

Die «Muschle»: wo Frauen den Neustart wagen

Genderspezifische Suchttherapie im Spannungsfeld komplexer Anforderungen und zunehmend knapper Ressourcen

Text: Timo Schneider und Markus Zahnd Bild: suchttherapiebärn

Die «Muschle», ein stationäres Angebot der Stiftung suchttherapiebärn, richtet sich an Frauen, Schwangere und Mütter mit ihren Kindern. Vor bald 20 Jahren gegründet, präsentiert sich die Einrichtung heute als Diversitätsangebot auf kleinem Raum. Die Betreiber sind nach wie vor von der Notwendigkeit frauenspezifischer Angebote in der Suchttherapie überzeugt.

Vor fast 20 Jahren, im September 1998, lancierte die Stiftung suchttherapiebärn (siehe Box) zusätzlich ein frauenspezifisches stationäres Angebot für suchtmittelabhängige Frauen und Mütter mit ihren Kindern. Im Mai 2000 folgte die Eröffnung einer institutionseigenen Kindertagesstätte, die heute über insgesamt drei altersgetrennte Gruppen mit insgesamt 36 Plätzen verfügt. Rund vier Plätze sind für Kinder von Klientinnen reserviert, während die restlichen Plätze von Kindern aus dem umliegenden Quartier genutzt werden.

Umfassender Behandlungsansatz

Die Verteilung von Müttern, die mit ihren Kindern eine Sozialtherapie absolvierten, und Frauen ohne oder mit grösseren oder fremdplatzierten Kindern war sehr unterschiedlich. In den letzten Jahren zeichnet

sich ein Trend hin zu Platzierungen von Schwangeren und Müttern mit ihren Kindern ab, was u.a. mit der intensiven Zusammenarbeit mit den verschiedenen KESB-Stellen zu tun haben dürfte. Nichtsdestotrotz sind auch immer wieder Anfragen und Platzierungen von Frauen ohne Kinder zu verzeichnen; 2017 kam es hier wieder vermehrt zu Anfragen. Dementsprechend wurde das Behandlungskonzept ständig weiterentwickelt und angepasst, so z.B. im Bereich der verbindlichen Kooperation mit psychiatrischen und suchtmittelmedizinischen Institutionen. Während in den Anfangsjahren die Bedürfnisse

der abhängigen Frau im Zentrum standen, besteht heute ein integrativer, umfassender und zusätzlich auf das Kindeswohl fokussierter Behandlungsansatz. Heute präsentiert sich die Muschle als ein Diversitätsangebot auf kleinem Raum. Dies führte im Vorfeld durchaus zu kontroversen Diskussionen. Mütter mit Neugeborenen, Mütter, deren Kinder bereits erwachsen sind, Frauen ohne Kind, Frauen mit psychiatrischen Diagnosen im Vordergrund und nun in naher Zukunft evtl. eine Kooperation mit Familycare Bern¹, ein An-

gebot für Mütter ohne Suchtproblematik: Diese enorme Heterogenität stellt das Team und die Frauen selbst vor Herausforderungen, da die Bedürfnisse und Hilfestellungen im Alltag sehr unterschiedlich sind.

Engmaschig, flexibel, individuell

Die vielleicht anspruchsvollste Komponente ist der Grenzbereich zwischen einer klinisch-psychiatrischen Versorgungsnotwendigkeit und den in der Sucht- und Sozialtherapie anstehenden Themen. Dadurch, dass die Frauen meistens multimorbid sind, muss die psychiatrische Versor-

Die enorme Heterogenität stellt das Team und die Frauen selbst vor Herausforderungen

gung zunehmend engmaschiger durchgeführt werden. Mehr Personal und Weiterbildungen wären notwendig, doch unter dem permanenten Spardruck des Kantons wird dies zunehmend schwieriger. So versucht sich die Muschle immer wieder den veränderten Bedingungen anzupassen und so individuell wie möglich mit den Frauen unterwegs zu sein. Wochenpläne werden überarbeitet und passen sich den Notwendigkeiten der Klientinnen an. Da im Moment mehr Frauen ohne Kinder im Haus sind, liegt der Schwerpunkt auf

suchttherapiebärn

Sozialtherapeutische Einrichtungen für Suchtmittelabhängige

Seit über 45 Jahren betreibt suchttherapiebärn sozialtherapeutische Einrichtungen für Suchtmittelabhängige. Heute sind dies zwei genderspezifisch geführte Therapiegemeinschaften, eine für suchtmittelabhängige Männer (Grofa) und eine für Frauen, Schwangere und Mütter mit ihren Kindern (Muschle), sowie ein Betreutes Wohnen. An die Muschle angegliedert ist die Kindertagesstätte Zazabu mit drei Kindergruppen und reservierten Plätzen für Kinder von Klientinnen. Die Stiftung suchttherapiebärn ist eine gemeinnützige Non-Profit-Organisation, untersteht der Kantonalen Stiftungsaufsicht (BBSA)² und ist aktives Mitglied verschiedener Fachverbände und lokaler Netzwerke (z. B. Schweizerischer Dach-

verband stationärer Suchthilfe [SDSS], Fachverband Sucht, Berner Arbeitskreis für stationäre Suchttherapie und Rehabilitation [BEAK]). Alle Arbeitszweige von suchttherapiebärn erfüllen die qualitativen Bedingungen nach QuaTheDA (www.quatheda.ch) vom Bundesamt für Gesundheitswesen (BAG) und ISO 9001:2008. Im Weiteren trägt die Stiftung seit August 2015 das NPO-Label Management Excellence des Verbandsmanagement Instituts³ der Universität Freiburg (CH). Seit dem Jahr 2003 besteht für die Klientinnen und Klienten aus dem Kanton Bern ein Leistungsvertrag mit der Gesundheits- und Fürsorgedirektion.

