacken werden. Jährlich findet ein Fotowettbewerb statt und Sehenswürdigkeiten und Unternehmen der Stadt Neubrandenburg werden gemeinsam besichtigt.

3.2.7 Selbsthilfegruppen

Im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ treffen sich verschiedene Selbsthilfegruppen. Dies betrifft nicht nur Alkoholranke und deren Angehörige, sondern auch Gruppen für Menschen mit Essstörungen oder emotionalen Problemen. Die Nutzung der Räumlichkeiten erfolgt kostenfrei.

3.3 Funktion der Tagesbetreuung im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“

3.3.1 Eigenes Leitbild

In der Informationsschrift der Solidargemeinschaft e. V. vom November/Dezember 2010 geht Reiner Strunk auf das Anliegen der Tagesbetreuung näher ein (Strunk 2010, S. 1):

„Es ist ein niederschwelliges Angebot, das all diejenigen nutzen können, die in Zukunft ohne Alkohol oder illegale Drogen leben wollen. Auch Menschen mit Medikamentenproblemen, Essstörungen, Medienabhängige und Spielsüchtige können ohne vorherige Anmeldung in die Tagesbetreuung kommen... Gerade für diejenigen, die keine Freunde mehr haben, denen die sozialen Kontakte weggebrochen sind, ist diese Gemeinschaft gleichermaßen Betroffener sehr hilfreich.“

Die Ziele, die mit der tagesstrukturierten Betreuung verfolgt werden, sind auf einem Faltblatt zusammengefasst, welches vom „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ herausgegeben wird:

- Erreichen, Aufrechterhalten und Festigen der Abstinenz
- Überwindung der persönlichen Isolation
- Verlassen der Trinkerszene
- Aufbau einer abstinenten Arbeits-, Beschäftigungs- und Freizeitstruktur
- Entwicklung und Förderung der sozialen Kompetenz und Selbstkontrolle
- Erwerb von Kenntnissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur abstinenten und gewaltfreien Tages- und Konfliktbewältigung
- Schnelles Auffangen von Rückfällen
- Stabilisierung und Förderung einer gesünderen Lebensweise und persönlichen Hygiene
- Förderung von Krankheitseinsicht und Behandlungsmotivation
- Teilnahme an den Veranstaltungen einer Selbsthilfegruppe
- Abstinente Lebensbewältigung in persönlicher, familiärer und gesellschaftlicher Harmonie.

3.3.2 Kriterien aus fachlicher Sicht

Die dargestellten Angebote, die durch die Tagesbetreuung realisiert und vorgehalten werden, sind weitgehend freiwillige Leistungen, die in der Rehabilitationskette Sucht im engeren Sinne nicht enthalten sind. Diese umfasst im Allgemeinen die Beratung, die klinische Entgiftung, die medizinische Entwöhnungstherapie und die Nachsorge.

„Dem Alkohol ist in unserer Gesellschaft nicht auszuweichen“, schreibt Feuerlein (1999, S. 121). Setzt sich der Alkoholranke mit seiner Krankheit auseinander, steht ihm auch der Lernprozess bevor, mit seinem Verlangen nach dem Suchtmittel in verschiedenen Situationen umzugehen.

„Viele Alkoholranke wähnen sich in (falscher!) Sicherheit, wenn sie beispielsweise nach einer kurzen Zeit der Entgiftung ... kein Verlangen nach Alkohol mehr spüren und damit meinen, jetzt ‚endgültig geheilt‘ zu sein ...

Psychologisch gesehen wissen wir, dass Reaktionen des Menschen ... fast immer an bestimmte Auslöser ... gebunden sind, d. h. daß es zum ‚Alkoholverlangen‘ nur in Verbindung mit bestimmten Auslosesituationen kommt, die im Verlauf der bisherigen ‚nassen‘ Zeit für das Trinken schon eine wichtige Rolle gespielt haben. Insofern ist es z. B. nicht verwunderlich, wenn das Verlangen nach Alkohol im Verlauf einer Entgiftung im Krankenhaus oder im Verlauf einer stationären Entgiftungsbehandlung in einer Fachklinik nicht oder kaum jemals auftritt.“ (Feuerlein 1999, S. 21)

Kommt der Betroffene wieder in seine gewohnte Umgebung zurück, wird er sofort wieder mit diesen Triggern¹ konfrontiert. Mit dem wachsenden Alkoholverlangen nimmt die Rückfallgefahr zu. Während einer wie auch immer gearteten suchttherapeutischen Behandlung müssen die Betroffenen die individuellen Gefahrenherde ermitteln, um auf diese Situationen vorbereitet zu sein und diese künftig zu umgehen. Das Verlangen nach dem Suchtmittel wird wahrscheinlich nie aufhören, jedoch abnehmen, je länger die Abstinenz schon dauert.

Nach Feuerlein (1999) sind bei einem alkoholranken Patienten sechs Erkenntnisschritte notwendig, um ihn erfolgreich behandeln zu können:

- Erkenntnis, dass eine Änderung der gegenwärtigen Situation notwendig ist. (‚So geht es nicht mehr weiter!’)
- Anerkennung der Hilfsbedürftigkeit (‚Ich schaffe es nicht mehr allein!’)

¹ Trigger = Auslöser eines bestimmten Reizes

- Akzeptieren der angebotenen Hilfe („Ich lasse mir helfen!“)
- Akzeptieren, alkoholabhängig zu sein
- Anerkennung des Abstinenzziels („Ich akzeptiere, dass ich keinen Alkohol mehr trinken darf!“)
- Anerkennung des Ziels des allgemeinen Verhaltenswandels („Ich muss mein Leben anders gestalten, wenn ich nicht mehr rückfällig werden will!“)

Die Änderung des bisherigen Lebensstils ist somit mit einem tiefgreifenden Prozess der Einsicht und Motivation verbunden, von dem alle Bereiche des Lebens betroffen sind. In erster Linie müssen Ernährungs- und Trinkgewohnheiten verändert werden. Ein anderer wichtiger Bereich ist die Freizeitgestaltung. Zu selten wird Freizeit von Betroffenen schöpferisch genutzt. „Chronische Langeweile führt im Übrigen leicht zu Alkoholkonsum.“ (Feuerlein 1999, S. 58)

Es gilt daher, in persönlichen Gesprächen mit dem Klienten dessen persönliche Interessen zu erfragen, an Hobbys oder Aktivitäten vor seiner Krankheit anzuknüpfen, und den Klienten anzuregen, diesen wieder aktiv nachzugehen. Zum anderen bietet sich die Gelegenheit, neue Interessen zu erschließen, die ihm bislang verborgen waren. Oft eignen sich Aktivitäten, die durch körperliche Anstrengung gekennzeichnet sind, z. B. Sport oder handwerkliche Beschäftigung.

Die Bedeutung der Motivation hebt auch Schwoon (2004, S. 63, 66) hervor: „Konstruktive Schritte zur Veränderung werden am ehesten ergriffen, wenn sich jemand durch eine Krankheit persönlich gefährdet sieht und wenn er die angebotenen Maßnahmen für erfolgreich hält.“ Die persönliche Entscheidung für oder gegen eine Suchtbehandlung sei unter anderem bestimmt durch den persönlichen Leidensdruck, Hoffnung auf Erfolg und Befürchtungen vor einem zu hohen Aufwand.

Daraus kann gefolgert werden, dass der niedrighschwelligen Arbeit in der Suchthilfe ein großer Stellenwert beigemessen werden muss.

3.3.3 Niedrigschwelligkeit

„Eine Einrichtung oder ein Angebot heißt im sozialen Kontext niedrigschwellig, wenn sie ohne große Hemmschwelle zu besuchen oder in Anspruch zu nehmen ist... Um die Menschen besser zu erreichen, sind solche Gelegenheiten häufig stärker als ‚konventionelle‘ (z. B. Therapieangebote) nutzerorientiert... Niedrigschwellige Einrichtungen sollen diejenigen erreichen, die reguläre hochschwellige Angebote aus Angst oder Scham nicht nutzen. Sie vermitteln häufig (auf Wunsch des Klienten) an konventionelle Angebote und geben aus denen auch Rückzugsmöglichkeiten.“ (12)

Auch im „Jahrbuch Sucht“ wird auf niedrigschwellige Angebote eingegangen (Leune 2011, S. 185):

„Diese frühen Hilfen sind an keine oder nur geringe Voraussetzungen geknüpft, wobei das Ziel der Sicherung eines möglichst gesunden Überlebens trotz Suchtmittelkonsums im Vordergrund steht. Suchthilfe hält dafür Tagestreffs, Notschlafstellen und 26 Drogenkonsumräume sowie medizinische und lebenspraktische Hilfen bereit.“

Hier ist der Begriff „Niedrigschwelligkeit“ jedoch nur auf das Hilfsangebot bezogen. Die Hemmschwelle, die der Betroffene bei sich selbst überwinden muss, bevor er um Hilfe bittet oder ein entsprechendes Angebot in Anspruch nimmt, ist wesentlich größer. Sie ist eng mit der Motivation verbunden, die oben erwähnt wurde.

Weitere Merkmale für niedrigschwellige Angebote können wie folgt zusammengefasst werden (Radow 2001):

- Klienten, die die Hilfsangebote nutzen wollen, werden bedingungslos akzeptiert.
- Die Nutzung der Angebote erfolgt ohne Voraussetzungen seitens der Klienten.
- Kein Klient wird ausgeschlossen.
- Die Einrichtung bzw. das Hilfsangebot sind gut zugänglich und erreichbar.
- Die Angebote entsprechen den Bedürfnissen der Klienten und sind lebensnah gestaltet.
- Die Betroffenen können über die Nutzung oder Nichtnutzung der Angebote selbst bestimmen. Niemand wird bevormundet.
- Neue Klienten werden in die bestehende Gemeinschaft und die gemeinsamen Vorhaben einbezogen.

- Die Mitarbeiter der Einrichtung sind jederzeit ansprechbar und erreichbar.
- Bei Bedarf können die Klienten in weiterführende (höher-schwellige) Angebote (z. B. Suchtberatung oder -therapie) vermittelt werden.
- Durch die Akzeptanz jedes Einzelnen setzen die Hilfsangebote dort an, wo sich der Klient gerade befindet.
- Die Hilfe leistenden Einrichtungen präsentieren sich in geeigneter Form in der Öffentlichkeit, um die Angebote auch bei Nicht-Betroffenen bekannt zu machen und die Akzeptanz in der Bevölkerung zu erhöhen.
- Die Finanzierung niedrigschwelliger Angebote ist oft unsicher.

4 Analyse der gegenwärtigen Situation der Tagesbetreuung

4.1 Gesellschaftliche Rahmenbedingungen für die Suchtkrankenhilfe

Im Vorwort zum Jahrbuch Sucht 2011, S. 6, schreibt Dr. Raphael Großmann:

„Alkoholkonsum und Alkoholpolitik sind so lange aktuell, wie Deutschland zu den weltweit führenden Problemländern zählt; solange, wie hier der scheinbar gut formulierte Jugendschutz das Papier nicht wert ist, auf dem er steht; solange, wie in der Alkoholpolitik die ausgezeichneten Erfolgsstrategien der Tabakpolitik sträflich ignoriert werden; solange, wie Reden Handeln ersetzt und sich letztendlich in der Politik die Positionen der Alkoholindustrie durchsetzen.“

Aufgrund des hohen Suchtpotenzials von Alkohol und der Tatsache, dass bei starkem Alkoholkonsum die psychischen und sozialen Folgen offen zutage treten, muss der Suchtkrankenhilfe auch in Zukunft eine große Bedeutung beigemessen werden.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen teilt in ihrem aktuellen Jahrbuch mit, dass in Deutschland insgesamt 9,5 Millionen Menschen Alkohol in gesundheitlich riskanter Weise konsumieren, wenn sie als Frau täglich mehr als 12 Gramm Reinalkohol oder als Mann täglich 24 Gramm Reinalkohol zu sich nehmen. Das entspricht ungefähr 0,3 Litern Bier oder 0,15 Litern Wein bzw. 0,6 Litern Bier oder 0,3 Litern Wein. Dabei sind nach den Diagnosekriterien des DSM-IV² 2,0 Millionen Personen als Missbräucher und 1,3 Millionen Personen als Abhängige zu bezeichnen (das entspricht etwa 3,8 Prozent bzw. 2,4 Prozent der erwachsenen Bevölkerung).

Bezieht man diese Zahlen auf die Einwohnerzahlen von Neubrandenburg aus dem Jahr 2008, so kann man davon ausgehen, dass es rund 2500 Alkoholmissbräucher gibt und etwa 1580 alkoholranke Personen, das heißt insgesamt rund 4080 behandlungsbedürftige Personen. 115 von ihnen haben im Jahr 2010 den Weg in die Tagesbetreuung der Solidargemeinschaft gefunden. Zu Beginn der Tagesbetreuung im Jahr 1991 waren es 20 Personen, im Jahr 2000 schon 77 Hilfesuchende.

Die direkten Kosten alkoholbezogener Erkrankungen betragen 2007 in Deutschland schätzungsweise 10,0 Milliarden Euro (ambulante und stationäre Behandlungen).

² Das DSM-IV ist ein nationales Klassifikationssystem der Vereinigten Staaten von Amerika.

gen, Sachschäden/Verkehrsunfälle, Rettungsdienste). Die indirekten Kosten wurden für 2007 auf 16,7 Milliarden Euro geschätzt (Ausfall der Arbeitsleistung infolge von Todesfällen, Frühberentung, Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit, Rehabilitation) (Gaertner, Freyer-Adam, Meyer, John 2011). Die Autoren kommen zum Schluss, dass eine wissenschaftlich als sinnvoll anerkannte umfassende Prävention unerlässlich ist und dringend realisiert werden sollte.

Auf der Fachtagung der Bundesärztekammer Berlin und des Fachverbandes Sucht e. V. am 21.09.2010 wurde festgestellt, dass viele Mitglieder der Risikogruppe nicht über das klassische Suchthilfesystem erreicht werden, aber dennoch hausärztliche Versorgung in Anspruch nehmen. Daher ist in Arztpraxen und Allgemeinkrankenhäusern eine Frühintervention erforderlich. Die Patienten könnten zeitnah in weiterführende Angebote des Suchthilfesystems vermittelt werden. Der Autor plädiert für eine stärkere Verknüpfung aller Teilsysteme der Versorgung, um Menschen mit alkoholbezogenen Störungen schneller adäquate Hilfe anbieten zu können (Hübner 2010).

Einige Neubrandenburger Hausarztpraxen stehen bereits in engem Kontakt zum Neubrandenburger Suchthilfezentrum, ebenso die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Neubrandenburger Klinikums.

