

Was brauchen Frauen ?



Was brauchen Frauen?

Es mag verwundern diese Frage nach zwanzig Jahren Frauensuchtarbeit zu stellen. Wissen wir es nicht, oder nicht mehr, verändert sich der Bedarf oder ist doch eigentlich alles klar?

Gerade nach zwanzig Jahren Erfahrung, Wissen, Er- und Kenntnissen ist es angebracht, kleine, einfache Fragen zu stellen....

Was brauchen Frauen?

Denken wir eher darüber nach was **w i r** für Frauen hilfreich und gut fänden oder begreifen wir Hilfe nur als das was angenommen wird. Dann also bestimmte und definierte die Adressatin die Hilfeleistung.

Sabine Scheffler schilderte in ihrem Vortrag auf dem Kongress „ungeschminkt“ eindringlich, wie Beschreibungen unseres „Wissens“ zu Festschreibungen führen können. Wir schaffen/konstruieren durch sie „Wirklichkeiten“ bei denen wir fragen müssen, ob wir diese überhaupt wollen, denn Wirklichkeit wirkt!

Sie plädiert dafür, „das eigene Denken und Tun auf den Prüfstand zu stellen“ indem „ein Bedenken eigener Grundannahmen produktiv erscheint“. (Dieser Vortrag ist nachzulesen in der Dokumentation des BundesFrauenKongress Sucht „ungeschminkt“.)

Was brauchen Frauen?

Den Antworten möchten wir uns nähern durch die Beiträge von Viktoria Kersch, zwei Befragungen, bei denen einmal die Frauen berichten, was sie von der Suchthilfe erwarten und einmal über die Zufriedenheitsbefragung unserer Klientinnen.

Was brauchen Frauen?

Beiden Befragungen zieht sich ein roter Faden durch – Frauen brauchen „unbürokratische“ sachbezogene Hilfestellungen.

Hier decken sich Klientinneninteresse mit dem der Mitarbeiterinnen: Reduzierung der Verwaltungstätigkeit hin zu personen- und sachbezogenenbezogenen Hilfeleistung.

Wir alle wissen, das Gegenteil ist eher der Fall, denn der Anteil der Verwaltungstätigkeiten steigt. Die Frauen brauchen sachbezogene Hilfe bzw. Angebote, die kostenlos sind. Auch dies wird immer mehr eingeschränkt werden.

Was brauchen Frauen?

Werden sie gefragt, geben sie schnelle und direkte Antworten:

Sie wollen keinen „Druck durch die Suchthilfe“.

Wollen sich nicht den Erwartungen anpassen...wollen schnelle Hilfen...brauchen Respekt und Akzeptanz.... sie brauchen Zeit...

Spätestens hier kommen die „Dienstleister“ unter Druck....Druck gegenüber den Kostenträger, die effizientes lösungsorientiertes Arbeiten erwarten. Sie erwarten dies zu Recht.

Die Klientinnen auch.

Kolleginnen, Mitarbeiterinnen müssen diesen Interessenkonflikt lösen.

Unser Arbeitsalltag ist geprägt von einem angemessenen ausloten von „fordern und fördern“.

Die Polaritäten der „Mitwirkungspflicht“ der Betroffenen und die Akzeptanz der Entscheidung der Frauen, wenn sie Drogen konsumieren wollen, fordern jede Kollegin immer wieder neu heraus.

Die größte Herausforderung m.E. besteht in der Arbeit mit drogenkonsumierenden Frauen mit Kindern bzw. in der Schwangerschaft, wenn diese Lebenssituation nicht mit einer Ausstiegsmotivation verbunden ist. Diese Herausforderungen bewältigen wir nur mit tragfähigen, verbindlichen Kooperationen.

Was brauchen Frauen?

Die Mehrheit der befragten Frauen (Zufriedenheitsbefragung) möchte ein Angebot, um unter Frauen sein zu können. Sie fühlen sich dort wohl, können sich weiterentwickeln, Es ist ihr Raum, sie sind stolz darauf, gerne möchten sie diesen Raum ihrem Partner zeigen.

Öffnen die Mitarbeiterinnen dafür die Räume?

Was brauchen Frauen?

Letztendlich Beraterinnen, die bereit sind, die Angebotskonzepte zu überprüfen, zu verändern, die selbst für ihre „Zufriedenheit“ sorgen, die sich weiterqualifizieren. Sie werden zur Orientierung.

Was ist zu tun?

Wir lernen aus den Antworten unserer Klientinnen und verstehen, dass immer wieder der Aufbruch aus festgefühten Mustern, Konzepten, dem was wir „wissen“ notwendig ist. Immer wieder geht es um Mut zur Veränderung und um Verantwortung unseres Tuns.

Damit geht es auch um die Entwicklung unserer Klarheit, die „wirklich“ sieht was die Frauen brauchen und unsere Offenheit danach zu fragen.

Carmen Walcker-Mayer

Was Frauen von der Suchthilfe erwarten.....der Versuch einer Bedarfsevaluation

Andrea Viktoria Kersch



Einleitung

Was suchen Frauen in der Suchthilfe? Was erwarten sie zu finden? Welche Hilfe erwarten sie in welchen Angeboten und welche nicht? Was halten die betroffenen Frauen selbst für förderlich oder hinderlich bezüglich ihrer momentanen Lebenssituation? Was suchen sie, was suchen sie nicht mehr und warum suchen einige gar nichts mehr in der Suchthilfe?



Nach eigener langjähriger Praxis in stationären und ambulanten Angeboten in der Suchthilfe, liegt mir das Thema Erwartungen der betroffenen Frauen, subjektiv empfundener Bedarf sowie auch die Zufriedenheit mit den Angeboten und Möglichkeiten, die sie in der Suchthilfelandchaft vorfinden, am Herzen. Denn die Angebote der Suchthilfe müssen die Aspekte Erwartungen – Bedarf – Zufriedenheit reflektieren, um nicht an Konzeptionen und Ansätzen festzuhalten, die letztlich an der Klientel vorbei arbeiten .

Beruhend u. a. auf einer kleinen qualitativen Umfrage¹ sammelt dieser Beitrag die Aussagen von suchtmittelabhängigen Frauen, ohne sie auf Berechtigung oder Angemessenheit hin zu überprüfen. Befragt wurden Frauen auf der Drogenszene, in einer Beratungsstelle, aus einem ambulanten und stationären Therapieangebot und einer Nachsorgeeinrichtung.

Wer bestimmt was „Bedarf“ ist?

Ich hatte immer wieder den Eindruck, dass sich von professioneller Seite schnell der Bedarf über die eigene Einstellung zur Klientel definiert und ermittelt. Professionelle Einstellungen und Handlungsrepertoires allerdings sind oft den Bildern „der klassischen Klientin“, den prototypischen Annahmen von Frau-Sein, von süchtigem Frau-Sein, von gesundem Frau-Sein, von emanzipiertem und autonomen Frau-Sein, von abhängigem und unselbständigem Frau-Sein und dem, was sich da sonst noch finden mag, verhaftet.

¹ Umfrage anlässlich der Tagung „Uns sollen sämtliche Wunder begegnen...“ Frauen und Sucht, Büro für Suchtprävention, Hamburg Dezember 2002. Befragt wurden die Klientinnen von StoffBruch Beratung und Ambulante Therapie, Berufliche Integration, Violetta Clean, NachsorgeWohnen. Darüber hinaus wurden Frauen auf der Drogenszene, einer weiteren Beratungseinrichtung/Ambulante Therapie und substituierende Frauen befragt..

