



Malteser Nordlicht

JAHRESBERICHT 2014



Malteser
...weil Nähe zählt.

Inhaltsverzeichnis

1	Die Malteser in Deutschland.....	3
2	Unsere Trägerin – die MW Malteser Werke gGmbH.....	4
3	Das Malteser Nordlicht	5
4	Interessenpartner – die Auftraggeberin	6
5	Interessenpartner – die Klienten.....	7
6	Interessenpartner – die Mitarbeiter.....	15
7	Interessenpartner – die Gesellschaft	20
8	Interessenpartner – die Kooperationspartner.....	25
9	Interessenpartner – die Trägerin	27
10	Unser Qualitätsmanagement	31
11	Das Malteser Nordlicht in Zahlen.....	33
12	Fallbeispiel	47
13	Das Jahr 2015 – Perspektiven.....	50

Ein Hinweis vorab: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beiderlei Geschlecht, ausgenommen die Begriffe Klienten oder Bewohner im Zusammenhang mit dem Malteser Nordlicht. Hier handelt es sich nur um männliche Personen.

1 Die Malteser in Deutschland

Der Malteserorden

Seit über 900 Jahren sind die Malteser zur Stelle, wenn Menschen in Not Hilfe brauchen. Damals kümmerten sie sich in Jerusalem um Pilger, die auf dem Weg ins Heilige Land erkrankten. So entstand eine Spitalsbruderschaft, aus der sich der Malteserorden entwickelte, der die Einrichtungen der Malteser heute weltweit trägt.

Deutsche Assoziation des Malteserordens

Die deutsche Assoziation entstand 1993 durch den Zusammenschluss zweier deutscher Gliederungen des Ordens, der 1859 gegründeten Genossenschaft der Rheinisch-Westfälischen Malteser Devotionsritter und des 1866 gegründeten Vereins Schlesischer Malteserritter. Die Deutsche Assoziation hat heute etwa 550 Mitglieder. Die Assoziation ist Initiatorin und Trägerin verschiedener Ordenswerke in Deutschland, vor allem der Malteser Deutschland gGmbH mit ihren Tochtergesellschaften und des Malteser Hilfsdienstes. In den Führungsgremien beider Institutionen arbeiten Mitglieder der Assoziation ehren- und hauptamtlich mit.

Einrichtungen und Organisationen

In Deutschland sind die Malteser über 700-mal vertreten: mit Einrichtungen der Altenhilfe, mit Krankenhäusern und Hospizarbeit, in Erste-Hilfe-Ausbildung, im Zivil- / Katastrophenschutz, im Rettungsdienst, in ambulanter Pflege und Betreuung, im Migrationsbereich, in verbandlicher Jugendarbeit, in Jugend-, Familien- und Suchthilfe, in Schulen und in der Gesundheitsförderung.

Malteser Deutschland gemeinnützige GmbH

Die Malteser Deutschland gGmbH bündelt die Trägerschaft der Malteser Einrichtungen für Medizin & Pflege (Krankenhäuser, Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen, stationäre Hospize) und der Malteser Werke gGmbH, die die Betreuungseinrichtungen für Migranten und Projekte im Bereich Jugend und Soziales sowie Trägerschaft von Schulen und Schulsozialarbeit umfasst. Auch das Geistliche Zentrum der Malteser mit seinen spirituellen und seelsorgerlichen Angeboten wird in der Malteser Deutschland gGmbH geführt.



Ordensleitsatz:

„Bezeugung des Glaubens und Hilfe den Bedürftigen“

2 Unsere Trägerin – die MW Malteser Werke gGmbH

Auftrag und Profil

Jeder Mensch ist einzigartig und steckt voller Möglichkeiten. Stimmt alles, kann er sich entwickeln; stimmt das Drumherum nicht, ist Begleitung gefragt. Viele Menschen verfügen oft über ein ungeahntes Kraftreservoir, ihr Leben zu gestalten. Sie fit zu machen für das Leben ist die wichtigste Aufgabe, der sich die Malteser Werke widmen.

Dezentrale Strukturen, Teamarbeit, ganzheitliches Denken und nachhaltiges Wirken sowie Vereinbarkeit von Familie und Beruf zeichnen die Malteser Werke aus.

Neue Zeiten erfordern neue Lösungen. Als moderner sozialkaritativer Dienstleister sind die Malteser Werke Denkfabrik und Zukunftsforum. Unsere Welt sind die Nischen-Themen. Wir sind offen für alle Anforderungen und Aufgaben im sozialen Bereich.

Als Tochter der Malteser Deutschland gGmbH und Werk des Malteser Ordens haben wir seit 1989 Kernkompetenzen in den Bereichen Migration, Schule, Jugend und Soziales entwickelt, die sich heute in drei Fachabteilungen widerspiegeln. Das Malteser Nordlicht ist in der Fachabteilung Jugend und Soziales, hier im Schwerpunkt Malteser Suchthilfe integriert.

Fachabteilung Jugend und Soziales

Als anerkannter freier Träger der Jugendhilfe engagieren sich die Malteser Werke für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die Begleitung, Unterstützung und Orientierungshilfe benötigen.

Unser Anliegen ist, Menschen zu motivieren und zu unterstützen, ihre Fähigkeiten und Ressourcen zu erkennen sowie Verantwortung für sich selbst zu übernehmen. Wir wollen ihnen helfen Perspektiven zu entwickeln und ihr Leben aktiv zu gestalten. Wir orientieren uns dabei an dem Prinzip Hilfe zur Selbsthilfe, weil wir Menschen zu Eigenverantwortung und Selbstbestimmung ermutigen und befähigen wollen.

3 Das Malteser Nordlicht

Im Jahr 1995 entstand auf Initiative von Gabriele Scheel († 2001), Gemeindereferentin der Kirchengemeinde St. Ansgar Hamburg-Niendorf, im Rahmen des Winternotprogrammes eine Übernachtungseinrichtung für drogenabhängige obdachlose Menschen. Da die Kirchengemeinde als Trägerin von einem vorübergehenden Hilfeangebot ausging, wurde die teilstationäre Einrichtung in Containerbauweise erstellt. Frau Scheel wählte den Namen Friedenspfeife, in der Hoffnung, dass man irgendwann mit den Nachbarn, die gegen die Drogenhilfeeinrichtung waren, eine Friedenspfeife rauchen könne. Aufgrund des in den zurückliegenden Jahren kontinuierlich vorhandenen Bedarfes entstand aus dem Provisorium ein festes Hilfeangebot im Rahmen des Suchthilfesystems Hamburg.

Das Malteser Nordlicht ist eine teilstationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe für Suchtkranke, die unter ständiger Verantwortung geeigneter, ausgebildeter Fachkräfte Hilfe- und Betreuungsleistungen sowie sozialpädagogische Unterstützung und Förderung für in erster Linie von illegalen Suchtmitteln abhängige obdachlose Männer, die Anspruch auf Leistungen der Sozialhilfe gemäß §§ 53 / 54 SGB XII haben, erbringt.

In der Übergangseinrichtung Malteser Nordlicht können 26 drogenabhängige obdachlose Männer mehrere Monate leben. Eine gemeinsame Belegung von Frauen und Männern hatte sich in der Vergangenheit, einerseits wegen der begrenzten räumlichen Möglichkeiten, andererseits wegen der Erfordernis unterschiedlicher Konzeptionen, als sehr problematisch erwiesen. In der Einrichtung haben die Klienten eine erste Möglichkeit, Abstand zur Hamburger Drogenszene zu gewinnen, eine Perspektive zu entwickeln und erste Schritte zu gehen.

Unsere Zielsetzung

Das grundsätzliche Ziel dieser Hilfe- und Betreuungsleistungen sowie der sozialpädagogischen Unterstützung und Förderung ist die Gesundung des suchtkranken Menschen (der Ausstieg des suchtkranken Menschen aus dem Suchtmittelkonsum). Zwischenziele auf diesem Weg sind, den durch Suchtmittelkonsum bedingten Risiken und gesundheitlichen Beein-



Gemeindereferentin
Gabriele Scheel
† 20.12.2001

Kontakt:

**MW Malteser Werke gGmbH
Malteser Nordlicht
Hogenfeldweg 2
22525 Hamburg**

**Telefon: 040 / 899 75 41
Fax: 040 / 89 97 00 18**

E-Mail:

nordlicht@malteser.org

Internet:

**www.malteser-nordlicht.de
www.malteser-werke.de**

Spendenkonto:

**Bank für Sozialwirtschaft
BIC: BFSWDE33XXX
IBAN:
DE17370306000002836300
Verwendungszweck:
„Spende Malteser Nordlicht“**

trüchtigungen entgegen zu wirken, die Verbesserung der Lebensqualität, die Ermöglichung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und die (Re-)Integration in die Gesellschaft.

4 Interessenpartner – die Auftraggeberin

Unser Auftrag ergibt sich aus den vertraglich festgehaltenen Vereinbarungen mit der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz der Freien und Hansestadt Hamburg.

Grundlage des Vertrages ist ein Konzept, welches die Veränderung der Einrichtung von der früheren „Übernachtungseinrichtung“ zu einer Übergangseinrichtung widerspiegelt. Konzeptionelle Veränderungen wie die Verdichtung der sozialpädagogischen Arbeit und die Intensivierung der Beratung der Klienten führten zu einer qualitativen Verbesserung des Engagements im Bereich der Suchtkrankenhilfe Hamburgs. Der Auftrag umfasst folgende Aufgaben:

- Versorgung mit einem Schlafplatz, mit Mahlzeiten, mit Möglichkeiten zur Körperhygiene sowie Wäschepflege
- Anleitung / Einübung bzw. Wiedererlangung lebenspraktischer Fertigkeiten und Förderung individueller Fähigkeiten sowie sozialer Kompetenzen
- Beratung, sozialpädagogische Begleitung und psychosoziale Unterstützung
- Motivierung zur Annahme weitergehender Hilfen
- Unterstützung bei der Verbesserung des gesundheitlichen Zustandes
- Vermittlung in ärztliche Behandlung und Suchttherapie
- Anbahnung des Überganges in weiterführende Hilfen
- Anbahnung des Überganges in betreute Wohnformen und gegebenenfalls selbständige Wohnverhältnisse
- Anbahnung der Teilnahme an einem individuell gestalteten sozialen Umfeld
- Unterstützung bei der (Wieder-)Erlangung der Fähigkeit zur Teilnahme an der Gemeinschaft und Teilhabe an der Gesellschaft / (Wieder-)Eingliederung in die Gesellschaft



Jährlich wird der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz, Fachabteilung Drogen und Sucht, in einem Sachbericht über die erfolgten Leistungen und Qualitätssicherungs-

maßnahmen des zurück liegenden Kalenderjahres berichtet sowie die einrichtungsbezogene Basis-Dokumentation (BADO)-Auswertung dargestellt und interpretiert.

In 2014 erhielten wir Besuch durch die für uns zuständige Fachbehörde, um den o.a. Sachbericht zu besprechen und Rückblick auf das Jahr zuvor zu halten. Außerdem erhielten wir Besuch von Behördenvertretern eines anderen Fachbereiches, die sich mit uns über die Hilfebedarfe älterer Klienten austauschen wollten.

Im Rahmen der Studie „Evaluation Wirksamkeit der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte suchtkranke Menschen nach SGB XII“, die von der Hamburger Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz in Auftrag gegeben wurde, waren wir eine der Einrichtungen, wo Klienten und Mitarbeiter zum Verlauf der Eingliederungshilfemaßnahme befragt wurden.



5 Interessenpartner – die Klienten

Unsere Leistungen

Im Malteser Nordlicht werden den Klienten folgende Leistungen / Hilfen angeboten:

- Versorgung mit einer Schlaf- bzw. Wohnmöglichkeit, mit 3 Mahlzeiten pro Tag und Möglichkeiten der Körperpflege und Wäscheversorgung
- Möglichkeit sich körperlich / seelisch zu erholen und neue Energien zu sammeln
- Unterbringung persönlicher Habe und auf Wunsch Verwahrung von Geld und Wertgegenständen
- in Absprache mit behandelndem Arzt: Verwahrung der Substitutionsmedikation und anderer Medizin
- Nutzung von Aufenthaltsräumen mit Freizeitmöglichkeiten: Zeitung / Bücher lesen, Tischtennis / Brettspiele, Fernsehen / Radio / Computer nutzen
- Tagesstrukturierung und Gestaltung des Wochenablaufs unterstützen durch:
 - geregelte Essenszeiten
 - Motivierung zur Körperpflege und Förderung der Eigenverantwortung dafür
 - Anleiten / Einüben lebenspraktischer Fähigkeiten, z.B. Kochen, Wäschepflege, Ordnung und Hygiene

- Erledigung der Reinigungsdienste u. a. Aufgaben
- Wöchentliche Beratungs- / Feedbackgespräch
- Wöchentliche Teilnahme am Gruppengespräch
- Wöchentliche Teilnahme an einer Freizeitgruppe
- Wöchentliche Teilnahme an einer Kochgruppe
- **Bewohnerversammlung:** Klärung von Fragen, Anregungen, Wünschen, Beschwerden und zur Vorstellung sozialer / therapeutischer Angebote, Informationsaustausch
- Wöchentliche Freizeitangebote in Gruppen zu den Themen Computer, Kreatives Gestalten, Musik, Bewegung / Entspannung, Kochen, Spiele, etc. sowie Ausflüge
- Möglichkeit, Telefonate mit Behörden / Ärzten / sozialen Einrichtungen zu führen, Mails und Briefe zu senden sowie diese zu erhalten
- Bei Bedarf Angebot einer ärztlichen Sprechstunde und einer krankenpflegerischen Behandlung
- Sozialpädagogische Beratung, Hilfeplanung, Motivierung zur Auseinandersetzung mit der Sucht und zu Behandlungen, Fördern sozialer Kompetenz, Klärung sozialrechtlicher Fragen, Feedbackgespräche, psychosoziale Unterstützung, Kriseninterventionen, Vermittlung in weitergehende Hilfen

Bewohnerversammlung und Gesprächsgruppe

Die Bewohnerversammlung war in 2014, wie in den Jahren zuvor, ein wichtiges Element in der Begegnung und Auseinandersetzung mit unseren Klienten. Sie fand 14-tägig statt und war eine Pflichtveranstaltung für die Klienten. Die Regeln der Bewohnerversammlung wurden gemeinsam mit den Klienten festgelegt. So wollten Klienten u.a. die Regel, dass man sich in seinem Beitrag kurz fassen und möglichst bei der Sache bleiben sollte. Auch wünschten die Klienten, dass man einen anderen nicht unterbrechen und den Gruppenablauf nicht durch „Seitengespräche“ stören sollte, da die meisten Klienten Schwierigkeiten mit Aufmerksamkeit, Wahrnehmung und Konzentration hatten. In Bezug auf Zuspätkommen, Erscheinen unter starkem Drogenkonsum und Wegbleiben forderten die Klienten von den Mitarbeitern eine konsequente Haltung.

