

Einblick ins Drogenrehabilitationszentrum Lärchenheim, Lutzenberg AR : Ziel des therapeutischen Prozesses : Wiedereingliederung

Autor(en): **Gerber, Johannes**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Fachzeitschrift Heim**

Band (Jahr): **67 (1996)**

Heft 1

PDF erstellt am: **25.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-812410>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Einblick ins Drogenrehabilitationszentrum Lärchenheim, Lutzenberg AR

ZIEL DES THERAPEUTISCHEN PROZESSES: WIEDEREINGLIEDERUNG

Von Johannes Gerber

Im Mai 1982 wurde in Lutzenberg AR das Lärchenheim als Rehabilitationszentrum für Drogenabhängige eröffnet. Heute ist dieses Projekt eine erfolgreiche, anerkannte und bewährte Möglichkeit in der Bekämpfung des Drogenproblems. Für viele Neueintretende stehen therapeutische Bemühungen im Bereich der Persönlichkeitsbildung zum Aufholen von Rückständen sowie Möglichkeiten zum Schul- und Berufsabschluss im Vordergrund. In diesem Artikel soll das Lärchenheim und seine Stellung im Bereich der Drogenrehabilitation vorgestellt werden.

«Als Ende der siebziger Jahre an einer Gemeindeversammlung unter Verschiedenem kurz darüber informiert wurde, dass aus dem Lärchenheim ein Drogenrehabilitationszentrum entstehen soll, stand mein Mann noch auf und wetterte gegen eine solche Zumutung los. Heute arbeitet er im Lärchenheim», erzählt mir die Wirtin der heimnahen, traulichen Appenzellerbeiz in Lutzenberg leutselig, während ich an diesem kalten, nebligen Novembertag geniesserisch einen warmen Kaffee schlürfe. «Jetzt müssen Sie mal schauen», ruft sie mich wenig später ans Fenster, «jetzt gehen sie in die Turnhalle turnen, und keiner würde es wagen, bei diesem Wetter ohne Mütze zu gehen; das verlangt die Gruppenregel.»

Ich stehe am Fenster und betrachte mir die rund 15 Jugendlichen männlichen Geschlechts, die geordnet unter dem Haus durchziehen. Obwohl ich in meinem eben abgeschlossenen Psychologiestudium gelernt habe, differenzierter wahrzunehmen und nicht einfach den gängigen Klischees zu verfallen, merke ich, dass ich noch längst nicht frei von gängigen Vorurteilen bin. Was, das sollen ehemalige Drogenabhängige sein? denke ich verwundert. Die Jugendlichen und jungen Erwachsenen sehen eher nach einem Sportleiterkurs aus, plaudern, lachen, wirken aufgestellt.

Unter diesen Vorzeichen nehme ich die wenigen Schritte zum Lärchenheim unter die Füsse: Eine Häusergruppe, am Rand eines Abhangs gelegen, alte und

neue Gebäude, von denen man eine prächtige Aussicht haben soll hinunter nach Rheineck und auf den Bodensee; ersteres ist jetzt knapp ahnbar, letzteres nicht sichtbar. Ich gucke mich etwas um, versuche einen Überblick über die Anlage zu gewinnen. Zwei junge Männer sind dabei, einen Kleintransporter zu entladen. «Suchen Sie etwas?» fragt mich der eine freundlich und blickt mir offen ins Gesicht. Diese Offenheit des Blickes erstaunt mich, und ich werde sie hier noch mehrmals antreffen an diesem Nachmittag. Wieder so ein Vorurteil, das nicht stimmt: Ehemalige Drogenabhängige bleiben Abhängige, haben einen unstillen Blick, sind verschlossen. So werde ich ins Hauptgebäude gewiesen, und dort sitze ich bald Zentrumsleiter Gebi Bischof gegenüber, jenem Mann, der das Lärchenheim als Drogenrehabilitationszentrum aufgebaut und zu dem gemacht hat, was es heute ist.

Seit mehr als zehn Jahren betreiben die Kantone Appenzell, Glarus, Graubünden, St. Gallen, Schaffhausen, Thurgau und das Fürstentum Liechtenstein aufgrund einer 1981 beschlossenen Vereinbarung das Rehabilitationszentrum für Drogenabhängige Lärchenheim in Lutzenberg. Das damals für 3,4 Millionen Franken übernommene Heim – die Gebäude dienten früher als Erziehungsheim für schulentlassene Mädchen mit Verhaltensstörungen – wurde in den vergangenen zehn Jahren in drei Etappen für insgesamt 4,5 Millionen Franken saniert. Das ehemalige Hauptgebäude ist abgebrochen und durch einen Neubau ersetzt worden.

