Zeitschrift: SuchtMagazin
Herausgeber: Infodrog
Band: 43 (2017)
Heft: 5

Artikel: Diversität in der Suchthilfe : konkret
Autor: Mezzera, Maya / Zahnd, Markus / Salis Gross, Corina
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-800169

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 07.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Diversität in der Suchthilfe: konkret

Suchthilfeinstitutionen müssen organisatorisch und konzeptuell rasch auf Veränderungen in der Klientel aber auch beim Personal reagieren und ihr Angebot entsprechend ausdifferenzieren. Aufträge des Kantons mit der dazugehörigen längerfristigen Projektfinanzierung sind wichtig, um neue Zielgruppen nachhaltig zu erreichen und die Angebote institutionell zu verankern. Dazu gehört u.a. auch die Integration der Diversitätsthematik in das Qualitätsmanagementsystem. Zwei Berner Institutionen aus dem Präventions- bzw. dem stationären Bereich geben Auskunft über ihren Umgang mit dem Thema Diversität und über kommende Herausforderungen.

Gespräch mit Maya Mezzera (Bereichsleiterin Sozialraum der Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention, Berner Gesundheit, Bern) und Markus Zahnd (Geschäftsleiter suchttherapiebärn, Bern).
Die Fragen für das SuchtMagazin stellten Corina Salis Gross (Forschungsleiterin ISGF Zürich/Leiterin Bereich «Diversität und Chancengleichheit» Public Health Services PHS Bern) und Marianne König (Wissenschaftliche Mitarbeiterin Infodrog, Bern)

Schlagwörter: Diversität | Suchthilfe | Diversitätsaspekte | Qualitätsmanagement | Finanzierung |

Diversität der Klientel und des Personals

SuchtMagazin: In diesem Gespräch möchten wir nicht nur auf den Umgang mit den einzelnen Diversitätsaspekten eingehen, sondern auch auf die strukturelle und organisatorische Verankerung der Diversitätsthematik in den Institutionen des Suchtbereichs. Zum Einstieg aber eine konkrete Frage: Welche Diversitätsaspekte spielen in Ihren Institutionen und Angeboten eine Rolle?

Mezzera: Ich möchte das auf einer Zeitachse beantworten: In unserer Abteilung «Gesundheitsförderung und Prävention» war Gender ein erster Diversitätsaspekt, mit dem wir uns auseinandersetzten – gendersensible Prävention und Suchtberatung. Wir wurden uns bewusst, dass bestimmte Angebote genderspezifisch ausgestaltet werden mussten, oder dass in der Sexualpädagogik geschlechtergetrennte Angebote wichtig sind. Seit ein paar Jahren sind auch Migration und sozioökonomische Benachteiligung wichtige Diversitätsaspekte. Wir haben seit 2010 einen Auftrag des Kantons, unsere Angebote vermehrt auf diese Zielgruppen auszurichten. Alter ist in unserer Abteilung weniger wichtig, da wir den Auftrag haben, für Kinder und Jugendliche und ihre Multiplikatoren Angebote zu entwickeln und umzusetzen. In der Abteilung «Beratung und Therapie» ist jedoch Alter bzw. «Sucht und Alter» zunehmend ein Thema. Es werden bedarfsgerechte Angebote für diese Zielgruppe entwickelt, unterstützt von einer Arbeitsgruppe. Es gibt dabei auch Überschneidungen mit dem Thema «Migration und Alter». Hier existieren verschiedene Plattformen, mit denen sich die KollegInnen von der Beratung und Therapie vernetzen. Im Bereich Sexuelle Gesundheit sind Fragen betr. Gender und sexueller Orientierung wichtig. Diversitätsaspekte sind also in all unseren Angeboten zu finden. Allgemein wird in der Berner Gesundheit versucht, die Diversität auch intern, beim Personal, möglichst abzubilden.