Außerdem wurden die Klienten in die Gestaltung mit einbezogen, z.B. durch Einbringen von Themenvorschlägen. Zu



den häufigsten, von den Klienten eingebrachten, Gesprächsthemen gehörten die unterschiedlichen Sichtweisen und Haltungen der Klienten zu folgenden Themen: Ordnung und Hygiene in den Klientenzimmern und Sanitärräumen, Handhabung der Dienste für die Gemeinschaft, Umgang mit Verstößen gegen die Hausordnung, Stimmung / Atmosphäre und Konflikte in der Einrichtung. Die Bewohnerversammlung wurde zum einen für Fragen, für Äußern von Wünschen / Beschwerden / Verbesserungsvorschlägen, für das Vermitteln von internen organisatorischen Informationen, für die Planung individueller Wochentermine und gemeinsamer Freizeitaktivitäten genutzt sowie zur Klärung von Konflikten. Von den Mitarbeitern, die die Bewohnerversammlung jeweils leiteten, wurden außerdem folgende Themen eingebracht: Verbot von Drogen und Alkohol, Spritzenfund, Informationen zum Brandschutz und Sicherheitshinweise, Verhalten gegenüber Nachbarschaft in Bezug auf Kontakt / Lärm / Müll, Vandalismus / Einbruch / Diebstahl und Drogenhandel im Malteser Nordlicht oder in der Nachbarschaft, Kommunikation / Verhalten untereinander und gegenüber Personal der Einrichtung, Motivierung zur terminlichen Wochen- und Monatsplanung sowie zur Einteilung ihres Geldes. Zum andern nutzten wir die Bewohnerversammlung, wie schon erwähnt, um den Klienten Angebote und Einrichtungen des sozialen und therapeutischen Hilfesystems vorzustellen, z.B. durch Einladung von Mitarbeitern der Projekte „Flott – Wohnprojekt für Substituierte“, „Soziale Orientierung“, „Bodelschwingh-Haus“ und „Integrationshilfe e.V.“. Ziel war es, den Klienten den Zugang zum Hilfesystem Hamburgs und zu weiteren Hilfeangeboten zu erleichtern.



Die Gesprächsgruppe gehört zur Gestaltung des Aufenthaltes im Malteser Nordlicht und ist ebenfalls für die Klienten verpflichtend. Sie fand ebenfalls alle zwei Wochen statt. Auch hier wurden die Klienten in die Gestaltung mit einbezogen, z.B. durch Einbringen von Themenvorschlägen und Mitgestaltung der Gruppenregeln. So wollten Klienten u.a. die Regel, dass Klienten außerhalb der Gruppensitzung nicht über die Äußerungen der anderen Klienten sprechen sollten.

Die Entwicklung der Gesprächsgruppe gestaltet sich weiterhin positiv. Trotz der Wechsel in der Gruppenteilnahme und der

Fluktuation durch Ein- und Auszüge entstand eine geeignete „Gesprächsatmosphäre“, eine Beteiligung der Teilnehmer und ein gewisses Maß an Zufriedenheit mit der Gruppe bei den Klienten. Die Themen für die Reflexion in der Gruppe waren:

- Auseinandersetzung mit Suchtmittelkonsum
- Risiken des Suchtmittelkonsums
- Infektionsrisiken und Prävention
- Kontrollierter Konsum
- Reduzieren, Rückfall und Abstinenz
- Substitution und Risiken von Beikonsum
- Reflexion der gesundheitlichen Verfassung
- Gesundheitsprävention (u.a. Schutzimpfungen)
- Behandlungsmöglichkeiten Sucht
- Wege aus der Abhängigkeit
- Sinnsuche und Perspektiven entwickeln
- Ziele und Pläne für die nächste Zeit
- Stärken und Ressourcen, wie kann ich sie nutzen?
- Umgang mit Schwächen und „Hindernissen“
- Finanzielle Situation, „Monats-Finanzplan“
- Sinnvolle Tagesstruktur: Aufgaben und Aktivitäten

Kochgruppen

Die Kochgruppen wurden an zwei Tagen die Woche abends von sozialpädagogischen Kräften angeleitet. Für jeden Klienten ist die Beteiligung an mindestens einer Kochgruppe pro Woche verpflichtend. Mit den Kochgruppen verbanden wir zum einen das Ziel, Klienten aufzuzeigen, dass es möglich ist, ohne Drogen Genuss zu empfinden, zum anderen sollte ihnen durch das gemeinsame Kochen ein Erfolgserlebnis und Gemeinschaft vermittelt werden. Des Weiteren wollten wir ihnen aufzeigen, dass man auch mit geringen finanziellen Mitteln ein schmackhaftes und gesundes Essen zubereiten kann. Durch die Kochgruppen sollte auch die Verselbstständigung der Klienten gefördert werden. So wurden Klienten motiviert, gemeinsam das Kochen zu planen, vorzubereiten und durchzuführen. Das anschließende Essen sollte unter den Aspekten von Geselligkeit und Kommunikation gemeinsam gestaltet werden. Die Einkäufe für das gemeinsame Kochen wurden gelegentlich von den Klienten übernommen, nachdem gemeinsam eine Einkaufsliste erstellt worden war und sie den entsprechenden Geldbetrag erhalten hatten. So sollten sie einen Blick



für jahreszeitliche und regionale Produkte bekommen sowie ein Gefühl für Lebensmittelpreise. Außerdem war es eine gute Übung für Verlässlichkeit und Verantwortungsübernahme.

Die Kochgruppen wurden im vergangenen Jahr von den Klienten phasenweise sehr gut angenommen. Teilweise motivierten Klienten, die am Kochen interessiert waren, andere Klienten zum Mitmachen. Zeitweise gelang es, dass die Gruppe relativ selbständig die Durchführung gestaltete. So wurden Aufgaben wie Verarbeiten der Lebensmittel, Tisch decken, Tisch abräumen etc. untereinander verteilt und die Klienten in die Arbeit mit einbezogen, die vorrangig wegen des Essens teilnehmen wollten. Von den Klienten wurde beim gemeinsamen Essen das Thema Tischkultur angesprochen und sie einigten sich auf Punkte wie einladend gestalteter Esstisch, gemeinsamer Essensbeginn, gerechte Verteilung der Speisen, etc..

Freizeitangebote für die Bewohner

Wir boten regelmäßig Freizeitgruppen an, um u.a. Klienten regelmäßige Anreize für eine sinnvolle Freizeitgestaltung zu geben, um ihnen Gefühle wie Zufriedenheit und Freude zu vermitteln, die sie unabhängig von ihrem Drogenrausch erleben sollten, und um sie bei positiven Gruppenprozessen wie Erlernen von Kompromissfähigkeit, Rücksichtnahme, sozialem Miteinander etc. zu unterstützen. Zusätzlich zu den regelmäßigen Freizeitgruppen gab es gelegentlich abends und am Wochenende offene Angebote und Aktivitäten, wie Spielgruppe, Filmveranstaltungen in der Einrichtung, Besuche von sportlichen und kulturellen Veranstaltungen, Kinobesuche, Bowling, etc., die unterschiedlich angenommen wurden. Des Weiteren wurden Ausflüge organisiert, um das Gemeinschaftsgefühl zu fördern, um den Klienten auch hier wieder positive Gefühle unabhängig von Rauscherlebnissen zu vermitteln, und um positive Begegnungen mit der „Gesellschaft“ zu ermöglichen.

Wie in den Vorjahren, war es auch in 2014 schwierig, unsere Klienten zur sinnvollen Freizeitgestaltung oder auch zu Ausflügen zu motivieren. Nicht jeder, der am Anfang begeistert zusagte, schaffte es, die Verabredung wahr zu nehmen.



Im Freizeitraum gibt es in Bezug auf Platz und Ausstattung gute Möglichkeiten unterschiedliche Freizeitgestaltung anzubieten. Daher konnten wir regelmäßige Freizeitgruppen zu folgenden Themen anbieten:



- PC-Angebote für Anfänger / Fortgeschrittene
- Bewegung / Sport / Entspannung
- Kreativität (Kunst, Handwerk, Gartenarbeit, etc.)
- Musikprojekt

Zum Thema PC wurden den Klienten angeboten, entsprechend ihren Voraussetzungen bzw. ihrer Vorkenntnisse, Erfahrungen im Umgang mit PC und Internet zu sammeln. Für das Computerprojekt standen im neuen Freizeithaus fünf Computerarbeitsplätze mit Drucker und Internetzugang zur Verfügung. Den Anfängern unter den Klienten wurde der Zugang zu einem PC leicht gemacht und ihnen wurde neben den Grundkenntnissen am PC auch vermittelt, wie der PC oder auch das Internet ihnen nützlich sein können, z.B. bei der Wohnungssuche oder anderen Recherchen (Behandlungsmöglichkeiten, Klinikkonzepte etc.). Den Klienten mit Vorkenntnissen wurden mit Schreiben von Briefen, Bewerbungen etc. weitergehende Kenntnisse vermittelt.

Für das Freizeitangebot Bewegung / Sport / Entspannung stellte das Malteser Nordlicht Sportkleidung, kleinere Sportgeräte und Yogamatten im Freizeithaus zur Verfügung. Im Rahmen dieser Freizeitgruppe stand ebenfalls die Vermittlung positiver Erlebnisse und Gefühle im Vordergrund. Die oftmals körperlich bereits geschädigten Klienten, die keinen positiven Bezug zu ihrem Körper hatten und sich in der Vergangenheit auch nur wenig um ihre Gesundheit gekümmert hatten, sollten mit spielerischen Methoden an einen positiven Umgang mit ihrem Körper herangeführt werden. Angeleitet wurden die Klienten von einem Ehrenamtlichen, der vom Beruf her Krankengymnast ist. So wurden bei gutem Wetter draußen z.B. Badminton und Tischtennis gespielt. Es wurde angeboten leichte Fitness-, Ausdauer- und Dehnübungen zu machen, um die Kondition der Klienten etwas zu verbessern. Schwerpunkte des gesamten Angebotes waren die Themen Entspannung und Vermittlung eines positiven Körpergefühls. So wurde angebo-

ten Entspannungstechniken zu erlernen und Übungen durchzuführen. Überwiegend war es jedoch schwierig Klienten zu Bewegung und Entspannungsmöglichkeiten zu bewegen, so dass die Anzahl der Teilnehmer immer schwankend war und oft die Gruppe mangels Teilnahme ausfiel.

Im Rahmen der Kreativgruppe fand bei gutem Wetter gelegentlich Gartenarbeit statt, sofern sich Interessenten dafür gewinnen ließen. Die Klienten konnten Blumenbeete oder auch Balkonkästen bepflanzen und diese pflegen. Sie trugen so zur Verschönerung ihrer Sitzplätze auf dem Gelände bei. Außerdem konnte die Anleiterin der Kreativgruppe Klienten motivieren bei der Herstellung des jahreszeitlichen Dekorationsmaterials für die Gestaltung des Aufenthaltsraumes und weiterer Räume mitzuwirken und beim Dekorieren mitzuhelfen. Ansonsten wurde in der Kreativgruppe vor allem künstlerisches Arbeiten angeboten. Es wurden mit den Klienten verschiedene Techniken der Malerei ausprobiert, wie z.B. Aquarellmalerei, Pastellmalerei, Acrylmalerei und Mischtechniken. Des Weiteren wurden auch einfache gestalterische Techniken erprobt, um z.B. Grußkarten zu erstellen, die die Klienten für ihre Post nutzen konnten. Zum Teil erstellten sie diese Grußkarten auch für das Malteser Nordlicht, z.B. für die Weihnachtspost, für Dankeschreiben an Spender. Im Sommer wurde auch draußen mit Materialien wie Holz und Ton gearbeitet. Einige Klienten nutzten ihre Werke wie Bilder und Gegenstände zur persönlichen Gestaltung ihrer Zimmerbereiche. Es gab oft Klienten, die sehr regelmäßig an der Gruppe teilnahmen, nachdem sie entdeckt hatten, welches kreative Potential in ihnen steckte. Der Gruppenleiterin in diesem Freizeitangebot ging es jedoch nicht nur um die Förderung der Kreativität. Sie leitete die Klienten mit sehr viel Aufmerksamkeit und Wertschätzung an, gab positive Rückmeldungen und vermittelte so den Klienten Gefühle von Freude, Stolz und Erfolg, die wiederum zur Stärkung des Selbstwertgefühles und des Selbstbewusstseins beitrugen. Beim kreativen Handeln entstand meistens eine entspannte Atmosphäre, die sich auf die Klienten übertrug, so dass sich Gespräche ergaben, in denen Klienten von Erinnerungen an frühere Interessen und Hobbys erzählten oder auch von emotionalen Erlebnissen aus ihrer Vergangenheit.