Zielsetzung

Ein Gesprächspunkt mit *Gebi Bischof* – die Bezeichnung Heimleiter mag er für sich nicht – dreht sich um die Zielsetzung im Lärchenheim. Die Behandlung von Drogenabhängigen wird nicht in erster Linie als medizinische, sondern eher als erzieherische und gesellschaftliche Aufgabe gesehen. Der Mangel an Persönlichkeitsreife und oft auch das Fehlen einer beruflichen Ausbildung sind typische Merkmale vieler Drogenabhängiger. Sie müssen im Vordergrund der therapeutischen Bemühungen ste-



Arbeitstraining: Für das leistungsorientierte Programm steht unter anderem der Garten zur Verfügung.

Fotos Erika Ritter, aufgenommen anlässlich der Herbsttagung der Sektion St. Gallen in Lutzenberg



Das Lärchenheim: Eine Hausgruppe am Rande eines Abhangs, alte und neue Gebäude zum Beispiel, wie auf unserer Aufnahme.

hen. Wie es verschiedene persönliche und gesellschaftliche Hintergründe geben kann, die zur Drogenabhängigkeit führen können, braucht es auch verschiedene Behandlungsmöglichkeiten. Das Lärchenheim sieht sich als *eine* solche Möglichkeit an, die aber nicht den Anspruch erhebt, für alle Drogenabhängigen die richtige Lösung zu sein.

Die Institutionen, die für eine wirksame Erfassung und Behandlung notwendig sind, werden unter dem Begriff «Behandlungskette» zusammengefasst. Die Erfahrung zeigt, dass die Aussicht auf einen dauerhaften Behandlungserfolg steigt, wenn ein lückenloses Angebot von ambulanter Beratung, stationärer Behandlung sowie ambulanter und stationärer Nachsorge vorhanden ist. Staatliche und private Institutionen können sich dabei sehr sinnvoll ergänzen. Das Lärchenheim übernimmt in dieser Behandlungskette die Aufgabe der eigentlichen Rehabilitation, d.h. das Aufholen der Rückstände in Persönlichkeits- und oft auch Berufsausbildung sowie der sozialen Sanierung. Vor dem Eintritt ins Lärchenheim wird der Drogenabhängige bereits Kontakt mit einer Beratungsstelle gehabt und den körperlichen Entzug (in der Regel in einer psychiatrischen Klinik) hinter sich haben. Nach dem Austritt aus dem Lärchenheim werden viele ehemals Drogensüchtige noch eine Zeitlang der Nachsorge bedürfen, die durch Beratungsstellen, Selbsthilfeorganisationen und Wohngemeinschaften angeboten wird. Das Lärchenheim bietet ein klar strukturiertes Angebot an Arbeits- und Bildungsmöglichkeiten; die Struktur mit mehreren Wohneinheiten sowie Mehrzweckgebäude ist ideal für die Berücksichtigung der verschiedenen Bedürf-

nisse. Dennoch werden neben dem Lärchenheim andere Behandlungsmodelle benötigt, die denn auch nicht als Konkurrenz verstanden werden, sondern als eine Ergänzung.

Das Therapieprogramm des Lärchenheims richtet sich im speziellen an Drogenabhängige, bei denen

- die Sucht eindeutig im Vordergrund steht,
- die Verwahrlosungserscheinungen noch nicht manifest sind,
- neurotische Störungen sich nicht allzu zentral erweisen und
- die Kriminalität nicht im Zentrum steht, sondern Folge der Beschaffung ist.

Therapiekonzept

Drogenabhängigkeit zeigt sich als vielschichtiges Phänomen und verlangt deshalb eine systemische Betrachtungsweise. Wenn ein Drogenabhängiger nach dem Entzug ins Lärchenheim eintritt, hat er vorerst mit Folgeerscheinungen seiner Sucht zu kämpfen, die sich in drei Symptomgruppen einteilen lassen. Da sind erstens die körperlichen Folgeerscheinungen wie verminderte körperliche Abwehrkräfte oder verschlechterter Allgemeinzustand zu erwähnen, zweitens die psychischen Folgeerscheinungen wie Persönlichkeits- und Wesensveränderungen sowie Unruhezustände, drittens die sozialen Folgeerscheinungen wie Bildungs- und Berufsdefizite, Beschaffungskriminalität, Abbruch der sozialen Beziehungen. Das Ziel der Bemühungen im Lärchenheim ist die Rehabilitation von Drogenabhängigen, das heisst die soziale und berufliche

Wiedereingliederung in die Gesellschaft. Dazu werden die folgenden therapeutischen Mittel eingesetzt:

Zu Beginn der Therapie legt man grossen Wert auf die *körperliche Erholung* des neuen Bewohners. Dieses Ziel versucht man durch gesunde Ernährung und körperliche Betätigung (turnen und schwimmen) zu erreichen. Die medizinische Betreuung ist durch einen praktizierenden Arzt gewährleistet.

