

Konzept des Betreuten Wohnens für Menschen mit Drogenabhängigkeit



Die Verwendung des Gendersterns * soll verdeutlichen, dass es neben Frau und Mann auch noch andere Geschlechtsidentitäten gibt.

Vorwort

Die Initiative zur sozialen Rehabilitation bietet an drei verschiedenen Standorten sowie in eigenen Wohnungen Betreutes Wohnen für drogenabhängige Menschen an. Mit unserem niedrigschwelligem Angebot sind wir Teil des Drogenhilfesystems und setzen Abstinenz als Ziel nicht voraus. Unsere Arbeit zielt auf die Minimierung gesundheitlicher, sozialer und psychischer Risiken ab und ist akzeptanzorientiert ausgerichtet. Im Rahmen der Betreuung fördern wir die Selbstbestimmung und die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft auf Grundlage der individuellen Lebenswelten der Nutzer*innen.

Zu einer individuell ausgerichteten Betreuung gehört für uns immer eine geschlechtersensible Betrachtungsweise. Dem tragen wir unter anderem Rechnung durch ein Wohnprojekt, das ausschließlich für Frauen konzipiert ist.

1 Personenkreis / Zielgruppe

Dieses Angebot richtet sich an erwachsene Männer und Frauen, die drogenabhängig sind. Viele Nutzer*innen konsumieren bereits seit vielen Jahren und/oder werden langjährig substituiert. Zusätzlich dazu leiden viele Nutzer*innen an psychischen Erkrankungen, die häufig auf physische, psychische und sexualisierte Gewalterfahrungen zurückzuführen sind.

Zur Überwindung der Problematiken wurden oftmals bereits mehrere Behandlungen aufgenommen. Um unsere Leistungen in Anspruch zu nehmen, ist die Abstinenz oder der Wunsch danach keine Voraussetzung. Wir erwarten jedoch den Wunsch und die Bereitschaft an der Veränderung der derzeitigen Lebenssituation mitzuarbeiten und eine kooperative Kommunikation aufrechtzuerhalten. Für die Betreuung in einer Wohngemeinschaft ist ebenfalls soziale Kompetenz und zusätzlich ein Mindestmaß an Gruppenfähigkeit notwendig.

2 Problemverständnis

Wir gehen davon aus, dass Drogenabhängigkeit somatische, psychische sowie soziale Ursachen und Auswirkungen hat. Daher verstehen wir unsere Arbeit als Teil eines Hilfeangebotes, das im Sinne einer ganzheitlichen Sichtweise diesen Ursachen- und Wirkungskomplex berücksichtigt. Mit unseren Angeboten wollen wir besonders zu einer Verbesserung der Problemlagen und zur Selbstbefähigung der Klient*innen beitragen.

Oftmals wird der Konsum von Drogen als Bewältigungsstrategie oder Selbstmedikation für aktuell nicht anders zu lösende Problemstellungen eingesetzt. Insoweit verstehen wir unsere Leistungen auch als Unterstützung bei der Entwicklung anderer, weniger schädlicher Formen der Problemlösung.

3 Ziele

Auf Grundlage der Akzeptanz des Drogenkonsums zielt unsere Arbeit zuallererst darauf ab, das Überleben der Nutzer*innen unserer Angebote zu sichern, weitere Gewalterfahrungen zu

vermeiden und soziale Desintegration, Ausgrenzung und Diskriminierung zu reduzieren.

Da die Drogenabhängigkeit in der Regel eine starke Belastung für die Betroffenen bedeutet, ist es ein wichtiges Ziel individuelle Alternativen in Bezug auf das Suchtverhalten zu entwickeln, ohne dabei die oftmals realitätsferne Abstinenzernwartung in den Mittelpunkt zu stellen. Wir motivieren und unterstützen dabei, körperliche (Folge-)erkrankungen behandeln zu lassen und weitere zu verhindern. In der Betreuung geht es unter anderem um die Vermeidung von Wohnungslosigkeit und Haft. Wir treten dafür ein, gemeinsam mit den Klient*innen, angemessene Wohn- und Beschäftigungsmöglichkeiten, sowie passende Freizeitaktivitäten zu finden. Unser Angebot trägt zur psychosozialen Stabilisierung und gesellschaftlichen Teilhabe der Nutzer*innen bei.

Im Sinne des Empowerments werden die Nutzer*innen dazu motiviert, sich auf vielen Ebenen der Initiative...e.V. an Angeboten aber auch Entscheidungen und Entwicklungsprozessen zu beteiligen. Sie können sich zur Wahl des Nutzer*innenbeirats aufstellen lassen, Anregungen und Kritik schriftlich wie mündlich einbringen und selbstständig im Sinne von 'Peers' Freizeitangebote entwickeln und nach Absprache durchführen. In den Wohngemeinschaften gibt es regelmäßige Hausversammlungen in welchen Anliegen vorgebracht und besprochen werden können.