Selten machen wir uns Gedanken, was die Frauen eigentlich wollen; wir denken eher darüber nach, was wir für sie hilfreich und gut fänden und was sie unserer Meinung nach „wollen sollten“².

Bedarf von professioneller Seite zu ermitteln und zu definieren ist notwendig und für unsere Klientel überlebenswichtig. Die professionelle Sichtweise zusammen mit den, von den Klientinnen formulierten Bedarfen und Erwartungen ergibt allerdings erst ein realistisches Bild: das was wir Bedarf nennen sollten.

Was sagen die betroffenen Frauen?

Eine im Rahmen einer Zufriedenheitsbefragung³ durchgeführte Bedarfsermittlung ergab, dass sich mehr Frauen als zusätzliche Angebote keine therapeutischen Angebote wie Yoga, Atemarbeit, themenzentrierte Gruppen oder Selbstverteidigung wünschen, sondern sich eher durch Internet Kurse, Kurse für Web-Site Gestaltung, sonstige Computerkurse, Kochkurse und Tanz angesprochen fühlen. So würden die Klientinnen auch mehr alltagspraktische Beratung und Betreuung z. B. zum Thema Beruf, finanzielle Situation, Kindererziehung und Freizeitgestaltung in Anspruch nehmen wollen. Bezogen auf therapeutische Interventionen wünschen sich die Klientinnen mehr individuelle Einzelbetreuung und weniger Gruppengespräche (Ergebnisse der stationären Befragung FrauSuchtZukunft)⁴.

Statt „nur unter Frauen zu sein“, wünschten sie sich auch Feste oder andere Möglichkeiten, bei denen ihre männlichen Partner anwesend sein können. Viele dieser Frauen würden gerne die Einrichtung, das Angebot, in dem sie betreut werden auch ihrem Partner vorstellen, d.h. sie wünschen sich mehr Einbezugsmöglichkeiten für die aktuelle Partnerschaft. Dennoch favorisieren diese Frauen frauenspezifische Einrichtungen und gemischtgeschlechtliche Angebote wären nicht die Alternative, um diesen Wünschen gerecht zu werden.⁵

Solche Ergebnisse können zu einer veränderten Angebotsstruktur führen.



² Das gilt nicht nur für die Arbeit mit süchtigen Frauen, sondern auch für die mit süchtigen Männern.

³ Siehe Beitrag Klientinnenzufriedenheitsbefragung FrauSuchtZukunft (2002) in diesem Reader. Zahlengrundlage N=137 Klientinnen.

⁴ ebd.

⁵ ebd.

Was erwarten konsumierende Frauen?

Vorausgeschickt sei hier, dass von den 64 Frauen, die an der Umfrage⁶ aus den verschiedensten Settings teilgenommen hatten, sich 30% äußerten, dass sie *froh seien einmal gefragt zu werden*. Sie fühlten sich ernst genommen. Das gleiche Feedback erhielt in 48 Fällen von 137 Rückantworten auch die o. g. Zufriedenheitsbefragung. Daraus lässt sich schließen, dass die Klienten/innen aktiver in Gestaltungs- und Ermittlungsprozesse einbezogen werden sollten, dass sie dies selbst auch wünschen. Was Frauen auf der Drogenszene erwarten und wünschen soll nun folgend dargestellt werden:

„Heroinvergabe, aber ohne endlose Auflagen und Bestimmungen, die ich obnehin nicht durchschaue und einhalten kann. Ich fühle mich da nicht gesehen. Die, denen es richtig dreckig geht sind da nicht berücksichtigt worden.“⁷

Auflagen, die für die Frauen in der jeweiligen Situation nicht erfüllbar, aber an die Aufnahme in eines der jeweiligen Programme geknüpft sind, gehen an den Bedürfnissen und Möglichkeiten der betroffenen Frauen vorbei.

Der unbürokratische Weg in die Substitution oder auch die Heroinvergabe ermöglicht den Frauen einen gangbaren Weg aus der Illegalität und der Brutalität der Drogenszene. Der verminderte Beschaffungsdruck und die damit verbundene minimale Verbesserung der Lebenssituation ist für Frauen wichtig, um aus ihrer Isolation heraus zu treten. Sie können damit überhaupt erst einmal eine Perspektive für sich entwickeln. Diese entstehende Entproblematisierung des exzessiven Drogengebrauchs durch die Etablierung von kontrollierten Gebrauchsmöglichkeiten kann als Vorstufe eines selbsteingeleiteten Ausstieg angesehen werden. Das zeigen auch die nächsten Aussagen:

„Wenn die Substitution einfacher wäre, ich meine den Zugang und die Möglichkeiten da auch drinnen zu bleiben, wäre mir schon mal geholfen. Beikonsum muss doch da auch mit eingekauft werden. Es geht auch um meine Kinder und dass die bei mir bleiben und ich für die besser aufkommen kann.“

Der Wunsch nach unbürokratischen und sachbezogenen schnellen Hilfen, die die Lebenssituation einstweilig besänftigen, steht bei den befragten Frauen an oberster Stelle. Diese Hilfen dienen als Empowerment für die selbstbestimmte Lebensgestaltung, sei es nun mit oder ohne Drogen.

⁶ Die Umfrage wurde mündlich (Drogenszene) und schriftlich (in den Einrichtungen) durchgeführt. Zur schriftlichen Befragung lagen Zettel in den Einrichtungen aus, auf denen die Klientin aufgefordert wurde, ihre Erwartungen an die Suchthilfe zu notieren. Die Zettel konnten anschließend anonym in eine Box eingeworfen werden.

⁷ Alle kursiv gestellten Textstellen sind Zitate, die den Protokollen der Gespräche auf der Drogenszene oder von den Klientinnen ausgefüllten Bögen mit der offenen Fragestellung „Was erwarten Sie von, was suchen Sie in der Suchthilfe?“ entnommen. Die schriftliche Befragung und die face-to face Befragung auf der Szene wurde anonym durchgeführt.





„Ich brauche so ne Hilfe bei dem Sozi und mit dem Wohnen so. So ne bürokratische Hilfe ebend, damit ich auf die Beine komme.“

„Ich brauche Arbeit, eine Beschäftigung und Hilfe mit dem Kind, dann klappt das auch mit dem Metha alleine und so. So bringt mir das gar nichts.“

Das freigewordene „Loch“, die freigewordene Energie, die bisher gebunden war an Beschaffung und Drogenszene, will sinnvoll gefüllt und genutzt werden. Die betroffenen Frauen brauchen für diese Nutzung Orientierung und Unterstützung, denn ohne diese sinkt die gewonnene Teilhabe an der Gesellschaft wieder in die Szene ab.