Im Gegensatz zum früheren Leben vieler Drogenabhängiger innerhalb drogenkonsumierender Kreise ist der *Tages- und Wochenablauf* des Rehabilitationszentrums klar vorgeplant und geregelt. Das Leben innerhalb des Zentrums orientiert sich an der gesellschaftlichen Realität. So sollte das Erlernen sozialer Fähigkeiten, welche nachher innerhalb des gesellschaftlichen Lebens benötigt werden, möglich sein.

Das *Wohnen* in einer der sechs Hausgemeinschaften hat den Charakter einer Grossfamilie. Die Bewohner der einzelnen Hausgemeinschaften sind für die gesamte Infrastruktur selbst verantwortlich, also für einkaufen, kochen, flicken, putzen usw. Für die täglichen Ausgaben erhält die Hausgemeinschaft pro Bewohner einen festen Betrag in Form von Gutschriften. Für Einkäufe steht der eigene Laden zur Verfügung. Die Bewohner sollen also wie eine Familie ihr Budget selbst erstellen und für seine Einhaltung besorgt sein. Deshalb müssen sie gemeinsam planen, diskutieren und auch Konflikte austragen.

Die *Gruppengespräche* finden dreimal wöchentlich statt. Sie dienen der dauernden Kontrolle der Weiterentwicklung des einzelnen und der Gruppe. Sie sind darum gegenwarts- und zukunftsorientiert. In den konfrontativ geführten Gruppengesprächen wird Drogenabhängigen quasi der Spiegel ihres Verhaltens vorgehalten. Probleme des einzelnen, die sich in der Therapie ergeben, und Probleme des Zusammenlebens werden besprochen. Da alle an diesem Lernprozess beteiligt sind, wird der einzelne für eigene Schwierigkeiten sensibilisiert, lernt auf sie einzugehen und wird somit zu sozialem Verhalten ermutigt und befähigt.

Vielfach fehlt ein *Schulabschluss*, oftmals wurden Lehren abgebrochen. Um die nötigen wissensmässigen Voraussetzungen für die berufliche Wiedereingliederung zu schaffen, wird ein individueller Unterricht durchgeführt. Ein weiteres Ziel besteht in der Vermittlung lebenspraktischer Fähigkeiten. Arbeit, Schulung, Aus- und Weiterbildung nehmen innerhalb der Rehabilitation einen zentralen Stellenwert ein. Nur wenn es gelingt, mit diesen Massnahmen die berufliche Wiedereinglie-

derung zu fördern und wenn möglich sicherzustellen, ist das Ziel eines zukünftig selbständigen Lebens zu erreichen. Dazu besteht eine Zusammenarbeit mit der IV-Regionalstelle St. Gallen.

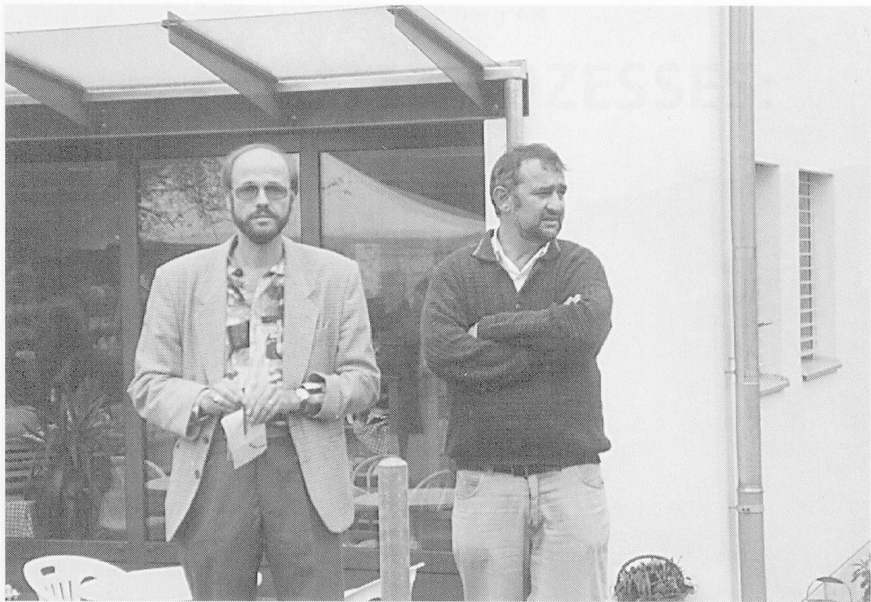
Drogenabhängigen macht eine sinnvolle *Freizeitgestaltung* oft Mühe. Das Konsumdenken steht oft im Vordergrund. Auch wurde die Freizeit vorwiegend in der Szene verbracht, was eine spezielle Sprache, Kleidung und Verhaltensweise mit sich bringt. Ziel ist ein verändertes Freizeitverhalten. Anfänglich stehen die obligatorischen Programmteile im Vordergrund. Mit zunehmender Aufenthaltsdauer wird Wert auf eine Freizeitbetätigung gelegt, die auf eigener Initiative beruht.