SuchtMagazin: Werden da gezielt auch Mitarbeitende z.B. aus der Migrationsbevölkerung angestellt, bzw. Frauen oder Männer etc.?

Mezzera: Wir haben bei offenen Stellen in der Gesundheitsförderung und Prävention schon einige Male versucht, Mitarbeitende mit Migrationshintergrund zu finden. Es ist jedoch sehr schwierig, da wir hohe Anforderungen stellen, z.B. bei den Grundausbildungen. Nur wenige bringen das leider mit. Wir suchten bspw. im letzten Inserat ganz explizit jemanden mit Migrationserfahrung oder professionellen transkulturellen Kompetenzen, bekamen darauf jedoch nur sehr wenige Bewerbungen, die aufgrund der Ausbildung überhaupt in Frage kamen.

SuchtMagazin: Wie sieht Diversität bei suchttherapiebärn konkret aus?

Zahnd: Gestartet wurde vor mehr als 40 Jahren mit der Männerarbeit, der heutigen Grofa. Ende der 1990er-Jahre, als das Thema genderspezifische Suchttherapie aktuell wurde, erarbeiteten wir unter Einbezug verschiedener externer Fachpersonen ein frauenspezifisches Betreuungskonzept und bauten als zweites Angebot eine frauenspezifische stationäre Einrichtung auf, die heutige Muschle. In diesen männer- bzw. frauenspezifischen Einrichtungen geht es natürlich in erster Linie um den Geschlechtsaspekt, was auch konzeptuell verankert ist und immer weiterentwickelt wird. In den letzten Jahren wurde der Fokus vermehrt auf Mütter mit Kindern gelegt, womit auch die Frage nach geeigneten Ansätzen für die Arbeit mit Kindern und zur Koexistenz von Frauen und Kindern im stationären Setting dazukam. Wir haben Frauen, die schwanger in die Institution kommen, und solche, die bereits Kinder verschiedenen Alters mitbringen oder deren Kinder fremdplatziert sind und wo abgeklärt werden muss, ob eine Rückkehr zur Mutter möglich ist. Das allein ist bereits eine enorme Vielfalt. Vor zwei Jahren gab es in dem Bereich einen grossen Boom, währenddem wir heute wieder fast nur Frauen ohne oder mit fremdplatzierten Kindern betreuen. Das hängt immer stark mit dem Umfeld zusammen,

u.a. mit dem Verhalten der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde KESB.
Der Aspekt der Herkunft spielt bei uns auch immer eine Rolle. Vor ein paar Jahren hatten wir z.B. in der Männerarbeit eine Gruppe von Klienten, die weitgehend aus dem Balkan stammten. Das führte dazu, dass wir uns vertieft mit diesen Aspekten auseinandersetzten und die Schlussfolgerungen konzeptuell verankerten. Auch die sexuelle Orientierung spielt eine Rolle, was allerdings noch nicht konzeptuell verankert, aber im Bewusstsein da ist, in Bezug auf beide Geschlechter. Dann kommt die ganze Frage des Alters: Wir beobachten im Moment, dass wir bei den Männern eher ältere haben, bei den Frauen dagegen sehr junge. Das führt zur Auseinandersetzung mit der Generationenproblematik, mit den verschiedenen Weltsichten, die mitgebracht werden. Im stationären Setting, das lebensfeldersetzend ist, sind das ganz wichtige Aspekte.

SuchtMagazin: Wie geht man damit um, wenn – wie Sie geschildert haben – plötzlich eine ganz neue Klientengruppe wie diejenige aus dem Balkan da ist?

Zahnd: Wir mussten uns schnell zusätzliches Wissen und Know-how aneignen und organisierten interne und externe Weiterbildungen. Es geht z.B. um andere Ernährungsgewohnheiten oder – wenn die Religionsausübung eine Bedeutung hat – um interreligiöse Fragen. Bei der Ernährung mussten wir sehr rasch pragmatische Lösungen erarbeiten.