Unterstützung bei der Alltagsbewältigung, - darunter sind auch Heroingabe und die Versorgung mit Ersatzstoffen zu zählen -, hilft grundlegende persönliche Missstände und weitreichende Folgen von Desintegration wieder annähernd ins Lot zu bringen. Damit ist eine Normalisierung der privaten und öffentlichen Lebensführung (Freunde, Wohnung, Gesundheit, finanzielle Situation), die eine Lösung aus der Drogenszene darstellen, bei gleichzeitiger „Dämpfung“ der persönlichen Belastungen, überhaupt erst möglich. Der „Dämpfung“ von psychischen Belastungen, die durch schwer zu bewältigende Lebensereignisse, psychische und soziale Defizite sowie Krisen, traumatische Erlebnisse in Kindheit oder aktueller Zeit usw., kommt hier die Funktion eines Coping-Mechanismus zu, der für viele Frauen in dieser Phase der Loslösung zunächst noch notwendig ist. Darüber hinaus formulieren die Frauen auf der Drogenszene, Bedarf an konkreten Versorgungsangeboten z. B. bei Wohnungslosigkeit, Partnerschaftsproblemen (konkrete Unterstützung bei Gewalt, Scheidung, Jugendamt, Sorgerecht etc.) justizellen Angelegenheiten, Schulden- und Rechtsberatung und unkomplizierte medizinische Versorgung. Die Moderation des Ausstiegs mit diesen unterstützenden sachbezogenen Hilfen ermöglicht den Frauen als selbsthandelndes Subjekt die Rückerlangung ihrer Würde.

Angeboten jenseits dieser konkreten Hilfen stehen sie erst einmal misstrauisch gegenüber. Diese Angebote und die damit verbundene notwendige Tragfähigkeit innerhalb einer Person stellt für die Frauen oft auch eine Überforderung dar.

Ein anderer Eindruck, der innerhalb der Befragung entstand ist, dass die Frauen indirekt oder auch direkt die Erwartung haben, dass jemand kommen mag, der oder die die Situation für sie verändert:

Einen, der den „Schalter umdreht und der Film ist vorbei“.

„Jemand der das regelt für mich, weil ich blicke nicht durch. Ich kann das nicht schaffen so.“

Die Frauen wünschen, entgegen all ihren bisherigen Erfahrungen mit Drogen, einen statischen Punkt zu erreichen, der kennzeichnet, dass die Sucht jetzt überwunden ist und nun ein normales Leben beginnt. Sie erwarten hier von der Suchthilfe, dass diese den persönlichen zeitintensiven Prozess beschleunigt.

Frauen, die über längere Zeit abhängig von Drogen sind, gesellschaftlich und sozial nicht mehr oder nur wenig integriert sind und sich eventuell prostituieren, haben wenig Kontakt zu „normalen“ Wünschen und zum normalen Leben. Sie zeigen erhebliche Erfahrungs- und Informationsdefizite und haben kaum das Durchhaltevermögen diese Defizite aufzuarbeiten. Die Erwartungen dieser Klientel sind auf Angebote fokussiert, die das Leben erträglicher machen. Drogenfreiheit ist zunächst unvorstellbar, auch angesichts der Möglichkeiten eines Ausstiegs aus der Drogenszene. Dies zeigt sich deutlich in einem Frauenanteil von ca. 40%⁸ in der Substitution. Substitution wird von ihnen als Ausstiegsmöglichkeit favorisiert.

Drogenfreiheit aber ist, auch wenn sie erst einmal nicht erreichbar scheint, ein Fernziel einiger auf der Drogenszene befragten Frauen:

„Dann runter vom Methadon, eine schöne Wohnung, 'nen netten Partner, Freundeskreis und so, Kinder, Job.... normales Leben halt“

Die Vorstellung z.B. von einem Arbeitsalltag wird idealisiert und als Rettung gesehen. Eine eigene Wohnung ist erwünscht, aber gleichzeitig fremd, Freunde gibt es nicht mehr. Die Vorstellungen werden als Lebensideal empfunden, abgewertet oder sind mit erheblicher Angst verbunden. Soziale Unterstützungen zur Verbesserung der Lebenssituation, ohne die Wegnahme der Eigenverantwortung könnten hier zur Stärkung der Umsetzungsmotivation von „*ich kann das nicht schaffen*“ zu „*ich kann es schaffen*“ und einer Stärkung des Selbstwertgefühls beitragen.

Anders sehen die Erwartungen der Frauen aus, die erst wenige Jahre abhängig sind. Diese haben noch soziale Bezüge und realistischere Vorstellungen über ihr Leben:

„Wenn ich nur eine Arbeit hätte, dann würde ich das wieder geregelt kriegen.“

Das sind Frauen, die trotz Konsum ihr Leben gut organisieren können, die ihre Situation nicht problematisch empfinden, da eigentlich alles noch recht gut funktioniert. Selbstveränderungswünsche sind eventuell hier kaum vorhanden. Da die Ausstiegswünsche nicht denen der erwarteten entsprechen Diese Gruppe fühlt sich von



⁸ Vogt (2000). Seite 270. Im Vergleich zu 20-25% in ambulanten und 15% in stationären Einrichtungen.

den herkömmlichen Angeboten der Suchthilfe weder angesprochen noch ernstgenommen.

Die Umfrage verdeutlichte auch negative, durch eigene oder fremde Erfahrungen bestimmte Erwartungen an die Suchthilfe:

„Suchthilfe ist Stress. Da muss ich viel tun und das geht mir ab.“

Aber auch Angst vor Veränderung und Verunsicherung wurde durch die Aussagen deutlich:

„Dann bin ich clean und was ist dann? Was ist denn ne Alternative für mich?“

Mangelnde Zukunftsperspektiven, fehlende Sinnhaftigkeit und überhöhte Ansprüche und Zielbewertungen gemessen an gesellschaftlichen Standards ermutigen nicht Veränderungen im bisherigen Leben offensiv anzugehen. Auf die Frage, wie denn eine alternative Zukunftsperspektive aussehen kann, suchen die Frauen in der Suchthilfe eine Antwort. Diese „Antwort“ kann eine Entwicklung zur Ausstiegsmotivation bedeuten.

Was ist, wenn eine Frau nicht drogenfrei leben möchte, ihr Leben nicht grundlegend verändern will, sondern sich lediglich wünscht, dass sich an ihrer Lebenssituation etwas verbessert, dass sie erträglich und würdig leben kann und unabhängiger wird von der Willkür der Drogenszene?

Die Frauen erleben in der Suchthilfe „Gesundungsdruck“ und haben das Gefühl etwas an ihrem Leben verändern zu müssen, wenn sie ein Angebot in Anspruch nehmen möchten. Sie nehmen wahr, etwas im Gegenzug leisten zu müssen, was sie z. T. nicht können oder auch nicht wollen.

Letztlich verhindert genau dieser wahrgenommene Druck, dass sie sich an eine Einrichtung wenden oder ein Angebot ernsthaft nutzen:

„Ich muss erst mal wieder auf die Beine kommen, dann kann ich auch etwas verändern, dann mach ich auch was klar.“

Drogengebrauchende Frauen ohne Motivations- und Kontrollabsicht brauchen alltagspraktische Hilfen ohne Zugangsvoraussetzungen. Diese sollen individuell an ihnen orientiert sein und ihre Entscheidungs- und Handlungsspielräume erweitern helfen. Das kann bedeuten, dass durch die gewonnene Freiheit und Ruhe ein Reflektieren der eigenen Lebenssituation und die Formulierung von realistischen Perspektiven überhaupt erst möglich wird.



So wurde auch immer wieder benannt: „*Akzeptanz meiner eigenen Entscheidungen und der meiner Unsicherheiten, von der Situation in der ich grad bin*“, der Wunsch nach Akzeptanz von allem was die Klientin mitbringt.