Um dem Bewohner auch innerhalb seiner *Familie* einen Neuanfang zu ermöglichen, führt man Familienberatungen durch, deren Ziel die Reintegration in die Familie, das Lösen alter Probleme und Spannungen oder die Ablösung von den Eltern ist.

Mit der Entlassung aus dem Lärchenheim kann die Behandlung nicht als beendet bezeichnet werden. Wichtig ist die *Nachbetreuung* durch eine ambulant arbeitende Stelle. Zweck der Nachbetreuung ist die Unterstützung in der konkreten Erprobung der neu erworbenen Selbständigkeit, der wohl kritischsten Therapiephase.

Aufnahme und Hausordnung

Nach einer Anfrage wird ein Bewerber zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen. Dieser erste Kontakt soll zeigen, ob eine Aufnahme angezeigt ist. Dabei wird versucht, sich ein Bild über die Motivation und den sozialen Hintergrund des Bewerbers zu machen. Es wird abgeklärt, warum ein Bewerber die Therapie machen will, ob er freiwillig oder infolge einer juristischen Massnahme eintritt und wie sich die Angehörigen des Bewerbers zu einer stationären Therapie stellen. (Etwas mehr als die Hälfte der Bewohner des Lärchenheims tritt freiwillig ein, die übrigen als Folge rechtlicher Massnahmen.) Bei diesem Gespräch sind die Angehörigen und der Betreuer des Bewerbers dabei. Im weiteren werden dem Bewerber die Bedingungen, d.h. das obligatorische Therapieprogramm sowie die Hausordnung vorgestellt. Am Schluss des Gesprächs wird ein Grundsatzentscheid über eine mögliche Aufnahme getroffen. Erklärt sich ein Bewerber mit dem Gehörten einverstanden, gilt dies als genügende Motivation. Wenn sich danach ein Bewerber definitiv anmeldet, wird ein zehntägiger externer Entzug organisiert, nach dem



Gebi Bischof (rechts): Die Behandlung von Drogenabhängigen ist nicht in erster Weise eine medizinische, sondern eine erzieherische und gesellschaftliche Massnahme.

der Bewerber direkt zur Therapie ins Lärchenheim eintritt. Angebot und Nachfrage auf die rund 35 Therapieplätze regeln sich selbständig. Eine Warteliste wird nicht geführt. Es werden auch Therapiewillige von ausserhalb der Ostschweiz aufgenommen.

Ein Blick in die Hausordnung zeigt, dass in allen Bereichen versucht wird, von klaren, restriktiven Regelungen über Entscheidungen mit dem Therapeuten oder der Gruppe zu selbständigen Entscheidungen zu gelangen. So trennt sich ein Eintretender zuerst von allen Kleidern und Utensilien, die bisher zu seinem Leben gehörten. Das Zimmer, das er bezieht, ist zu Beginn nackt, eine individuelle Zimmergestaltung erst mit der Zeit möglich. Der Zahlungsverkehr im Rehabilitationszentrum erfolgt in den ersten Monaten bargeldlos, erst später wird das Taschengeld bar ausbezahlt. Ähnlich ist die Ausgangsregelung: in den ersten zwei Monaten kein Ausgang, dann bis zum 6. Monat nur in Gruppenbegleitung, später je nach Therapieverlauf individuelle Lösungen. Ein- und ausgehende Post wird kontrolliert, in den ersten vier Monaten besteht eine Kontaktsperre für Post, Telefon und Besucher. Auch die Eltern werden von direkten Kontakten in dieser Zeit ausgeschlossen, erhalten aber von der Leitung telefonische Auskunft. Im Verlauf des Aufenthalts wird aber versucht, die Angehörigen in den therapeutischen Prozess einzubeziehen. Drogen und Alkohol sind verboten, Rauchen ist nur ausserhalb der Therapieblöcke und in speziellen Räumen gestattet. Kontakte zur Szene und Fixertracht werden nicht toleriert. Es werden regelmässige Kontrollen durchgeführt. Bei Rückfällen erfolgt eine Rückstufung im Therapiepro-

gramm, in schweren Fällen ein Ausschluss aus dem Zentrum.