SuchtMagazin: Wie sieht es bei Ihnen mit der Diversität auf Ebene der Mitarbeitenden aus?

Zahnd: Wir haben die Diversität im Management- und HR-Konzept verankert. In unseren Institutionen arbeitet ein nicht unwesentlicher Anteil von Mitarbeitenden aus Deutschland, die ihre Ausbildungen teilweise oder ganz in Deutschland absolviert haben. Auch die deutsch-deutsche Thematik ist bei uns abgebildet, wir hatten und haben aktuell eine Mitarbeitende aus der ehemaligen DDR. Solche Unterschiede kommen im stationären Setting und der Milieutherapie irgendeinmal zum Vorschein. Was uns im Moment beschäftigt und für 2018 das Thema sein wird, ist die Generationenfrage. Der Kita-Bereich hat bei uns zunehmende Bedeutung mit der Eröffnung einer dritten Gruppe Anfang 2018. Gut ein Drittel unserer Belegschaft von aktuell rund 50 Mitarbeitenden arbeitet in der Kita. Dabei handelt es sich vor allem um Mitarbeitende aus der Generation Y oder noch jünger. Sie bringen neue Vorstellungen in die Institution und haben bspw. ein anderes Bindungsverhalten zum Arbeitgeber.

Diversitätskonzept – Anstösse durch den Kanton

SuchtMagazin: Der Kanton Bern verlangte gemäss dem kantonalen Suchthilfekonzept von allen Institutionen im Suchtbereich die Ausarbeitung eines Diversitätskonzepts. War das einfach eine lästige Pflichtaufgabe oder brachte es Ihre Institutionen weiter?

Mezzera: Bei uns kam der Auftrag zu einem Zeitpunkt, als wir in den Überlegungen zu Diversität schon recht weit fortgeschritten waren. Wir konnten dem Kanton aufzeigen, dass wir schon vieles hatten. So mussten wir auch kein eigenes Konzept mehr verfassen, sondern führten auf, in welchen internen Konzepten bereits schon Aussagen zu Diversität zu finden waren. Gewisse Papiere, z. B. das Personalkonzept, wurden noch etwas angepasst. Was bei uns viel mehr bewirkt hat, war der bereits früher erfolgte Auftrag des Kantons, sozioökonomische Zielgruppen besser zu erreichen. Der Auftrag von 2010 führte dazu, dass wir uns mit dieser Zielgruppe auseinandersetzten und die Angebotsschwellen zu senken versuchten. Dieser Auftrag bewirkte viel mehr – mit Wirkung gegen innen und aussen – als das Schreiben eines Konzepts, dessen Umsetzung dann jeweils wieder auf einem anderen Blatt steht. Für dieses Konzept brauchten wir also nur noch zusammenzustellen, was wir eh schon machten.

SuchtMagazin: Woher genau kam die Initiative für diesen Auftrag in Bezug auf benachteiligte Zielgruppen?

Mezzera: Der Auftrag erfolgte im Rahmen der Handlungsschwerpunkte des Kantons Bern, die aufgrund nationaler Strategien oder erkanntem Handlungsbedarf alle vier Jahre definiert werden, mit entsprechenden Aufträgen an die Institutionen. Bei uns entstanden daraus Projekte wie Vitamin T, FamiSup, Versodiverso. Während zwei vierjährigen Phasen war so die Öffnung der Angebote für benachteiligte Zielgruppen ein wichtiger Handlungsschwerpunkt. Die Themen wurden gemeinsam mit dem Kanton definiert. Wir waren sehr froh, dass unsere Vorschläge aufgenommen wurden und der Kanton die Umsetzung finanziert und auch die Verlängerung bewilligt hat. Es hilft insbesondere bei der Verankerung der Angebote sehr, wenn über einen längeren Zeitraum gearbeitet werden kann. Projekte sind ja sonst häufig sehr kurz angelegt, dann folgt schon wieder das nächste. Diesmal war von Anfang an der Auftrag, Angebote oder Arbeitsansätze nicht nur zu entwickeln, sondern auch deren interne Verankerung sicherzustellen und z.B. die Mitarbeitenden entsprechend weiterzubilden.