Ein „*offenes Ohr*“ und „*jemand bei dem ich mir mal das Herz ausschütten kann*“ erwarteten die befragten Frauen ebenso. Allerdings bleiben diese Bedürfnisse auf der Ebene von „*sich mal aussprechen können*“ ohne dass Konsequenzen und Handlungen daraus erfolgen sollen. Dabei erwarten sie Kontinuität vom Gegenüber.

Sie erwarten „*Verschwiegenheit*“, damit sie sich nicht in einer Situation bedroht fühlen. Das gilt besonders für Frauen mit Kindern, die lange isoliert und versteckt leben, bevor sie sich Hilfe holen. Offene Kontaktangebote sind hier mehr denn je soziale Orte des Austauschs und des offenen unverbindlichen Gesprächs, das nach keinen Konsequenzen verlangt.

Was erwarten die Frauen, die sich in eine Beratung begeben?

Die Erwartungen an eine Beratungseinrichtung in der Suchthilfe variieren zunächst nur gering von denen, die die Frauen auf der Drogenszene formulierten, verändern sich allerdings je weiter sich eine Frau in das Hilfesystem hinein begibt.

Auch hier wünschen sie sich „*Hilfe bei den bürokratischen Angelegenheiten*“ und „*umfassende Informationen und Hintergrundwissen über Hilfsangebote*“ damit sie ihren Lebensumständen entsprechendes auswählen können. Besonders wichtig ist die adäquate Vermittlung in weiterführende Angebote, die den Frauen hier am Herzen liegt. D. h. wenn sie sich auf den Prozess der Veränderung durch professionelle Hilfe einlassen, wünschen sie sich „*bestens informiert zu werden*“. Für ihren Ausstieg erwarten sie günstige Konstellationen, die ihre Motivation stärken.

Sie erwarten „*viel Respekt, Verständnis und Akzeptanz*“ für ihre Rückfälle, für ihre Beziehungen, für ihr aktuelles Leben, an dem sie nur langsam etwas verändern wollen.

Der Weg, über konkrete Hilfs- und Versorgungsangebote Vertrauen aufzubauen und einen „*Ort zu schaffen an dem ich mich immer wieder aufgehoben fühle*“ scheint für die Frauen notwendig zu sein. Sie müssen die „*Angst vor Gehirnwäsche*“ und erneutem Druck abbauen dürfen. Gerade auch dann, wenn sie nicht freiwillig, sondern durch Auflage zur Behandlung kommen. Hier erwarten sie auch „*Orientierung, Hilfestellung und Motivation ohne diese auch umsetzen zu müssen.*“

Die Frauen formulieren das Bedürfnis, dass ihnen „*jemand zubört, weil das draußen im Leben niemand tut*“ und ihre „*Probleme mit der Familie ernstnimmt ohne sie zu bewerten*“. Sie haben ihre

eigenen Werte, die sie nicht selten von der Suchthilfe bedroht oder nicht ernst genommen sehen. Auch hier zeigen sich wieder negative Erwartungen: „*nicht dem, wie man sein soll gerecht werden zu müssen.*“

Besonders am Herzen liegen den Frauen in der Beratung umfassende ambulante Hilfen, wie Substitution, Beratung⁹ und weiterführende Angebote, die ihnen kontinuierliche Veränderung ermöglichen, ohne dass sie sich „*aus dem Verkehr gezogen fühlen.*“

„*Ich brauche jemand der mir hilft da zu Hause mit allem zurecht zu kommen.*“ Familienbetreuung, tagesfüllende Angebote, die eine eigene Struktur und Perspektive zu entwickeln ermöglichen sind hier gefragt.

Die Klientinnen erwarten in Beratungsepisoden Beziehung, Geborgenheit und Raum ihre Erfahrungen mit jemanden zuteilen. Die Frauen wünschen auch über zusätzliche Angebote der Beratungseinrichtungen ihr soziales Umfeld zu erweitern bzw. ein neues zu schaffen. Dies soll letztlich stärkend auf ihren Lebensweg einwirken. Der Wunsch nach „*Gleichgesinntheit und Kontakt*“ wurde mehrmals formuliert. Alternativen zum ausschließlich drogenbezogenen Leben erhalten hier langsam einen höheren Stellenwert. Die Gleichgesinntheit ist ein wesentlicher Faktor zur Motivation.

Was erwarten die Frauen von stationärer und ambulanter Therapie und letztlich von der Nachsorge?

Frauen in stationären Wohnprojekten, Einrichtungen und in ambulanter Therapie, mit Abstinenzanspruch oder auch im Rahmen der Substitution, suchen „*Austausch mit anderen*“, suchen eine Möglichkeit „*sich selbst besser kennen lernen zu wollen*“. Die, wie aus der letztgenannten Aussage, motivierend wirkt.

Explizit wird hier auch immer wieder „*Gleichgesinntheit*“ genannt, der Wunsch nach anderen Frauen und Männern, die „*Sucht verstehen*“. Der Umgang mit ebenso Betroffenen stärkt das Selbstbewusstsein, denn der Modellcharakter, den andere Personen damit haben, stärkt das eigene Gefühl, das Leben selbst steuern zu können.

Die Klientinnen wünschen „*einen drogenfreien Rahmen, um einen klaren Weg für mich zu finden, wie ich clean leben kann*“. Sie suchen „*mich (sich) selbst, weil ich (sie) mich (sich) verloren habe(n)*“ und erwarten Hilfe, um „*ein neues Leben*“ zu beginnen zu können.

Auch hier dominiert der Wunsch nach „*Selbstbestimmtheit*“ neben dem, klare Handlungsanweisungen für ein besseres Leben zu erhalten.



⁹ vgl. Vogt (2000)

Die Erwartungen der Klientinnen formulieren sich differenzierter, zielgerichteter und beziehen sich nunmehr auch auf die persönliche Entwicklung. Sie sind eng an Entwicklungsschritte der Persönlichkeitsentwicklung verkoppelt

Die Frauen wünschen *„Konfliktbewältigungsmechanismen kennen zu lernen und Struktur zu bekommen“*. Sie erwarten die *„Möglichkeit Handlungen, Gefühle und Umweltbeziehungen“* zu reflektieren und neue Herangehensweisen zu erlernen. Dabei wünschen sie sich *„professionelle Kräfte als Begleitung auf dem Weg in ein suchtfreies Leben“*.



Einige äußerten das Bedürfnis nach einem *„Fahrplan zur Konfliktlösung“*. Dies kommt ganz dem Wunsch nach einem Rezept nah, das sie aus der Hilflosigkeit herausführen soll.

Von den therapeutischen Angeboten erwarten die Klientinnen *„Hilfestellung in Lebensfragen wie Partnerschaft, Kinder und Beruf“* und in der *„Aufarbeitung ihrer Gewalterfahrungen“*, zu denen einige sich *„erst in der ambulanten oder stationären Therapie in der Lage sehen“*. Erst dann scheinen sie Verletzungen auf einer tragfähigen Basis aufarbeiten zu können.

Ambulante Therapie sollte *„leichter zugänglich sein, weil manchmal braucht man eben einen Nachschlag, denn der „drogenfreie Rahmen“ ist zur Stabilisierung und als Rückzugsort „wichtig (geworden), wenn der normale Alltag zu viel wird“* zur Überforderung für die Frauen wird.