„Es ist grundsätzlich sinnvoll, wenn Hausärzte sich in ihrer Region mit Suchtberatungsstellen, Rehabilitationseinrichtungen, Fachärzten, Betriebsärzten und ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten vernetzen, austauschen und zusammenarbeiten. So ist eine gegenseitige Unterstützung und Weiterleitung von Suchtkranken regional umsetzbar, unnötige Wartezeiten können vermieden werden und es kann verhindert werden, dass der Kontakt zu nicht ausreichend motivierten Patienten abbricht.“ (Köhler 2010, S. 81)

4.2 Markt- und Kundenorientierung in der Suchtkrankenhilfe

Mit der Anerkennung des Alkoholismus als Krankheit im Jahr 1968 wurden auch in Deutschland die Behandlungsmöglichkeiten verbessert und die Finanzierungsmöglichkeiten auf eine gesetzliche Grundlage gestellt. Das Bewusstsein eines Süchtigen um seine Krankheit und das Wissen um Abhängigkeitserkrankungen in der Bevölkerung entsteht jedoch nicht per Gesetzesbeschluss. „Die PatientInnen in der Alkoholentwöhnungstherapie sind bei Behandlungsantritt durchschnittlich schon 12 Jahre alkoholabhängig mit gravierenden Folgen im körperlichen, psychischen und sozialen Bereich.“ (Vogelgesang 2011, S. 72) Entsprechende Rehabili-

tationseinrichtungen und andere Angebote zur Suchtbehandlung wurden demzufolge mit Zeitverzögerung genutzt.

„Vor allem in der ersten Hälfte der 1990er Jahre erlebten wir bundesweit geradezu eine Art Wettlauf im Schaffen immer neuer Angebote und Einrichtungen. Die pauschale Zuwendungsfinanzierung war hierfür geradezu ideal. Sie bindet nämlich ... die Mittelgewährung nicht etwa an die konkrete individuelle Inanspruchnahme der bereit stehenden Angebote, gar an die Wirksamkeit konkret erbrachter Leistungen, sondern zunächst einmal nur an das schlichte Vorhalten von Angeboten – und zwar faktisch unabhängig davon, ob und in welchem Maße diese Angebote dann auch genutzt werden oder nicht.“ (Bossong, 2002, S. 10 f)

Mitte der 1990er-Jahre begann dann ein Paradigmenwechsel von der Input- zur Outputfinanzierung. Damit sollte sich die Qualität und Effektivität der Suchthilfe verbessern. Innerhalb eines festgelegten Zeitraums sollte eine bestimmte Leistung erbracht werden. Die Outcome-Orientierung nahm zu. Einrichtungen der Suchthilfe mussten sich am Erreichen von selbst gesetzten Zielen messen lassen (vgl. Schulze 2008). Für die Tagesbetreuung hieß das beispielsweise, dass sich die Lebenszufriedenheit der Besucher erhöhen sollte und sie bereit waren, sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten bei den vorhandenen Angeboten zu engagieren oder eigene Ideen zu entwickeln.

„Vordergründiger Anlaß für die ... Ausgabenkürzung um ca. 2,7 Mrd. DM war die Feststellung, dass im Zeitraum von 1991 bis 1995 die Ausgaben im Bereich der medizinischen Rehabilitation um 3,3 Mrd. DM gestiegen sind... Dabei wurde darauf verwiesen, dass die Ausgabensteigerungen neben der allgemeinen Lohn- und Kostenentwicklung ausschließlich auf strukturellen und demografischen Veränderungen beruhten; so war der Aufbau der Reha in den neuen Bundesländern zu leisten, die Zahl der Versicherten im Reha-typischen Alter hat zugenommen, und kostenintensive Aufgaben der Bundesanstalt für Arbeit im Bereich der Berufsförderung wurden auf die Rentenversicherung verlagert.“ (Skipka 1998, S. 102)

Es wurden Qualitätsrahmenvereinbarungen zwischen der finanzierenden Behörde und dem Leistungserbringer abgeschlossen. Damit sollten die Qualität der Leistungen verbessert und gesichert, die Transparenz in den zuwendungsfinanzierten Bereichen der Suchthilfe erhöht und die Planungssicherheit seitens der Träger durch mehrjährige Vertragslaufzeiten verbessert werden. Das heißt, die aktualisierten Leistungsvereinbarungen waren ergebnisorientiert. „Der Ressourceneinsatz wird bei der Outputorientierung an Leistungszielen ausgerichtet, welche sich ihrerseits am Output bzw. an den angestrebten Wirkungen anlehnen.“ (I 3)

Es war eine Neuerung, mit den Angeboten der Suchthilfe eine Absicht zu verbinden, die auch überprüfbar sein sollte. Die Problematik von Qualität und Qualitätssicherung rückte damit in das Zentrum der Betrachtungen. „Qualität heißt Eignung, bestimmte Erfordernisse zu erfüllen. D. h. das System muss sich – und zwar

nachhaltig und nachweisbar – eignen, erforderliche und im vorhinein bestimmte strategische und operative Zwecke und Ziele zu erfüllen.“ (Bossong 2003, S. 67)

4.3 Angebote und Leistungen der Tagesbetreuung

Die Tagesbetreuung beginnt nach der Atemluftkontrolle auf Alkohol mit der so genannten Morgenbegegnung, einem Gruppengespräch im Stuhlkreis. Sie wird von einem Suchttherapeuten oder anderen Mitarbeitern des Suchthilfezentrums geleitet. Aktuelle Ereignisse, die Befindlichkeit der Teilnehmer und der Tagesablauf werden hier besprochen. In der Mitte des Stuhlkreises brennt eine große Kerze, die Wärme und Gemütlichkeit symbolisieren soll. Neben der Kerze steht eine Spardose für Spenden durch die Besucher. Davon werden Kaffee, Brötchen, Margarine, Wurst, Käse, Marmelade, Obst und Gemüse für das Themenfrühstück an den Donnerstagen gekauft. Das gemeinsame Frühstück an den anderen Wochentagen (Brot, Margarine, Marmelade) wird vom „Haus der Begegnung“ getragen.

Die tägliche Besucherzahl bei den Morgenbegegnungen liegt im Durchschnitt zwischen 13 und 16 Teilnehmern. Davon nehmen etwa acht bis zehn am Frühstück teil. Beim Themenfrühstück sind es etwas mehr.

Im geschützten Raum – wo Mitarbeiter und Besucher auf die Anwendung von Drogen und Gewalt verzichten – sollen die Klienten die Möglichkeit bekommen, ihren Tag neu zu strukturieren, über ihre Gefühle und Probleme zu sprechen, anderen zuzuhören oder selbst eigene Erfahrungen weiterzugeben. Sie bekommen Hilfe in sozialen Angelegenheiten oder Informationen zur Alkohol- und Drogenproblematik. Durch die Möglichkeit, sich in der Kreativwerkstatt, in der Holz- oder Metallwerkstatt, im Garten, auf dem Hofgelände oder bei der Hausreinigung, Renovierungsarbeiten sowie in der Möbelbörse zu engagieren, soll den Klienten ein sinn erfülltes Leben nahe gebracht werden. Die Beschäftigung soll dazu beitragen, sich selbst und die eigene Arbeit wertzuschätzen, Anerkennung von anderen zu erfahren und Selbstvertrauen zu gewinnen.

Es kann eine gewisse Zeit dauern, bevor die Besucher den Wert und Nutzen dieser Beschäftigungsmöglichkeiten für sich erkennen. Nach oftmals langen Zeiten der Abhängigkeit wollen sie unabhängig sein und stehen diesen Angeboten skeptisch bis ablehnend gegenüber. Die Mitarbeiter im „Haus der Begegnung Neu-

brandenburg“ legen Wert darauf, dass die Besucher diese Tätigkeiten freiwillig übernehmen. Sie dazu zu motivieren, gehört daher zu ihren Hauptaufgaben.

In akuten Krisensituationen können Klienten die Notunterkunft im Vierbettzimmer mit Dusche/WC für Männer bzw. Zweibettzimmer mit Dusche/WC für Frauen nutzen. Die Klienten, die dieses Angebot annehmen, bedürfen besonderer Unterstützung hinsichtlich ihres Tagesablaufs. Daher sind die Angebote der Tagesbetreuung in diesen Fällen nicht freiwillig, sondern bindend. Dies betrifft die Morgenbegegnung, die Informationsveranstaltung zur Alkoholproblematik am Dienstag, das Themenfrühstück am Donnerstag, die Hausversammlung am Freitag, an der alle Mitarbeiter und Bewohner aus dem Heim für chronisch mehrfach geschädigte Abhängige und der Notschlafstelle teilnehmen, den Besuch mindestens einer Selbsthilfegruppe pro Woche und die Reinigung des Zimmers. Selbstverständlich dürfen die Nutzer der Notschlafstelle das Gelände verlassen. Sie tragen sich in das Abwesenheitsbuch ein, und bei Rückkehr wird ein Atemalkoholtest durchgeführt.

Klienten, die die Tagesbetreuung besuchen, können auch von anderen Hilfsangeboten im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ profitieren, beispielsweise der Beratungsstelle, der Betreuung durch das Ambulant betreute Wohnen oder stationären Eingliederungshilfen. Ebenso können sie je nach Interessenlage die verschiedenen Freizeitangebote des Hauses nutzen.

Besondere Höhepunkte im Jahr 2010 waren die durch den Freizeittreff organisierten Veranstaltungen des Projektes „Neugierig auf Neubrandenburg“. Besichtigt wurden Sehenswürdigkeiten in Neubrandenburg, zum Beispiel die Konzertkirche, das Amtshaus Broda, das Schauspielhaus Neubrandenburg und die Jugendkunstwerkstatt. Im Jahr zuvor, als das Projekt gestartet wurde, standen der Aussichtspunkt Belvedere, das Neue Tor als Heimstätte der Fritz-Reuter-Gesellschaft, das Treptower Tor mit dem Museum für Frühgeschichte und die Kunstsammlung Neubrandenburg auf dem Programm.

Im November 2010 begann der zweite Abschnitt dieses Projektes, in welchem Betriebe und Einrichtungen im Mittelpunkt stehen. Zu Beginn wurde die Neubrandenburger Berufsfeuerwehr besucht. Im Jahr 2011 wurden beispielsweise die Druckerei des Kurierverlages, der Flughafen Neubrandenburg-Trollenhagen

GmbH, die Weber Maschinenbau GmbH Neubrandenburg, die Neubrandenburger Stadtwerke GmbH oder die Firma Webasto besichtigt.

An diesen Ausflügen, die durch die Teilnehmer selbst geplant und organisiert werden, nahmen durchschnittlich acht bis zehn Besucher der Tagesbetreuung teil.

Der Mitarbeiter des „Haus der Begegnung Neubrandenburg“, der die Morgenbegegnung leitet, motiviert die Besucher, auch die anderen Veranstaltungen der Solidargemeinschaft zu nutzen. Dies betrifft dienstags die Informationsveranstaltung, in der jede Woche ein anderes Thema aus dem Bereich „Alkohol“ näher betrachtet wird, zum Beispiel „Alkohol und Gesellschaft“, „Missbrauch und Abhängigkeit“, „Alkohol in Lebensmitteln“, „Alkoholismus als Familienkrankheit“ und andere.

Im Jahr 2009 wurde eine Trainingsküche eingeweiht, die den Klienten und den Mitgliedern der Selbsthilfegruppen offen steht. Sie ist mit modernen Küchengeräten und Geschirr ausgestattet. Im Jahr 2010 probierten die Teilnehmer der Tagesbetreuung gemeinsam Backrezepte aus und gestalteten einen entsprechenden Monatskalender. Ein weiterer Kalender mit preiswerten Gerichten wurde ebenfalls von den Nutzern zusammengestellt.

Diese Kalender, aber auch selbst angefertigte Osterkörbchen, Weihnachtsgestecke, Karten mit Fadengrafik, Bilder und Handarbeiten aus der Kreativwerkstatt werden auf den Veranstaltungen zur Suchtwoche, zum Familiengesundheitstag, den Weihnachts- und Ostermärkten der Solidargemeinschaft oder den Winterseminaren zum Verkauf angeboten. Der Erlös kommt aktuellen Projekten zugute.

Großen Zuspruch fand im Jahr 2010 ein gemeinsames Gänsebratenessen. Die Gans wurde dabei von einer Mitarbeiterin des Hauses zur Verfügung gestellt. Alle weiteren Beilagen wurden von den Teilnehmern selbst eingekauft und zubereitet.

Die Winterseminare der Solidargemeinschaft, die jeweils einmal in den Monaten Oktober bis März stattfinden, sowie die Veranstaltungen der Suchtwoche im April stehen den Besuchern der Tagesbetreuung, Mitarbeitern, Klienten und der Öffentlichkeit gleichermaßen offen. In informativer und zum Teil sehr unterhaltsamer Form werden Themen rund um das Thema „Sucht“ aufgegriffen, Lesungen veranstaltet, Filme angesehen und diskutiert oder die Angebote der Solidargemeinschaft erläutert.

Entsprechend den Interessen der Besucher der Tagesbetreuung werden eigene Spiel- und Sportveranstaltungen organisiert (wöchentlich Tischtennisturniere, Bowling in größeren Abständen), oder die Besucher können an den Veranstaltungen der Solidargemeinschaft teilnehmen (monatliches Rommeeturnier, Skatturniere in Neubrandenburg oder Göhren/Woldegk, monatliches Luftgewehrschießen, jährliches Marathonmeeting der Selbsthilfegruppen in der Neubrandenburger Partnerstadt Flensburg).

Auf reges Interesse stoßen die Ausflüge zum Wochenmarkt nach Polen, die alle zwei Wochen durchgeführt werden. Die Besucher der Tagesbetreuung werden von den Mitarbeitern des Hauses oder anderen Besuchern auch angeregt, weitere Veranstaltungen zu besuchen, beispielsweise die „Landeierolympiade“ in Sozialtherapeutischen Übergangsheim Göhren/Woldegk, das jährliche Sommerfest der Rehabilitationseinrichtung Luzinklinik in Feldberg, vereinsinterne Modenschauen und Trödelmärkte, Frauentags-, Weihnachts- und Silvesterfeiern.

Selbstverständlich werden die Besucher auch zum Frühjahrs- oder Herbstputz aufgerufen oder zur Blumen- und Pflanzenpflege in der Räumen der Tagesbetreuung. Diese Aufrufe finden meist nicht das gewünschte Echo. Veranstaltungen, die Spaß machen, werden von den Klienten eher angenommen, beispielsweise eine Filmvorführung oder besondere gemeinsame Mahlzeiten (Gänsebraten oder Bratäpfel zur Weihnachtszeit). Hier könnte Motivationsarbeit ansetzen. Wer Leistungen von der Gemeinschaft haben möchte, sollte auch bereit sein, sich einzubringen.

4.4 SWOT-Analyse der Tagesbetreuung

Die SWOT-Analyse (**S**trengths – Stärken, **W**eaknesses – Schwächen, **O**pportunities – Chancen, **T**hreats – Gefahren) dient im strategischen Management der Strategieentwicklung. Mit ihr werden die Stärken und Schwächen (Gegenwart) bzw. die Chancen und Gefahren (Zukunft) eines Bereiches, Problemfeldes oder Vorhabens aufgezeigt. Die allgemeine Position einer Organisationseinheit kann dadurch ermittelt werden. Durch die Beurteilung eines Vorhabens nach seinen Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken sollen die Entscheidungsfindung über die wei-

tere Vorgehensweise erleichtert und mögliche Fehlentscheidungen vermieden werden (Schulze 2008).

Im Folgenden sollen die Angebote und Leistungen der Tagesbetreuung im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ einer SWOT-Analyse unterzogen werden.