Zahnd: Bei uns war es ähnlich. Diversitätsaspekte wie Gender, Kinder, Alter, Herkunft waren bei uns bereits verankert. Das hing mit unserem seit Jahren etablierten individuumsbezogenen Ansatz zusammen: Wir arbeiten so weit wie möglich individuell, machen am Anfang ein umfangreiches Assessment, eine gute Analyse, schauen, welche Bedürfnisse da sind, und versuchen, diesen im Rahmen unserer Möglichkeiten gerecht zu werden. Anderseits war ich auch Teil der Konzeptgruppe, die das kantonale Suchtkonzept erarbeitet hat. Ich finde es konsequent, dass man dessen einzelne Massnahmen «abarbeitet», und fand den Auftrag zur Erstellung des Diversitätskonzepts hilfreich. Dies zwang die Institutionen, für einmal das ganze Spektrum der Diversität zu bündeln, vielleicht etwas anders einzubinden als bisher, das eine oder andere Wirkungsziel zu definieren, z.B. im HR-Bereich. Es blieb ja dann vom Kanton her auch nicht einfach bei der Auftragserteilung für das Konzept, sondern es gab Rückmeldungen dazu, und in den vom Kanton organisierten regionalen Suchtplattformen zum Thema fand ein interessanter Austausch statt. Aktuell ist das Thema Diversität nicht mehr auf dem kantonalen Tapet, es fehlen wohl auch die Ressourcen dazu. Wir bewirtschaften es aber, wie viele andere auch, eigenverantwortlich weiter.

Verankerung in der Institution und Vernetzung

SuchtMagazin: Wie wurde dann das Thema Diversität in Ihren Institutionen verankert? Welche Gefässe gibt es z.B., damit es weiterlebt, auch wenn vom Kanton her keine neuen Entwicklungen mehr kommen? Oder hängt es – wie oft kritisiert wird – von einzelnen Mitarbeitenden z.B. mit eigenem Migrationshintergrund ab, die sich für eine diversitätsgerechte Arbeit einsetzen?

Mezzera: Solche Mitarbeitenden sind immer eine Bereicherung. Wir verfügen aber bei der Berner Gesundheit auch über spezifische interne Austauschgefässe über alle Regionen und Disziplinen hinweg, von der Gesundheitsförderung bis zur Suchtberatung. Es handelt sich um eine Arbeitsgruppe mit Fokus auf Migration und sozioökonomische Benachteiligungen, die sich mindestens dreimal pro Jahr trifft. Dort tauschen wir uns darüber aus, was in den Regionen und in den einzelnen Bereichen läuft. Es fliessen auch fachliche News und neue Instrumente ein, der Weiterbildungsbedarf wird erhoben. So haben wir z.B.

kürzlich eine Weiterbildung für das Sekretariat organisiert. Weil es ja immer wieder Personalwechsel gibt, reicht eine einmalige Weiterbildung nicht. Es wurde allgemein begrüsst, dass es diese Gruppe gibt, die an diesen Themen dranbleibt. Das läuft nun noch bis Ende Jahr und wir werden uns bemühen, gewisse Sachen noch besser zu verankern. Bereits fest verankert ist z.B. das Budget für interkulturelle Übersetzung in Zusammenarbeit mit comprendi?, der Vermittlungsstelle für interkulturelles Dolmetschen. Alle Mitarbeitenden wissen das und können bei Bedarf unkompliziert eine Übersetzung buchen. Damit ist Sprache eigentlich nie ein Hindernis in der Beratung und Therapie, und das Angebot wird dort rege genutzt.
Wichtig für die Verankerung ist auch das Qualitätsmanagement. Letztes Jahr haben wir uns nach dem Modul Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention von QuaTheDA zertifizieren lassen. Viele Anforderungen von QuaTheDA betreffen ja den Umgang mit der Diversität, und das Thema ist bei uns nun im Dienstleistungskonzept, im Fachkonzept etc. überall abgebildet sowie in allen untergelagerten Instrumenten verankert. Dies erleichtert uns den Alltag sehr, z.B. auch bei der Einarbeitung von neuen Mitarbeitenden zum Thema Diversität.