Einmal wöchentlich traf sich die „Malteser Nordlicht Musikgruppe“ zum gemeinsamen Musizieren. Hier gab es für die interessierten Teilnehmer die Möglichkeit, sich häufig erstmals (wieder) mit Musikinstrumenten vertraut zu machen. Zur Verfügung standen Gitarren (E- und Akustikgitarren), ein E-Bass, Keyboards, das Schlagzeug und verschiedene Percussion-Instrumente sowie eine Gesangsanlage (Mikrofon und Verstärker). Die Teilnehmer kamen mit unterschiedlichsten Voraussetzungen in die Gruppe. Die Vorkenntnisse reichten von absolutem Anfängertum bis zu Personen mit sehr weit reichen musikalischen Erfahrungen. Die meisten praktischen Erfahrungen mit Musik lagen aber oftmals lange zurück. Bekannte Lieder aus Rock und Pop waren da eine erste Grundlage für musikalische Improvisationen. Die Teilnehmer wurden auch animiert eigene Texte mitzubringen, die dann gemeinsam vertont wurden. Musik scheint eine befreiende Wirkung haben zu können, was bei eigenen Songs sehr deutlich wurde.

Ralf Kleinemas, freischaffender Künstler und Musiker, dokumentierte seit Beginn seiner Tätigkeit als ehrenamtlicher Musikgruppenleiter die musikalischen Sessions und Improvisationen mit einem Audioaufnahmegerät. Viele der Besetzungen darauf waren einmalig und sind nur durch die gesammelten Aufnahmen dokumentiert. Oftmals entstanden sehr berührende musikalische Aufnahmen mit sehr persönlichen Texten.

Gewalt als Problem für die soziale Arbeit

In 2014 gab es neben Vandalismus, Einbruch und Diebstahl erneut Bedrohungssituationen und Gewaltanwendungen sowie Gewaltandrohungen zwischen den Klienten sowie gegenüber den Mitarbeitern. Das Malteser Nordlicht musste bei insgesamt 22% der in 2014 entlassenen Klienten die Maßnahme sofort beenden und Hausverbot erteilen wegen Gewaltanwendung und Gewaltandrohung (19%) oder Vandalismus / Einbruch / Diebstahl (3%). Diese Zahl war im Vergleich zum Vorjahr 2013 (13 %) deutlich angestiegen.

Die Mitarbeiter versuchten im Rahmen von Supervisionssitzungen und Fallcoaching die Gewalterlebnisse aufzuarbeiten. Insbesondere in den Fallcoaching-Veranstaltungen wurden gewaltpräventive und deeskalierende Strategien für die Arbeit im Malteser Nordlicht weiterentwickelt.

Unser Eindruck ist, dass Aggressionen und Gewaltbereitschaft zum einen mit dem Konsummuster der Klienten und zum anderen mit der Zunahme von psychischen Störungen als Begleit- oder Folgeerkrankung zusammenhängen. Ein großer Teil der Klienten betrieb Mischkonsum / Mehrfachkonsum von verschiedenen Suchtmitteln und war mehrfachabhängig. Viele Klienten waren in Substitutionsbehandlung und hatten Beikonsum verschiedener Substanzen. Dieser Mischkonsum / Mehrfachkonsum und dessen Einfluss auf den menschlichen Stoffwechsel trugen vielleicht dazu bei, dass Aggressionen vermehrt auftraten. So war ein nicht unerheblicher Teil der Klienten oft sehr angespannt, erregt, unruhig, ungeduldig, hatte eine geringe Frustrationstoleranz und war zeitweise unerschwellig oder offen aggressiv. Auch der Konsum von Suchtmitteln mit enthemmender Wirkung hatte negative Auswirkungen auf das Sozialverhalten der Klienten. Daher war es uns wichtig, die Klienten über Risiken und Konsequenzen ihres Suchtmittelkonsums aufzuklären.



Bei einigen Klienten entwickelten sich nach langjähriger Drogenabhängigkeit oder nach dem Konsum bestimmter Drogen psychische Störungen als Begleit- oder Folgeerkrankung. Bei diesen Klienten fiel ein verändertes Sozialverhalten auf, wenn sie z.B. eine neue Krankheitsphase hatten. Sie wirkten oft zunehmend angespannt, „überdreht“ oder introvertiert, wenig zugänglich oder beeinflussbar, ohne ersichtliche Gründe aggressiv und manchmal fast wie fremdbestimmt. Diese Klienten waren schwer in adäquate Behandlung zu vermitteln, da bei ihnen krankheitsbedingt oft keine Krankheits- und Behandlungseinsicht bestand.

6 Interessenpartner – die Mitarbeiter

Die Intensivierung und Verdichtung der sozialpädagogischen Arbeit erfordert in der Umsetzung qualifizierte sozialpädagogische Mitarbeiter, die bereit sind, sich weiter zu entwickeln. Qualifizierungsmaßnahmen wie interne und externe Fortbildungen, Personalgespräche und Supervision begleiteten diese wichtigen Prozesse.

Personalausstattung

Die Einrichtung ist durchgehend mit qualifizierten Mitarbeitern besetzt, die überwiegend im Schichtdienst (Früh- / Spät-

/ Nachtdienst) tätig sind. Die Mitarbeiter sind mit folgenden Qualifikationen bzw. in folgenden Funktionen tätig: Hauswirtschaft, Haustechnik, Nachtwachen, sozialarbeiterische / sozialpädagogische Kräfte.

Eine rund um die Uhr vorhandene Präsenz von mindestens 2 Mitarbeitern ist notwendig, um Konfliktfälle mit Klienten oder Konflikte zwischen den Klienten, psychosoziale Krisen der Klienten und Notfallsituationen adäquat bearbeiten und bewältigen zu können. Hinzu kommt, dass aufgrund der in den zurückliegenden Jahren geschehenen Aggressionsausbrüche, Gewaltandrohungen und –anwendungen der oftmals schwierigen Klienten es notwendig ist, dass immer mindestens 2 Mitarbeiter gleichzeitig im Dienst sind. Die zunehmenden komorbiden Störungen und das vermehrte dissoziale Verhalten der Klienten sowie ihr erhöhtes Gewaltpotential machen es erforderlich, dass deeskalierendes Handeln von mindestens zwei gleichzeitig agierenden Mitarbeitern geleistet wird.



Das Personal im Malteser Nordlicht besteht aus überwiegend langjährigen Mitarbeitern, die sehr qualifiziert und erfahren sind. An das Personal der Einrichtung werden wegen des oft schwierigen Klientels hohe Anforderungen in den Bereichen fachliche Kompetenz, Belastbarkeit und Flexibilität gestellt. Besonderen Wert wird auf die Qualifikation aller Mitarbeiter in den Bereichen Gesprächsführung, psychosoziale Krisenintervention, Konfliktmanagement, Deeskalationstraining, Umgang mit Drogennotfällen und Erste Hilfe gelegt.

Die sozialpädagogischen / sozialarbeiterischen Mitarbeiter haben zusätzlich differenzierte und umfassende Kenntnisse über Suchterkrankungen, über Begleit- und Folgeerkrankungen, über das Netz an sozialen, medizinischen und therapeutischen Angeboten, über Sozialrecht und Strafrecht sowie Qualifikationen in Beratung, Gesprächstechniken, in Hilfeplanung, Casemanagement und Motivationsarbeit.

Allen Mitarbeitern werden Fortbildungsmaßnahmen angeboten, da die fachliche Kompetenz neben der Haltung der Mitarbeiter (christliches Menschenbild) die wichtigste Qualifikation der Fachkräfte ist. Fachlicher Austausch und Reflexion der Arbeit im Rahmen von Dienstbesprechungen und Supervisionssitzungen werden intensiv genutzt.

Konzeptweiterentwicklung und Qualifizierungsmaßnahmen

In den Dienstbesprechungen setzten wir uns regelmäßig mit unserem Konzept auseinander und überprüften die Umsetzung. Es wurden Schwierigkeiten in der Umsetzung analysiert und zielorientierte Lösungsmöglichkeiten erarbeitet. Weitere Inhalte der Dienstbesprechungen waren vor allem Fallbesprechungen, Verbesserung der Hilfeprozesse, etc.. Unsere Dienstbesprechungen dienten der Umsetzung von Konzeptentwicklungen sowie der besseren Koordination der Arbeit und somit einer qualitativen Verbesserung der Hilfeangebote. Der intensive Austausch im Team verdeutlichte uns erneut, wie wichtig gemeinsame Ziele, Kommunikation über die Wege der Umsetzung, Flexibilität im alltäglichen Handeln und Reflexion unserer Arbeitsweise sind.



Eine langwierige Herausforderung war für uns nach wie vor die Anwendung der Basisdokumentation Hamburg (BADO). Die BADO ist ein Monitoringsystem bezogen auf Hamburg zur Erfassung des Drogenkonsumverhaltens der Klienten und ihre Nutzung des Hilfesystems. Als Einrichtung der Eingliederungshilfe waren wir gefordert ab Januar 2011 an der BADO teilzunehmen. In diesem Zusammenhang war es erforderlich die gesamte Falldokumentation zu den Klienten auf ein computergestütztes Dokumentationssystem umzustellen. In diesem neuen Dokumentationssystem ist die BADO „hinterlegt“, so dass wir, wie die anderen Träger des Hilfesystems auch, die erforderlichen Daten für den jeweiligen Statusbericht eines Jahres ermitteln können. Fragen und Schwierigkeiten, die immer wieder in Bezug auf BADO auftraten, wurden in den entsprechenden Dienstbesprechungen „abgearbeitet“. In einer gemeinsamen Sitzung mit einem Vertreter des Zentrums für interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS), welches die Auswertung der BADO-Daten durchführt, wurden die Ergebnisse der BADO-Auswertung von den Daten des Vorjahres erörtert und die noch vorhandenen Unklarheiten und Schwierigkeiten so weit wie möglich geklärt. Im Laufe des Jahres gab es weiteren Bedarf für Erörterungen / Klärungen zur Verbesserung der Dokumentation und Dateneingabe.

Das Berichtswesen (Verlängerungs- / Abschlussbericht) war ein Thema, welches uns durch das Jahr begleitete. Der Austausch

über die Berichte zu den Klienten oder auch über einzelne Aspekte dieser Berichte fand vor allem in den Gesprächen zwischen den Mitarbeitern sowie zwischen Mitarbeitern und Leitung statt aber auch im Rahmen der Dienstbesprechungen

Eine unterstützende Begleitung unserer Tätigkeiten erfuhren wir durch die regelmäßige Supervision, die bei der Reflexion unseres Handelns, bei der Verarbeitung belastender Ereignisse in der Fallarbeit und bei der qualitativen Verbesserung unserer Arbeitsweisen und Handlungen half. Zu den am häufigsten zu bearbeitenden Themen gehörten das Auftreten von Aggressionen und Gewalt bei Bewohnern, ihre psychischen Auffälligkeiten und psychiatrischen Störungen sowie die daraus entstehenden Anforderungen an die Mitarbeiter und damit verbundenen Belastungen.

Als sehr hilfreich erlebten die Mitarbeiter das Fallcoaching unter Deeskalations-Aspekten. In der Vergangenheit hatten die Mitarbeiter an einem zweitägigem Deeskalationstraining mit einem externen Trainer im Malteser Nordlicht teilgenommen. Mit diesen Vorkenntnissen und bereits bestehenden Erfahrungen aus der Umsetzung im Malteser Nordlicht wurden mit einer externen Trainerin aktuelle Fälle „nachgespielt“, analysiert, das eigene Handeln reflektiert und neue Strategien entwickelt. Außerdem wurden präventive Maßnahmen für die Arbeit im Malteser Nordlicht erarbeitet.



Für die oft schwierigen und belastenden Aufgaben der Mitarbeiter ist es notwendig, dass sich jeder einzelne der Mitarbeiter kontinuierlich qualifiziert und sein Handlungsrepertoire (sein „Handwerkszeug“) sowie seinen Arbeitsstil reflektiert. Im Jahr 2014 nahmen einzelne Mitarbeiter an Fortbildungsmaßnahmen zu folgenden Themen teil:

- Stoffkunde (Substanzen, Wirkungen, Risiken)
- Erfahrungsaustausch über klinische Entgiftung
- Was ist ein Trauma? Praxisseminar
- Umgang mit traumatisierten Menschen
- Kinder drogenkonsumierender Eltern
- Persönlichkeitsstörungen
- Borderline I
- Diskriminierungen suchtkranker Menschen
- Konfliktmanagement

- SGB II aus Sicht der Betroffenen
- SGB II aus Sicht der ARGE
- Wirkungsvolle Planung freiwilliger Mitarbeit
- Gewinnung von Freiwilligen
- Kooperation von Haupt- und Ehrenamtlichen
- Freiwilligen-Engagement anerkennen
- Freiwillige zur kompetenten Mitarbeit befähigen
- Weiterqualifizierung der internen QM-Auditoren

Außerdem wurden folgende Veranstaltungen besucht:

- Hamburger Suchttherapietage
- Bundesdrogenkongress
- Qualitätszirkel der MW Malteser Werke gGmbH
- Malteser Werke „Workshop Personalentwicklung“
- Leitertagung der MW Malteser Werke gGmbH

Teamintern fanden folgende Fortbildungen statt:

- Drogennotfälle, Folge- und Begleiterkrankungen
- Erste-Hilfe-Training
- Sicherheit und Brandschutz
- Schulung über Hygiene / Umgang mit Lebensmitteln
- Qualitätsentwicklung

In Ergänzung zu fortbildenden Maßnahmen hospitierte eine Mitarbeiterin in einer Kontakt- und Beratungsstelle der Hamburger Suchthilfe, um ein anderes Hilfeangebot und dessen Konzept in der alltäglichen Umsetzung kennen zu lernen.