4.4.1 Stärken

Zunächst soll ermittelt werden, was gut läuft, wo die Stärken dieses Bereiches liegen und worauf die Tagesbetreuung bzw. die Mitarbeiter im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ stolz sein können.

- Eine Aufnahme in die Tagesbetreuung ist lediglich an die Bedingungen geknüpft, abstinent leben zu wollen und keinerlei Gewalt anzuwenden, auch nicht mit Worten, sowie sich einer morgendlichen Atemluftalkoholkontrolle zu unterziehen.
- Der Besucher befindet sich in einem geschützten Raum, um beispielsweise die Zeit bis zum Beginn einer Suchttherapie ohne Suchtmittel zu überbrücken.
- Während einer alkoholbedingten Krankschreibung können die Besucher die Zeit zur Regenerierung nutzen.
- Die ständige psychosoziale Betreuung durch einen Bezugstherapeuten ist gewährleistet, vor allem, wenn die Atemalkoholkontrolle negativ ausgefallen ist.
- Die Therapiekette innerhalb des Vereins ist nutzbar. Die Tagesbetreuung kann Zwischenstation für alle weiteren Hilfen sein (Sozialtherapeutisches Übergangsheim, Ambulant betreutes Wohnen, ambulante Entwöhnung/Langzeittherapie).
- Die Angebote des Freizeittreffs im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ können je nach Interessenlage problemlos fast kostenfrei genutzt werden.

- Kurzzeitig und in Krisensituationen ist eine Unterbringung in der Notschlafstelle abgesichert. Die Eigenbeteiligung beträgt hier einmalig 5 Euro für die Bettwäsche sowie 5 Euro täglich für die Vollverpflegung.
- Eine Arbeitstherapie in verschiedenen Werkstätten ist unter Aufsicht möglich, um die Klienten langsam wieder an sinnvolle Beschäftigung heranzuführen.
- Mahlzeiten können gemeinsam eingenommen werden (das Frühstück ist für die Besucher in jedem Fall kostenlos).
- Die gemeinsame Morgenbegegnung und persönliche Gespräche untereinander bieten die Möglichkeit, soziale Kontakte zu knüpfen und Selbstvertrauen zu gewinnen.
- Durch die ambulante Betreuung kann eine kostenintensive stationäre Betreuung, z. B. in einem sozialtherapeutischen Übergangsheim oder einer anderen Therapieeinrichtung, umgangen werden.
- Langjährige Nutzer übernehmen selbst Verantwortung, indem sie sich zum ehrenamtlichen Suchtkrankenhelfer ausbilden lassen oder bei Tätigkeiten rund um das „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ mitarbeiten, beispielsweise im Garten, in der Küche, bei der Haus- und Fensterreinigung, Renovierungsarbeiten oder der Fertigstellung und Verteilung der vereinseigenen Zeitschrift.
- Soziale Kontakte werden gefördert, wenn sich die Besucher gegenseitig bei Umzügen oder der Obsternte unterstützen.
- Die Zusammenarbeit mit den Hausärzten, in deren Praxis Alkoholabhängige schwerpunktmäßig behandelt werden, läuft sehr gut. Sie können eingebunden werden, wenn sich der Klient noch im Entzug befindet.
- Der Kontakt zum Sozialamt der Stadt Neubrandenburg als Geldgeber für die Tagesbetreuung ist durch die monatlichen Fallbesprechungen im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ und den Austausch zu aktuellen Fragen sehr eng und vorteilhaft für beide Seiten. An diesen Sitzungen nimmt auch

eine Vertreterin des Vier-Tore-Job-Service teil, sodass Probleme von Klienten fachübergreifend erörtert und geklärt werden können.

- Alle Mitarbeiter und Suchtberater der Suchthilfezentrums besitzen einen qualifizierten Berufsabschluss und beweisen durch ihre mindestens 5-jährige Betriebszugehörigkeit eine hohe Bindung an ihren Arbeitgeber. Die Belegschaft besteht aus Betroffenen, Angehörigen von Betroffenen und Nicht-Betroffenen. Wöchentlich finden Dienstbesprechungen statt, darüber hinaus fünf Mal pro Jahr eine Supervision.
- Die Tagesbetreuung ist enger Bestandteil der Neubrandenburger Suchthilfezentrum gGmbH und wird von dieser großzügig unterstützt, z. B. in Verwaltungs- und Finanzangelegenheiten, der Öffentlichkeitsarbeit, der Nutzung von Räumlichkeiten oder bei Bedarf eines Dienstwagens.
- Die Tagesbetreuung im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ ist durch die Anbindung an die Buslinie 5 oder durch einen 25minütigen Fußweg von der Innenstadt aus sehr gut erreichbar. PKW-Stellplätze befinden sich direkt am Gebäude der Solidargemeinschaft.

4.4.2 Schwächen

Hier gilt es, Störungen, Behinderungen, Schwächen aufzuzeigen, die den Ablauf der Tagesbetreuung schwierig gestalten oder den Mitarbeitern oder Besuchern schwer fallen.

- Die Betreuung der Nutzer an den Wochenenden und über den Feierabend hinaus ist nicht ständig abgesichert.
- Zu Beginn ihrer Betreuungsepisode füllen die Besucher ein Formular mit ihren Kontaktdaten aus. Manche Besucher hält das von der Nutzung der Tagesbetreuung ab, weil sie nicht dem Datenschutz trauen und Nachteile im Bekanntenkreis oder beim Arbeitgeber befürchten.
- Die Finanzierung der Tagesbetreuung erfolgt durch das Sozialamt der Stadt Neubrandenburg nur für Einwohner aus Neubrandenburg. Daher werden in der Regel nur Personen aus der Stadt Neubrandenburg aufgenommen.

- Die Notschlafstelle ist ein freiwilliges Angebot der Suchthilfezentrum Neu-brandenburg gGmbH. Sie wird nicht durch öffentliche Mittel finanziert. Falls Klienten sie nutzen wollen, müssen sie einen Eigenbeitrag leisten. Unter entsprechenden Bedingungen wird dieser vom Sozialamt der Stadt Neu-brandenburg übernommen.
- Personen aus den umliegenden Kreisen müssen eine Finanzierungszusage durch ihren Landkreis erbringen oder werden nur in Einzelfällen nach Rücksprache mit dem Geschäftsführer in die Tagesbetreuung aufgenommen.
- Häufig bleiben Klienten nur zur Morgenbegegnung. Da diese nicht immer von einem erfahrenen Suchttherapeuten geleitet wird, gelingt es nicht in jedem Fall, die Klienten zur Nutzung weiterführender Angebote zu motivieren oder auf individuelle Probleme einzugehen.
- Durch wechselnde Ansprechpartner bei der Morgenbegegnung seitens des Suchthilfezentrums kommt es teilweise zu Informationsverlusten. An persönliche Problemlagen oder Absprachen kann dann nicht angeknüpft werden.
- Klienten können sich mit ihren Süchten oder Problemen gegenseitig beeinflussen und ggf. Rückfälle auslösen.
- Bei Kontakten mit einigen Hausarztpraxen musste festgestellt werden, dass sowohl die Ärzte als auch das medizinische Personal der Alkoholkrankheit und davon belasteten Patienten ablehnend gegenüberstehen. Trotz Anerkennung des Alkoholismus als Krankheit durch die WHO im Jahr 1968 besitzt er einen geringen Stellenwert in der Gesellschaft.

4.4.3 Chancen

Unter diesem Gesichtspunkt werden die Bereiche betrachtet, die noch ausbaufähig sind. Es wird aufgezeigt, wo sich Ressourcen befinden und welche davon bislang ungenutzt geblieben sind und in Zukunft aktiviert werden sollten.

- Die Öffentlichkeitsarbeit kann verbessert werden in Form von Erfahrungsberichten von Klienten, die sich in der Tagesbetreuung gut aufgehoben füh-

len. Insbesondere langjährige Klienten sollten darauf angesprochen werden. Entsprechende Berichte oder Kurzinterviews könnten in der Vereinszeitschrift veröffentlicht werden.

- Die Arbeit der Tagesbetreuung muss gegenüber allen niedergelassenen Hausärzten in Neubrandenburg bekannter gemacht werden. Der „Tag der Offenen Tür“ während der jährlichen Suchtwoche kann zum Anlass genommen werden, die niedergelassenen Ärzte kurz vorher anzuschreiben und persönlich zu dieser Veranstaltung einzuladen.
- Alkoholkranken Menschen in Neubrandenburg muss noch besser die Chance nahe gebracht werden, sich im Rahmen der Tagesbetreuung mit ihrer Krankheit auseinanderzusetzen, Hilfe zuzulassen und wieder Mut zu fassen. Dies kann durch den behandelnden Hausarzt geschehen oder die entsprechende Station im Klinikum Neubrandenburg, falls die gesundheitlichen Beschwerden auf Alkoholismus zurückzuführen sind. Dazu müssen die Kontakte zu den Fachabteilungen intensiviert werden.
- Das Krankheitsverständnis bei den Behörden muss weiter verbessert werden. „Bewährung“ von trockenen Alkoholikern innerhalb einer Arbeitsmaßnahme mit anderen Alkoholkranken, bei der der Konsum von Alkohol zulässig ist, ist schädlich.
- Neue Möglichkeiten der Suchtkrankenhilfe müssen erschlossen werden. Die Therapiekette innerhalb des Vereins muss noch besser genutzt werden, um die Lebensbedingungen, die Eigenständigkeit und das Selbstwertgefühl der Suchtkranken zu verbessern. Dies betrifft vor allem eine stärkere und regelmäßige Nutzung der Suchtberatung durch die Besucher der Tagesbetreuung. Manche Probleme können im Rahmen der Morgenbegegnung nicht sofort erfasst werden, oder der Klient traut sich nicht, sie in der großen Gruppe anzusprechen.
- Um jeden Klienten muss gekämpft werden, ohne sich diesem aufzudrängen. In noch größerem Maß sind die Klienten dafür zu sensibilisieren, dass ein Rückfall keine Schande und Hilfe jederzeit möglich sind.

- Während der Morgenbegegnung sowie in persönlichen Gesprächen davor und danach sollte der Suchttherapeut die Besucher stärker anregen, ihre eigenen Gefühle, Gedanken und Wünsche zu reflektieren, damit während der gesamten Tagesbetreuung verstärkt darauf eingegangen werden kann.

4.4.4 Risiken

In diesem Abschnitt werden die Gefahren und Risiken zusammengefasst, mit denen die Tagesbetreuung im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ in Zukunft rechnen muss. Es werden Schwierigkeiten benannt, die auf die Einrichtung zukommen könnten.

- Nicht in jedem Fall kommen alle Klienten nüchtern zur Tagesbetreuung. Auch in Zukunft wird es das Risiko geben, dass Klienten, denen noch keine abstinenten Lebensweise möglich ist, dann aus Schamgefühl der Tagesbetreuung fernbleiben.
- Das Ringen um die finanzielle Absicherung der Tagesbetreuung wird künftig eine größere Rolle spielen, da im Hinblick auf die kommende Kreisgebietsreform weitere Einrichtungen aus anderen Landkreisen miteinander konkurrieren werden.
- Mitarbeiter von Neubrandenburger Einrichtungen, die in einem anderen Kontext ebenfalls suchtbelastete Klienten betreuen, verweisen diese zur Krankheitsbewältigung nicht an die Tagesbetreuung im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“. Das Konkurrenzverhalten veranlasst sie dazu, diese Klienten „für sich“ zu behalten und damit über die finanzielle Förderung die eigene Existenz zu sichern. Die Gesundheit oder Bedürfnisse der Klienten werden durch diese „Konkurrenz“ außer Acht gelassen.
- Die Notschlafstelle unterliegt Auslastungsschwankungen. Es stehen Plätze für Männer und Frauen zur Verfügung, die jedoch unterschiedlich stark belegt sind. Die Finanzierung muss dennoch gewährleistet sein. Sie wird bislang vom Träger übernommen. Diese Notschlafbetten sollen jedoch weiterhin zur Verfügung stehen, um Betroffenen die Übernachtung in Krisensituationen in einem geschützten Raum ohne Suchtmittel zu ermöglichen.

4.5 Umfeld-Analyse

Die Umfeld-Analyse wird auch als „Umwelt-Analyse“ bezeichnet und untersucht die bedeutsamen Aspekte des Umfelds. Dies kann die Mikro-Umwelt (direkte, unmittelbare Einflüsse, Geschäftsbeziehungen) oder die Makro-Umwelt (indirekte Einflüsse, gesetzliche Regelungen, gesellschaftspolitische Veränderungen) betreffen.

Der Einsatz der Umfeldanalyse hilft, sich eröffnende Chancen und Risiken früher und genauer erkennen zu können (I 4).

4.5.1 Mikro-Umwelt

Folgende Aspekte können als Mikro-Umwelt der Tagesbetreuung angesehen werden. :

- Neubrandenburger Suchthilfezentrum gGmbH mit allen Angeboten.
- Klienten, die die Tagesbetreuung besuchen und die Angebote nutzen.
- Mitarbeiter im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“, die die Morgenbegegnung leiten und die Werkstätten betreuen.
- Hausärzte, die die Klienten auf die Tagesbetreuung aufmerksam machen.
- Sozialamt der Stadt Neubrandenburg als Geldgeber.
- Agentur für Arbeit und Jobcenter als Auftraggeber für Suchthilfe.
- Lieferanten von Fernwärme, Strom und Wasser.

4.5.2 Makro-Umwelt

Die Makro-Umwelt stellt die Bereiche dar, die mittelbaren Einfluss auf die Tagesbetreuung ausüben. Sie kann in verschiedene Ebenen gegliedert werden:

- **Ethische Ebene:** Thematisierung der Suchtproblematik in der Gesellschaft; Anerkennung des Alkoholismus als Krankheit bei medizinischem Personal und innerhalb der Bevölkerung

- **Demografische und soziokulturelle Ebene:** Soziale Herkunft und demografische Zusammensetzung der Klienten mit ihrem unterschiedlich ausgeprägten Krankheitsbild; Ruf und Ansehen des „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ in der Öffentlichkeit
- **Ökonomische Ebene:** Unterstützung durch den Trägerverein, die Stadt Neubrandenburg und die private Wirtschaft
- **Politisch-rechtliche Ebene:** Integrierter Bestandteil des Neubrandenburger Suchthilfezentrum gGmbH als Freier Träger
- **Klimatische und ökologische Ebene:** Anbau von Obst und Gemüse im vereinseigenen Garten zur Verwendung in der Küche des Suchthilfezentrums; Beteiligung der Klienten an der Instandhaltung und Gestaltung des Grundstücks wie z. B. die Reinigung und Gestaltung der Außenanlagen.

4.6 Wirtschaftliche Situation der Tagesbetreuung im Jahr 2010

4.6.1 Einnahmen

Der Bereich „Tagesbetreuung“ der Neubrandenburger Suchthilfezentrum gGmbH hat mit der Stadt Neubrandenburg eine Leistungsvereinbarung geschlossen über insgesamt 1470 Fachleistungsstunden. Jede Fachleistungsstunde dauert 60 Minuten. Diese Stunden werden mit je 34,78 Euro vergütet. Daraus ergibt sich eine Gesamtzuwendung in Höhe von 51 130 Euro.