SuchtMagazin: Wurden vermehrt auch aufsuchende Angebote institutionalisiert? Die Gehstruktur ist ja gerade im Migrationsbereich ein wichtiger Aspekt.

Mezzera: Wir machen das in unserer Abteilung Prävention sehr stark, wobei wir immer auch die Beratungs- und Therapieangebote vorstellen. Auch wenn intern die Schwellen gesenkt werden, bspw. mit dem Dolmetscherangebot oder Prospekten, die in einfache Sprache übersetzt sind, ist es unabdingbar, dass wir selber auf die Leute zugehen. Im Migrationsbereich arbeiten wir mit Communities und Schlüsselpersonen zusammen wie auch mit anderen Fachpersonen und Hilfswerken. Diese Vernetzung, die gegenseitige Bekanntschaft, ist wichtig. Wir versuchen dann, Veranstaltungen und kleine Workshops dort zu machen, wo bereits Gefässe bestehen, wie in interkulturellen Treffpunkten etc. Dabei arbeiten wir mit den BetreiberInnen dieser Angebote zusammen und gehen regelmässige partnerschaftliche Kooperationen ein, wie z.B. mit dem interkulturellen Frauentreff Karibu in Zollikofen. Manchmal werden wir auch von Hilfswerken wie Caritas oder HEKS angefragt, die mit dieser Zielgruppe zusammenarbeiten. Dies alles bedingt natürlich eine grosse Flexibilität punkto Arbeitszeit – Einsätze am Abend, aber auch samstags oder sonntags gehören dazu.

SuchtMagazin: Werden auch Suchtberatungen extern in solchen Treffpunkten durchgeführt, wo die Zugangsschwelle viel kleiner wäre?

Mezzera: Manchmal gibt es noch externe Erstgespräche, um die Schwelle zu senken. Aber das Ziel bleibt, dass die Betroffenen die Beratungsstandorte der Berner Gesundheit aufsuchen. Das ist auch darin begründet, dass unsere Abteilung Beratung und Therapie vom Kanton gar nicht den Auftrag für aufsuchende Beratungen hat. Gleichwohl konnte das Ziel erreicht werden, die Schwelle für Beratung und Therapie zu senken: Dank der verschiedenen Projekte stieg der Anteil KlientInnen mit Migrationshintergrund von 12% im Jahr 2012 auf heute 20%.

SuchtMagazin: Wie sieht es mit der Verankerung der Diversitätsthematik in der suchtherapiebärn aus?

Zahnd: Bei uns ist die Thematik einerseits fest in den Intervisions- und Supervisionsgruppen verankert, wo mandatierte SupervisorInnen explizit den Auftrag haben, sich mit unseren Konzepten auseinanderzusetzen und die in der Arbeit auftretenden Dynamiken auch hinsichtlich der verschiedenen Diversitätsaspekte anzuschauen. Die SupervisorInnen müssen die entsprechenden fachlichen Kompetenzen mitbringen. Neben dieser fachlichen Verankerung hat unsere Qualitätsleiterin, die Mitglied der erweiterten Geschäftsleitung ist, die Aufgabe, das Thema Diversität zu hüten. In der erweiterten Geschäftsleitungssitzung treffen sich monatlich alle Betriebs- und Teamleitenden mit mir, der Qualitätsleiterin und der Fachleitung Finanzen und Infrastruktur. Im Gesprächsablauf haben konzeptuelle Fragen und Themen ihren festen Platz und werden regelmässig bearbeitet. Die Qualitätsleiterin mahnt, wo nötig, Diversitätsthemen an – das kann z.B. die verwendete Sprache betreffen oder den Zugang zu einem Thema. Sie hat die Aufgabe, immer wieder einen Perspektivenwechsel in die Diskussionen einzubringen. Weiter gibt es regelmässige Schulungen. Im kommenden Jahr werden wir uns intensiv mit dem Thema «Personal- und Generationendynamik» auseinandersetzen. Eine Dynamik ist dabei die Verjüngung bei unserem Personal und die damit einhergehende unterschiedliche Sozialisierung der Mitarbeitenden. Diese unterschiedlichen Ausgangslagen sind natürlich selber auch ein Diversitätsaspekt. Diese Themen wollen wir proaktiv angehen um zu sehen, was dies für unser Angebot bedeutet und was wir aus den Generationsunterschieden lernen können.