Die Hausgemeinschaften

Die verschiedenen Hausgemeinschaften und Arbeitsmöglichkeiten lerne ich hautnah auf einem Rundgang durch das Zentrum kennen, geführt durch Nadine, eine ehemals drogenabhängige junge Frau, die mich mit ihrer entwaffnenden, spontanen und direkten Offenheit und Herzlichkeit beeindruckt wie auch durch ihre Fähigkeit, eine vornehme Distanz zu wahren.

Das Zusammenleben in einer der Hausgemeinschaften stellt viele Anforderungen an den einzelnen Bewohner. Es ist als Trainingsfeld gedacht, um neue Erfahrungen zu sammeln und Lernprozesse zu fördern. So ist es zum Beispiel nur schwer möglich, sich zurückzuziehen und sich zu isolieren, wie es der Drogenabhängige früher tat. In einer relativ engen Hausgemeinschaft wird der Bewohner gezwungen, sich mit sich, den Mitbewohnern und seiner direkten Umwelt auseinanderzusetzen. Jeder Bewohner muss lernen, wieder sinnvolle Freizeitaktivitäten zu entwickeln, Konflikte und Spannungen in Gruppensitzungen anzugehen und zu lösen versuchen. Gemeinsam werden die Ausflüge, Wanderungen usw. geplant und durchgeführt.

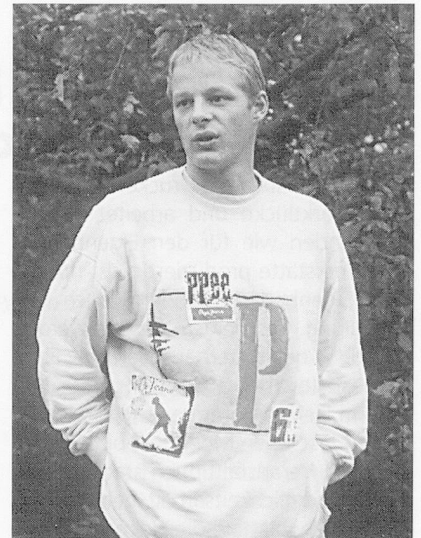
Wenn ein Drogenabhängiger ins Lärchenheim aufgenommen wird, erklärt mir Nadine, kommt er zuerst ins *Aufnahmehaus* (8 bis 12 Plätze), wo er 3 bis 4 Monate bleibt. Er muss sich an einen geregelten Tagesablauf mit Arbeit und sinnvoller Freizeitgestaltung, an ein Zusammenleben in der Gruppe und an ein drogenfreies Leben zuerst gewöh-

nen. Damit soll die Motivation zur Veränderung erreicht und stabilisiert werden. Klare Strukturen sollen dem Bewohner helfen, sich vom bisherigen Gassenleben zu distanzieren, für sich Alternativen zu erkennen und zu entwickeln. Er hat Zeit, sich an einen geregelten Tagesablauf mit Arbeit und Freizeit, an ein Zusammenleben in der Gruppe und an ein Leben ohne Drogen zu gewöhnen. Die klar strukturierte Wohnform soll den Bewohner befähigen, erste Schritte hin zur Verantwortung gegenüber sich selbst und der Gruppe zu machen. Persönliche Schwierigkeiten und Fähigkeiten sollen erkannt und angegangen bzw. gefördert werden. In intensiven Gruppen- und auch Einzel-, Familien- oder Paargesprächen sollen Probleme angegangen werden. Durch das Leben in der Gruppe soll der Bewohner zur Eigenständigkeit heranwachsen. Durch gegenseitige Unterstützung soll sich eine neues Selbstbewusstsein entwickeln. Der Bewohner soll lernen, die an ihn gestellten Aufgaben in der Gemeinschaft, in der Arbeit und in der Freizeit zu erledigen. Er soll lernen, mit persönlichen Schwierigkeiten umzugehen, sie zu erkennen und zu formulieren. Ein massvolles Arbeitstraining (Werken, Haus- und Gartenarbeit) soll ihm Werte wie Ausdauer, Verlässlichkeit, Pünktlichkeit und Verantwortung vermitteln. Die ersten Tage und Wochen sind – dies gesteht Nadine freimütig – für jeden sehr hart.

Nach dieser ersten Phase kann der Bewohner in eines der beiden je achtplätzigen *Wohnhäuser* übertreten, wo er 4 bis 12 Monate bleibt. Im Laufe des Aufenthaltes soll es dem Bewohner gelingen, seinen Stand in der Therapie objektiv beurteilen zu können. Er kann daher einen Antrag für einen Hauswechsel stellen, welcher vom Therapeutenteam geprüft und bei Übereinstimmung gestattet wird. Ein Hauswechsel ist auch immer ein Schritt zu grösserer Freizeit und Eigenverantwortung. Im Wohnhaus sollen die bereits im Aufnahmehaus formulierten Ziele erweitert und verwirklicht, Fähigkeiten und neu Erlerntes vertieft werden. Nach Aufhebung der Kontaktsperre sollen die Beziehungen zu den Angehörigen wieder aufgenommen und wenn nötig verändert werden. Als Unterstützung werden regelmässig Familiengespräche durchgeführt. Die offene Wohnform mit mehr Privilegien soll den Bewohner befähigen, mehr Eigenverantwortung zu übernehmen. Tiefere Schwierigkeiten und Probleme werden sichtbar und sollen mit individuellen Nah- und Fernzielen aufgearbeitet werden. Intensive Gruppen- sowie Einzelgespräche sind