Notfälle und seelische Belastungen

In 2014 wurde die Arbeit im Malteser Nordlicht auch durch einige Notfälle erschwert, z.B. infolge von Überdosen an Drogenkonsum, durch risikoreiche Kombinationen verschiedener Suchtmittel oder Suchtmittelkonsum in Verbindung mit Substitut-Einnahme. Diese Notfälle konnten glücklicherweise rechtzeitig und kompetent bewältigt werden. Notfallsituationen können trotz aller Professionalität, langjährigen Erfahrungen und ausgeglichenem Nähe- / Distanzverhältnis nur schwer verarbeitet werden, wobei der gemeinsame Austausch, z.B. in Dienstbesprechungen und Supervision wichtige und wirksame Hilfen bei der Bewältigung sind. Als oftmals belastend wurden



auch psychosoziale Kriseninterventionen bei den häufig seelisch instabilen Klienten erlebt, die u.a. Symptome wie depressive Verstimmungen, Suizidgedanken oder psychotisches Erleben z.B. als Begleit- oder Folgeerkrankung langjähriger Drogenabhängigkeit hatten.

7 Interessenpartner – die Gesellschaft

Neben der sehr zeitintensiven Arbeit mit den Klienten unserer Einrichtung blieben uns nur sehr begrenzte zeitliche und personelle Ressourcen für den Bereich Öffentlichkeitsarbeit. Daher suchten wir auch nach Möglichkeiten, mit Kooperationspartnern gemeinsame Aktionen im Bereich Öffentlichkeitsarbeit zu gestalten. Dies fanden wir nicht nur unter dem Aspekt der Synergieeffekte interessant. Angesichts der Informationsflut in unserer Gesellschaft über kulturelle und soziale Aktionen, sahen wir für gebündelte und fokussierte Aktionen größere Chancen, von der breiten Öffentlichkeit wahrgenommen zu werden, was für unseren Einsatz von Ressourcen im Bereich Öffentlichkeitsarbeit effektiver ist.

Bei unserer Öffentlichkeitsarbeit war es uns ein besonderes Anliegen, auf die Bedürfnisse der von uns begleiteten Menschen aufmerksam zu machen und zu verdeutlichen, welche Hilfen für sie erforderlich sind. Dies geht von medizinischen, sozialen und finanziellen Hilfen bis zu dem notwendigen Interesse der Gesellschaft, diese Menschen als Teil der Gesellschaft zu sehen und ihnen die Teilhabe an der Gemeinschaft zu ermöglichen.

Im Rahmen unserer Öffentlichkeitsarbeit wollten wir mit unseren Aktivitäten unterschiedliche Zielgruppen „ansprechen“. Zum einen ging es uns darum potentielle Spender und Sponsoren zu gewinnen, um Sachspenden und finanzielle Zuwendungen zu erhalten. Zum anderen wollten wir mögliche Unterstützer und Ehrenamtliche für uns interessieren und sie zur „Mitarbeit“ bewegen. Des Weiteren wollten wir Studierende vor allem aus dem Fachbereich Soziale Arbeit für Praktika in unserer Einrichtung ansprechen, um sie für diesen Arbeitsbereich zu interessieren und bei ihrer Erlangung von Qualifikation zu begleiten. Schließlich ging es uns auch darum



„Fachleute“ anderer Arbeitsbereiche für den Umgang mit unseren Klienten zu sensibilisieren und sie zum Engagement für die Hilfebedarfe und Anliegen unserer Klienten zu motivieren.

Um Fachkräfte und potentielle Kooperationspartner auf das Malteser Nordlicht aufmerksam zu machen, nahmen wir an einem Infostand der Malteser Suchthilfe beim FDR-Kongress in Köln teil und waren mit einem Infostand bei den Hamburger Suchttherapietagen vertreten.

Um zukünftig mehr Studierende des Fachbereiches Soziale Arbeit für Praktika etc. im Malteser Nordlicht zu interessieren, pflegten wir den Kontakt zu den Hochschulen. Wir nutzten die Chance, uns als potentiellen Arbeitgeber für mögliche Arbeitsverhältnisse und Praktikumsplätze vorzustellen und waren bei einer Messe für Studierende des Fachbereiches Soziale Arbeit an der Hochschule für angewandte Wissenschaften (HAW) und der Fachhochschule Rauhes Haus mit einem Infostand präsent. Es konnten einige informative Gespräche mit interessierten Studierenden geführt werden. So konnten wir später mehreren Studierenden ermöglichen, im Rahmen von Hospitationen einen Einblick in die Tätigkeit der sozialpädagogischen Fachkräfte und in die konzeptionelle Arbeit der Einrichtung zu erhalten.

Um interessierte Freiwillige / Ehrenamtliche für ergänzende Aufgaben im Malteser Nordlicht zu gewinnen, wurde der Kontakt zu Ehrenamtsböden / Freiwilligen-Agenturen ausgebaut. Eine Mitarbeiterin eines Freiwilligenzentrums hospitierte einige Stunden im Malteser Nordlicht, um sich selbst einen Eindruck über unsere konzeptionelle Arbeit zu verschaffen und um Möglichkeiten des Einsatzes für Freiwillige „zu klären“. Außerdem nahm eine Mitarbeiterin des Malteser Nordlichtes an einer Fortbildungsreihe mit den Themen Akquise von Freiwilligen, die Anleitung / Begleitung Ehrenamtlicher etc. teil. Mittlerweile ist das Malteser Nordlicht in verschiedenen „Börsen“ als möglicher Einsatzort für Freiwillige gelistet.

Das Malteser Nordlicht hatte sich im letzten Jahr für die Teilnahme am Projekt SeitenWechsel der Patriotischen Gesellschaft von 1759 beworben. Beim SeitenWechsel handelt es sich um ein spezielles Programm für Führungskräfte der Wirt-

schaft und Verwaltung, welches vor allem der Persönlichkeitsentwicklung dienen soll und somit auch ihre Führungskompetenz beeinflusst. Die Führungskräfte aus den Unternehmen sind für eine Woche Praktikant in einer sozialen Einrichtung, lernen andere Lebenswelten kennen und werden konfrontiert mit Menschen in sozialer Not, mit Kranken und Sterbenden. Diese nachhaltige Erfahrung, die empathische und kommunikative Fähigkeiten ausbildet, soll den Führungskräften helfen einen sensiblen und souveränen Umgang mit Krisensituationen zu lernen. In den sozialen Einrichtungen lernen sie alternative Führungsstile kennen, beginnen jenseits gewohnter Führungsmechanismen zu denken und zu handeln. Im Kennenlernen neuer Formen des Zugangs zu Menschen können sie ihre empathischen und kommunikativen Fähigkeiten erweitern. Sie setzen sich dabei mit eigenen Verhaltensmustern, Wertvorstellungen und Vorurteilen auseinander.



Foto: Elke Münchow

Im Februar 2014 nahmen wir zum ersten Mal an der "Marktbörse" dieses Projektes teil, wo sich soziale Einrichtungen vorstellten und die Teilnehmer des Projektes, Führungskräfte aus verschiedenen Unternehmen in Hamburg, sich für Einsatzorte aus den Bereichen Hospizarbeit, Suchthilfe, Wohnungslosenhilfe und Jugendhilfe entscheiden konnten. Bei dieser Börse konnte kein Teilnehmer des Seitenwechsels für das Malteser Nordlicht gewonnen werden. Auf Bitte des Herz-Jesu-Center ermöglichten wir einem ihrer Seitenwechsler für einen Nachmittag im Malteser Nordlicht zu hospitieren. Der interessierte Seitenwechsler, ein Manager der Hamburger Hafen und Lagerhaus AG (HHLA), nahm mit dem Einverständnis der Klienten an Beratungsgesprächen teil und gestaltete gemeinsam mit einer Mitarbeiterin die Kreativgruppe, an der einige Klienten teilnahmen. Er hatte vor allem die Gespräche mit den Klienten in der Beratungssituation aber auch beim Ablauf der Kreativgruppe als interessante Erfahrung erlebt. Im Juni konnten wir erneut an der „Marktbörse“ Seitenwechsel teilnehmen und dieses Mal entschied sich eine Managerin der HSH Nordbank für das Malteser Nordlicht. Sie kam für eine Woche Seitenwechsel im September in das Malteser Nordlicht. Die Seitenwechslerin wurde als „Mitarbeiterin auf Zeit“ empfangen und sollte und wollte alles kennenlernen. Sie lernte die Klienten in alltäglichen Begegnungen auf dem Gelände kennen und

nahm an verschiedenen Gesprächen teil (Beratung, Krisenintervention, disziplinarisches Gespräch etc.). Sie erhielt Einblick in die Struktur, in die Konzeption und in die Abläufe des Malteser Nordlichtes. Die SeitenWechslerin nahm am „Leben im Malteser Nordlicht“ teil, an der Tagesstruktur und am Wochenablauf. Ihre sehr interessierte und zugewandte Art „baute ihr Brücken“ zu einigen Klienten, so dass einige sich häufiger mit ihr unterhielten und einem gemeinsamen Besuch in einer Suchtambulanz zustimmten. Im Team brachte sie sich interessiert am Austausch ein, was als bereichernd von den Mitarbeitern empfunden wurde. Für einen Nachmittag wurde ihr eine Hospitation in einer Beratungs- und Kontaktstelle eines Kooperationspartners im Suchthilfesystem (Drob Inn) ermöglicht. Beim Abschluss im Malteser Nordlicht teilte die SeitenWechslerin mit, dass sie bewegt sei von den Biographien der Klienten sowie von deren Schilderungen über ihre Lebenssituation und ihre komplexen Probleme. Sie berichtete, viele Eindrücke im Malteser Nordlicht gewonnen zu haben und dass der SeitenWechsel eine wichtige Erfahrung für sie gewesen sei.

Ein besonderes Erlebnis war für uns erneut der Malteser Social Day, den wir gemeinsam mit dem Malteser Hilfsdienst e.V. vorbereiteten und der dieses Mal wegen der großen Teilnehmerzahl auf zwei Aktionstage verteilt wurde. Als Teilnehmende hatten wir insgesamt 17 Mitarbeiter der Unternehmen Commerzbank AG und Ernst & Young GmbH vor Ort. Den interessierten Teilnehmern der beteiligten Firmen wollten wir zunächst im Einführungsvortrag einen Einblick in die Lebenswelt drogenabhängiger obdachloser Menschen und ihrer vielfältigen Probleme vermitteln, um ein Verständnis für die Entstehungsbedingungen für Abhängigkeit und Obdachlosigkeit zu erreichen. Wir wollten sie „vorbereiten“ für sich ergebende mögliche Begegnungen mit Klienten unserer Einrichtung, um ihnen Berührungspunkte zu nehmen und eine „vorurteilsfreie“ Begegnung mit diesen Menschen und ihrer „anderen Lebenswelt“ zu ermöglichen. Außerdem stellten wir in der Einführung die konzeptionelle Arbeit des Malteser Nordlichtes dar. Der „praktische Teil“ der Social Days war der Schutzanstrich der Holzhäuser und Holzterrassen, die Renovierung eines Klientenzimmers und des Aufenthaltsraumes / Speisesaals sowie



In: Neue Kirchenzeitung
Ausgabe 40/2014



Gartenarbeit. Somit wurden die Teilnehmenden in Gruppen aufgeteilt, um gemeinsam mit Beschäftigten des Malteser Nordlichtes die Aufgaben zu bewältigen. Zeitweise halfen Klienten mit. Die sehr engagierten Mitarbeiter der beteiligten Firmen schafften eine sichtbare Erinnerung der Aktion. In den Abschlussgesprächen werteten die Teilnehmer den Social Day als interessant, bewegend und persönlich bereichernd, da sie u.a. sich mit ihren Vorurteilen und Berührungspunkten auseinandergesetzt hatten. Die Klienten unserer Einrichtung erlebten die Begegnungen als positiv, da sie u.a. Interesse, Aufmerksamkeit und Akzeptanz bei den Besuchern erlebten.

Für uns sind die oben beschriebenen Besuche und das Engagement Außenstehender Anlässe, unseren Aufgabenbereich aus anderen Blickwinkeln kritisch zu betrachten und unsere Handlungsweisen zu reflektieren.