Finanzierung

SuchtMagazin: Wechseln wir zum Thema Finanzierung: Braucht es bestimmte zusätzliche Ressourcen, damit eine Institution eine diversitätsgerechte Arbeit machen kann?

Zahnd: Auf der KlientInnenebene gesehen, bedeutet die Berücksichtigung der verschiedenen Aspekte einen individuellen Ansatz. Das setzt voraus, dass wir die Zeit und Ressourcen haben, Mitarbeitende weiterzubilden, differenzierte Assessments durchzuführen oder die Themen auf übergeordneter Ebene zu berücksichtigen. Wenn sich nun die Tendenz verstärkt, dass im stationären Bereich die Tarife gesenkt werden und Drittmittel gesucht werden müssen – was im klassischen stationären Bereich fast nicht möglich ist –, stellt sich die Frage, was für inhaltliche, qualitative Angebote noch aufrechterhalten werden können. Es stehen sich da zwei widersprüchliche Bewegungen gegenüber: einerseits die zunehmenden und berechtigten fachlichen Ansprüche, anderseits die ständigen Mittelkürzungen. Vor allem im stationären Bereich stellt sich dann irgendwann die Kardinalfrage, ob man unsere qualitätszertifizierten Angebote und Institutionen – wir selber haben neben dem ISO- und QuaTheDA-Zertifikat auch noch das weit darüber hinausgehende NPO-Label für Management Excellence – überhaupt noch will. Es gilt, eine grosse Vielfalt und zunehmende Komplexität zu managen. Auf der anderen Seite werden die Mittel immer knapper. Irgendeinmal kann diese Schere nicht durch weitere Effizienz überbrückt werden, Qualitätsabbau wäre die Folge davon. Es verträgt keine grossen Sprünge mehr.

SuchtMagazin: Im stationären Bereich ist die Situation also angespannt. Wie sieht das im ambulanten und Präventionsbereich aus? Sind da die Ressourcen für die diversitätssensible Arbeit vorhanden?

Mezzera: Dass es zusätzliche Mittel braucht, kann ich nur bejahen. Bei der Arbeit, die wir in den letzten Jahren machen konnten, haben wir sehr von den zusätzlichen Projektmitteln profitiert. Die bereits erwähnte interkulturelle Übersetzung kostet, es ist ein beträchtlicher Budgetposten. Es ist uns auch ein Anliegen, die Schlüsselpersonen zu entschädigen, mit denen wir zusammenarbeiten, damit sie nicht nur Freiwilligenarbeit leisten müssen. Wenn wir so weiterarbeiten sollen, wie es der Kanton bisher wollte, brauchen wir auch weiterhin die Mittel. Oder es braucht dann den Entscheid, auf was man sonst verzichten soll…

Zahnd: ...damit man das, was man macht, auf hohem Niveau machen kann.

Mezzera: Ja, genau. Es ist nicht möglich, immer mehr Aspekte zu berücksichtigen und diese fachgerecht zu bearbeiten, aber immer weniger Geld dafür zu erhalten.