Mittel dazu. Zu den Grundlagen und neu Erlerntem während den ersten Monaten kommen nun erweiterte Möglichkeiten dazu. Neben weiterem Arbeitstraining besucht der Bewohner die interne Schule. In Kleingruppen- oder in Einzelunterricht werden Schuldefizite aufgearbeitet. Die Neigungsabklärung und Beratung durch Berufsberater, Lehrer und Hausleiter sollen Möglichkeiten für eine Lehre, die Fortsetzung einer früher begonnenen Lehre oder für eine externe Arbeit aufzeigen. Verschiedene Lehren und Anlehen werden im Zentrum selbst angeboten. Nadine zeigt mir im Laufe des Rundgangs die Druckerei und Bäckerei. Sie selbst macht eine kaufmännische Ausbildung. Der Tag des Austritts, die Wiedereingliederung in die Gesellschaft, soll von Anfang an im Therapieziel enthalten sein. Dazu gehört auch die finanzielle Situation des Bewohners. Im Vordergrund steht die Schuldensanierung, die bei mindestens 20monatiger Aufenthaltsdauer an die Hand genommen wird. Neue Beziehungen und Aussenkontakte sind in einem (obligatorischen) Verein nach eigener Wahl schon nach einigen Monaten Aufenthalt gegeben. Regelmässige Urlaube ermöglichen intensiveren Kontakt mit den Angehörigen, wobei auch hier vom Zentrum aus versucht wird, in therapeutisch geleiteten Familiengesprächen Spannungen und Probleme zu lösen.

Sofern sich der Bewohner für das Maximal-Therapieprogramm von mindestens 24 Monaten entschieden und mindestens 12 Monate im Lärchenheim gelebt hat, tritt er in eine dritte Phase und kann in eines der beiden *Übergangshäuser* (je 5 Plätze) oder zu einem späteren Zeitpunkt ins *Aussenwohnhaus* (4 Plätze) wechseln. Dort kann er ein bis zwei Jahre bleiben. Dazu müssen einige Bedingungen erfüllt sein: Lehre oder Arbeitsstelle, gute Arbeitshaltung und Konstanz, stabile Aussenkontakte, integrierter Sport, Hobby und Freizeitkurse, Engagement, Vorbild und Interesse auch für die übrigen Mitbewohner und die Umwelt sowie Bereitschaft zur Schuldensanierung. Alle diese Bedingungen müssen im Verlauf des Aufenthaltes im Übergangshaus verwirklicht werden. Der Bewohner des Übergangshauses soll eine weitestgehende Selbständigkeit erreichen. Die Eigenverantwortung muss gefördert werden. Arbeitshaltung und Leistung müssen den externen Bedingungen entsprechen. Die geplante Lehre, Anlehre oder Beschäftigung werden begonnen oder weitergeführt. Der Bewohner lernt, wieder mit anderen Personen zu arbeiten. Die Aussenkontakte sollen tragfähig und unabhängig vom Therapie-



Zum Beispiel Christian: Lärchenheimbewohner sind in Lutzenberg gern gesehene Leute, geschätzt und geachtet.

programm werden. Die Schuldensanierung beginnt. Die Familiengespräche kommen zum Abschluss, das heisst die Familie übernimmt wieder ihre Aufgabe. Die Vorbereitung zum Wiedereinstieg in die Gesellschaft wird konkret. In der Aussenwohngruppe sind die Ziele gleich, nur hat sie der Bewohner noch selbständiger anzugehen.

Arbeitsmöglichkeiten

Nach dem Eintritt erfolgt während einem bis vier Monaten ein allgemeines Arbeitstraining mit dem Ziel den neu eintretenden Bewohner wieder an ein leistungsorientiertes Programm zu gewöhnen. Dies geschieht in den Bereichen Haushalt, Umgebung, Renovations- und Reparaturdienst, Bäckerei, Druckerei und Holz- und Metallwerkstatt. Die kleinen Arbeitsgruppen werden in der Regel von einem älteren Bewohner geleitet. Wenn sich der Bewohner für eine Lehre entscheidet, stehen ihm im Zentrum Bürolehre, kaufmännische Lehre, Lehre als Bäcker, Bäcker/Konditor, Anlehre als Bäcker, Lehre oder Anlehre als Offsetdrucker zur Verfügung. Ebenfalls besteht die Möglichkeit, dass Bewohner ausserhalb des Zentrums einer Arbeit nachgehen. Wenn sich ein Bewohner für keine der ihm zur Verfügung stehenden Ausbildungsmöglichkeiten entscheidet, wird bei ihm das leistungsorientierte Arbeitsprogramm verfeinert, um auch ihm beim Austritt optimale Startmöglichkeiten zu gewähren.