Selbstverständlich werden unsere Nutzer*innen auch bei der Erstellung ihrer Behandlungspläne und Verlaufsberichte aktiv einbezogen.

In diesem Sinne streben wir eine aktive Nutzer*innenbeteiligung an.

4 Angebote / Leistungen

Unser Angebot richtet sich nach den individuellen Zielsetzungen und Ressourcen der Nutzer*innen sowie der Hilfeplanung für das Betreute Wohnen gem. §58 SGB XII.

Folgende Leistungen werden schwerpunktmäßig erbracht:

Wir leisten **alltagspraktische Hilfen** unter anderem in den Bereichen der Ernährung, der Haushaltsführung, der Hygiene und der Mobilität.

Durch Motivation zur Behandlung von somatischen und psychischen Erkrankungen sowie Konsumfolgeschäden, aktives Hinweisen auf Impfungen, Vermeidung von extrem riskanten Konsummustern und letztlich der Vermeidung von längeren stationären Krankenhausaufenthalten, tragen wir zur **gesundheitlichen Stabilisierung** bei.

Wir begleiten die **Substitutionsbehandlung** durch **psychosoziale Betreuung**, enge Kooperation zu den Ärzt*innen und einer stetigen Thematisierung des Beikonsums. Bei Bedarf vermitteln wir Kontakt zu **weiterführenden**, auch **ausstiegsorientierten Angeboten**. Dazu zählen für uns sowohl Entgiftungen und Angebote zur Konsumreduktion, als auch ambulante und stationäre Therapieangebote.

Zur Unterstützung bei **rechtlichen Problemen** kooperieren wir mit der Bewährungshilfe und sind bemüht eine Tilgung von Geldstrafen durch Ratenzahlung oder Abarbeiten zu initiieren und sicherzustellen. Bei **finanziellen Problemen** bieten wir die Möglichkeit der Geldeinteilung. Bei erheblichen Schulden vermitteln wir zur Schuldnerberatung und begleiten gegebenenfalls den langwierigen Prozess der Privatinsolvenz.

Zur **Teilhabe am Arbeitsleben** streben wir je nach Möglichkeit des/ der Nutzers*in an, diese/n in ein geeignetes **Beschäftigungsverhältnis** zu vermitteln.

Wir machen Angebote zur **Freizeitgestaltung** und weisen auf Möglichkeiten der **kulturellen**

Teilhabe hin.

Auf Wunsch begleiten und fördern wir den **Kontakt zum sozialen Umfeld** und den Angehörigen. Als Hilfe zur **Gestaltung des sozialen Miteinanders** reflektieren wir gemeinsam Kommunikationsstile und deren Wirkung.

In **Krisensituationen** ist es uns wichtig, den betroffenen Menschen Sicherheit zu vermitteln. Außerhalb der üblichen Bürozeiten sind Mitarbeiter*innen am Wochenende über Handy erreichbar. Zusätzlich dazu findet am Wochenende ein unangemeldeter Besuch der Wohngemeinschaft statt. Außerdem kann in begründeten Ausnahmefällen eine Erreichbarkeit auch außerhalb dieser Zeiten je nach individuellem Bedarf eingerichtet werden.

Während möglicher Entgiftungsbehandlungen und anderer Klinikaufenthalte wird die Betreuung aufrecht erhalten und auch der Wohnplatz bleibt bestehen.

Um Vielstimmigkeit in der Reflexion zu ermöglichen und damit unser Angebot zu optimieren, wird die/der jeweilige Bezugsbetreuer*in durch regelmäßigen Austausch von dem gesamten Team unterstützt.

5 Grenzen des Angebotes

Nutzer*innen, die ein Mindestmaß an sozialer Kommunikation und Kooperation mit den übrigen Nutzer*innen des Hauses sowie den Mitarbeiter*innen nicht aufrecht erhalten können, sind dauerhaft nicht in diesem Angebot zu halten.

Die Hausordnung dient dazu, die Bedingungen für das Zusammenleben in der Gemeinschaft zu regeln und damit zur Stabilität beizutragen. Unter anderem werden darin massive Störungen, Gewaltandrohungen/-ausübung, Handeln mit Betäubungsmitteln sowie Prostitution im von der Initiative angemieteten Wohnraum als mögliche Gründe einer Kündigung des Wohnplatzes und/oder der Betreuung näher erläutert.

6 Kooperationen

Wir verstehen unser Angebot als Teil des Drogenhilfesystems, welches in seiner Gesamtheit darauf ausgerichtet ist, die Lebenslagen drogenabhängiger Menschen zu verbessern. Kooperation und Vernetzung von Hilfen sind eine wichtige Voraussetzung für deren Wirksamkeit.

Unter anderem kooperieren wir daher mit den anderen Angeboten des Drogenhilfesystems, mit Behörden, Ämtern, Rechtsbetreuern, der Bewährungshilfe sowie Ärzten und Kliniken. Über den Einzelfall hinaus engagieren wir uns in Arbeitskreisen und Ausschüssen, die zur Weiterentwicklung des Drogenhilfesystems tätig werden.