SuchtMagazin: Geht denn die Diskussion auch auf eine Verschiebung des Fokus hinaus? Dass man sagt, man finanziert z.B. die Präventionsarbeit mit benachteiligten Gruppen, da die anderen, besser gestellten Gruppen sowieso erreicht werden?

Mezzera: Im Rahmen eines Entlastungspakets schlägt der Berner Regierungsrat dem Grossen Rat namhafte Einsparungen mit einem Leistungsabbau auch im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention vor. Wir müssen zuerst einmal den definitiven Entscheid des Grossen Rats im November abwarten. Die Frage ist dann, ob der Kanton uns Vorgaben macht, auf welche Zielgruppe wir uns konzentrieren sollen. Wenn nicht, müssen wir das selber tun, da es mit den vorgesehenen massiven Kürzungen nicht möglich sein wird, von allem einfach etwas weniger zu machen. Es müssen Schwerpunkte gesetzt werden.

Zahnd: In einer stationären Einrichtung mit ihrem integrierten Angebot wäre es gar nicht möglich, Schwerpunkte zu setzen bzw. überhaupt noch etwas wegzunehmen.

Diversität als Querschnittsthema – Wirkungsmessungen

SuchtMagazin: Wie wir gesehen haben, zieht sich das Thema Diversität überall durch. Welchen Stellenwert hat es im Alltag neben anderen Themen und Herausforderungen?

Zahnd: Das ist eine schwierige Frage. Diversität ist ein Querschnittsthema, das verschiedenste fachliche, betriebliche und organisationale Ebenen durchdringt. Entsprechend zahlreich sind diese Themen in den verschiedensten Dokumenten anzutreffen. Unser Umgang mit der Diversität ist im Qualitätsmanagementsystem verankert. Dort ist greifbar, was die Institution will. Im stationären Bereich geht es schlussendlich darum, die Leute in der kurzen Zeit ihres Aufenthalts zu stabilisieren und alles zu organisieren, was sie sonst noch brauchen – somatische oder psychotherapeutische Interventionen etc. Der Grundfokus liegt bei uns auf der sozialen und beruflichen Integration, wo es ganz individuelle Voraussetzungen gibt. Vieles dreht sich dabei auch um die Komorbidität und Multimorbidität der KlientInnen, ein wichtiger Diversitätsaspekt, über den wir noch nicht gesprochen haben. Ein grosser Teil der KlientInnen bringt nicht nur eine Suchtproblematik mit, sondern eine oder mehrere somatische und psychiatrische Diagnosen – Psychosen, Essstörungen, ADHS etc. Da ist jeweils die ganze Organisation gefordert, um das in eine Wirkungsorientierung zu bringen.

SuchtMagazin: Um das Stichwort der Wirkung aufzunehmen: Maya Mezzera hat erwähnt, dass der Anteil der Klientel mit Migrationshintergrund in der Berner Gesundheit dank des Migrationsprojekts gestiegen ist. Es zeigen sich also Erfolge, wenn man sich bewusst mit dem Thema befasst. Lässt sich das mit Messungen belegen?

Mezzera: Im Rahmen der Handlungsschwerpunkte mussten wir in unseren Projektanträgen auch Wirkungsziele definieren. Dazu gehörten die Erhöhung des Anteils der Zielgruppen, die Erreichbarkeit, die Anzahl Veranstaltungen für die Zielgruppen. Wir passten für diese Messungen auch unser Erfassungssystem an. In der Beratung und Therapie werden anlässlich der Eintrittsanamnese viele soziodemographische Faktoren erhoben. In der Prävention ist das nicht der Fall. Wir versuchten aber trotzdem, einen Faktor reinzunehmen, um die Anzahl sozioökonomisch benachteiligter Personen zu erheben, die wir erreichten, auch auf Wunsch des Kantons. Wir entwickelten eine Arbeitsdefinition zur Bestimmung dieser Zielgruppe. Es ist in der Tat wichtig, zu wissen, wen wir mit unserer Arbeit erreichen. Daneben gibt es Erhebungen zur Zufriedenheit der Kunden, um herauszufinden, was wir bewirkt haben, ohne dass wir dafür eine grosse wissenschaftliche Evaluation machen würden. Wirkungserhebungen geben uns immer auch Argumente und die Legitimation, um an Mittel zu kommen.