4.6.2 Ausgaben

Die Ausgaben werden in Personal- und Sachkosten unterteilt. Die Personalkosten belaufen sich auf 31 450 €. Die Sachkosten sind auf Aufwendungen für den PKW/Reisekosten, Telefonkosten, Büromaterial, Fachzeitschriften, Beiträge und Versicherungen, Miete, Mietnebenkosten, Abschreibung und Instandhaltung sowie sonstige Raumkosten aufgeteilt und betragen 19 680 Euro. Die Gesamtausgaben betragen demzufolge 51 130 Euro

Der Haushalt ist somit ausgeglichen.

4.7 Mitwettbewerber auf dem Gebiet der Tagesbetreuung Suchtkranker in Neubrandenburg

4.7.1 Caritas

Suchtkranke Menschen, die sich bei der Bewältigung ihrer Sucht helfen lassen möchten, können sich in Neubrandenburg auch an die Caritas wenden. Das psychosoziale Beratungszentrum mit einem umfangreichen Beratungs- und Informationsangebot befindet sich in der Heidmühlenstraße und ist in zehn Minuten Fußweg vom Stadtzentrum Neubrandenburg zu erreichen. Spezielle Beratungen werden für jugendliche Drogenabhängige sowie für Glücksspielsüchtige angeboten.

Suchtkranke können sich zur Tagesbetreuung an die Begegnungsstätte wenden. In suchtmittelfreier Umgebung kann die Freizeit je nach Interessenlage gestaltet werden, vor allem mit Karten- oder Brettspielen. Der Tagesablauf unterliegt einer geringeren Struktur als im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“.

Innerhalb der Begegnungsstätte können sich Suchtkranke ehrenamtlich engagieren.

4.8 Organisatorische Situation und Verwaltung der Tagesbetreuung

Das Gebäude der Tagesbetreuung befindet sich auf dem Gelände des Suchthilfezentrums e. V., Ihlenfelder Straße 103/Ecke Sponholzer Straße in unmittelbarer Nähe zur Beratungsstelle, dem Speisesaal und der Verwaltung. Dieses Gebäude wird auch für die ambulante Rehabilitation, für Selbsthilfegruppen und für Veranstaltungen des Ambulant betreuten Wohnens genutzt.

Vor Beginn der Morgenbegegnung montags bis freitags um 9 Uhr wird durch ehrenamtliche Helfer der Raum vorbereitet. Entsprechend der voraussichtlichen Anzahl der Teilnehmer werden die Stühle zum Stuhlkreis aufgestellt. Bei Bedarf kann er problemlos erweitert werden.

Außerdem werden die Pusteröhrchen für die Atemluftalkoholkontrolle vorbereitet. Jeder Teilnehmer hat oder bekommt sein eigenes Röhrchen, welches aus hygienischen Gründen nach Benutzung in einem beschrifteten Umschlag aufbewahrt

wird. Vor der Morgenbegegnung kann und muss jeder Teilnehmer seine Atemluft auf Alkoholgehalt testen lassen. Dies dient einerseits der persönlichen Sicherheit der Teilnehmer, andererseits kann in der Morgenbegegnung ein möglicher Restalkoholwert bei einem der Teilnehmer thematisiert werden.

Kommt ein Teilnehmer zum ersten Mal oder nach einer mehr als 30-tägigen Pause wieder zur Morgenbegegnung, muss er ein Anmeldeformular ausfüllen mit Angaben zu Adresse, Geburtsdatum und der Art seines Einkommens. Diese Formulare gelten gegenüber dem Sozialamt der Stadt Neubrandenburg als Nachweis über die Anzahl der Teilnehmer an der Tagesbetreuung und werden zeitnah übersandt. Der Nutzen dieses Formulars wird den Klienten vor dem Ausfüllen erläutert.

Zusätzlich zu diesen Formularen wird eine tägliche Teilnahmeliste geführt, so dass die genauen Teilnehmerzahlen am Monatsende ebenfalls an das Sozialamt übermittelt werden können. Zudem ist aus der Teilnahmeliste ersichtlich, wessen Betreuungsepisode nach mehr als 30 Tagen endet und wer somit aus der Statistik ausscheidet. Diese Listen werden mittels Microsoft Excel und dem Patientenverwaltungsprogramm PatFak möglichst täglich erfasst und bearbeitet, sodass die Statistik nahezu tagesaktuell ist.

Die Morgenbegegnung selbst wird von einer Mitarbeiterin bzw. einem Mitarbeiter des Hauses oder einer Suchttherapeutin bzw. Herrn Strunk selbst geleitet und beginnt mit einem sogenannten „Gefühlsblitz“. Jeder spricht über die Dinge, die ihn bewegen, über die Ereignisse des vergangenen Tages. Häufig werden Schlafstörungen, Müdigkeit, Probleme mit der Familie oder dem Jobcenter, Fußballergebnisse und das Wetter angesprochen. Ist ein Thema besonders interessant, geht der Suchttherapeut näher darauf ein. Dies geschieht insbesondere dann, wenn bei einem Teilnehmer der Atemalkoholtest positiv ausgefallen ist.

Das Tagesprogramm und die Möglichkeiten der individuellen Beschäftigung werden erläutert. Neuen Besuchern wird insbesondere die Informationsreihe zum Thema „Alkoholismus“ empfohlen. Außerdem wird auf die abendlichen Treffs der jeweiligen Selbsthilfegruppen verwiesen oder auf geplante Veranstaltungen der Tagesbetreuung, z. B. einen gemeinsamen Bowlingvormittag oder die nächste Ausflugsfahrt zum Wochenmarkt nach Polen. In jedem Fall wird zum gemeinsamen Frühstück eingeladen, welches vom Suchthilfezentrum finanziert wird. Die

letzte Frage lautet immer: „Wer pustet heute die Kerze aus?“ Diese Aufgabe wird von den Teilnehmern oft als Trost oder Belohnung empfunden. Im Anschluss werden die Stühle wieder an die Tische gestellt.

Wurde die Morgenbegegnung von einem Suchttherapeuten geleitet, gehen die Besucher meist allein zum Frühstück, da in der Beratungsstelle oft ein Gesprächstermin ansteht, häufig mit einem Besucher der Morgenbegegnung. Hatte ein Mitarbeiter des Hauses die Gesprächsleitung, so nimmt er meist am Frühstück teil. Die Mitarbeiter der Kantine haben Geschirr, Brot, Margarine und Marmelade schon vorbereitet. Die Getränke kauft jeder selbst am Automaten.

Nach dem Frühstück geht jeder seiner selbst gewählten Beschäftigung nach oder nutzt die Veranstaltungen des Hauses (z. B. Wocheninformation Alkohol) oder der Tagesbetreuung (z. B. Fahrt nach Polen, Themenfrühstück „Kaffeersatz“, Computernutzung).

4.9 Netzwerkarbeit

Die Tagesbetreuung betreibt keine eigene Netzwerkarbeit. Sie wird jedoch in alle Veranstaltungen des Suchthilfezentrums eingebunden oder profitiert davon.

Monatlich findet im Konferenzraum der Solidargemeinschaft ein „Treffen Sozialer Dienste“ statt, zu welchem Vertreter des Sozialamtes und des Jugendamtes der Stadt Neubrandenburg, der Rentenversicherung und des Jobcenters Neubrandenburg eingeladen sind. Seitens des Hauses nehmen neben Herrn Strunk die Suchtberater sowie eine Mitarbeiterin der Buchhaltung teil, falls sie aktuelle Fälle besprechen möchten. Auf der Tagesordnung stehen neben allgemeinen Entwicklungen bei den jeweiligen Organisationen, besonders im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“, auch konkrete Probleme einzelner Klienten, die in diesem Rahmen oft einer Lösung zugeführt werden können.

Eine Suchtberaterin aus der Beratungsstelle arbeitet an drei Tagen pro Woche in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikums Neubrandenburg und kann dort bei Gesprächen mit den Patienten ebenfalls auf das Neubrandenburger Suchthilfezentrum und die Möglichkeit der Tagesbetreuung hinweisen.

Mitarbeiter des Neubrandenburger Suchthilfezentrum gGmbH arbeiten in regionalen und überregionalen Arbeitsgruppen und Gremien mit. Beispielhaft sollen hier die Arbeitsgruppe Gesundheit und Sport des Lokalen Bündnisses für Familie, der Psychiatriebeirat Neubrandenburg, der Suchtkreis Neubrandenburg oder die Verbindung zur Selbsthilfekontaktstelle des DRK genannt sein. Im Rahmen dieser Arbeitsgruppen und Gremien nehmen Mitarbeiter des Hauses auch an geeigneten öffentlichen Veranstaltungen teil, beispielsweise am Familiengesundheitstag des Lokalen Bündnisses für Familie oder dem Selbsthilfegruppentag der Kontaktstelle.

4.10 Öffentlichkeitsarbeit

Bezüglich der Öffentlichkeitsarbeit trifft für die Tagesbetreuung zu, was schon zur Netzwerkarbeit gesagt wurde. Auch hier ist der Bereich der Tagesbetreuung in die Aktivitäten des Suchthilfezentrums eingebunden. Auf der Homepage der Solidargemeinschaft wird unter „Hilfsangebote“ auf die Tagesbetreuung verwiesen. Alle zwei Monate und zu besonderen Anlässen wie der Neubrandenburger Suchtwoche erscheint die Informationsschrift „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ aktuell mit Beiträgen über gemeinsame Veranstaltungen, Hintergründen zu ausgewählten Suchtproblemen und vielem mehr.

Einmal pro Woche lädt das Suchthilfezentrum Patienten aus dem Klinikum Neubrandenburg ein (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie), die sich dort zur klinischen Entgiftung befinden. Hier wird den Patienten das „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ mit all seinen Möglichkeiten der Suchthilfe vorgestellt und die Notwendigkeit erläutert, sich nach der Entgiftung weiter mit ihrer Krankheit auseinanderzusetzen. Bei Bedarf kann für die Zeit nach der Entlassung sofort ein Termin bei einem Suchtberater vereinbart werden.

Alle zwei Wochen wird den Entgiftungspatienten aus dem Klinikum Neubrandenburg und interessierten Besuchern der Tagesbetreuung die Luzin-Klinik Feldberg als nächstgelegene stationäre Rehabilitationseinrichtung für Abhängigkeitserkrankungen vor Ort vorgestellt. Ein Mitarbeiter der Klinik erläutert den Ablauf und die Beschäftigungsmöglichkeiten während des Aufenthaltes in der Einrichtung. Die Patienten werden in diesem Zusammenhang auch motiviert, nach einem mögli-

chen Aufenthalt in einer Rehabilitationseinrichtung die Angebote der Nachsorge, der Selbsthilfe oder der Tagesbetreuung wahrzunehmen.

Mitglieder der Selbsthilfegruppen mit Domizil im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“, von denen einige Teilnehmer auch die Tagesbetreuung besuchen, stellen sich und ihre Gruppen in regelmäßigen Abständen sowohl in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikums Neubrandenburg als auch in der Luzin-Klinik Feldberg vor.

Vor Beginn der Neubrandenburger Suchtwoche, die jährlich Ende April/Anfang Mai stattfindet, wird in den entsprechenden Publikationen der Stadtverwaltung Neubrandenburg, der vereinseigenen Zeitschrift sowie in den lokalen Printmedien auf die entsprechenden Veranstaltungen der Solidargemeinschaft hingewiesen.

Jeweils zum Jahresbeginn versendet Herr Strunk an alle Neubrandenburger Hausärzte ein Schreiben unter dem Titel „Neues aus dem ‚Haus der Begegnung Neubrandenburg‘“. Darin gibt er einen kurzen Rückblick auf das vergangene Jahr und stellt die aktuellen Angebote zur Tagesbetreuung, der Suchtberatung und der ambulanten Therapie vor (Strunk 2011/2). Zu einigen Hausarztpraxen, die sich auf die Behandlung Alkoholkranker spezialisiert haben, ist der Kontakt dabei besonders eng.

5 Fragebogen zur Wirksamkeit der Tagesstätte aus Sicht der aktuellen Nutzer

Um Meinungen, Sichtweisen oder Vorschläge von Nutzern der Tagesbetreuung zu erfahren, wurde ein Fragebogen entworfen. Damit sollte herausgefunden werden, wie die Besucher von der Tagesbetreuung Kenntnis erlangt haben, welche Gründe für den Besuch ausschlaggebend waren bzw. sind, wie die vielschichtigen Angebote im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ von den Nutzern angenommen werden und wie sie die Betreuung insgesamt einschätzen.

5.1 Vorgehensweise

Gemäß Raab-Steiner und Benesch (2010) wurde ein Fragebogen entworfen, auf dem vorgegebene Antwortmöglichkeiten wählbar waren. Die Fragen und Antwortmöglichkeiten wurden mit einer Kodierung versehen. Bei der Auswertung in einer Datenmatrix bekamen die Fragen und Antwortmöglichkeiten einen Variablennamen, die Antworten der Teilnehmer wurden in ihren unterschiedlichen Ausprägungen in die Matrix eingetragen. Zuvor wurden die ausgefüllten Fragebögen nummeriert, sodass nach Prüfung der ausgefüllten Matrix Unklarheiten durch Nachschlagen im Originalfragebogen ausgeräumt werden konnten.

Bei den ersten Fragen, wie die Besucher auf die Tagesbetreuung aufmerksam wurden, wessen Idee es war, sich an die Tagesbetreuung zu wenden und welche Gründe die Besucher selbst sehen, die Tagesbetreuung im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ zu nutzen, waren Mehrfachantworten möglich. Darauf wird bei der jeweiligen Auswertung eingegangen.

Die Nutzer sollten jedoch auch die Möglichkeit haben, ihre Ansichten zu begründen oder konkrete Änderungsvorschläge einzubringen. Daher wurden auch freie Antwortfelder eingefügt. Anhand der individuellen Antworten sollte ermittelt werden, ob bestimmte Angebote der Tagesbetreuung besonderen Zuspruch finden und entsprechend ausgebaut werden sollten, welche Angebote von den Besuchern als verbesserungswürdig angesehen werden oder warum die Nutzer, möglicherweise nach einer längeren Pause, die Tagesbetreuung wiederholt besuchen.

Die Fragebögen wurden im November und Dezember 2010 ausgefüllt. Dafür stellte ich mein Anliegen und den Fragebogen während der Morgenbegegnungen vor.

Zunächst fanden sich nur wenige Freiwillige, die von sich aus einen Fragebogen ausfüllen wollten. Nach und nach sprach ich die einzelnen Besucher persönlich an und stand zum Teil beim Ausfüllen für Rückfragen zur Verfügung. In einem Fall habe ich den Bogen mit der Klientin gemeinsam ausgefüllt, in zwei Fällen haben die Klienten es von vornherein abgelehnt, die Fragen zu beantworten.

Raab-Steiner und Benesch schlagen vor, für die Auswertung von Fragebögen die Statistik- und Analysesoftware SPSS bzw. PASW³ zu benutzen. Aufgrund der relativ geringen Zahl an Fragebögen, die zur Auswertung zur Verfügung standen, wurde für die vorliegende Arbeit Microsoft Excel benutzt.