Auch bei den Klientinnen der therapeutischen Angebote zeigen sich Hoffnungen auf die Vermittlung von Zukunftsperspektiven durch die Suchthilfe: *„Berufliche Integration, Unterstützung bei Berufswahl und Arbeitsleben, aber für die Freizeit wären so Angebote auch nicht schlecht, da weiß ich auch nicht was ich tun soll.“*

Besonders die Erwartungen an die Nachsorgeeinrichtungen sind von Partizipationswünschen am gesellschaftlichen Leben gezeichnet: Die Frauen wollen sinnstiftende Tätigkeiten, die zielgerichtet, ergebnisorientiert und strukturierend wirken vermittelt bekommen. Hier überwiegen die Bedürfnisse nach konkreten Hilfen gegenüber denen nach therapeutischer Unterstützung, die durchaus aber auch gewünscht ist, wenn der o.g. *„Nachschlag“* notwendig ist.

Zusammenfassend lässt sich aus der kleinen Umfrage schließen, dass der Fokus von Erwartungen drogenabhängiger Frauen an das Suchthilfesystem auf sachbezogenen Angeboten liegt, die ihnen die Bemächtigung (Empowerment) zur Verbesserung ihrer Lebensqualität ermöglichen. Mit Fortschreiten des Kontrollwunsches über den Konsum, steigt auch der Wunsch nach Eigenverantwortung und Selbstbestimmtheit. Nach

persönlicher Weiterentwicklung und Lebenskompetenz steigt auch der Wunsch die eigene Lebensgeschichte zu bearbeiten und hinter sich zu lassen.

Die Verfügbarkeit alltagspraktischer Hilfen ermöglicht den Frauen ihre Handlungsspielräume zu erweitern und ihre Partizipationschancen am gesellschaftlichen Leben zu erhöhen. Damit können sie sich langsam und selbstbestimmt aus den „Szenemustern“ lösen.

Wie, wann und in welcher Schrittfolge sie dies tun, wollen die Frauen selbst entscheiden. Die Suchthilfe muss sich deshalb fragen, welche Erwartungen sie erfüllen kann und will. Sie muss klare Signale setzen, damit die Klientinnen wissen, was sie erwarten können und was der Arbeitsauftrag, das Ziel der Hilfen ist.

Literatur:

Kersch, A.V. (2002). *Klientinnenzufriedenheitsbefragung FrauSuchtZukunft 2002*. (in Arbeit)
FrauSuchtZukunft, Berlin

Kersch, A.V. (2003). *Klientinnenbefragungen – oder: Was können wir aus den Urteilen unserer Klientinnen lernen?* Dokumentation BundesFrauenKongress Sucht „Ungeschminkt“. Hrg.: Geschäftsstelle der Drogenbeauftragten beim Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Berlin

Vogt, I. (2000). *Gender Differences in Help-Seeking Behaviour of Heroin Users in Germany*. In: A. Springer (Hrsg.) *Illicit Drugs*. Studienverlag, Innsbruck



Was können wir aus den Urteilen unserer Klientinnen lernen?

- Chancen und Grenzen von Zufriedenheitsbefragungen

Andrea Viktoria Kerschl, SPI Forschung gGmbH, FrauSuchtZukunft



Einleitung

Durch die bereits vorangeschrittene Beschäftigung mit und Implementierung von Qualitätsmanagement und -sicherung in die Suchtarbeit wissen wir, dass Klientinnenzufriedenheit eine wichtige Komponente im Qualitätssicherungsprozess ist, denn die Qualität unserer Arbeit misst sich nicht zuletzt neben Erfolg auch an der Breite der Zufriedenheit unserer Klientinnen. Erfolgsquoten alleine reichen nicht aus, ebenso wenig wie stets ausgelastete Einrichtungen, um die Qualität unserer Arbeit und die Ergebnisqualität unseres Outcome gesichert zu wissen. Breite der Zufriedenheit aus Sicht unserer Klientinnen heißt hier, Zufriedenheit mit Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Eine Befragung der Klientinnen gibt uns auch Aufschluss darüber, inwiefern das Angebot die Betreuungsstandards reflektiert und im Trend liegt, d.h. nicht starr an überkommenen Grundsätzen und therapeutischen/betreuerischen Methoden und Angeboten festhält.



Allerdings Zufriedenheitsquoten allein sichern noch lange nicht die Höhe der Ergebnisqualität zusammen mit unserem Outcome ab. Der magische Glaube an Quoten soll mit diesen Befragungen keineswegs bedient werden! Die Bewertungen der Klientinnen dienen zunächst primär der Selbstreflexion der Behandlungs- und Beratungsteams zur weiteren Qualifizierung und Professionalisierung der Arbeit und erst sekundär als Qualitätsnachweis.

Der Beitrag möchte Zufriedenheitsbefragungen mit ihren Chancen und Risiken abwägen und stellt Ergebnisse einer Befragung bei FrauSuchtZukunft vor.

Das Konstrukt Klientinnenzufriedenheit – grundlegende Thesen

Zufriedenheit ist ein subjektiver Begriff für Wohlbefinden, in welchen einerseits kognitive Komponenten, wie Bilanzierung und andererseits positive und negative affektive Komponenten einfließen¹. In die Zufriedenheit der Klientinnen fließt die Beziehungsqualität zwischen Beraterin/Betreuerin/Therapeutin und Klientin ein, d. h. unter anderem auch, dass Sympathie und Antipathie eine Rolle spielen.

¹ Brähler (2000)

Vor diesem Hintergrund gehen auch „erwünschte“ Antworttendenzen oder die „Goodbye-Stimmung“ in die Bewertungen ein, ein Phänomen, dass innerhalb sozialer Normen und Maßstäbe entsteht².

Auch negative Aspekte fließen ein: Der Ärger einer Frau, die mit der Beziehung und mit dem was die Betreuerin/Beraterin/Therapeutin anbot, Schwierigkeiten hatte oder nicht die Unterstützung bekam, die sie sich erhofft hatte.³ Neben diesen situativen und kontextuellen Faktoren fließen auch überdauernde Persönlichkeitsfaktoren, d.h. die psychische Belastung der Klientin (Depression) ein. Eine Beurteilung also ist keineswegs von der psychischen Verfassung der Klientin unabhängig.⁴

Bei psychologischen Merkmalen, wie Frustrationstoleranz und Impulskontrolle, für Suchtstörungen typisch, kann die individuelle Zufriedenheit nicht das Maß aller Dinge sein. Eine erfolgreiche Therapie transformiert hier die Zufriedenheitsmaßstäbe der Klientinnen nur auf eine höhere Ebene.⁵

Zufriedenere Klientinnen sind erfolgreicher als unzufriedene. Das gilt zumindest für die Frauen, die ihre Therapie abgeschlossen haben. Allerdings ist Unzufriedenheit mit sich und mit eigenen Lebenssituation auch eine wichtige Ressource für die Therapiemotivation. Dies gilt u. a. besonders für Frauen, die ihre Behandlung gerade beginnen.

Aus allen diesen genannten Punkten ergeben sich die Validitätsprobleme einer Zufriedenheitsbefragung.

Trotz dieser Einwände, die zur Reflektion der Ergebnisse mahnen, sind Betreuungserleben und Betreuungswahrnehmung, neben der Zufriedenheit der Klientinnen, wichtige Faktoren der Ergebnisqualität, die den MitarbeiterInnen einer Einrichtung wichtige Impulse vermitteln können.