Mit den eigenen Lehr- und Arbeitsmöglichkeiten wird versucht, Marktlücken in Gemeinde und Region zu füllen und damit gleichzeitig Beziehungen nach aussen zu schaffen. Das Detailhandelsgeschäft des Lärchenheims ist

das einzige in der Gemeinde und nach der Schliessung des Dorfladens 1983 in dieser Form entstanden; es ist zu einem Treffpunkt für das Dorf geworden. Die Bäckerei, ebenfalls die einzige in der Gemeinde, arbeitet ausschliesslich auf Bestellung. Auch die Druckerei schliesst eine Marktlücke und arbeitet sowohl für Kunden wie für den Eigenbedarf. Die Werkstätte produziert nicht nur für den Eigenbedarf, sondern auch auf Bestellung. Bei meinem Besuch werden gerade Vogelfutterhäuschen in Serie hergestellt, aber auch Turngeräte stehen im Lieferprogramm. Im Kulturraum finden fast jeden Monat ein bis zwei öffentliche Veranstaltungen statt. Zur aktiven Öffentlichkeitsarbeit gehört auch das «Lärcheblättli», die Heimzeitschrift, die vierteljährlich erscheint und auch in alle Haushaltungen der Umgebung geht.

Erfolgskontrolle

Mit dem Start des Lärchenheims 1982 fasst die Leitung den Entschluss, die eigene therapeutische Arbeit wissenschaftlich begleiten zu lassen. Im Zusammenschluss mit weiteren Therapieeinrichtungen in der Schweiz und dem Sozialpsychiatrischen Dienst Zürich musste mittels einer eigentlichen Pioniertat ein solches Evaluationsinstrumentarium erarbeitet werden. 1985 begann dann die lückenlose Erfassung der ein- und austretenden Klienten. Zwischenzeitlich wurden auch die Voraussetzungen für die Nachbefragung der ehemaligen Bewohner geschaffen. Von diesem Unterfangen erwartete das Lärchenheim Rückmeldungen auf die beiden Fragen: Werden mit dem vorhandenen Therapieangebot die gesteckten Ziele erreicht? Wie kann das vorhandene Therapieangebot weiter optimiert werden? Die Resultate von drei Studien seien nachfolgend kurz zusammengefasst:

Studie A: Beschreibung der Klienten beim Eintritt anhand eines Interviews mit 215 Bewohnern. Grundsätzlich lässt sich sagen, dass Drogenabhängigkeit nicht vom Himmel fällt, die Lebensvoraussetzungen sind schon vor der Drogenabhängigkeit erschwert. Danach haben Eintretende gegenüber nicht abhängigen Altersgenossen häufiger Heimerfahrung (31 zu 7 Prozent), häufiger tiefe Schulbildung (56 zu 1 Prozent), Suchtprobleme in der Familie (61 zu 7 Prozent), schon häufiger einen Suizidversuch vor dem Suchtbeginn gemacht (10 zu 2 Prozent) und häufiger eine gerichtliche Verurteilung vor Suchtbeginn hinter sich (32 zu 6 Prozent). Verglichen mit Klienten anderer therapeutischen Einrichtungen sind die

Klienten des Lärchenheims beim Eintritt jünger, haben eher bei den Eltern gewohnt, sind eher auf dem Land aufgewachsen, haben seltener eine abgeschlossene Ausbildung, haben weniger freiwillige Entzugsversuche hinter sich, haben eine kürzere Drogenkarriere hinter sich und sind weniger häufig verurteilt worden. Die durchschnittliche Dauer der Abhängigkeit ist unter den Eintretenden von 5 auf 2 Jahre gesunken. Diese Zahlen lassen nicht einfach den Schluss zu, dass die Drogenabhängigen jünger geworden wären. Sie scheinen vielmehr in einer früheren Phase der Sucht in Kontakt mit therapeutischen Einrichtungen zu kommen. Der Anteil der weiblichen Klienten ist seit 1989 im Lärchenheim rückläufig, ein Trend, der sich mit der gesamtschweizerischen Entwicklung deckt. In den letzten Jahren sind immer mehr Einrichtungen für Frauen entstanden, da man glaubt, damit den frauenspezifischen Merkmalen der Drogenabhängigkeit besser entsprechen zu können.