Der kodierte Fragebogen ist dieser Arbeit als Anlage beigelegt.

5.2 Auswertung der Fragebögen

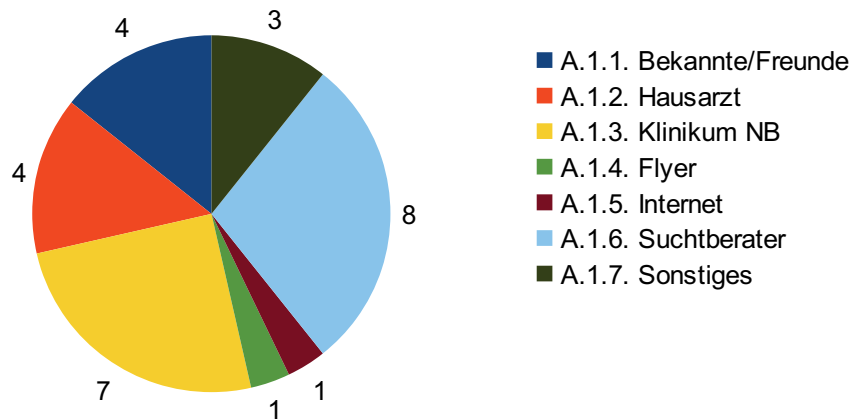
Von allen angesprochenen Teilnehmern der Morgenbegegnung wurden insgesamt 18 Fragebögen zurückgegeben. Diese sind in die Auswertung eingeflossen. Im Folgenden sollen die einzelnen Fragekomplexe ausgewertet werden.

A.1. Wie sind Sie auf die Tagesstätte aufmerksam geworden?

Mit der Beantwortung dieser Frage sollte herausgefunden werden, wo Informationen über die Tagesbetreuung vorhanden sind und wie sie von den Klienten oder dem entsprechenden Umfeld aufgenommen und weitergegeben werden. Mehrfachnennungen waren hier möglich.

³ SPSS bezeichnete sowohl den Konzern als auch die Software. Nach Übernahme durch IBM im Jahr 2009 wurde das Softwareprodukt SPSS in PASW-Statistics umbenannt.

Aufmerksamkeit



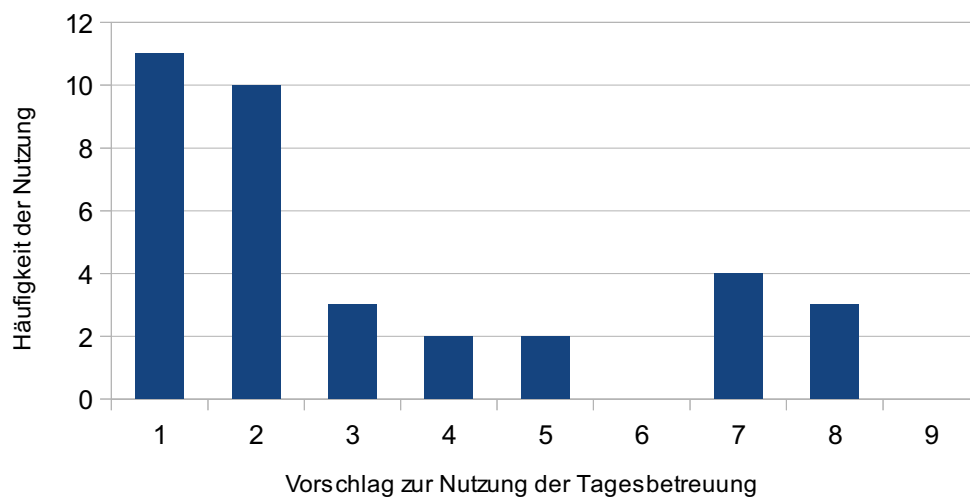
Unter „Sonstiges“ wurde die Selbsthilfegruppe benannt.

Suchtberater im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ und Mitarbeiter des Klinikums Neubrandenburg, mit großer Sicherheit die Suchtberaterin, die auch in der Beratungsstelle tätig ist, haben in den meisten Fällen die Aufmerksamkeit auf die Tagesbetreuung gelenkt.

A.2. Wer hat Ihnen vorgeschlagen, sich an die Tagesbetreuung zu wenden?

Hierdurch sollte ermittelt werden, ob die Klienten eher extrinsisch oder intrinsisch motiviert sind bzw. wer letzten Endes den Ausschlag gab, die Tagesbetreuung aufzusuchen.

Mehrfachnennungen waren möglich.



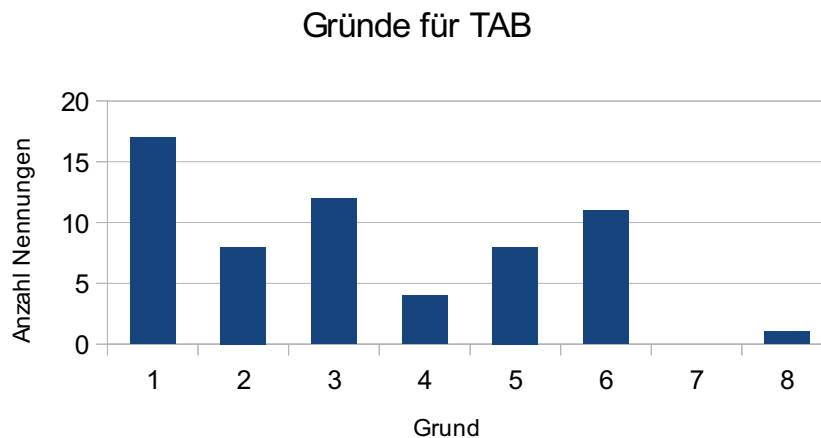
Legende

Vorschlag Nummer	Vorschlag
1	eigener Wunsch
2	Suchtberater
3	Familie
4	Freunde/Bekannte
5	Hausarzt
6	Arbeitsstätte
7	MA Klinikum NB
8	Selbsthilfegruppe
9	Sonstiges

In elf von 18 Fällen kommt die Motivation auch vom Klienten. Die Mehrzahl der Klienten hatte vor dem Besuch der Tagesbetreuung schon Kontakt zu einem Suchtberater. Dass die Anregung bei keinem der befragten Teilnehmer von der Arbeitsstätte kam, kann im Wesentlichen zwei Gründe haben: Zum einen können die Befragten zum Zeitpunkt der Befragung ohne Beschäftigung gewesen sein. Zum anderen kann die Kontaktaufnahme zur Tagesbetreuung längere Zeit vor der Aufnahme einer Beschäftigung gelegen haben, sodass sich die Befragten inzwischen gesundheitlich stabilisieren konnten. Die relativ breite Streuung der Nennungen zeigt, dass die Befragten meist mehr als eine Anregung benötigten, um die Tagesbetreuung aufzusuchen.

A.3. Welche Gründe haben Sie hauptsächlich bewogen, sich an die Tagesstätte im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ zu wenden?

Mit „Tagesstätte“ ist die Tagesbetreuung (TAB) gemeint. Die Gründe geben Aufschluss über die Motivation der Teilnehmer. Was bewegt sie, sich hier zu treffen? Auch hier waren Mehrfachnennungen möglich.



Legende

Nummer	Grund
1	Etwas gegen die Sucht tun, Hilfe finden
2	Regelmäßiger Tagesablauf
3	Gleichgesinnte haben, reden können
4	Dem Tagesablauf Sinn geben
5	Erfahrene Ansprechpartner haben
6	Rückfallvorbeugung
7	Religionsfreiheit
8	Sonstiges

Die Veränderungsbereitschaft bei den Besuchern ist hoch. Für die meisten gibt es nicht nur einen Grund, zur Tagesbetreuung zu kommen. Fast alle gaben an, dass sie Hilfe bekommen wollen. Sie halten demzufolge die Tagesbetreuung für die Bewältigung ihrer Krankheit für wichtig. Sich mit Gleichgesinnten auszutauschen und einem Rückfall vorzubeugen ist für die Mehrheit ebenfalls bedeutsam. Unter „Sonstiges“ wurden „Soziale Kontakte“ benannt. Der Befragte möchte einer Vereinsamung vorbeugen.

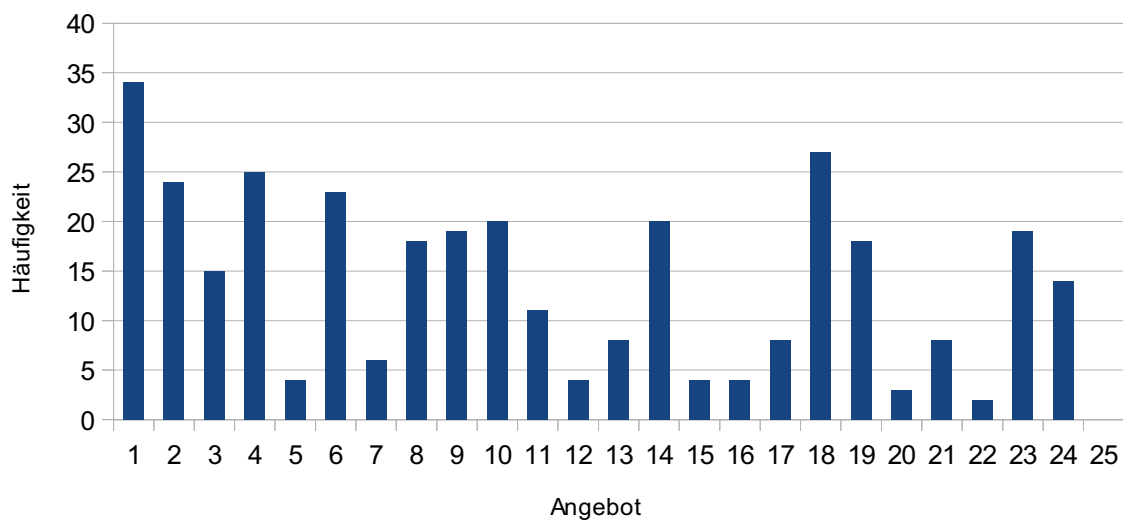
Religionsfreiheit spielte für die Befragten keine Rolle. Sie könnten sich demzufolge auch an die Tagesbetreuung der Caritas wenden, haben aber diejenige im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ gewählt. Als Gründe dafür können die örtliche Nähe zu den Wohnungen vieler Klienten und die gute Erreichbarkeit durch die Buslinie 5 genannt werden sowie die Vernetzung mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikums Neubrandenburg, wo die Patienten während des klinischen Entzugs gleich auf die Tagesbetreuung aufmerksam gemacht werden können.

B.1. Welche Angebote der Tagesstätte und aus dem „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ haben Sie während Ihres Aufenthaltes genutzt?

Wie in Kapitel 3.3 dieser Arbeit dargelegt, haben die Besucher der Tagesbetreuung verschiedene Möglichkeiten, Angebote zur Suchtrehabilitation oder Freizeitgestaltung zu nutzen. Welche Angebote sind den Nutzern besonders wichtig? Worauf müssen die Mitarbeiter des Suchthilfezentrums im Umgang mit den Besuchern der Tagesbetreuung besonderen Wert legen? Welche Angebote sollten ggf. ausgebaut oder gestärkt werden?

Erfolgt die Nutzung laut Fragebogen „häufig“, wurde die Ausprägung „2“ in die Matrix eingetragen, bei „manchmal/selten“ die „1“, bei „nie“ die „0“.

Nutzung von Angeboten



Legende

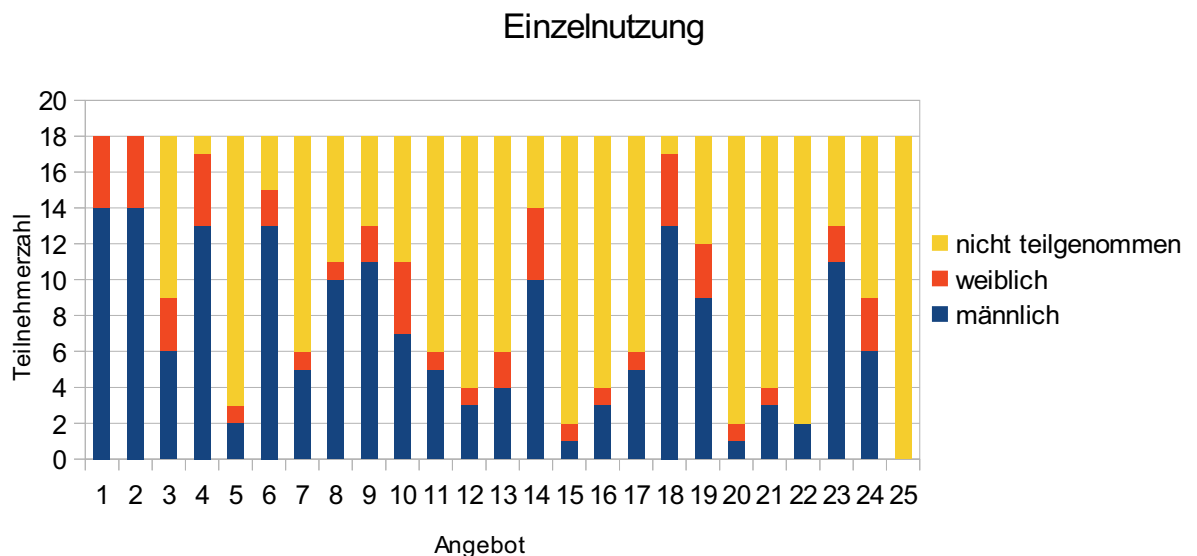
Angebot Nummer	Art der Angebote
1	Morgenbegegnung
2	Frühstück
3	Mittagessen
4	Suchtberatung
5	Entzug
6	Infoveranstaltung
7	Notschlafstelle
8	Computer
9	Kaffeesatz
10	Selbsthilfegruppe
11	Ambul. Therapie
12	Kreativbesch.
13	Trainingsküche
14	Ausflüge
15	Tischtennis
16	Spielenachmittag
17	Romme/Skat
18	Gespräche
19	gegenseitige Hilfe
20	Mahlzeiten WE
21	diverse Musik
22	Schießklub
23	Seminare
24	Feiern
25	Sonstiges

Hier wird erkennbar, dass die Interessen der Besucher an den Angeboten und Veranstaltungen breit gefächert sind. Alle Angebote werden genutzt, wenn auch in

unterschiedlicher Intensität und teilweise geschlechtsabhängig, wie nachstehendes Diagramm verdeutlicht. Die Morgenbegegnung und die Gespräche untereinander haben für die Besucher die größte Bedeutung. Gemeinsame Mahlzeiten spielen eine wichtige Rolle, ebenso Gespräche beim Suchtberater, die Informationsreihe zum Thema „Alkohol“, die Teilnahme an den Winterseminaren und Veranstaltungen der Suchtwoche sowie die Treffen der Selbsthilfegruppen und die Ausflüge, Entdeckungstouren und Besichtigungen.

Die befragten Besucher sind bereit, sich mit ihrer Krankheit auseinanderzusetzen, um sie und sich besser zu verstehen. Sie suchen einen geschützten Raum, um sich auszutauschen und einen Teil der Freizeit gemeinsam zu verbringen. Mahlzeiten tragen dazu bei, Kontakte zu fördern und entsprechen dem Grundbedürfnis der Menschen nach Nahrungsaufnahme.