Zufriedenheitsbefragung bei FrauSuchtZukunft

Bei FrauSuchtZukunft wurde eine Klientinnenzufriedenheitsbefragung von Dezember 2001 bis März 2002 retrospektiv für Ende 1998 – Anfang 2001 postalisch und anonym durchgeführt. Parallel zu der Zufriedenheitsbefragung wurde eine katamnestiche Erhebung durchgeführt, die die gleiche Zeitspanne umfasst.

² Soziale Erwünschtheit ist eine in der Regel zum positive Verzerrung, die aus Anpassungstendenzen auftritt. Goodbye-Stimmung ist die Euphorie des Abschieds oder die, eine Situation hinter sich gelassen zu haben.

³ Das was Klienten/innen sich erhoffen, ist oftmals nicht das was die Einrichtungen anbieten bzw. anbieten können. In diese Hoffnungen und Wünsche fließen nicht selten auch Übertragungsmechanismen hinein.

⁴ Wettach (2001)

⁵ Klein (2001)



Die Zufriedenheitsbefragung fand im Rahmen des Qualitätsmanagements (PQ.Sys, DPWV) statt und sollte dem Verein Einblicke in die Qualität der Arbeit aus Klientinnensicht ermöglichen. Die sechs Bereiche von FrauSuchtZukunft wurden getrennt befragt, um somit die unterschiedlichen Bewertungen der z. T. mehrfachbetreuten Frauen abzubilden. Dies verdeutlichtes auch, wie die einzelnen Bereiche in ihrer Arbeit sich qualitativ aus Klientinnensicht unterscheiden.

Von 1998 bis Anfang 2002 wurden bei FrauSuchtZukunft insgesamt **1042 Frauen** betreut.⁶ Angeschrieben wurden, nach Verfügbarkeit der Adressen, **401 Klientinnen** (38% der Gesamtklientinnenzahl). Über alle Projekte ermittelt, hatte die Zufriedenheitsbefragung, relativiert an der Anzahl der angeschriebenen betreuten Frauen, eine **Rücklaufquote von 34%**. Diese Quote ist als gutes Ergebnis zu werten.

Ein Selektionseffekt erfolgreicher Klientinnen könnte angenommen werden, allerdings spricht dagegen, dass bei der Katamnesebefragung, die in gesonderten frankierten Umschlägen zurückgeschickt wurde, durchaus 30% der Frauen antworteten, die ihre Behandlung frühzeitig abgebrochen hatten.

Der Fragebogen

Die Fragebogenentwicklung sollte analog der Schwerpunkte in den Angeboten der jeweiligen Einrichtung und deren Standards (hier den Qualitätsstandards frauenspezifischer (Sucht-) Arbeit)⁷ geschehen. Die Standards des Betreuungsangebots sollten einfließen, damit auf diesem Wege deren Realisierung aus Sicht der Klientinnen zu überprüfen ist.

Der Fragebogen von FrauSuchtZukunft ist, neben den genannten Kriterien, ähnlich bereits bestehender Bögen entwickelt worden, um eine Vergleichbarkeit, zwischen verschiedenen Einrichtungen der Drogenhilfe in Deutschland zu ermöglichen.⁸ Der Bogen wurde für die sechs Bereiche von FrauSuchtZukunft Beratung – Ambulante Therapie – Therapeutische Wohngemeinschaft – Berufliche Integration – NachsorgeWohnen – Café Seidenfaden ngemessen abgewandelt. Dennoch behielten die Items ihre Vergleichbarkeit bei. Bewusst waren wir uns allerdings der verschiedenen inhaltlichen Ausrichtung bei der Auswertung.

Die Items umfassen die Bewertung der



⁶ Eingeschlossen in diese Zahl sind die Mehrfach- bzw. Parallelbetreuungen in den verschiedenen Bereichen von FrauSuchtZukunft. Jeder Bereich führt eine eigene Statistik und jede Frau stellt in jedem Bereich rechnerisch eine Klientin dar.

⁷ Siehe Anhang und Harries-Hedder, K. und Kersch, A.V. (2001) und Arbeitskreis Frauengesundheit (2000)

⁸ Als Modell dienten der Zufriedenheitsfragebögen der Therapiehilfe Hamburg e.V. (2000) (an dieser Stelle sei unser Dank ausgesprochen) und Clientsatisfactory Questionnaire and Treatment Perception von Atkisson et al. (1994)



Strukturqualität

- Erreichbarkeit der Einrichtung, Lage, Ausstattung
- Wartezeiten, Erreichbarkeit des Teams
- Wie wurde die Klientin aufmerksam auf das Angebot?
- Relevanz der frauenspezifischen Einrichtung für die Klientin

Dazu gehören Fragen zum Thema Angemessenheit der Öffnungszeiten, telefonische und persönliche Erreichbarkeit der MitarbeiterInnen, Raumausstattung, Vermittlungswege, Schnelligkeit der Terminvergabe etc.

Informationsqualität

- Transparenz der Betreuung/Methoden/Verlauf
- Vermittlung von/Information über andere/n Angeboten
- Aufklärung über Berichte und statistische Dokumentation

Diesen Bereich können Statements erfassen wie: „Mir wurden weiterführende andere Angebote in der Suchhilfe vorgestellt“ oder der „Betreuungsverlauf wurde mir vermittelt und war transparent.“ **Prozessqualität**

- Kompetenz der Betreuerin
- Umgang der Betreuerin mit der Klientin
- Erhalt konkreter Unterstützung
- Angemessenheit des Angebotes
- Qualität der Einzelgespräche /Gruppengespräche
- Kontinuität des Prozesses

Dieser Bereich ergibt den sensiblen Bereich mit Aussagen wie „Die Betreuerin war kompetent“ oder die „Betreuerin ging einfühlsam auf meine Probleme und Bedürfnisse ein.“ oder aber auch „Meine Ziele wurden angemessen berücksichtigt“ oder „Ich wurde respektvoll behandelt“. In diesem Bereich können die meisten Antwortverzerrungen auf tauchen.

Die Ergebnisse aus dem Bereich der Prozessqualität ergeben oftmals bestehenden Fortbildungsbedarf und können den Prozess in aller Feinheit, je nach dem wie genau er abgefragt wird, abbilden.

Wichtig ist hier, bei Fragen zur Gruppensituation in stationären Einrichtungen oder in gruppentherapeutischen Angeboten immer auch die Gruppendynamik mit zu berücksichtigen. Aus dieser Perspektive könnten im Bedarfsfall Interventionsmöglichkeiten generiert werden.

Ergebnisqualität

- Zufriedenstellende Lösung der Probleme
- Entwicklung von Selbsthilfefähigkeiten
- Zufriedenheit mit dem gesamten Betreuungsverlauf

Dieser Fragekomplex erfasst weitgehend den Prozess retrospektiv und kann als eine Gesamtbilanzierung, als Gesamteindruck der Behandlung und als Outcome für die Klientin verstanden werden. Statements zur Bewertung können sein: „Meine Probleme wurden zufriedenstellend gelöst“ oder „Ich weiß, wie ich jetzt selbst aktiv werden kann, ich bin selbständiger geworden.“



Als wichtiges Instrument in einer Klientinnenbefragung ergeben sich die Freitextmöglichkeiten für die Frauen, die den quantitativen Fragebögen letztlich Konsistenz verleihen können. Die Klientinnen beschreiben, was ihnen individuell besonders gut getan hat und was eher schlecht war im Betreuungsverlauf und können Verbesserungsvorschläge liefern.