Zahnd: Vor vielen Jahren sind wir selber, d.h. der Berner Arbeitskreis Stationärer Sozialtherapieeinrichtungen an den Kanton gelangt, um eine Wirkungsmessung zu lancieren. Wir befragten über drei Jahre KlientInnen ein Jahr nach ihrem Austritt über ihre Lebenssituation, unter Leitung des Instituts für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF in Zürich. Die Resultate waren erfreulich – betr. sozialer und Arbeitsintegration, Wohnsituation etc. Aber auch die subjektive Zufriedenheit – ein ausschlaggebender Faktor – war hoch. Dieselbe Befragung läuft im Moment für weitere drei Jahre.

Zukünftige Diversitätsthemen

SuchtMagazin: Zum Abschluss möchten wir noch zukünftige Entwicklungen ansprechen. Welche Diversitätsthemen werden in den nächsten Jahren (neu) aufkommen?

Mezzera: Ich denke, das Thema Migration und insbesondere der ganze Flüchtlingsbereich werden für uns wichtig werden. Wir erhalten z.B. zunehmend Anfragen von Betreuungsinstitutionen, die durch den Alkohol- und Cannabiskonsum der Asylsuchenden gefordert sind. Sie wünschen sich direkte Interventionen. Wir versuchen aber, auch strukturell etwas zu bewirken und die Institutionen im Umgang mit diesen Personen und in Bezug auf Früherkennung und Frühintervention zu unterstützen. Auch die Schulen sind gefordert, in denen immer mehr Kinder von Asylsuchenden anzutreffen sind. Das Thema wird uns und unsere Profession zunehmend beschäftigen.

Zahnd: Herkunft, Migration aber auch das Thema der Generationen – Verjüngung, Jung und Alt – auf allen Ebenen (KlientInnen und Personal) werden wichtig sein. Darüber hinaus werden auch die gesellschaftlichen Entwicklungen – wie z.B. die zunehmende Suchtakzeptanz, die mit der Individualisierung einhergeht – eine Herausforderung in Bezug auf die Gestaltung der stationären Suchttherapie darstellen. Im stationären sozialtherapeutischen Setting wird ja versucht, ein lebensfeldersetzendes Angebot zu machen, das die Gesellschaft mehr oder weniger abbildet, in welche die Integration der KlientInnen dann erfolgen soll. Das wird mit der zunehmenden Diversität dieser Gesellschaft eine grosse Herausforderung, die nötige Ausdifferenzierung des Angebots ist nur schwierig zu leisten.●

Berner Gesundheit

Die Stiftung Berner Gesundheit erbringt im Auftrag des Kantons Bern Dienstleistungen der Gesundheitsförderung und Prävention, der Sexualpädagogik und der Suchtberatung und -therapie. Die Angebote stehen im gesamten Kanton Bern zur Verfügung.
www.bernergesundheit.ch

suchttherapiebärn

Die Stiftung suchttherapiebärn bezweckt die soziale und berufliche Integration von suchtmittelabhängigen Frauen, Müttern mit ihren Kindern und Männern.
Die Stiftung betreibt im Rahmen eines Leistungsauftrages des Kantons Bern zwei genderspezifisch geführte stationäre Therapiegemeinschaften (Grofa und Muschle) und ein Betreutes Wohnen.
Dazu kommt eine Kindertagesstätte (Zazabu), die sowohl externe als auch interne Kinder betreut.
www.suchttherapiebaern.ch