Zu folgendem Diagramm gilt die Legende von Seite 44.



Bis auf den Schießklub werden alle Angebote von Frauen und Männern gleichermaßen genutzt.

Unter B.2. wurde nach den Angeboten gefragt, die die Nutzer als besonders hilfreich empfunden haben. Hier wurden immer wieder die Morgenbegegnung, Gespräche, Suchtberatung, Trainingsküche und einzelne Freizeitangebote genannt. Die häufigsten Begründungen (B.1.) waren, pünktlich sein zu müssen, eine sinnvolle Freizeitgestaltung in angenehmer Atmosphäre zu haben, sich mit Gleichge-

sinten austauschen zu können und immer einen erfahrenen Ansprechpartner für die Suchtberatung zu haben. Ein Klient sucht immer wieder den Kontakt zu seinem Suchtberater, auch wenn er inzwischen eine Umschulung an einem anderen Ort wahrnimmt. Einem Klienten war die Beschäftigung in der Werkstatt sehr wichtig, da er seine handwerklichen Fähigkeiten verbessern konnte. Ein weiterer Klient gab an, dass es ihm schwer falle, „draußen“ Kontakte zu „Normalen“ zu knüpfen. Diese Beispiele belegen zum einen, dass die Klienten sozialen Kontakten - speziell im geschützten Raum - große Bedeutung beimessen, zum anderen, dass durch sinnvolle Beschäftigungen ihr Selbstwertgefühl gesteigert werden kann.

Bei der Nachfrage nach weniger hilfreichen Angeboten (B.4./B.5.) gaben Klienten an, dass sie bei den angebotenen Beschäftigungsgelegenheiten zum Teil unterfordert waren, Kreativangebote wegen mangelnder Begabung nicht nutzen könnten oder sie wegen Zeitmangels oder anderer Vorhaben beispielsweise an den Erkundungen nicht teilnehmen konnten. Ein Befragter gab an, die Informationsveranstaltung zum Thema „Alkohol“ sei zwar lehrreich gewesen, aber langweilig dargeboten. Ein Klient fand „nichts, was nicht gefällt“, ein weiterer machte Nutzen und Gefallen der Angebote abhängig von der aktuellen persönlichen Verfassung.

Auf die Frage B.6., welche Angebote vermisst würden, antworteten vier Befragte „nichts“ oder „eigentlich nichts“. Ein Befragter bemängelte den geringen Zusammenhalt zwischen den Klienten, spürte Gleichgültigkeit bei Rückfällen und bei den Teilnehmern insgesamt wenig Interesse, die vielseitigen Angebote wahrzunehmen. Die anderen Befragten machten keine Angaben.

Bei der Frage B.7. nach der Wirkung der Mitarbeiter des Suchthilfezentrums auf die Besucher der Tagesbetreuung wurde nicht unterschieden nach „Suchtberater“, „Arbeitstherapeut“ oder „Mitarbeiter der Verwaltung“. Im Umgang mit den Klienten spielt es offenbar keine Rolle, in welchem Bereich man arbeitet, sondern wie man auf die Besucher zugehen und sich auf ihre Anliegen einlassen kann. Bewertungen im Bereich „sehr gut“ wurden als „2“ in der Matrix erfasst, bei „Nicht in jedem Fall so, wie Sie es sich wünschen würden“ mit „1“, bei „Unzureichend“ hätte eine „0“ vergeben werden müssen. Hinsichtlich Kompetenz und Einfühlungsvermögen bekamen die Mitarbeiter von allen Befragten die Bewertung „sehr gut“. Fünf Mal haben Klienten bei „Zeit“ und „Freundlichkeit“ kleine Abstriche gemacht. Ein Befragter gab an, dass aufgrund seiner Schichtarbeit nicht immer passende Termine

frei seien. Ein Klient lobte besonders die Informationen, um einem Rückfall vorbeugen zu können, ein weiterer lobte, dass sich die Mitarbeiter immer viel Zeit nehmen, ein dritter fand sich gut beraten und verstanden.

Die Frage B.9. nach den Gründen für den wiederholten Besuch der Tagesbetreuung wurde gestellt, um herauszufinden, ob es etwas gibt, was die Tagesbetreuung für die Klienten besonders lohnenswert oder attraktiv macht oder was sie möglicherweise als etwas Besonderes für sich empfinden. Fünf Befragte äußerten sich an dieser Stelle nicht. Die anderen gaben folgende Antworten:

- „Hilfe in Krisen durch Gespräche und Betroffene“
- „Alte Freunde treffen, Kontakt zum Suchttherapeuten halten“
- „Erfolgserlebnis ‚trocken‘ zu sein“
- „Fühle mich wohl hier, finde Verständnis. HdB⁴ ist seit 2003 Anlaufpunkt, um Hilfe zu bekommen und eigene Erfahrungen weiterzugeben.“
- „Gemütliches Beisammensein“
- „Ich brauchte Hilfe“
- „Die ganze Atmosphäre im Haus“
- „Freunde treffen, mit Gleichgesinnten reden, sich verstanden fühlen“
- „Da ich unter Leuten sein möchte und nicht weit von hier wohne“
- „Sehe regelmäßig Freunde“
- „Es gefällt mir hier zu sein. Fühle mich sehr wohl. Es fehlt etwas, wenn ich nicht hier sein kann.“
- „Ich habe den Wunsch, auch weiterhin trocken zu bleiben“
- „Nette Kontakte, Gefühl der Geborgenheit“

⁴ „Haus der Begegnung Neubrandenburg“

Die Frage B.10. nach Gründen für eine (längere) Abwesenheit wurde gestellt, um herauszufinden, ob die Klienten die Tagesbetreuung in einigen Bereichen als unzureichend oder verbesserungswürdig ansehen, ob Mitarbeiter oder allgemeine Umstände, beispielsweise die Atemalkoholkontrolle oder der minimale bürokratische Aufwand, von den Besuchern als negativ oder lästig eingeschätzt werden. Die Fragestellung wurde bewusst offen gehalten, sodass die Klienten frei antworten konnten. Neun Klienten gaben keine Antwort, die restlichen Antworten fielen folgendermaßen aus:

- Zwei Befragte hatten eine Arbeitsgelegenheit
- Urlaub
- Eigene Tagesstruktur
- Krankheit, Termine, Urlaub, Einladungen
- Betreuung des Enkelsohnes, ansonsten Arbeit⁵
- Trinkrückfälle und die Scham, sich äußern zu müssen

Hier wird deutlich, dass die Klienten Gründe für ihre Abwesenheit nicht beim „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ sehen, sondern bei sich selbst und ihren persönlichen Lebensumständen. Einige Klienten haben ihre Schamgefühle angesprochen. Diese könnten – dann möglicherweise ohne konkreten Anlass – während einer Morgenbegegnung oder eines Themenfrühstücks thematisiert werden.

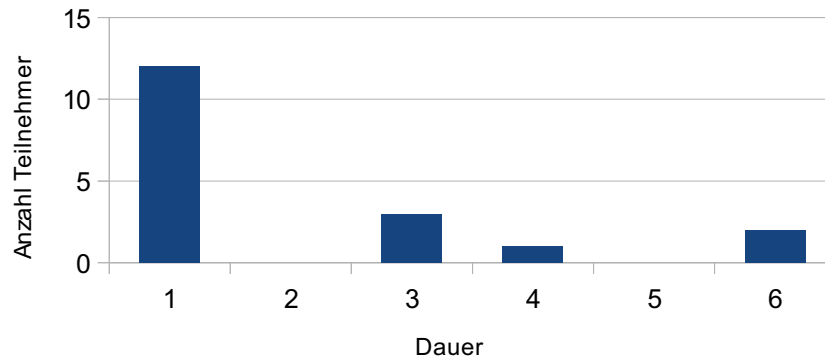
C.1. Wie viele Nächte haben Sie die Notschlafstelle genutzt?

Hierbei sollte herausgefunden werden, ob oder wie oft die Notschlafplätze von den Besuchern genutzt werden.

Für die jeweils zutreffende Antwort wurde eine „1“ in die Matrix eingetragen, für das nicht Zutreffende eine „0“. Für die Nutzungsdauer ergab sich folgendes Diagramm:

⁵ Dieser Klient hat offenbar die Zeit der Krankschreibung genutzt, um die Tagesbetreuung kennenzulernen.

Übernachtungsdauer



Legende

Nummer	Dauer der Übernachtung
1	C.1.1. 0 Tage
2	C.1.2. 1 - 3 Tage
3	C.1.3. 4 - 7 Tage
4	C.1.4. 8 - 15 Tage
5	C.1.5. 16 - 21 Tage
6	C.1.6. länger

Zwölf Befragte haben die Notschlafstelle nicht genutzt.

Die geringste Übernachtungsdauer bei denjenigen, die in der Notschlafstelle übernachtet haben, betrug 4 bis 7 Tage. Zwei Klienten haben die Notschlafstelle länger als 21 Tage genutzt. Da die Übernachtungszeit im Allgemeinen nicht länger als 21 Tage betragen soll, kann davon ausgegangen werden, dass diese Personen schon längere Zeit mit dem „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ in Kontakt standen und die geschützten Schlafplätze mehrmals in Anspruch genommen haben.

D.1. Wenn Sie auf Ihren (bisherigen) Aufenthalt in der Tagesbetreuung zurückblicken und die Gründe berücksichtigen, aus denen Sie die Betreuung gesucht haben, haben Ihnen die Angebote und Mitarbeiter insgesamt geholfen, Ihre Ziele zu verwirklichen?

Die Antwort „Ja, voll und ganz“ wurde mit „4“ in der Matrix vermerkt, jede Abstufung wurde um einen Wert verringert.

So konnte ermittelt werden, dass die meisten Klienten diese Frage mit „ja, voll und ganz“ (9 Personen) bzw. „eher ja“ (8 Personen) beantwortet haben.

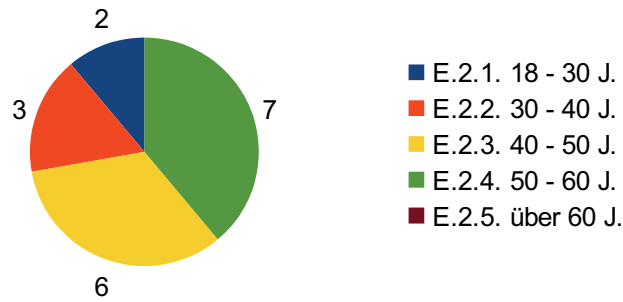
Eine Person gab „ich weiß noch nicht“ an. Für sie ist es laut den anderen Antworten aus dem Fragebogen dennoch ein Erfolgserlebnis, „trocken“ zu sein, sie möchte es auch weiterhin bleiben. Laut Fragebogen war es nur ihr eigener Wunsch, die Tagesbetreuung aufzusuchen. Die Zweifel könnten aus dem persönlichen Empfinden herrühren, noch nicht lange genug abstinent zu leben. Legt man dieser Auffassung das „Spiralmodell des Wandels“ (oder „Rad der Veränderungen“) zugrunde (Prochaska, Norcross, DiClemente, 1997), so kann man sagen, dass sich der betreffende Klient im Handlungsstadium befindet. Er wird aktiv, lenkt sich ab, kontrolliert seine Umwelt und sucht stützende Beziehungen. Es ist ihm wichtig, viele Angebote des Suchthilfezentrums wahrzunehmen.

Eine befragte Person antwortete als Begründung, dass sie erst am Anfang stehe (zwei Wochen Tagesbetreuung) und es ihr gut tue, hier zu sein. Eine Person war stolz auf vier Jahre Trockenheit. Ein Befragter lobte nochmals die Mitarbeiter, zu denen er mit seinen Problemen immer kommen könne, ein weiterer Befragter hatte nun wieder einen geregelten Tagesablauf und fand Freunde. Die restlichen Nutzer gaben keine Begründung.

E.1., E.2. und E.3.: Persönliche Angaben

Vier befragte Personen waren weiblich, 14 männlich.

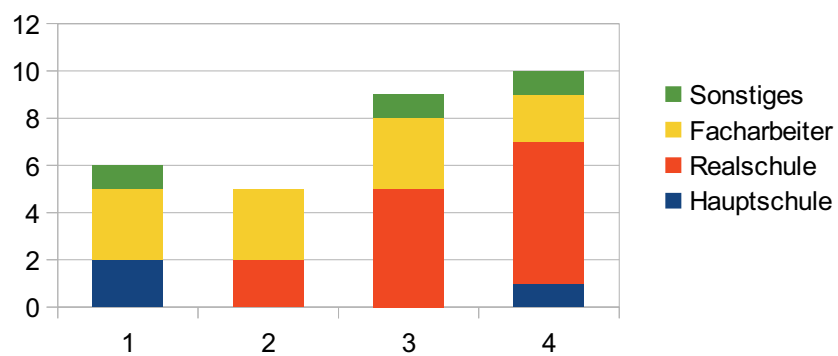
Altersgruppen



13 Befragte waren zwischen 40 und 60 Jahre alt, fünf Befragte zwischen 18 und 40 Jahre.

Zusammenhang Alter und Schul-/Berufsabschluss

Altersgruppen und Ausbildung



Legende:

Nummer	Altersgruppe
1	18 – 30 Jahre
2	30 – 40 Jahre
3	40 – 50 Jahre
4	50 – 60 Jahre

Alle Befragten können einen Schulabschluss nachweisen. Bei den älteren Befragten ist der Anteil derjenigen mit einem Facharbeiterabschluss nach der 10. Klasse

relativ hoch. Dies ist offenbar durch das Schul- und Ausbildungssystem der DDR begründet, in der die meisten Befragten aufgewachsen sind.

Unter „Sonstiges“ wurden Umschulungen angegeben.

Die aktuellen Einkommensarten wurden hier nicht erfragt. Legt man die Angaben aus den Erfassungsbögen zugrunde, die an das Sozialamt der Stadt Neubrandenburg übermittelt werden, so sind die Teilnehmer in etwa zu gleichen Teilen Erwerbsunfähigkeitsrentner, (Langzeit-)Arbeitslose und Personen, die gegenwärtig krankgeschrieben sind und/oder auf die Zusage einer Entwöhnungstherapie oder anderer therapeutischer Maßnahmen warten.

Personen in der Altersgruppe, die überwiegend in der Tagesbetreuung vertreten ist, besitzen hinsichtlich Berufsausbildung und Berufserfahrung ein großes Wissen. Des Weiteren waren oder sind diese Personen zu Umschulungen bereit. Dies stellt eine große Ressource dar, unabhängig davon, ob sie nur eingeschränkt arbeitsfähig sind oder nicht. Aufgrund ihres krankheitsbedingten Leidensweges haben sie möglicherweise ihr Selbstvertrauen und ihre Selbstwirksamkeitsüberzeugung verloren. In Zusammenarbeit mit den Suchtberatern und den Mitarbeitern des Job-Centers sollten sich die Klienten dieses Potenzials wieder bewusst werden.