Auch die Fragen, warum sie eine Fraueneinrichtung wählen ergeben wichtige differenzierte Informationen, die in Konzepten Niederschlag finden können.

Die Fragebögen der Klientinnen von FrauSuchtZukunft wurden auf ihre Konsistenz hin analysiert. Die Freitextfragen zur Bewertung oder zu Verbesserungsvorschlägen der Frauen kontrollierten die Items inhaltlich. Es ergab sich ein Bild sehr differenzierter, konsistenter Bewertungen.

Um sozialer Erwünschtheit entgegen zu wirken, konnten die Fragebögen postalisch anonym, in gesonderten Umschlägen zurückgeschickt werden. Die Analyse der Fragebögen inklusive der Freitextteile lassen allerdings auf einen relativ kleinen Anteil von Bewertungsverzerrungen (soziale Erwünschtheit, emotionale Einflüsse etc.) schließen.

Die Ratings beliefen sich auf 1=trifft sehr zu bis 4=trifft gar nicht zu. Ausgewertet wurden die Daten mit SPSS 10.7. Statistische Vergleiche zwischen den Bereichen von FrauSuchtZukunft konnten, aufgrund der Vergleichbarkeit, mit einer Varianzanalyse auf Signifikanz (post hoc Bonferoni) geprüft werden (ANOVA).

Die Ergebnisse

Ohne Zufriedenheitsurteile geht es nicht, aber mit ihnen ist die Ergebnisqualität noch lange nicht gesichert. Sie stellen lediglich einen Teil dieser dar. Die Urteile der Klientinnen können unserer Orientierung auf Ergebnisqualität verstärken. Struktur- und Prozessqualität sind wichtig, entscheidend ist aber, was am Ende einer Behandlung heraus kommt.

Die Bewertungen der einfachen Statements eines Fragebogens zeigen Mängel und Lücken auf, die wir im Arbeitsalltag der Einrichtung selbst nicht mehr empfinden und wahrnehmen. Und die Befragung versucht –wenn auch quantifiziert- unsere Arbeit über einen längeren Zeitraum in ihrem Prozess zu bewerten. Die Ergebnisse und deren Evaluation schlagen möglicherweise eine gangbare Brücke zwischen formalen Qualitätssicherungsverfahren und Standards der inhaltlichen Arbeit.



Als sinnvoll erweisen sich mehrere Zeitpunkte innerhalb der Therapie, oder eine retrospektive Befragung zum Abschluss der Therapie/Beratung.

- Wir können aus den Urteilen der Klientinnen ersehen, wie klar die Informationen, die wir geben, unsere Angebote verdeutlichen oder ob die Informationen hinreichend sind, um klare Entscheidungen zu treffen.. Hat die Klientin das vorgefunden was sie gesucht hat, trägt das maßgeblich zu ihrer Zufriedenheit bei.
- Die Befragung kann ebenso auch den Bedarf evaluieren, in dem die Frauen in einem Freitextteil mitteilen können, was sie brauchen/gebraucht hätten oder aber auch was sie bewegt hat, sich in einer frauenspezifisch arbeitenden Einrichtung Unterstützung zu holen.

Bei FrauSuchtZukunft wurden die Frauen gefragt, warum frauengerechte Angebote für sie notwendig sind:⁹

- einen Schutzraum ohne Männer haben (36,6%),
- nur unter Frauen zu sein (48,9%),
- sexuelle Gewalterfahrungen (16,6%),

wobei Gewalterfahrungen, wie zu ersehen ist, nur einen kleinen Anteil dieser Gründe ausmachten.

Durchweg war es für 80% der befragten Frauen (137) wichtig in einer frauenspezifischen Einrichtung betreut zu werden, auch wenn dies für 23% davon erst im Laufe der Betreuung deutlich wurde. Für 20% war der Ansatz des Angebotes nicht wichtig.

D.h. konzeptionelle Besonderheiten von Einrichtungen finden durchaus ihren Niederschlag in der Motivation und den Erwartungen der Klientel.¹⁰

⁹ Mehrfachnennungen von N=137 Klientinnenzufriedenheitsbefragung FrauSuchtZukunft, Berlin 2002
Freitextmöglichkeiten im Fragenbogen wurden kategorisiert und quantifiziert. „Schutzraum ohne Männer“ impliziert Raum ohne Männer zu haben, um a) frei über sich und seine Probleme und Erfahrungen reden zu können. Männer werden hierbei oft als Hindernis erlebt, b) sich nicht erneut hinter einer Beziehung zu verstecken und über Beziehungsabhängigkeit reden zu können, d) für einige Zeit frei von männlichen Bewertungsmaßstäben Zeit zu sein.

„Nur unter Frauen zu sein“ impliziert a)Vertrauen, b)Geborgenheit, c)Vertrautheit, d)Gleichgesinntheit, e)Empathie, f)Wissen um Betroffenheit, g)Ausruhen können, h)sein können wie man sich fühlt, i) homosexuell sein, j)Beziehung zu Frauen bearbeiten können.

¹⁰ Diese Ergebnis finden auch Vogt & Krahl (2002) in einer Untersuchung zur Bewertung von Fraueneinrichtungen.

- Die Ergebnisse können dazu dienen, unseren Arbeitsalltag neu zu überdenken, damit er der Arbeit mit den zu uns kommenden Frauen, deren Bedürfnissen und Erfordernissen gerechter werden kann. Die Antworten können auf Überlastung hinweisen, die es nicht möglich macht, adäquat mit den Frauen in Kontakt zu treten. Das kann letztlich zu strukturellen Neuüberlegungen führen, denn Mitarbeiterinnenzufriedenheit und das Erleben deren Alltags hat einen engen inneren Bezug zur Klientenzufriedenheit.
- Aus den Ergebnissen können wir ersehen, ob die Klientinnen sich aufgehoben fühlen, d. h. ob wir auch inhaltlich ihren Problemen professionell gerecht werden. Daraus ergibt sich letztlich Qualifizierungsbedarf der Mitarbeiterinnen oder aber auch eine notwendige Öffnung für neue Themen, die Frauen mitbringen.



Die Quoten sollten nicht zum alles bestimmenden Urteil werden, sondern sie zur Entwicklung von Qualität zu nutzen. Qualität muss wachsen und kommt von innen, d.h. aus dem System. Qualität muss langfristig weiterentwickelt werden. Die Ergebnisse für die Optimierung können sein: Überdenken der bestehenden Konzepte, Klarheit und Akzentuierung in der Angebotsstruktur, Entwicklung und Modifikation von Standards, Neukoordinierung des Arbeitstages und der Öffnungszeiten, Professionalisierung und Fortbildung der MitarbeiterInnen, Burn-Out-Prophylaxe etc.