Studie B: Beschreibung des Therapieverlaufs mittels Fragebogen. Die Nachfrage nach einer Langzeittherapie ist ungebrochen gross. Dies wird belegt durch fast die Hälfte der 200 Ausgetretenen zwischen 1986 und 1992, die sich länger als 17 Monate im Lärchenheim in Therapie befanden. 35 Prozent brachen die Therapie zwischen 8 und 17 Monaten ab, 17 Prozent nach weniger als 7 Monaten. Rückfälle verteilen sich über alle Aufenthaltszeiten. Je länger die Therapie dauert, desto eher verschiebt sich der Rückfall Richtung Alkohol. Von jenen 96, die länger als 17 Monate Therapie machten im Lärchenheim, haben 36 eine Berufsausbildung begonnen oder abgeschlossen. Die anderen haben als bereits Ausgebildete oder als Angelernte eine externe Arbeitstätigkeit aufgenommen. Für jeden Therapieabsolventen war damit bei Austritt Arbeitsstelle, Wohnsitz und Lebensunterhalt gesichert.

Studie C: Beschreibung des Therapieerfolgs, Fragebogen bei 60 ehemaligen Klienten, welche zwischen 1987 und 1990 ausgetreten waren, 20 Frauen und 60 Männer. Die Aufenthaltsdauer betrug in 7 Fällen zwischen 3 und 6 Monaten, in 21 Fällen zwischen 7 und 12 Monaten, in 8 Fällen zwischen 13 und 18 Monaten, in 20 Fällen zwischen 18 und 24 Monaten und in 4 Fällen noch länger. Von den 60 befragten Personen waren 58 Prozent drogenfrei, 32 Prozent konsumierten gelegentlich Drogen (vor allem Alkohol) und 10 Prozent waren rückfällig; 32 Personen in qualifizierter Erwerbstätigkeit, 46 in einem sozialen Umfeld und 41 frei von

Strafverfolgung. Dabei haben Frauen häufiger stabile Verhältnisse als Männer. Die Zusammenhänge zwischen Therapiedauer und Grad der Wiedereingliederung sind von überraschender Stärke und Deutlichkeit: je länger jemand die stationäre Drogen-therapie durchgehalten hat, desto grösser sind seine Chancen, ein oder mehrere Jahre nach Therapieeintritt sozial integriert zu sein, existenzsichernd und legal erwerbstätig zu sein und – parallel zu diesen Merkmalen – auf illegale harte Drogen zu verzichten. Es zeigt sich auch klar, dass vor allem die «Erfolgreichen» die Therapie rückblickend als positiv beurteilen und ihre heutige Lebenssituation auf den Therapieaufenthalt zurückführen. Anders sieht es aus bei den Rückfälligen. Sie geben an, von der Therapie nicht profitiert zu haben und bemängeln die Therapie als autoritär und unspezifisch. Sie kritisieren das Fehlen von therapeutischer Kompetenz und Konstanz. Diese Ergebnisse stützen die Hypothese klar, dass die Tatsache, wie die Klienten ihren Therapieaufenthalt erleben und was sie für ihre Rehabilitation aus der Therapie mitnehmen, für den Verlauf und das Gelingen nach dem Austritt von grosser Bedeutung ist.

Die beiden gestellten Fragen lassen sich zum Schluss wie folgt beantworten: Das vorhandene Therapieangebot hat sich vollauf bewährt. Die Therapie erzielt eine umfassende Drogenrehabilitation. Das Konzept Langzeittherapie spielt seine Stärken voll aus. Das Therapieangebot ist so zu optimieren, dass es den ständigen Veränderung seitens der Klienten angepasst wird. Einerseits sind dies die immer jüngeren Klienten, andererseits gibt es Klienten, die sozial und ausbildungsmässig wenig Defizite haben und deshalb eher eine kürzere Therapie brauchen. Ein solches Projekt ist inzwischen bereits eingeleitet worden.

Dass das Lärchenheim nicht nur im Dorf, sondern auch in der Region bestens integriert und in Fachkreisen anerkannt ist, zeigt sich jedem der vielen jährlichen Besucher schnell und deutlich. Die geringe Mitarbeiterfluktuation spricht auch hier für sich. Die Bemühungen der Verankerung mit dem Dorf auf allen Stufen und in vielen Bereichen tragen das Ihre dazu bei. Lärchenheimbewohner sind in Lutzenberg gern gesehene Leute, geschätzt und geachtet. Ist dies nicht eine wichtige Stütze auf dem Weg in die Rehabilitation?

Dokumentation und wissenschaftliche Arbeit können bezogen werden im Lärchenheim, 9426 Lutzenberg, Telefon 071-44 26 66. ■