F. Was Sie sonst noch sagen möchten:

Hier sollte den Klienten die Möglichkeit für ganz persönliche Anmerkungen zur Tagesbetreuung gegeben werden. Sie notierten Folgendes:

- „Dankbar, im HdB sein zu dürfen. Dadurch seit 9 Jahren und 5 Monaten Leben ohne Alkohol“
- „Mich würde mehr Interesse im Allgemeinen freuen“
- „Ich komme gern wieder“
- „Ich wünsche, dass HdB noch lange Anlaufpunkt für mich sein wird.“
- „Hab gern geholfen, so gut es ging.“

Die restlichen Befragten machten keine Angaben.

5.3 Zusammenfassung der Nutzerbefragung

Insgesamt wird mit diesem Fragebogen deutlich, dass die aktuellen Klienten es sehr schätzen, in diese Begegnungsstätte zu kommen, die Morgenbegegnung und weitere Angebote zur Beratung und Freizeitgestaltung wahrzunehmen. Im Großen und Ganzen sind sie mit der Arbeit, die die Suchtberater und anderen Mitarbeiter leisten, zufrieden bzw. sehr zufrieden. Diese Einschätzung teilen sowohl die Klienten, die sich erst kurze Zeit in der Tagesbetreuung aufhalten, als auch diejenigen, die den Kontakt über Jahre hinweg aufrechterhalten haben.

Langjährige Besucher sehen zudem Angebote und Verhaltensweisen von Mitnutzern kritischer. Diese Auffassungen, z. B. die teilweise geringe Resonanz bei interessanten Veranstaltungen oder den Angeboten am Nachmittag, bzw. der Umgang mit Schamgefühlen nach Trinkrückfällen, sollten in einem geeigneten Rahmen mit Nutzern und Mitarbeitern diskutiert werden. In diesem Zusammenhang könnten auch langjährige Nutzer gemäß den Überlegungen in Kapitel 4.4.3 gebeten werden, über entscheidende Erfahrungen im Rahmen der Tagesbetreuung öffentlichkeitswirksam zu berichten.

Ein wichtiger Aspekt für die Auswertung der Fragebögen ist die Tatsache, dass die Befragung in einem befristeten Zeitraum von etwa acht Wochen durchgeführt wurde. Daran teilgenommen haben Besucher, die in genau dieser Zeit zur Tagesbetreuung gekommen sind – regelmäßig oder nach längerer Zeit einfach nur einmal so. Bei den Ergebnissen handelt es sich demnach um eine Art „Momentaufnahme“, die an Dynamik gewinnt durch andere Vorhaben der Tagesbetreuung, neue oder weggebliebene Besucher oder größeres Engagement derjenigen, die im Befragungszeitraum noch nicht so lange dabei waren. Vorschläge, die auf den Ergebnissen dieser Befragung beruhen, könnten also in Wirklichkeit schon realisiert worden sein.

6 Vorschlag zur künftigen Entwicklung der Tagesbetreuung Suchtkranker im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“

Vorschläge zur künftigen Gestaltung der Tagesbetreuung Suchtkranker wurden aus der aktuellen Situationsanalyse abgeleitet. Als Unterstützung wurden Informationen des FORUM Berufsbildung e.V. verwendet (15).

6.1 Zielsetzung der Tagesstätte

Die bisherigen Betreuungsziele gemäß Kapitel 3.3.1 bleiben auch in Zukunft bestehen. Menschen mit Suchtproblemen sollen in nahezu jeder Phase ihrer Krankheit die Möglichkeit haben, eine tagesstrukturierte Betreuung zu erfahren, sich mit ihrer Krankheit und den damit verbundenen Problemen auseinanderzusetzen und bei Bedarf in weiterführende Hilfen und Behandlungen vermittelt zu werden.

6.2 Entwicklungsvoraussetzungen

Voraussetzung für die weitere Entwicklung der Tagesbetreuung ist die Weiterführung unter der Trägerschaft der Neubrandenburger Suchthilfezentrum gGmbH. Die Mitnutzung des Gebäudes auf dem Gelände des Suchthilfezentrums, die unmittelbare Nähe zur Beratungsstelle, zur Kantine, der Trainingsküche, den Computern mit Internetzugang, den Werkstätten und allen anderen Freizeitangeboten stellt einen bedeutsamen Vorteil dar.

Die Tagesbetreuung ist in das regionale Netzwerk des Trägers eingebunden und profitiert davon. Dies betrifft die Zusammenarbeit mit Behörden, Kliniken und Einrichtungen sowie die Verwaltung einschließlich der Öffentlichkeitsarbeit, der Herausgabe von Publikationen und der Zusammenarbeit mit den regionalen Medien.

Um die Tagesbetreuung weiter erfolgreich führen zu können, müssen auch künftig die Klienten Interesse an ihr zeigen. Den Mitarbeitern im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ und speziell der Tagesbetreuung muss es gelingen, gemeinsam mit den Klienten Anreize zu schaffen, um Veränderungen lohnenswert und erstrebenswert zu machen. Kenntnisse in Motivierender Gesprächsführung nach Miller/Rollnick sowie des Transtheoretischen Modells zur Suchtbewältigung von Prochaska/Norcross/DiClemente unter besonderer Berücksichtigung der „Stadien des Wandels“ sind daher unerlässlich.

6.3 Ideen und Visionen der Mitarbeiter

Das Engagement der Mitarbeiter leitet sich aus ihrem Erfahrungsreichtum im Bereich der Suchtkrankenhilfe ab. Sowohl die Vorsitzende der Solidargemeinschaft e. V. als auch der Geschäftsführer des Neubrandenburger Suchthilfezentrums gGmbH haben seit 1990, von Beginn an, dieses Suchthilfezentrum mit aufgebaut und verschiedene Umstrukturierungen innerhalb dieses Zentrums angeregt und geleitet. Für die Tagesbetreuung soll es weiterhin das oberste Ziel sein, das Überleben und sinnerfüllte Leben der Besucher zu gewährleisten, die Klienten von ihrem Leidensdruck zu befreien und zu Veränderungen in ihrer Lebensgestaltung zu motivieren.

Herr Strunk legt dabei sehr viel Wert auf die Eigeninitiative der Klienten. Sie haben seit kurzem die Möglichkeit, an der Renovierung und dem teilweisen Umbau des „Gartenhauses“ mitzuwirken, einem Gebäude, das sich auf dem Gelände des Suchthilfezentrums befindet. Hier sollen Wohnungen für das Ambulant betreute Wohnen entstehen.

Mitarbeiter, die im Jahr 2010 an der Gestaltung der Tagesbetreuung beteiligt waren, schätzten ein, dass die tägliche Verweildauer der Klienten erhöht werden könnte, wenn ein Mitarbeiter durchgängig als Ansprechpartner für die Anliegen der Besucher zur Verfügung stehen würde. Dadurch könnten schneller Bindungen entstehen und die Besucher wären, besonders nachmittags, nicht sich selbst überlassen. Bei akuten Problemen könnte schneller interveniert werden. Besonders für die Morgenbegegnungen ist es für die Besucher wichtig, immer den gleichen Ansprechpartner zu haben, der somit die Entwicklung der Klienten besser verfolgen und bei Fragen zur Drogen- und Suchtproblematik schneller reagieren kann.

Durch die Statistiken und aufwändigen Abrechnungen geht viel Zeit verloren. Dass der Bedarf an der Tagesbetreuung vorhanden ist, zeigen die steigenden Besucherzahlen. Eine pauschale Abrechnung wäre aus Sicht der Mitarbeiter günstiger.

6.4 Einschätzung des künftigen Bedarfs

Legt man die Klientenzahlen der vergangenen Jahre zugrunde, so ist eine deutliche Zunahme erkennbar:

- 2006: 15 Frauen, 48 Männer
- 2008: 29 Frauen, 77 Männer
- 2010: 26 Frauen, 89 Männer

Dieser Trend wird sich auch in den kommenden Jahren fortsetzen. Zum einen kommen die geburtenstarken Jahrgänge (Geburtsjahr etwa 1960 bis 1990) nach und nach in das Alter, das für viele Klienten der Tagesbetreuung kennzeichnend ist (s. C.1. der Fragebogenauswertung). Fragen der persönlichen Gesundheit und Lebenszufriedenheit gewinnen an Bedeutung. Zum anderen sind Arbeitgeber aufgrund des Fachkräftemangels an leistungsfähigen Mitarbeitern interessiert, so dass der Druck zur Erhaltung der Gesundheit von dieser Seite aus zunehmen wird.

6.5 Entwicklung neuer Leistungen

Die Erbringung und Vorhaltung neuer Leistungen wird in hohem Maße von den künftigen Bedarfen abhängen. Die Klienten bringen die Bedarfe sozusagen mit in Form von Betreuungserfordernissen. Diese können von der psychosozialen Betreuung in Form von Gesprächen über handwerkliche Bedürfnisse als Arbeitstherapie bis hin zu sozialer Unterstützung im Umgang mit Behörden reichen.

6.6 Einschätzung der künftigen Finanzierungsquellen

Aufgrund der mit der Stadt Neubrandenburg abgeschlossenen Leistungsvereinbarung gemäß § 75 SGB XII („Einrichtungen und Dienste“) für die Tagesbetreuung ist die Finanzierung bislang abgesichert. Im Hinblick auf die bevorstehende Kreisgebietsreform sind möglicherweise härtere Verhandlungen zu erwarten.

Gemeinsam mit dem Träger, der Neubrandenburger Suchthilfezentrum gGmbH, werden weitere Finanzierungsquellen genutzt, beispielsweise Erlöse aus Trödelmärkten oder dem Verkauf von selbst gefertigtem Schmuck, Basteleien, Bildern aus der Kreativwerkstatt.

„Die Industrie muss Verantwortung für die Alkoholprävention übernehmen, aber nicht in Eigenregie. Nur eine gesetzliche Verankerung ihres Präventionsbeitrags, die Planungssicherheit und Unabhängigkeit in der Prävention garantiert, macht Sinn... Für die Prävention muss mindestens genauso viel ausgegeben werden, wie für Marketing. Nur dann ist eine Ausgewogenheit ... potenziell möglich.“ (Bartsch 2011, S. 250)

„Die Ausgaben für die Bewerbung alkoholischer Getränke machen deutlich, welcher finanziellen Macht die Akteure der Alkoholprävention gegenüberstehen.“

(Gaertner u. a., S. 29) Im Jahr 2009 betragen die Ausgaben in klassischen Werbemedien 471 Millionen Euro.

Im Rahmen ihrer Möglichkeiten durch Gremienarbeit setzen sich die Mitarbeiter des Suchthilfezentrums dafür ein, eine fixe Abgabe auf alkoholische Getränke durchzusetzen, die vollständig für die Suchtprävention Verwendung finden soll.

6.7 *Künftige Öffentlichkeitsarbeit*

Die durch den Träger realisierte Öffentlichkeitsarbeit für die Tagesbetreuung in ihrer bisherigen Form war erfolgreich. Die Tagesbetreuung ist bei medizinischem Personal einschließlich der Apotheken, Behörden und Institutionen sowie unter der Bevölkerung bekannt. Berichte von Besuchern der Tagesbetreuung sollten dennoch weitere Verbreitung finden, beispielsweise über die Homepage oder die Informationsschrift „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ aktuell.

Um die Zusammenarbeit mit den Ärzten weiter zu verbessern, könnte das in Kapitel 4.10 erwähnte Rundschreiben entweder kurz vor der Suchtwoche versandt werden, um dies mit einer persönlichen Einladung zum Tag der Offenen Tür am ersten Montag in der Suchtwoche zu verbinden. Oder aber das Schreiben wird wie bisher zum Jahresbeginn versandt und zur Suchtwoche erfolgt eine separate Einladung. Eine Ansprache allein über die Medien reicht nicht aus, um gerade das Anliegen der Tagesbetreuung deutlich zu machen.

6.8 *Personalkonzeption*

Für die Begleitung der Besucher in der Tagesbetreuung sollte der Stundenumfang auf eine ganze Stelle ausgeweitet werden. Dadurch könnte die psychosoziale Betreuung weiter verbessert werden. Zum anderen würde damit der erwarteten erhöhten Besucherzahl und entsprechenden Verwaltung Rechnung getragen.

6.9 *Einschätzung der Zukunftschancen*

Die Mitarbeiter sowohl unmittelbar bei der Tagesbetreuung als auch im gesamten „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ wissen um die Bedeutung der Tagesbetreuung für die Besucher als auch um den Stellenwert, den Herr Strunk als Geschäftsführer diesem Geschäftsbereich beimisst. In einem Gespräch am 26.02.2011 mit der Verfasserin dieser Arbeit äußerte er die Befürchtung, dass die

Finanzierung der Tagesbetreuung durch die Stadt Neubrandenburg eingestellt werden könnte. Das werde jedoch nichts daran ändern, die Tagesbetreuung - dann möglicherweise in einer anderen Form - weiterzuführen. Auf das „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ sei Verlass.

6.10 Zusammenfassung des Entwicklungsplanes

„Wer Stärken stärkt, schwächt Schwächen und beglückt.“ Dieser Grundsatz der Schweizer Pädagogin Joelle Huser stammt zwar aus der Begabungsforschung, ist aber dennoch auf weitere Bereiche anwendbar. Die Tagesbetreuung im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ ist sehr gut aufgestellt und besitzt hinsichtlich Räumlichkeiten, Öffentlichkeitsarbeit, der Nutzung von Freizeitangeboten durch die Klienten sowie hinsichtlich der Finanzierung Stärke durch die Einbindung in den Trägerverein und dessen engagierte Mitarbeiter sowie ehrenamtlich tätige Besucher.

Die Finanzierung für das Jahr 2011 ist durch eine Leistungsvereinbarung mit der Stadt Neubrandenburg abgesichert. Sie muss jährlich erneuert werden. Wie oft sie verlängert oder neu verhandelt werden kann, ist ungewiss. Weitere Finanzierungsquellen müssen daher genutzt werden. Diese liegen vorwiegend im privaten Bereich. Seitens des Staates oder der Alkohol produzierenden Industrie sind vorerst keine Zuwendungen zu erwarten.

Die Zahl der Klienten wird in den kommenden Jahren voraussichtlich nicht abnehmen, sondern eher noch steigen. Demzufolge wird der Bedarf an qualifizierten psychosozialen Betreuungsangeboten ebenfalls zunehmen.

7 Schlussbemerkungen und Zusammenfassung

„Im Jahre 2009 kamen 10.781 Klienten in die Beratungs- und Behandlungsstellen für Sucht- und Drogenkranke und -gefährdete. Dies bedeutet einen Anstieg von 25,9 % im Vergleich zum Jahre 2002, dem Jahr, in dem zum ersten Mal alle BBSD⁶ eine Klientendokumentation vorlegten.“ (I 6)

Diese aktuellen Zahlen aus der Landesstelle für Suchtfragen Mecklenburg-Vorpommern belegen den Bedarf an qualifizierter Suchtkrankenhilfe. Die vorgelegte Arbeit ermittelte Gründe, die für eine psychosoziale Betreuung Suchtkranker in dieser Form im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ sprechen und untersuchte die Akzeptanz dieser Begegnungsstätte unter Nutzern aus dem Jahr 2010. Die Ursachen für die reduzierten öffentlichen Zuwendungen wurden dargelegt und auch Lösungsmöglichkeiten für die weitere Entwicklung bei der Tagesbetreuung Suchtkranker. Outputorientiertes Handeln anhand eines Stärke-/Schwäche-Profiles und die Aufdeckung von Ressourcen lassen sich auch in sozialen Tätigkeitsbereichen umsetzen.