Timo Schneider,

Psychologe, MAS Management Sozial- und Gesundheitsbereich (FHLU), MAS systemische und lösungsorientierte Soziale Arbeit (FHLU), ist Betriebsleiter Sozialtherapie von suchttherapiebärn.



Markus Zahnd,

Chemiker, Verbands- und NPO-Manager VMI, Supervisor, Coach und Organisationsentwickler BSO, ist seit dem Jahr 2000 Geschäftsleiter von suchttherapiebärn.





Die «Muschle» der Stiftung suchttherapiebärn – ein Daheim auf Zeit für Frauen, Schwangere und Mütter mit ihren Kindern.

dem Thema der Arbeitsintegration. Bei Frauen mit Neugeborenen zeigt der Wochenplan dagegen vor allem Elemente der Versorgung des Säuglings und der Kompetenzenentwicklung der Mutter. Rückfallprävention, Gruppentherapie, Kreativangebote (z.B. begleitetes Malen, Tanz) bleiben hierbei immer bestehen, während die restliche Zeit sich der Gruppensituation anpasst. Ein spezielles ADHS-Coaching, angepasst an die häufig bei suchtmittelab-

Ein Abstand zu Männern hilft, die eigenen Beziehungsthemen schneller anzugehen

hängigen Menschen zugrunde liegende Problematik, rundet das Angebot ab. Psychotherapeutinnen mit Spezialausbildung (z.B. in Traumatherapie, systemischer Therapie) stehen den Frauen mit ihren Themen zur Verfügung.

Zickenkriege?

Die meisten Frauen, die sich mit einer stationären Sucht- und Sozialtherapie gedanklich auseinandersetzen, stellen sich die Frage, ob sie in eine frauenspezifische Institution gehen sollen oder nicht. Meist beeinflussen negative Bilder von «Zickenkriegen» die Vorstellungen, die sie von einer Frauentherapie haben. Viele bevorzugen eine gemischte Institution, da sie mit Männern besser können. Oftmals wird jedoch deutlich, dass in gemischten Institutionen sehr schnell viel Energie in den Wunsch nach Nähe zum anderen Geschlecht fliesst, was bei zunehmender Dynamik die therapeutische Arbeit an den Suchtthemen gefährdet.

Auffällig ist, dass suchtmittelabhängige Frauen schnell in eine Beziehung zu suchtmittelabhängigen Männern gehen und umgekehrt, da sie sich schnell auf der Ebene der Sucht finden, sich nicht erklären müssen, ihre Minderwertigkeitsgefühle weniger spüren und sich in ihrer Subkultur angenommen und verstanden fühlen. Dies wird zuweilen auch in der Unterschiedlichkeit unseres Angebotes sichtbar. Suchtmittelabhängige zeigen gerne mit

Fingern auf die «Psychos», und umgekehrt zeigen die Frauen ohne manifeste Suchtthematik gerne auf die «Junkiefrauen». Die Frage, mit wem man sich solidarisiert und sich identifizieren kann, hilft bei der Auseinandersetzung mit den eigenen Themen, kann jedoch auch die Auseinandersetzung verhindern. Dies vor allem dann, wenn die Fokussierung auf die Substanzen und die damit verbundene Wirkung nicht aufgelöst werden kann. Ein Kennzeichen ist dann der gemeinsame Konsum von Suchtmitteln, trotz erklärtem Substanzverzicht.

Vielfältige Chancen

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass bei einem gemischten Frauen-Mutter-Kind-Angebot die Chancen, die es mit sich bringt, im Vordergrund stehen:

- Frauen verlieren sich weniger in Beziehungsthemen und -abhängigkeiten mit dem anderen Geschlecht.
- Ein Abstand zu Männern hilft, die eige-

nen Beziehungsthemen und die meist verbundenen schlechten Erfahrungen schneller anzugehen und nicht durch neue Beziehungen zu verdecken.

- Beziehungserfahrungen (meist Gewalt- und oftmals Prostitutionserlebnisse) können im geschützten, nicht männerdominierten Rahmen besser angegangen werden.
- Frauen ohne Kinder sehen die tägliche Verantwortung fürs Kind und setzen sich dadurch mit ihren Themen vertieft auseinander.
- Frauen mit oder ohne Kind werden verstärkt mit ihrer eigenen Geschichte als Kind in ihrer Herkunftsfamilie konfrontiert.
- Alltägliche Hilfestellungen untereinander werden schneller geleistet.

Auch wenn das Genderthema derzeit wieder an den Rand gedrängt wird oder im grossen Diversitätstopf unterzugehen droht, gibt es keine überzeugenden Argumentationen dafür, ein genderspezifisches Angebot aufzugeben, im Gegenteil. Die spezifischen Angebote und Bedürfnisse können in Einrichtungen wie der «Muschle» passgenauer angeboten und angegangen werden, was letztendlich den Betroffenen dienlich ist und dem gesellschaftlichen Auftrag, sich um suchtmittelabhängige Menschen zu kümmern, am nächsten kommt.

Fussnoten

- 1 <https://familycare-bern.ch/>
- 2 Bernische BVG und Stiftungsaufsicht
- 3 Verbandsmanagement Institut der Uni Freiburg (www.vmi.ch/); NPO-Label: http://www.vmi.ch/content/upload/NPO-Label/Broschre_Verlag_web.pdf