7 Aufnahme / Beendigung

Menschen, die zur Zielgruppe gehören, die Voraussetzungen grundsätzlich erfüllen und sich in einem Wohnprojekt/Team vorgestellt haben, benötigen bei einer Zusage für die Aufnahme einen Gesamtplan (Hilfeplan) nach §58 SGB XII. Auf dieser Grundlage wird dann eine Kostenübernahmeentscheidung von der „Steuerungsstelle Drogenhilfe“ und dem zuständigen Amt für soziale Dienste getroffen und die Betreuung kann beginnen.

Wir beenden die Betreuung grundsätzlich bei Zielerreichung, Maßnahmewechsel, auf eigenen Wunsch und bei Grenzverletzungen (vgl. Pkt. 5).

8 Qualitätssicherung

Der Erhalt und der Ausbau der Qualität unserer Arbeit sind uns ein wesentliches Anliegen. Eckpunkte der Umsetzung dazu sind:

- Regelmäßige Reflektion der Arbeit im Team und mit der Leitung
- Regelmäßige Supervision für alle Teams
- Regelmäßige Fortbildung der Mitarbeiter*innen
- Fachkraftquote 100%
- Umsetzung der konzeptionellen Zielsetzung mit Hilfe des Qualitätsmanagementsystems z.B. in Form von Qualitätsstandards und Verfahrensvereinbarungen

Zum frauenspezifischen Wohnangebot „Frielinger Straße“:

Einstiege in die Drogenabhängigkeit, Konsummuster, Ursachen und Motive für den Konsum, die Lebenslagen, gesundheitliche Risiken und Folgen, die Inanspruchnahme der Hilfen und auch die möglichen Ausstiegsszenarien unterscheiden sich zwischen den Geschlechtern deutlich. Nur ca. ein Fünftel bis ein Viertel der Konsument*innen illegaler Drogen sind Frauen. In gemischt-geschlechtlichen Hilfsangeboten sind sie damit in der Minderheit, wodurch ihre Bedarfe und Bedürfnisse meist entsprechend weniger berücksichtigt werden. Hinzu kommt, dass Drogenkonsumentinnen in ihrer Vergangenheit mehr sexuelle Gewalt durch Männer, das andere Geschlecht erlebt haben. Unter traumatherapeutischen Gesichtspunkten benötigen sie Schutzräume.

Ihr Alltag sieht jedoch anders aus: „Die Straßen-Drogenszene stellt einen durch männliche Normen definierten Sozialraum dar. Gewalthandeln und das „Recht des Stärkeren“ erhalten im Szenealltag einen entscheidenden Stellenwert. Die Drogenszene ist eine „Männerwelt“, in der männliche Drogenkonsumierende nicht nur in der Überzahl sind, sondern auch die höheren Statuspositionen einnehmen.“ (Ch. Bernhard, S. 188)

Frauen werden aufgrund ihres Geschlechts und der Möglichkeit der Sexarbeit zur Finanzierung der Drogenabhängigkeit von Männern benutzt und gleichzeitig entwertet, was wiederum zur gegenseitigen Abwertung führt. „Sich selbst als „ein bisschen weniger Junkie“ darzustellen, lässt sich als Strategie der Frauen begreifen, Etikettierungs- und Stigmatisierungsprozesse abzumildern und das eigene Selbstwertgefühl und Selbstbild aufzuwerten.“

Das Angebot einer Wohngruppe ausschließlich für Frauen ist folglich notwendig, um den betroffenen Frauen einen Schutzraum vor Gewalt zu bieten, in welchem Selbstachtung und Achtsamkeit gegenüber anderen erst möglich werden können. Eine traumasensible, wertschätzende Beziehungsgestaltung gehören zu den Qualifikationen der Wohngruppenbetreuer*innen.

In der wöchentlich stattfindenden Hausversammlung sollen die Selbstbestimmung gestärkt werden und weniger abwertende Kommunikationsmuster entstehen. Im Rahmen der Einzel- und Gruppenbetreuung können Geschlechterrollen hinterfragt und ausdifferenziert werden. Hier werden auch Themen wie Mutterschaft und der Umgang mit Kindern (selbst-)kritisch angesprochen. Einige Frauen neigen dazu, sich gut um andere Menschen und weniger gut um sich selbst zu kümmern. In der Alltagsbegleitung sind Selbstverantwortung, die Beachtung eigener, wie der Grenzen anderer, sowie der Wert von Fürsorglichkeit stets neu auszubalancierende Themen.

- Tödtte, M. und Bernhard, Ch. (Hg.), Frauensuchtarbeit in Deutschland, Eine Bestandsaufnahme, transcript Verlag, Bielefeld 2016
- Rosenkranz, Neumann-Runde, Buth, Vertheim (2013): Suchthilfe in Hamburg. Statusbericht 2012 der Hamburger Basisdatendokumentation in der ambulanten Suchthilfe und der Eingliederungshilfe. BADO e.V. Hamburg: Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg, ZIS.