Die Tagesbetreuung erfährt große Unterstützung durch die Mitarbeiter der Neubrandenburger Suchthilfezentrum gGmbH, was sich in der Akzeptanz ihrer Angebote durch die Nutzer widerspiegelt.

Für die weitere Entwicklung sind eine abgesicherte Finanzierung durch die Kommune oder andere öffentliche Mittel, qualifizierte Mitarbeiter, eine wirksame Öffentlichkeitsarbeit und ein besseres Verständnis vom Alkoholismus als Krankheit in der Gesellschaft, bei Behörden und medizinischen Fachkräften unerlässlich.

⁶ Beratungs- und Behandlungsstellen für Sucht- und Drogenkranke und -gefährdete des Landes Mecklenburg-Vorpommern

8 Quellenverzeichnis

Bartsch, Gabriele: Was Sie schon immer über Alkohol wissen wollten ... und die Hersteller Ihnen (nicht) gesagt haben. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hg.), Jahrbuch Sucht 2011. NEULAND, Geesthacht 2011, S. 236 - 251

Bossong, Horst: Finanzierung der Suchthilfe in Zeiten knapper Kassen (2002). In: Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Gesundheitsabteilung, Koordinationsstelle Sucht (Hg.): Kommunale Suchthilfe. Planung – Steuerung – Finanzierung. Ausgewählte Beiträge aus Fachtagungen der Koordinierungsstelle Sucht. Münster, 2003

Bossong, Horst: Qualitätssicherung unter Bedingungen maximaler Ressourcenschonung – die Verankerung der Suchthilfe in der Normalität (2003). In: Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Gesundheitsabteilung, Koordinationsstelle Sucht (Hg.): Kommunale Suchthilfe. Planung – Steuerung – Finanzierung. Ausgewählte Beiträge aus Fachtagungen der Koordinierungsstelle Sucht. Münster, 2003

Feuerlein, W.; Dittmar, F.; Soyka, M.: Wenn Alkohol zum Problem wird.: Hilfreiche Informationen für Angehörige und Betroffene. 4. Aufl., Stuttgart: TRIAS, 1999

Gaertner, Beate; Freyer-Adam, Jennis; Meyer, Christian; John, Ulrich: Alkohol – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hg.), Jahrbuch Sucht 2011. NEULAND, Geesthacht 2011, S. 29 - 50

Großmann, Raphael: Vorwort. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hg.), Jahrbuch Sucht 2011. NEULAND, Geesthacht 2011, S. 5 - 6

Hübner, Michael: Suchtbehandlung und hausärztliche Versorgung: Frühintervention und Fallmanagement – Sichtweise der GKV. In: Sucht aktuell. Zeitschrift des Fachverbandes Sucht e. V., Jahrgang 18/ Heft 01.11

Köhler, Joachim: Positionen der Deutschen Rentenversicherung Bund zur Frühintervention und der verstärkten Zusammenarbeit zwischen Suchtkrankenhilfe/-

behandlung und der hausärztlichen Versorgung. In: Sucht aktuell. Zeitschrift des Fachverbandes Sucht e. V., Jahrgang 18/ Heft 01.11

Leune, Jost: Versorgung abhängigkeitskranker Menschen in Deutschland. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hg.), Jahrbuch Sucht 2011. NEULAND, Geesthacht 2011, S. 181 - 195

Prochaska, James O.; Norcross, John C; DiClemente, Carlo C: Jetzt fange ich neu an. Das revolutionäre Sechs-Schritte-Programm für ein dauerhaft suchtfreies Leben. Droemersch Verlagsgesellschaft Th. Knauer Nachf., München 1997

Raab-Steiner, Elisabeth; Benesch, Michael: Der Fragebogen. Von der Erstellung bis zur SPSS/PASW-Auswertung. Facultas, Wien 2008. 2. Aufl. 2010

Radow, Anke: Alkoholabhängige im Hilfesystem – die Chance durch niederschwellige Angebote dargestellt am Beispiel der Stadt Waren/Müritz, Diplomarbeit, Neubrandenburg 2001

Schwoon, Dirk R.: Basiswissen: Umgang mit alkoholabhängigen Patienten. Psychiatrie-Verlag. Bonn 2004

Skipka, Christoph: Kostendruck durch die Politik. Konsequenzen aus der Sicht der Leistungsträger im Indikationsbereich der Abhängigkeitserkrankungen. In: Fachverband Sucht e. V. (Hg.): Suchttherapie unter Kostendruck: Entwicklungen und Perspektiven. Schriftenreihe des Fachverbandes Sucht e. V., Nr. 21. NEULAND, Geesthacht 1998

Strunk, Reiner: Informationsschrift der Solidargemeinschaft e.V. November/Dezember 2010

Strunk, Reiner 2011/1: Informationsschrift der Solidargemeinschaft e.V. Sonderausgabe zur Suchtwoche 2011

Strunk, Reiner 2011/2: Neues aus dem „Haus der Begegnung Neubrandenburg“. Schreiben vom 6. Januar 2011

Vogelgesang, Monika: Weiterentwicklung eines integrierten Behandlungssystems aus der Praxis der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitserkrankter. In: Sucht aktuell. Zeitschrift des Fachverbandes Sucht e. V., Jahrgang 18/ Heft 01.11

9 Quellen aus dem Internet

I 1 <http://www.solidargemeinschaft-ev.de/organisation/geschichte> (01.03.2010, 10.20 Uhr)

I 2 <http://de.wikipedia.org/wiki/Niedrigschwellig> (11.07.2011, 14.01 Uhr)

I 3 <http://www.haushaltssteuerung.de/lexikon-outputorientierung.html> (17.07.2011, 15.40 Uhr)

I 4 <http://www.wirtschaftslexikon24.net/d/umfeldanalyse/umfeldanalyse.htm>
(03.07.2011, 10.05 Uhr)

I 5 http://www.forum-know-how.de/media/products/200014_Leseprobe.pdf
(26.07.2010, 14.44 Uhr)

I 6 http://smv.de/index.php?option=com_content&task=view&id=63&Itemid=7
(26.07.2010, 17.01 Uhr)

10 Anhang

Fragebogen

zur Untersuchung der Wirksamkeit der Tagesstätte/Tagesbetreuung im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ (HdB) aus der Sicht ihrer Nutzer

Sehr geehrter Besucher der Tagesbetreuung im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“,

ich studiere Soziale Arbeit an der Hochschule Neubrandenburg.

im Rahmen meiner Diplomarbeit, die sich mit der Tagesstätte/Tagesbetreuung im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ befasst, möchte ich auch Sie als Besucher bzw. ehemaliger Besucher zu Ihrer Meinung befragen.

Hierbei möchte ich insbesondere herausfinden, wie Sie als Nutzer diese Angebote annehmen und für sich persönlich bewerten. Es gibt daher hierfür keine „richtigen“ oder „falschen“ Antworten. Jede einzelne Meinung ist sehr wichtig, darum bitte ich Sie, diesen Fragebogen vollständig und ehrlich auszufüllen. Sollte ich wichtige Punkte vergessen haben, können Sie gern die Rückseite der Bögen für Ihre Meinung nutzen.

Ich danke Ihnen im Voraus, dass Sie sich die Zeit dafür nehmen wollen. Die Anonymität Ihrer Angaben und persönlichen Daten kann ich Ihnen zusichern.

Falls Sie einen Fragebogen ausfüllen möchten, so melden Sie sich bitte im Sekretariat der Geschäftsführung. Dort liegen einige Exemplare für Sie bereit. Ab 25. November 2010 stehe ich Ihnen in den Räumen der Tagesstätte/Tagesbetreuung für Rückfragen zur Verfügung. Während meiner Abwesenheit können Sie ausgefüllte Fragebögen im Sekretariat abgeben.

Cornelia Türülümow

Fragebogen

zur Untersuchung der Wirksamkeit der Tagesstätte/Tagesbetreuung im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ (HdB) aus der Sicht ihrer Nutzer

A.1. Wie sind Sie auf die Tagesstätte aufmerksam geworden?

- A.1.1. Durch Bekannte/Freunde
- A.1.2. Durch Information des Hausarztes
- A.1.3. Durch das Klinikum Neubrandenburg (Station H 21)
- A.1.4. Informationsblatt des HdB in einer öffentlichen Einrichtung
- A.1.5. Durch das Internet
- A.1.6. Durch den Suchtberater im HdB
- A.1.7. Sonstiges (*bitte angeben*)

A.2. Wer hat Ihnen vorgeschlagen, sich an die Tagesbetreuung zu wenden?

- A.2.1. Es war Ihr eigener Wunsch
- A.2.2. Ein Suchtberater des HdB
- A.2.3. Familie
- A.2.4. Freunde/Bekannte
- A.2.5. Hausarzt
- A.2.6. Arbeits-/Ausbildungsstätte
- A.2.7. Mitarbeiter des Klinikums Neubrandenburg
(z. B. von Station H 21)
- A.2.8. Selbsthilfegruppe
- A.2.9. Sonstiges (*bitte angeben*)

A.3. Welche Gründe haben Sie hauptsächlich bewogen, sich an die Tagesstätte im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ zu wenden?

- A.3.1. Etwas gegen die Sucht zu tun, Hilfe zu finden
- A.3.2. Einen regelmäßigen Tagesablauf zu haben
- A.3.3. Mit Gleichgesinnten über die Probleme zu sprechen
- A.3.4. Dem Tagesablauf einen Sinn zu geben
- A.3.5. Erfahrene Ansprechpartner zu haben
- A.3.6. Einem Rückfall vorzubeugen
- A.3.7. Religionsfreiheit
- A.3.8. Sonstige (*bitte nennen*)

B.1. Welche Angebote der Tagesstätte und aus dem „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ haben Sie während Ihres Aufenthaltes genutzt?

	Häufig	Manchmal/Selten	Nie
B.1.1. Morgenbegegnung			
B.1.2. Frühstück			
B.1.3. Mittagessen			
B.1.4. Suchtberatung			
B.1.5. Entzug unter Freunden			
B.1.6. Informationsveranstaltung „Alkohol“			
B.1.7. Notschlafstelle			
B.1.8. Computernutzung bzw. Computerkurs			
B.1.9. „Kaffeersatz“ (Frühstück mit thematischer Diskussionsrunde)			
B.1.10. Selbsthilfegruppe			
B.1.11. Ambulante Entwöhnungstherapie			
B.1.12. Kreativbeschäftigung			
B.1.13. Trainingsküche			
B.1.14. Ausflüge (Göhren/Woldegk, Neubrandenburg, Feldberg, Polen)			
B.1.15. Tischtennis			
B.1.16. Spielenachmittag			
B.1.17. Rommee-/Skatturniere			
B.1.18. Gespräche untereinander			

	Häufig	Manchmal/Selten	Nie
B.1.19. Hilfe untereinander			
B.1.20. Mahlzeiten am Wochenende			
B.1.21. Trommelgruppe, Chor, Line Dance Gruppe			
B.1.22. Schießklub			
B.1.23. Winterseminare, Veranstaltungen der Suchtwoche			
B.1.24. Feierlichkeiten (Frauentagsfeier, Weihnachtsfeier, Silvesterfeier)			
B.1.25. Sonstiges (bitte angeben)			

B.2. Welche Angebote der Tagesbetreuung, (s. o.), die Sie genutzt haben, haben Sie als besonders hilfreich empfunden?

B.3. Bitte begründen Sie kurz Ihre Meinung:

B.4. Welche Angebote der Tagesbetreuung, die Sie genutzt oder ausprobiert haben, waren für Sie weniger hilfreich oder haben Ihnen nicht gefallen?

B.5. Bitte begründen Sie auch hier kurz Ihre Meinung.

B.6. Welche Angebote haben Sie vermisst/Was hat Ihnen gefehlt?

B.7. Wie empfinden bzw. empfanden Sie die Betreuung und Begleitung durch die Mitarbeiter im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“?

	Sehr gut	Nicht in jedem Fall so, wie Sie es sich wünschen würden	Unzureichend
B.7.1. Kompetenz			
B.7.2. Zeit			
B.7.3. Freundlichkeit			
B.7.4. Einfühlungsvermögen			

B.8. Möchten Sie Ihre Meinung begründen?

B.9. Was hat Sie dazu bewogen wiederzukommen?

B. 10. Was hat Sie möglicherweise davon abgehalten, die Tagesbetreuung wiederholt oder regelmäßig zu besuchen?

C.1. Wie viele Nächte haben Sie die Notschlafstelle genutzt?

- 0 1 – 3 4 – 7 8 – 15 16 – 21 länger

D.1. Wenn Sie auf Ihren (bisherigen) Aufenthalt in der Tagesbetreuung zurückblicken und die Gründe berücksichtigen, aus denen Sie die Betreuung gesucht haben, haben Ihnen die Angebote und Mitarbeiter insgesamt geholfen, Ihre Ziele zu verwirklichen?

- Ja, voll und ganz
 Eher ja
 Ich weiß noch nicht
 Eher nein
 Nein

D.2. Möchten Sie Ihre Entscheidung begründen?

E. Persönliche Angaben

Diese Angaben beziehen sich auf den Zeitpunkt Ihres Aufenthaltes in der Tagesbetreuung.

E.1. Geschlecht m w

E.2. Alter

18 – 30 J. 30 – 40 J. 40 – 50 J.
50 – 60 J. über 60 J.

E.3. Bitte teilen Sie zum Schluss noch die Art Ihres Ausbildungsabschlusses mit:

- E.3.1. Ohne Abschluss
- E.3.2. Hauptschule
- E.3.3. Realschule
- E.3.4. Gymnasium
- E.3.5. Facharbeiter
- E.3.6. Diplom
- E.3.7. Sonstiges

F. Was Sie sonst noch sagen möchten:

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben, um den Fragebogen auszufüllen.

Sie haben mich damit bei meiner Diplomarbeit unterstützt.

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere hiermit an Eides statt, dass ich die von mir eingereichte Diplomarbeit selbstständig verfasst, ausschließlich die angegebenen Quellen benutzt und wörtlich oder sinngemäß übernommene Ausführungen als solche kenntlich gemacht habe und die Arbeit in gleicher oder ähnlicher Fassung noch nicht Bestandteil einer Studien- oder Prüfungsleistung war.

Neubrandenburg, 28. Juli 2011

Cornelia Türülümow

Resümee zur Diplomarbeit

Cornelia Türülümow

„Analyse der Arbeit der Tagesbetreuung/Tagesstätte im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ im Jahr 2010 – Suchtkrankenhilfe zwischen Klientenorientierung und Ressourcenknappheit“

In den vergangenen Jahren wurden die Ausgaben für die Suchtkrankenhilfe gekürzt. Der Bedarf an niederschwelliger und effektiver Betreuung nimmt zu. Am Beispiel der Tagesbetreuung im „Haus der Begegnung Neubrandenburg“ werden klientenorientierte Hilfen im Kontext eines Suchthilfezentrums untersucht und Entwicklungspotenziale aufgezeigt.