Beim „AKTIVOLI Marktplatz Gute Geschäfte Hamburg“, ein Projekt des AKTIVOLI-Netzwerks, welches sich für bürgerschaftliches Engagement in Hamburg engagiert, nahm das Malteser Nordlicht erneut in 2014 teil. Beim AKTIVOLI Marktplatz werden Unternehmen mit Gemeinsinn und gemeinnützige Organisationen mit Unterstützungsbedarf zusammengebracht, wo sie in direkten Begegnungen und Gesprächen Projektpartnerschaften aushandeln und den Austausch von Knowhow und Engagement vereinbaren können. Es konnten zum einen Beratungen / Veranstaltungen mit Organisationsberatern zu den Themen Zeit- und Stressmanagement sowie Fundraising und Öffentlichkeitsarbeit vereinbart werden. Zum anderen konnte eine Beratung durch einen Energieberater in Energiefragen und ökologisches Handeln sowie mit einer Druckerei der Druck von Karten der Kreativgruppe ausgehandelt werden. Als Gegenleistungen hatten wir u.a. die Aufnahme des Logos auf unserer Homepage und Informationen über das Suchthilfesystem Hamburg zu erbringen.

Ein sehr wichtiges Thema in unserer Arbeit ist die Wohnungslosigkeit, von der unsere Klienten häufig mehrmals in ihrem Leben betroffen sind. Oft haben sie wegen ihrer Suchterkrankung und den damit verbundenen Schwierigkeiten sowie Folgen ihre Wohnung verloren. Wegen dieser Problematik haben sie auch Schwierigkeiten erneut eine Wohnung zu finden. Uns

war es ein Anliegen, gemeinsam mit anderen Trägern, Verbänden, Diensten und Einrichtungen, vor allem der Wohnungslosenhilfe, im „Hamburger Aktionsbündnis gegen Wohnungsnot“ aktiv auf die Lebenssituation wohnungsloser Menschen und ihrem Bedarf an ausreichendem menschenwürdigem Wohnraum aufmerksam zu machen.

Als Mitglied im Arbeitskreis „Wohnungslosigkeit und Gesundheit“ der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit in der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG) waren wir an den Planungen und Vorbereitungen des Fachtages „Sucht ohne Obdach – Zusammenarbeit von Wohnungslosenhilfe, Suchthilfe und Gesundheit in Hamburg stärken“ beteiligt. Mit Vorträgen, Diskussionen und einem Infomarkt wollte man die Mitarbeiter der Wohnungslosenhilfe, der Suchthilfe, Ärzte, Pflegekräfte, Palliativ- und Hospizdienste, Sozialdienste, gesetzliche Betreuer etc. für das Thema sensibilisieren, Austausch ermöglichen und mögliche Kooperationen zwischen den „Hilfesystemen“ anstoßen. Das Malteser Nordlicht war mit einem Informationsstand präsent, an dem sich interessante Gespräche mit Teilnehmenden ergaben.



Foto: Heike Günther

8 Interessenpartner – die Kooperationspartner

Wir pflegen einen guten Kontakt zu den in der Suchtkrankenhilfe tätigen Ärzten, Ambulanzen, Kliniken, Beratungsstellen, Kontaktstellen und niedergelassenen Therapeuten, um unseren Klienten möglichst barrierefrei den Zugang zu deren Angeboten zu ermöglichen. Mit Einverständnis des Klienten findet mit den behandelnden Institutionen, Personen etc. ein Austausch statt, um z. B. Behandlungen zu unterstützen. Wir stellen Kontakte auch zu den anderen medizinischen Behandlungsangeboten her, um den Klienten Hemmschwellen zu nehmen, sich in Behandlung zu begeben, falls sie z. B. Symptome von Begleiterkrankungen haben.

Eine gute Kooperation gibt es seit 2008 mit dem niedergelassenen Arzt Peter Zamory. Diese Kooperation, für die wir sehr dankbar sind, ermöglicht den Klienten einen niedrigschwelligen Zugang zur medizinischen Behandlung. Unsere Klienten sind in seiner Praxis willkommen und er führt bei Bedarf eine

ärztliche Sprechstunde im Malteser Nordlicht durch. Mit Einverständnis des Klienten finden gemeinsame Gespräche und ein Austausch über den Hilfebedarf des Klienten statt.

In Zusammenarbeit mit der Beratungsstelle KODROBS Altona wurde Klienten, die intravenös konsumierten, ein Spritzenaustausch angeboten, um die weitere Verbreitung von Infektionskrankheiten wie Hepatitis und HIV zu verhindern. Außerdem wurden diese Klienten, die noch konsumierten oder Beikonsum hatten, motiviert, die entsprechenden Konsumräume der Kooperationspartner z.B. bei KODROBS oder im Drob Inn zu nutzen, um unter hygienischen Bedingungen und unter einer gewissen Kontrolle zu konsumieren, statt im öffentlichen Raum und verbunden mit gesundheitlichen Risiken.

Um die Kooperation und den Austausch mit der Suchtambulanz Holstenstraße der Asklepios Klinik Nord zu pflegen, gab es eine aus unserer Sicht unterstützende Besprechung zwischen den Sozialpädagogen des Malteser Nordlichtes und den Ärzten, medizinischen Kräften und Sozialpädagogen der Ambulanz dort vor Ort.

Der Austausch mit den bisherigen Kooperationspartnern und Kontakte zu neuen Gesprächspartnern bzw. möglichen Kooperationspartnern war uns in 2014 und ist uns auch in Zukunft sehr wichtig. Wir sind Mitglied bei der Hamburgischen Landesstelle für Suchtfragen e.V. und nahmen regelmäßig an deren Gremien Mitgliederversammlung, Fachausschuss (FA) Drogen und am FA Alkohol teil. An weiteren Fachausschüssen der Landesstelle wurde an Themen orientiert teilgenommen. Des Weiteren sind wir Mitglied im BADO e.V., nahmen im Arbeitskreis „Träger stationäre Eingliederungshilfe Sucht“, im Arbeitskreis „Berichtswesen / ICF“, im Arbeitskreis „Wohnungslosigkeit und Gesundheit“ der Koordinierungsstelle „Gesundheitliche Chancengleichheit“ in der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V., an einem Arbeitskreis des Landesverband Hamburger Straffälligenhilfe e.V. und am Aktionsbündnis gegen Wohnungsnot teil.



Ein enger und gelebter Austausch mit dem Malteser Hilfsdienst (MHD) ist uns ein wichtiges Anliegen. So kooperierten wir auch in 2014 im Bereich Öffentlichkeitsarbeit und bei der

Durchführung von Social Days. Außerdem führte der Malteser Hilfsdienst einen Erste-Hilfe-Kurs für das Personal unserer Einrichtung durch, was ein regelmäßiger Bestandteil unseres internen Fortbildungsangebotes ist.

9 Interessenpartner – die Trägerin

Der Malteser Ordensleitsatz „Tuitio fidei et obsequium pauperum“ (Bezeugung des Glaubens und Hilfe den Bedürftigen) ist die Grundlage für folgende Leitsätze, die die fundamentalen Prinzipien der Malteser Werke beschreiben und die wir im Malteser Nordlicht leben:

1. Wir stellen den Menschen in den Mittelpunkt unserer Arbeit.
2. Wir gehören zur Gemeinschaft der Malteser.
3. Wir stellen uns neuen Aufgaben.
4. Wir gehen verantwortlich mit den uns anvertrauten Mitteln um.

In 2014 hatten die MW Malteser Werke gGmbH ihr 25-jähriges Jubiläum, welches sie mit einer besonderen Aktion "feierten". Die Geschäftsführung rief ihre Mitarbeiter in allen Einrichtungen dazu auf, 25 Euro für einen guten Zweck mindestens zu verdoppeln. Mit dieser Spendenaktion sollte für das von Malteser International betreute Ernährungszentrum im katholischen Krankenhaus von Maracha, im Norden Ugandas, gesammelt werden. In diesem Krankenhaus und dem Ernährungszentrum werden mangel- und unterernährte Kinder behandelt. Unter dem Titel „25 plus X – Wir schaffen mehr“ engagierten sich in über 19 Städten Mitarbeiter und ihre Freunde, aber auch die Schüler der Malteser Schulen. Mit 200 verschiedenen kreativen Aktionen konnte die Spendensumme von 35.140 Euro erreicht werden, die für ein Jahr das Projekt trägt bzw. absichert.

Zusätzlich zu dieser Spendenaktion wurde zeitgleich in allen Einrichtungen und Angeboten der Malteser Werke mit den Schülern, mit den betreuten Kindern, Jugendlichen, Migranten und Klienten ein Fest gefeiert. Im Malteser Nordlicht war in Vorbereitung auf dieses Fest im Rahmen der Kreativgruppe



eine abstrakte Collage zur Organisation Malteser erstellt worden. Das Jubiläum wurde dann gemeinsam mit den Klienten bei Kaffee und Kuchen gefeiert.

Grundlage der Arbeit: Menschenbild

Unsere Arbeit ist geprägt von einem christlichen Menschenbild. Unser Leitbild „Tuitio fidei et obsequium pauperum“ beinhaltet die Aussage „Hilfe den Bedürftigen“. Dies bedeutet jedem „Gestrandeten“, jedem auf der Straße lebenden Menschen, dessen Leben von Drogen bestimmt wird, soll wieder eine Chance gegeben werden, sich zu erholen, sich zu stabilisieren und neue Perspektiven zu entwickeln. Dabei stellen wir den Menschen und seine Bedürfnisse in den Mittelpunkt unserer Arbeit. Jeder Mensch ist einzigartig und steckt voller Möglichkeiten. Diese Ressourcen zu erkennen und zu fördern ist uns wichtig, um dem suchtkranken Menschen erste Schritte auf dem Weg „Raus aus dem zerstörerischen Suchtmittelkonsum“ hin zu einem suchtmittelfreien und selbstbestimmten Leben zu ermöglichen. Daher werden in der ersten Zeit nach der Aufnahme mit Hilfe des „Erfassungsbogens Ressourcen“ u. a. die Fähigkeiten und Stärken des Klienten ermittelt und analysiert. Unter Berücksichtigung dieser Ressourcen wird gemeinsam mit dem Klienten ein Hilfeplan erstellt. Anhand der darin gewünschten Zielvorstellungen der Klienten werden die entsprechenden Maßnahmen ausgerichtet.

Grundlage der Arbeit: Verständnis von Suchtmittelabhängigkeit

Wir verstehen Suchtmittelabhängigkeit als körperliche und seelische Erkrankung, die die betroffene Person körperlich, seelisch und geistig beeinträchtigt bis hin zu schwerwiegenden Begleit- oder Folgeerkrankungen. Sucht kann das Wesen und die Persönlichkeit verändern, die betroffene Person selbst und ihr soziales Umfeld finanziell und sozial schädigen oder sogar zerstören. Suchtmittelabhängigkeit belastet zwischenmenschliche Beziehungen und kann zu Trennungen führen, so dass der abhängige Mensch vereinsamen kann und sich am Rande der Gesellschaft oder außerhalb aufhält.

Die Suchtproblematik lässt sich nicht auf eine Ursache reduzieren. Vielmehr hat Abhängigkeit oft eine Vielzahl von unterschiedlichen Ursachen und entsteht im Kontext Mensch,



Suchtmittel und Gesellschaft. Genetische Faktoren, entwicklungs-, lebens- und umweltbedingte Einflüsse auf das Individuum, gesellschaftliche und soziale Aspekte sowie das Abhängigkeitspotential psychoaktiver Substanzen zählen zu den Entstehungsbedingungen einer Abhängigkeitserkrankung.

Unterstützung durch die Trägerorganisation

Der Kontakt mit den anderen Angeboten und Einrichtungen der MW Malteser Werke gGmbH, die bundesweit tätig sind, ist für unsere Arbeit sehr wichtig. Wir erlebten auch 2014 den Austausch mit unseren Kollegen sowohl auf Mitarbeiter- als auch auf Leitungsebene als sehr hilfreich, bereichernd und stärkend. Qualitätszirkel, Leitertagungen, Workshops, persönliche Begegnungen und Besprechungen boten, neben dem Austausch per Telefon oder Email, Möglichkeiten, neue Ideen zu entwickeln und sich gegenseitig zu unterstützen. So wurde z.B. ein Treffen der Malteser Suchthilfe in 2014 in Hamburg u.a. dafür genutzt, sich über Fundraising, Gewinnen von Freiwilligen und Öffentlichkeitsarbeit auszutauschen und Pläne für Aktionen, z.B. Seminar und Informationsstand beim FDR-Kongress 2014 und gemeinsame Homepage, gemacht. In Bezug auf das Thema Personalentwicklung wurden erneut Hospitationen vereinbart und den Mitarbeitern angeboten.



Die fachliche Unterstützung durch die Leitung der Fachabteilung Jugend und Soziales sowie die Unterstützung durch die Geschäftsführung der MW Malteser Werke gGmbH waren auch im zurückliegenden Jahr erneut sehr wichtig bei der Organisationsentwicklung des Malteser Nordlichtes.

Finanzierung

Es handelt sich beim Malteser Nordlicht um ein teilstationäres Angebot. Das Malteser Nordlicht erhält von der Freien und Hansestadt Hamburg pro Klient der Einrichtung einen Tagesatz, mit dem die Unterbringung und die Betreuung der Klienten (inklusive notwendiger Verwaltungsarbeiten und Investitionskosten) finanziert werden.

Im Aufnahmeverfahren wird ein Kostenantrag bei der zuständigen Behörde gestellt; für die Klienten wird der Aufenthalt als Eingliederungshilfe finanziert. In der Regel erfolgt von der zuständigen Behörde für drei Monate die Kostenübernahme; ein Verlängerungsantrag ist laut Hilfeplanung möglich.