Ergebnisse bei FrauSuchtZukunft¹¹

Item	% Anteil der Zustimmungen	Mittelwert	Standardabweichung
Ich habe mich willkommen gefühlt	91,9	1,5	0,73
Die Betreuerin ging einfühlsam auf meine Probleme und Bedürfnisse ein	85,7	1,7	1,0
Die Betreuerin war kompetent	86,8	1,6	0,74
Mit meinen Problemen bin ich hier richtig	83,9	1,7	0,83
Mir wurde zugehört	89,9	1,6	0,76
Ich fühlte mich respektvoll behandelt	90,2	1,5	0,71
Ich bekam konkrete Unterstützung	80,5	1,7	0,89
Der Betreuungsverlauf wurde mir klar vermittelt und war transparent	83,2	1,7	0,80
Angebote anderer Einrichtungen der Suchthilfe wurden mir vorgestellt	82,5	1,7	0,85
Meine persönlichen Ziele wurden angemessen berücksichtigt	84,1	1,7	0,80
Ich habe neue Erkenntnisse über mein Leben erhalten	82,8	1,7	0,87
Ich weiß, wie ich selbst aktiv werden kann	90,2	1,5	0,67
Ich bin generell mit der Betreuung zufrieden	81,8	1,7	0,86
Die Einzelgespräche haben mir gut getan	88,3	1,6	0,63
Die Gruppengespräche haben mir gut getan	79,1	1,7	0,63

¹¹ Die Mittelwerte errechnen sich aus dem Rating 1= trifft sehr zu, 2=trifft eher zu, 3= trifft eher nicht zu, 4= trifft gar nicht zu. Die Kategorien 1 und 2 wurden für die prozentualen Anteile der Zustimmungen zusammengezogen.

In den Wohnangeboten des Vereins wurden zusätzlich Fragen zum Gruppenerleben, zu den Hausregeln und zu den Betreuungsfreien Zeiten am Wochenende gestellt. Auch betreffend diesen Items liegen die Mittelwerte der Antworten bei durchschnittlich 1,7.

Die Mittelwerte der Klientinnenurteile rangieren insgesamt bei allen Items zwischen 1= trifft sehr zu und 2= trifft eher zu.

Die reflexive Evaluation

Nach Zufriedenheitsurteilen sollte nur dann gefragt werden, wenn daraus auch Konsequenzen gezogen werden. Die Ergebnisse können dann zur „*sanften Evolution*“ der Einrichtung genutzt werden.¹² Wichtigstes Instrument der reflexiven Auswertung ist die Rückkopplung der Ergebnisse der Befragung mit den Teams, dem Konzept, dem Angebot und mit dem Material der Öffentlichkeitsarbeit in einem zirkulären Prozess. Das erfordert ein gewisses Maß an Offenheit für die Kritik der Frauen.. Aus der Analyse der Ergebnisse werden in der Folge, möglicherweise auch in Qualitätszirkeln, Veränderungsmöglichkeiten entwickelt. Die Evaluation in den Teams sollte immer von der Frage geleitet werden, was aus den Ergebnissen relevant ist, wie und mit welchem Aufwand und sinnvoll in die Arbeit einfließen kann und muss. Konkurrenzen zwischen den Mitarbeiterinnen können entstehen und müssen adäquat supervidiert werden.

Der Evaluationsprozess bedarf also:

- Offenheit und Bereitschaft zur Selbstkritik
- Bewusstheit über Konkurrenz
- Bereitschaft Konzepte neu zu überdenken und zu strukturellen Neuerungen
- Bereitschaft dem Angebot ein klares Profil zu geben

Eine Klientinnenbefragung ermöglicht gesamt gesehen ein völliges Neuüberdenken und eine Auseinandersetzung mit bestehenden Strukturen und Inhalten. Sie kann zusammen mit einer Selbstevaluierung der Mitarbeiterinnen zur Steigerung der Qualität, Wirksamkeit und auch Effektivität der Arbeit führen. Letztlich gibt sie den Klientinnen die Möglichkeit in einem geschütztem, anonymen Rahmen zu Wort zu kommen und daran müssen wir interessiert sein, wenn es um unsere Arbeit geht.



¹² Klein (2001)

Literatur

Arbeitskreis Frauengesundheit (2000), *Qualitätsstandards frauenspezifischer Psychotherapie*, Selbstverlag AKF e.V., Knochenhauerstr. 20-25, 28195 Bremen

Brähler et al. (2000), *Fragebogen zur Lebenszufriedenheit*, Hogrefe, Göttingen

Harries-Hedder und Kerschl (2001), *Qualitydevelopment and Qualityassurance: Qualityindicators and norms for Outpatient Rehabilitation of Drug addicts in Europe*, www.archido.de

Klein, Dr. M. (2001), *Zufriedene Klienten – gute Therapien: ist das so einfach?* In: Tagungsmappe zum XI. Symposium Forschungsverband stationärer Suchttherapie, Zürich

Vogt, I. & Krahn, K. (2002), *Klientinnen Beurteilen Fraueneinrichtungen*. In: INDRO (Hrsg.), *The Times they are A-Changin'*, Internationaler Kongress über neue und aktuelle Ansätze akzeptierender Drogenarbeit und Drogenpolitik, Band 22, VWB

Wettach, R. (2001), *Therapiebeurteilung und –zufriedenheit von Klienten stationärer Suchteinrichtungen im Lichte ausgewählter Merkmale ihrer Persönlichkeit*. In: Tagungsmappe zum XI. Symposium Forschungsverband stationärer Suchttherapie, Zürich



FrauSuchtZukunft...

und gestaltet Gegenwart!

Die Grundsätze unserer Arbeit sind

- Selbstbestimmung, Eigenverantwortung, Vertrauen zu süchtigen Frauen, gemeinsame Entscheidungsprozesse
- wir arbeiten suchtmittelübergreifend und in suchtmittelfreier Atmosphäre

Frauenspezifische Suchtarbeit

- stellt die Frau in den Mittelpunkt
- sieht die Sucht im Kontext der gesellschaftlichen Stellung der Frau begründet
 - ökonomische Abhängigkeit
 - eingeschränkte Verhaltensspielräume
 - (sexuelle) Gewalterfahrungen.

Unser Qualitätsmanagement

- Standards
 - Flache Hierarchien, konsensuelle, transparente Entscheidungsfindung
 - Multiprofessioneller Ansatz
 - Parteilichkeit, d.h. keine Viktimisierung, Diskriminierung nicht zu einem individuellen Thema machen; Auseinandersetzung mit weiblicher Sozialisation, Gewalt
 - Geschlechtsspezifische Diagnostik, prozessual und kontextbezogen
 - Frauenspezifische Reflexionsinhalte in Konzeption, Supervision und Intervention
 - Keine privaten oder geschäftlichen Beziehungen zu Klientinnen
 - Förderung der Mitgestaltung der Klientin
 - Umfassendes Informationsrecht der Klientin, Transparenz der Prozesse sowie Information über andere Angebote
 - Arbeit mit Traumatisierung
 - Mütter-Kinder-Angebote
 - Selbsthilfe
 - Evaluation
 - Controlling
- Mitarbeiterinnenzufriedenheit
 - Personalplanung
 - Mitarbeiterinnenförderung
Supervision, Weiterbildung, Coaching
- Klientinnenzufriedenheit
 - unsere Arbeit bewerten
 - unsere Konzepte überprüfen
 - Bedarf evaluieren
 - Ausführung von Standards überprüfen
- Dokumentation
- Öffentlichkeitsarbeit
- Vernetzung



Impressum

FrauSuchtZukunft
Verein zur Hilfe suchtmittelabhängiger Frauen e.V.
Dircksenstraße 47
10178 Berlin

Fon 030.282 41 38
Fax 030.282 86 65

www.frausuchtzukunft.de



April 2003

Spendenkonto:
Stichwort: FrauSuchtZukunft
Postbank Berlin
BLZ 100 100 10
Kontonummer 45 90 66 102