„Drittmittel“ / Spenden

Das Malteser Nordlicht ist sowohl auf Sachspenden als auch auf finanzielle Zuwendungen angewiesen.

Dankbar waren wir für Sachspenden (Haushaltswäsche, Bekleidung, Haushaltsartikel etc.), die z.B. von Karl Hufschmidt, ehemaliger Leiter der Malteser Hospizarbeit, organisiert wurden. Mehrmals konnte unser Bücherbestand im Aufenthaltsraum „aufgefrischt“ werden durch Lieferungen der Lesebar (KOM gGmbH). Sehr erfreut waren wir über das „Adventspaket“ mit Weihnachtsbuch, Adventsschmuck und Süßem für die Klienten, welches wir alljährlich von der Mutter eines ehemaligen Praktikanten erhalten.



Über die erneute finanzielle Zuwendung vom Inner Wheel Club Hamburg-Süd waren wir sehr erfreut. Damit konnten wir Hygieneartikel und Unterwäsche sowie Socken für die Erstaussstattung der neu aufgenommenen Klienten kaufen.

Sehr dankbar waren wir für die finanziellen Zuwendungen einzelner Personen, die so die Arbeit mit den Klienten unterstützten. Beispielsweise erhielten wir von einer älteren Dame zum wiederholten Male eine Geldspende. Es freute uns sehr, dass sie erneut an unsere Klienten gedacht hatte. So wurden damit z.B. die Geburtstags- und Ostergeschenke der Klienten sowie die Anschaffung von Materialien für Freizeitgestaltung ermöglicht. Sehr erfreut waren wir über eine erneute Geldspende von der Familie eines Teilnehmers am Social Day 2013, mit der wir, auf Wunsch der Familie, die Gestaltung der Weihnachtsfeier, inklusive der Geschenke für die Klienten, organisieren konnten. Die Klienten waren bewegt, dass es einer „fremden“ Privatperson und deren Familie wichtig war, ihnen im Malteser Nordlicht ein schönes Weihnachtsfest zu ermöglichen.

Im Nachgang zu den Social Days in 2014 erlebten wir sehr positive „Nachwirkungen“: Eine Gruppe von Teilnehmern des Unternehmens Commerzbank AG spendete einen Gutschein für die Anschaffung eines Werkzeuges für die Haustechnik. Außerdem erhielten wir von 2 Teilnehmern des gleichen Unternehmens großzügige Geldspenden, für die wir sehr dankbar sind und die wir in der Arbeit mit unseren Klienten hilfreich einsetzen konnten.

In Zusammenhang mit dem „AKTIVOLI Marktplatz Gute Geschäfte Hamburg“ aus 2013, an dem wir auch teilgenommen hatten, erhielten wir von einer Druckerei den Jahresbericht 2013 und Flyer kostenfrei gedruckt. Diese konnten wir für die Öffentlichkeitsarbeit nutzen, wofür wir sehr dankbar sind.

Auf einen Antrag bei der Bußgeldstelle des Justizverwaltungsamtes Hamburg erhielten wir in 2014 eine Zuwendung, mit der wir einen Teil der Ausstattung in den Zimmern der Klienten erneuern konnten und folgende benötigte Anschaffungen machen konnten: Outdoor-Tischtennis-Set, Geräte und Werkzeuge für die Haustechnik sowie Gartengeräte.

10 Unser Qualitätsmanagement

Die Malteser betreuen, behandeln, pflegen und begleiten hilfebedürftige Menschen. Der damit verbundenen hohen Verantwortung stellen sich die Malteser, indem sie alles daransetzen, den ihnen Anvertrauten die bestmögliche Hilfe zu bieten. Daher wird Qualität bei den Maltesern großgeschrieben. Sie haben in den verschiedenen Bereichen differenzierte Formen des Qualitätsmanagements (QM) entwickelt.



Qualitätsentwicklung bei der MW Malteser Werke gGmbH

Dezentrale Strukturen, soviel Entscheidungsspielraum wie möglich vor Ort, wirtschaftliches Handeln und die Gewissheit, dass die Qualität der Arbeit sichergestellt ist, sind einige Gründe, warum die MW Malteser Werke gGmbH ab 1997 in ihren Einrichtungen ein Qualitätsmanagementsystem (QMS) nach DIN EN ISO 9001 eingeführt und extern zertifiziert lassen haben.

Unternehmenskonzept und Qualitätsmanagement-Handbuch bilden den Rahmen. Den Besonderheiten vor Ort wird durch ein einrichtungsspezifisches Qualitäts-ABC Rechnung getragen. Qualitätsbeauftragte sichern vor Ort bei Abstimmung mit ihrer Leitung die Umsetzung. Der jährliche Qualitätszirkel und die QMS-Bewertung vernetzen die Arbeit und unterstützen die Verbesserungsbemühungen ohne dass jeder „das Rad neu erfindet“.

Qualitätsentwicklung im Malteser Nordlicht

Das Malteser Nordlicht hat seit 2004 ein QMS und einen Qualitätsmanagementbeauftragten, der regelmäßig an den Qualitätszirkeln teilnimmt. Die einzelnen Prozesse in der Einrichtung werden analysiert, dokumentiert und ständig verbessert. Außerdem wurde ein einrichtungsspezifisches Qualitäts-ABC erstellt, welches aus den Ablaufbeschreibungen und spezifischen Formularen der Einrichtung besteht. Zusammen mit dem Qualitätsmanagement-Handbuch dient das Qualitäts-ABC den Mitarbeitern zur Orientierung, damit sie trotz individueller Arbeitsstile die Prozesse in gleichbleibender Qualität gestalten können. Diese Veränderungen dienen der kontinuierlichen Qualitätsentwicklung und sind Schritte auf dem Weg zur Rezertifizierung. Ziel der gesamten Maßnahmen ist die Qualität unserer Arbeit zu verbessern, um unseren Klienten die bestmögliche Unterstützung in optimaler Qualität anbieten zu können und um den Anforderungen der Auftraggeberin gerecht zu werden.



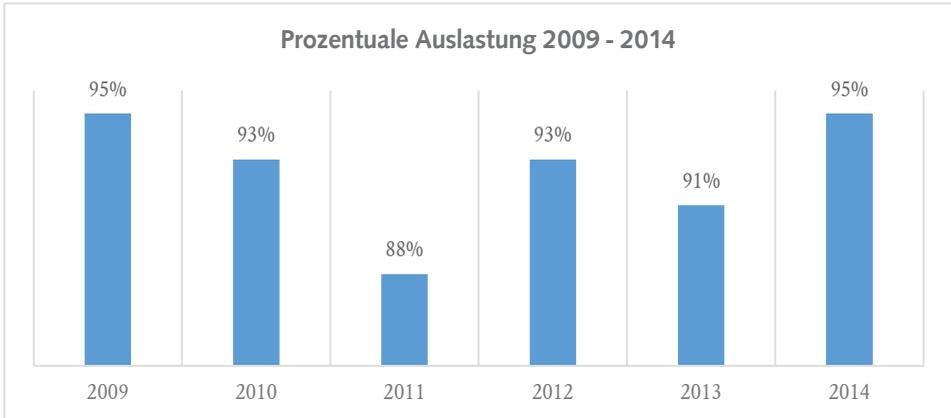
Unser Qualitätsbeauftragter kümmert sich in Abstimmung mit der Leitung um die Umsetzung des QMS vor Ort. Er nimmt u.a. am jährlichen Qualitätszirkel der Malteser Werke gGmbH teil, was auch der Vernetzung der Arbeit innerhalb der Malteser Werke dient. Außerdem ist er ausgebildeter Interner Auditor, machte dazu weitere Fortbildungen und sammelte seitdem bei internen Audits anderer Einrichtungen der MW Malteser Werke gGmbH wichtige Erfahrungen.

Die Mitarbeiter der Einrichtung wurden regelmäßig in internen Fortbildungen zum Thema QM geschult. Es wurde im Malteser Nordlicht in 2014 ein internes Audit durchgeführt. In anderen Einrichtungen der MW Malteser Werke gGmbH wurde auch ein externes Audit erfolgreich durchgeführt, so dass die Rezertifizierung erfolgte.

11 Das Malteser Nordlicht in Zahlen

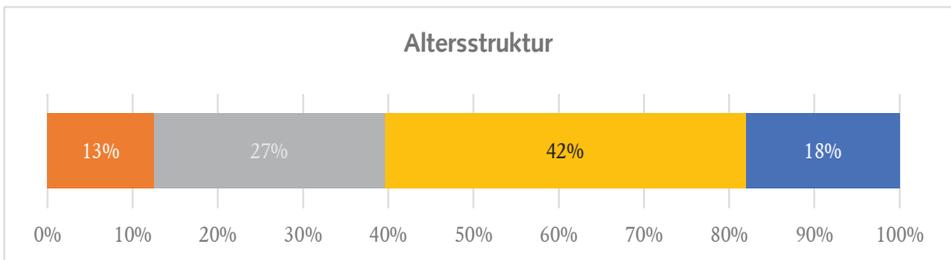
Aufnahmen

Im Jahr 2014 gab es 144 Aufnahmen. Es handelte sich um 126 Männer, die in der Einrichtung betreut wurden. Davon wurden 108 Klienten 1 x aufgenommen und 18 Klienten waren 2 x da. Die Auslastung der 26 Betten lag im Jahr 2014 bei 95% (9060 Übernachtungen) und war damit höher als im Vorjahr (91%).



Altersstruktur

Das Malteser Nordlicht nimmt ausschließlich erwachsene Klienten auf von denen 13% jünger als 27 Jahre (■) und 18% über 46 Jahre alt (■) waren. In 2014 war die am stärksten vertretene Altersgruppe die der 36 - 45 jährigen mit 42% (■), gefolgt von den 28 - 35 jährigen mit 27% (■). Kein Bewohner war älter als 60 Jahre.



In 2014 hat sich die Anzahl der Klienten in der Altersgruppe 18 - 27 Jahre leicht erhöht im Vergleich zum Vorjahr (2013: 9%). Auch in der Gruppe 36 - 45 Jahre gab es im Vergleich zum Vorjahr eine leichte Erhöhung von 39% (2013) auf 42% (2014). Dafür sank die Anzahl der Klienten in der Altersgruppe 28 - 35 Jahre geringfügig von 29% im Jahr 2013 auf 27% im Jahr 2014. Einen leichten Rückgang gab es auch in der Altersgruppe 46 - 60 Jahre (2013: 23%; 2014: 18%). Die meisten Klienten in 2014 gehörten aber, wie im Vorjahr, zu den mittleren Altersgruppen.

Nationalität

In 2014 war die überwiegende Anzahl der aufgenommenen Klienten deutscher Nationalität (91%), ähnlich wie in 2013 (90%). Nur ein geringer Teil der Klienten (3%) war aus Ländern der EU oder hatte eine andere Staatsbürgerschaft (5%).

Aktueller Familienstand

Die in 2014 entlassenen Klienten machten zum Familienstand folgende Angaben:

- 79 % waren ledig
- 15 % waren geschieden
- 2% waren verheiratet
- 2 % waren verwitwet
- 3 % lebten dauerhaft getrennt

Die meisten unserer Klienten hatten wenig soziale Kontakte und litten unter Einsamkeit. Oftmals hatten ihre Suchterkrankung und die damit verbundenen sozialen und finanziellen Folgen in der Vergangenheit die zuvor geführten Partnerschaften / Ehen stark belastet und zum Scheitern der Beziehungen beigetragen. Insbesondere die Klienten, die schon länger suchtkrank waren, hatten Schwierigkeiten neue soziale Kontakte aufzubauen und diese zu pflegen. Somit hatten die meisten der Klienten keine partnerschaftlichen Bezüge und damit verbunden auch keine Unterstützung durch eine Partnerschaft.

Leibliche Kinder

62%	hatten keine Kinder
23%	hatten 1 leibliches Kind
8%	hatten 2 leibliche Kinder
7%	hatten 3 leibliche Kinder
0%	hatten 4 oder mehr leibliche Kinder

Aufenthaltort der minderjährigen Kinder

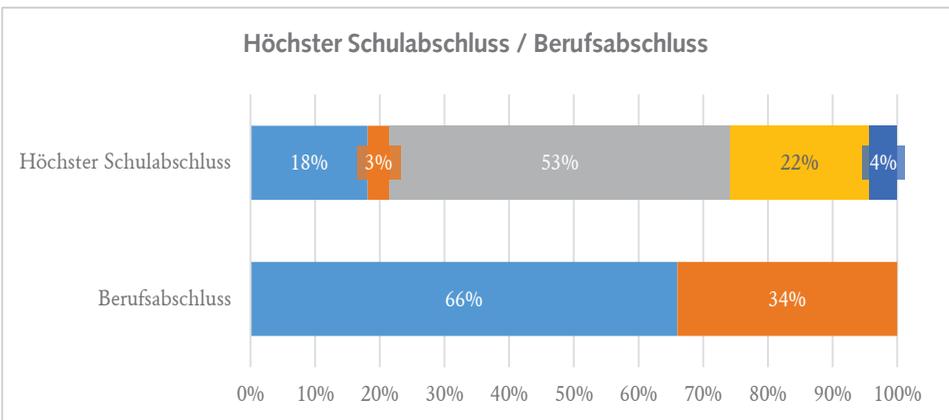
61%	beim anderen Elternteil
2%	bei den Großeltern
2%	in einer Pflegefamilie
7%	im zuvor eigenen Haushalt
29%	an sonstigen Aufenthaltsorten

In Bezug auf Kinder teilten 62% der Klienten mit, keine zu haben. Von einem Kind berichteten 23%; 8% gaben 2 Kinder an und 7% teilten mit 3 Kinder zu haben. 18% der Klienten teilten mit, 1 minderjähriges Kind zu haben, 9% berichteten von 2 minderjährigen Kindern und 1% gab an 3 minderjährige Kinder zu haben. Von den Klienten, die Kinder hatten, gab es nur wenige, die während des Aufenthaltes im Malteser Nordlicht noch Kontakt zur (ehemaligen) Partnerin / Kindesmutter und dem Kind / den Kindern hatten. Von den Klienten, die eigene Kinder angegeben hatten, berichteten 61%, dass diese minderjährigen Kinder beim anderen Elternteil lebten. Bei 2% lebten die Kinder im Haushalt der Großeltern und bei 2% in Pflegefamilien. Viele Klienten hatten zum einen keinen Kontakt, weil die Kindesmutter sich getrennt hatte und sie selbst und / oder das

Jugendamt den Kontakt zum Kind unterbunden hatte wegen Unzuverlässigkeit des Klienten, wegen aktuellem Suchtmittel-Konsum und damit verbundenem Risiko für das Kind, wegen Aggressionen gegen die Kindesmutter, etc.. Zum anderen hatten die Klienten keinen Kontakt zur Partnerin und dem Kind, weil sie z.B. sich schämten, weil sie keine Verantwortung übernehmen konnten, weil sie schon mit dem „Kümmern um sich selbst“ überfordert waren, etc.. In den Fällen, wo es noch Kontakt zur Partnerin und dem Kind gab, gestaltete sich dieser Kontakt schwierig und es war daher besonders wichtig sensibel mit den Klienten diesen Kontakt zu reflektieren, mögliche Risiken für das Kindeswohl zu erkennen und daraus resultierende Handlungsschritte zu gehen.

Höchster Schulabschluss und Berufsausbildung

Rund die Hälfte der Klienten hatte einen Hauptschulabschluss (53%) (■). 18% hatten keinerlei Schulabschluss (■) und immerhin hatte fast ein Viertel die Mittlere Reife (22%) (■) oder einen höheren Abschluss erreicht (4%) (■). Da viele Klienten bereits in der Jugend Suchtmittel konsumierten, waren ihre Möglichkeiten schulische Qualifikationen zu erlangen von Schwierigkeiten / Folgen durch den Suchtmittelkonsum begleitet. Trotz der Schwierigkeiten hatten ca. 2/3 der Klienten einen Schulabschluss erreicht.



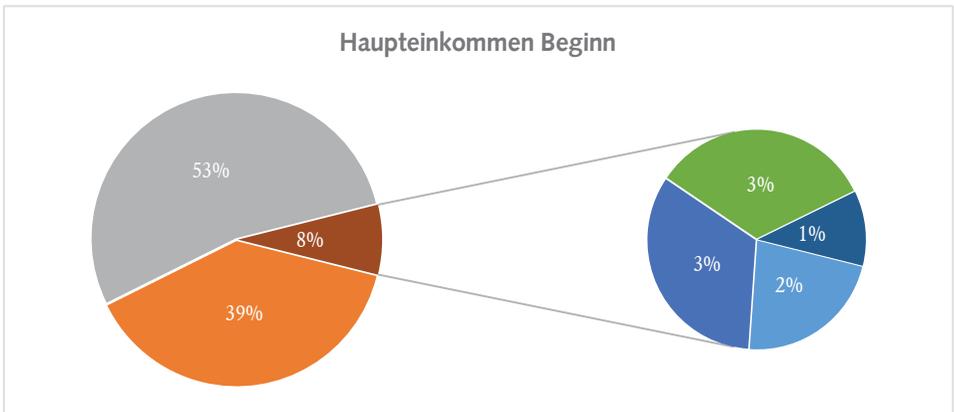
Bei der Berufsausbildung ergibt sich ein geteiltes Bild. 34% haben eine abgeschlossene Ausbildung (■), 66% nicht (■). Im Vergleich zum Vorjahr hat die Anzahl der Klienten, die ohne Berufsabschluss ist, deutlich zugenommen (2013: 51%).

Ein fehlender Schulabschluss oder Sonderschulabschluss waren schwierige Voraussetzungen eine berufliche Qualifikation zu erhalten. Der fortgesetzte Suchtmittelkonsum hatte ebenfalls negative Auswirkungen auf die Berufsausbildung und den erforderlichen Abschluss. Diese fehlende wichtige berufliche Qualifikation war später regelmäßig eins der Hindernisse bei der Vermittlung in den Arbeitsmarkt. Die unzureichende berufliche Qualifizierung ist neben der aktuellen Suchtproblematik auch aktuell eine Barriere für eine mögliche berufliche Teilhabe. Um ihnen berufliche Teilhabe zu ermöglichen, ist unserer

Ansicht nach, neben einer „vorgeschalteten“ und einer „langfristig begleitenden“ Suchtbehandlung, auch die Qualifizierung der suchtkranken Menschen erforderlich.

Haupteinkommen

Mehr als die Hälfte (53%) der Klienten bezogen ALG II (■), sowie 39% ALG I (■). 3% bezogen Grundsicherung (■) und der gleiche Anteil bezog Rente (■). 2% hatten ein Einkommen aus einer Erwerbstätigkeit (■) und 1% war völlig mittellos (■). Im Vergleich zum Vorjahr hatte sich vor allem die Anzahl der Klienten mit ALG II-Bezug erhöht. Es waren mehr Klienten als im Vorjahr schon länger arbeitslos, was zum einen mit ihrer schlechten gesundheitlichen Situation wegen der Suchterkrankung und der damit verbundenen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zusammenhängen kann. Zum anderen kann aber auch ein Mangel an Qualifikation und Lücken im Lebenslauf, z.B. wegen Haftaufenthalte, mit zu ihrer langen Arbeitslosigkeit beigetragen haben. Um ihnen die Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen, müssten sowohl medizinische und suchttherapeutische Behandlungen erfolgen als auch Schritte zur Förderung der Arbeitsfähigkeit, zur Verbesserung der Qualifikation und zur Integration in individuell „angepasste“ Arbeitsprozesse.

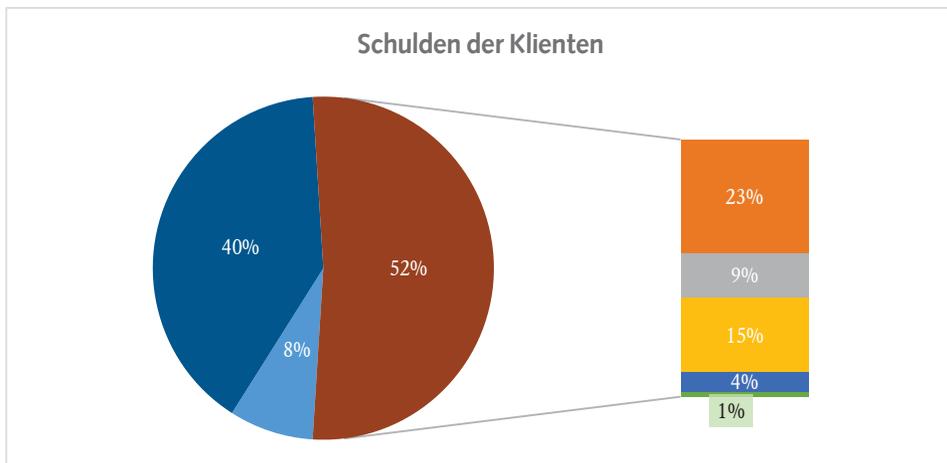


Die Summe der %-Zahlen ergibt rundungsbedingt nicht 100%.

Schulden

92% der Klienten war sich der Tatsache bewusst, dass sie Schulden haben. Jedoch konnten 40% nicht näher präzisieren, wie hoch diese sind (■). Die Drogenabhängigkeit hatte bei einem erheblichen Teil der Klienten zu einer Verschuldung geführt. Mehr als die Hälfte der Bewohner aus 2014, 52%, konnten ihre Schuldenhöhe benennen (■), wovon 23% bis zu 5.000€ (■), 9% bis zu 10.000€ (■) und 15% maximal 25.000€ (■) an Schulden hatten. Lediglich 4% hatten Zahlungsverpflichtungen von 50.000€ oder mehr (1%) (■, ■).

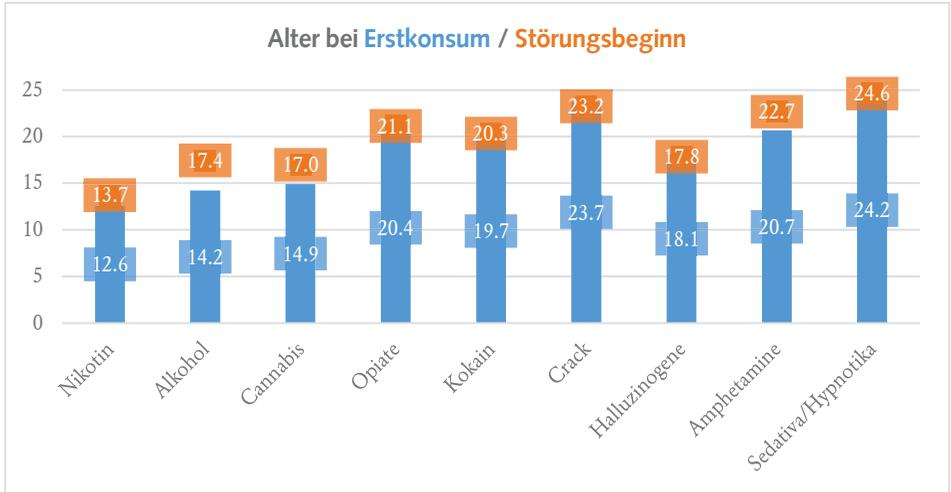
Drogenabhängigkeit ist u.a. durch das Beschaffen illegaler Drogen oft eine kostenintensive Sucht. Hinzu kommen häufig Mietschulden und offene Geldstrafen wegen Delikte, z.B. in Zusammenhang mit der Drogenabhängigkeit. Durch die langjährige Suchterkrankung einiger Klienten und den damit verbundenen sozialen Folgen wie Haftaufenthalte, Verlust von Wohnungen, Phasen von Obdachlosigkeit etc., hatten diese Klienten zeit-weise keine Post mehr bezogen, hatten Unterlagen zu den Schulden verloren und zum Teil auch keinen Überblick mehr über ihre Schulden und die finanzielle Situation.



Wir versuchten mit diesen Klienten „Ordnung zu schaffen“ bei den noch vorhandenen Unterlagen und versuchen sie beim Besorgen von Unterlagen sowie Schufa-Auskünften zu unterstützen. Gelegentlich konnten wir auch bei der Regelung von Ratenzahlungen „vermitteln“, z.B. bei offenen Geldstrafen. Es ist auch möglich gegebenenfalls Klienten auf eine bevorstehende Schuldnerberatung vorzubereiten, z.B. beim Erarbeiten einer „Übersicht“. Dies alles ist nur möglich, wenn bei Klienten der Wunsch besteht das Schuldenproblem an-zugehen und wenn sie versuchen mitzuwirken. Die erhebliche finanzielle Belastung bei vielen der Klienten ist als langfristiges Problem anzusehen, was bei dem Erarbeiten einer Perspektive mitberücksichtigt werden muss. Insbesondere Mietschulden waren in Bezug auf die Wohnungssuche ein ganz erhebliches Hindernis.

Bei den Angaben zu Fragen des Erstkonsums von Suchtmitteln, fällt auf, dass bei vielen der Klienten der Konsum von Nikotin bereits im Alter von 12 Jahren begann. Als weitere Suchtmittel im frühen Alter wurden oft Alkohol und / oder Cannabis angegeben. Halluzinogene, Kokain, Opiate und Amphetamine wurden von vielen Klienten dann erst im Jung-Erwachsenenalter ausprobiert. Bei der Droge Crack war das „Einstiegsalter“ der Klienten einige Jahre höher. Mit dem missbräuchlichem Konsum illegal erworbener Sedativa / Hypnotika begannen die Klienten ebenfalls erst im Erwachsenenalter (Mehrfachantworten waren möglich). Angesichts dieser Daten kann man vermuten, dass bei den Klienten des Malteser Nordlichtes die „legalen Drogen“ wie Nikotin und Alkohol in der Jugend

„Einstiegsdrogen“ waren für den Konsumbeginn illegaler Drogen, zunächst von Cannabis und später weiterer Drogen.



Der frühe Erstkonsum unterschiedlicher Suchtmittel führte bei vielen Klienten dann bereits auch in jungen Jahren zu einem Störungsbeginn. So gab es bei diesen Klienten bereits während der Pubertät gesundheitliche Störungen und / oder Abhängigkeitssymptome in Verbindung mit dem Konsum von legalen Drogen wie Alkohol und Nikotin oder von der illegalen Substanz Cannabis. Gesundheitliche Belastungen durch Halluzinogene, Kokain, Opiate und Amphetamine traten entsprechend dem Alter des Erstkonsums erst im Jung-Erwachsenenalter auf. Entsprechend dem späteren Erstkonsum von Crack und Sedativa / Hypnotika stellte sich bei diesen Klienten auch der Störungsbeginn bzw. das Auftreten von Abhängigkeitssymptomen erst im Erwachsenenalter ein (Mehrfachantworten waren möglich). Der frühe Störungsbeginn durch unterschiedliche Substanzen, noch in der Pubertät und während üblicher Schul- und Ausbildungszeiten, war für die Persönlichkeitsentwicklung der Klienten und für ihre Gesundheit sowie für ihre schulische und berufliche Qualifikation eine gravierende Belastung, deren Folgen sich durch ihre Biografien ziehen.

Infektionserkrankungen (Mehrfachnennungen waren möglich)

- 12 % gaben eine HIV-Infektion bekannt
- 43 % gaben eine Hepatitis-C-Infektion bekannt

Insbesondere intravenös drogenkonsumierende Menschen haben ein hohes Risiko diese Infektionen zu bekommen, z.B. durch gemeinsames Nutzen einer Spritze. Befragt zum Vorhandensein einer HIV-Infektion teilten nur 12% der Klienten mit, dass sie eine Infektion haben. Auf die Frage nach einer vorhandenen Hepatitis-C-Infektion teilten 43% mit infiziert zu sein. Wir gehen jedoch davon aus, dass ein Teil der Klienten sich nicht im Klaren war über eine vorhandene Infektion oder sie verschweigen wollte, z.B. aus Scham. So erfuhren wir oft erst später, z.B. durch angeforderte Arztberichte, von den Infektionen.

Manchmal hatten wir anhand von Krankheitssymptomen eine Infektionskrankheit vermutet. Das Verhalten der Klienten ist in Zusammenhang mit der immer noch in unserer Gesellschaft vorkommenden Diskriminierung von Menschen mit HIV-Infektionen oder Aids-Erkrankungen zu sehen. Vermutlich wurden aus Angst vor Ausgrenzung keine korrekten Angaben gemacht. Wenn Infektionen mit HIV oder Hepatitis C bekannt waren, machten wir spätestens dann dies auch zum Inhalt der Beratungsgespräche. Wir wollten sie zum einen für einen verantwortungsvollen Umgang mit der Infektion sensibilisieren, z.B. Infektionsrisiko und Schutz für andere Personen beachten. Zum anderen wollten wir sie für Behandlungen motivieren und in adäquate Behandlungsmöglichkeiten vermitteln. Ansonsten fand das Thema sowohl im Rahmen von Einzelgesprächen als auch im Rahmen der Gesprächsgruppe statt.

Viele unserer Klienten hatten aufgrund ihrer Suchterkrankung zumindest zeitweise Hilfebedarf in der Lebensführung und im Bereich Wohnen, so dass sie zeitweise in betreuten Wohnformen lebten. Direkt vor dem Aufenthalt im Malteser Nordlicht waren 83 % in betreuten Wohnformen, wo sie z.B. wegen eines Drogenrückfalls gehen mussten. 2% kamen wohnungslos jeweils aus dem Krankenhaus oder der Haft, 3% hielten sich vorübergehend bei anderen Personen auf und 10% lebten auf der Straße. Viele der Klienten waren in ihrem Leben mehrmals vom Problem Wohnungslosigkeit betroffen, da sie in Zusammenhang mit der Suchterkrankung Schwierigkeiten hatten im bestehenden Wohnraum zu bleiben oder neue Wohnungen zu finden.

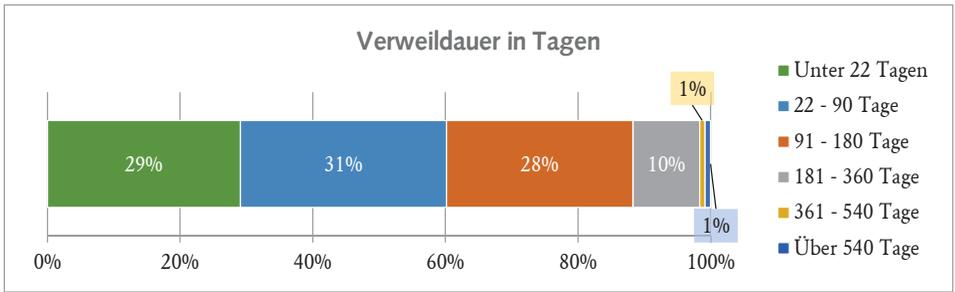
Aufenthalt vor der Aufnahme

- 3 % lebten bei Freunden / Bekannten
- 83 % lebten in betreuten Wohnformen
- 2 % waren im Krankenhaus
- 2 % waren in Haft
- 1 % lebten in eigener Wohnung
- 10 % waren obdachlos

Verweildauer in Tagen

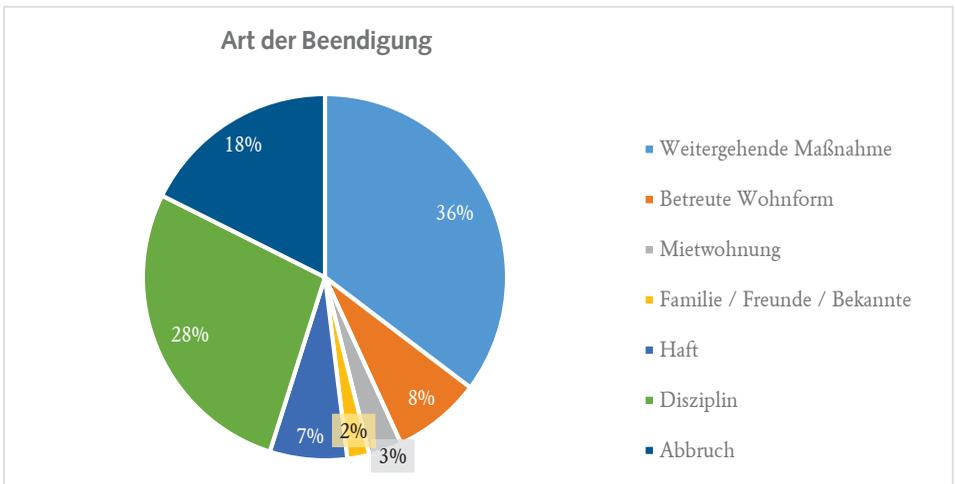
Rund 2/3 der Klienten wohnten nicht länger als 3 Monate in der Einrichtung. 29% blieben weniger als 22 Tage und 31% waren zwischen 22 und 90 Tagen im Malteser Nordlicht. 28% der Klienten verließen die Einrichtung zwischen 91 und 180 Tagen nach Aufnahme und 10% blieben 181 bis 360 Tage in der Einrichtung. Lediglich 1% blieb über ein Jahr und 1% blieb länger als 540 Tage.

Die Maßnahme der Eingliederungshilfe im Malteser Nordlicht ist zeitlich befristet. Die Verweildauer ist u.a. vom Verlauf des Hilfeprozesses abhängig und von Wartezeiten bei der Vermittlung in weitergehende Hilfen / Maßnahmen. Bei manchen Klienten war es schwierig eine adäquate Maßnahme bzw. Einrichtung zu finden, wenn sie z.B. sehr individuelle und spezielle Unterstützung benötigten. Dies war insbesondere bei Menschen mit Komorbidität, aber auch zum Teil bei älteren drogenabhängigen Menschen der Fall.



Art der Beendigung

Bei 36% der Klienten fand eine Weitervermittlung in weitergehende Maßnahmen wie Entgiftungen, Therapie und andere Einrichtungen der Eingliederungshilfe statt. 8% wurden in überwiegend betreute Wohnformen aus den Bereichen der Wohnungslosenhilfe und Straffälligenhilfe vermittelt. Für 3% konnte eine Mietwohnung gefunden werden. Die Weitervermittlung in Mietwohnungen gestaltete sich erneut schwierig. Zum einen gab es in 2014 viele Klienten, die nicht in der Lage waren, trotz „Alltagstraining“ und möglicher ambulanter Maßnahmen, selbständig zu wohnen, weil sie z.B. mit der Versorgung einer Wohnung überfordert waren. Zum anderen war es für die Klienten trotz unserer Unterstützung besonders schwierig an finanzierbaren Wohnraum zu kommen, da in 2014 der „Wohnungsmarkt“ in Hamburg, wie schon seit Jahren, wenig Möglichkeiten bot. Hinzu kam, dass die vorhandene Schuldensituation ein Vermittlungshindernis darstellte. 2% nutzten die Möglichkeit zur Familie oder zu Freunden / Bekannten zu ziehen. Für 7% der Klienten endete der Aufenthalt im Malteser Nordlicht durch Verhaftung im Stadtgebiet. Bei 28% endete die Maßnahme vorzeitig aus disziplinarischen Gründen (19% wegen Gewaltanwendung / -androhung, 3% wegen Vandalismus / Einbruch / Diebstahl, 6% wegen schwerwiegender Verstöße gegen die Hausordnung oder fehlender Mitwirkung) und 18% der Klienten brachen die Maßnahme ab.

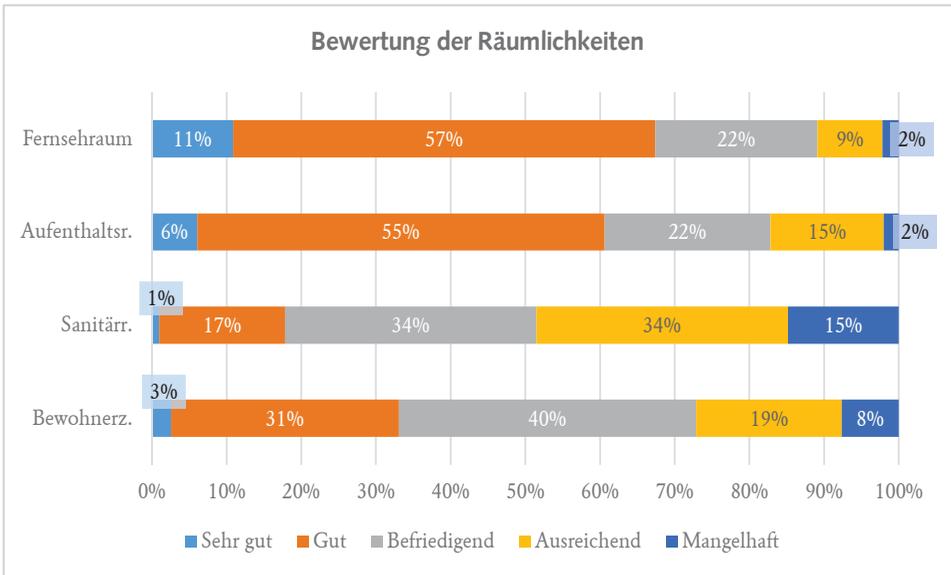


Klientenbefragungen

In 2014 führten wir im Rahmen unseres Qualitätsmanagements an zwei Stichtagen im Kalenderjahr (Ende Juni und Ende Dezember) eine Klientenbefragung durch. Bei den Fragen ging es zum einen um Angaben zu den Räumlichkeiten, zu den Mahlzeiten und zu Leistungsangeboten. Hier ging es vor allem um den Aufnahmeablauf, die Beratung, die Bezugsbetreuung, die Hilfeplanung und die erlebte Unterstützung. Schließlich wurden die Klienten auch um eine Beurteilung des Gesamtaufenthaltes gebeten. Zusammengefasst möchten wir einige Ergebnisse der Befragungen vorstellen:

Bewertung der Räumlichkeiten

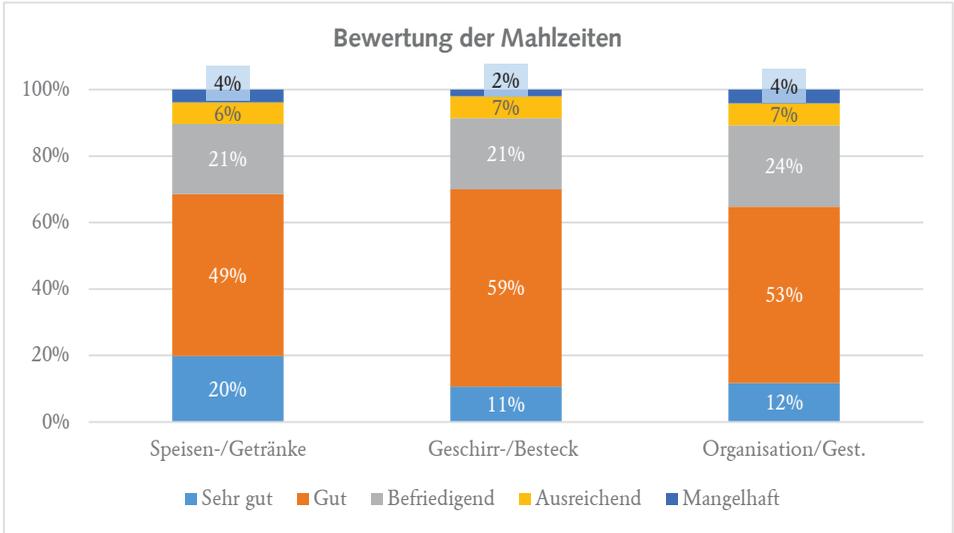
So fanden mehr als 1/3 der auskunftgebenden Klienten ihr Zimmer vom Zustand und der Ausstattung her zufriedenstellend und ein weiteres Drittel bewertete es als gut. 2/3 der auskunftgebenden Klienten fand vor allem den Aufenthaltsraum und den Freizeitraum vom Zustand und der Ausstattung her gut. Bei der Gestaltung der Räumlichkeiten nahmen wir Anregungen der Klienten auf und versuchen sie z.B. beim jahreszeitlichen Dekorieren miteinzubeziehen, indem z.B. Sachen in der Kreativgruppe hergestellt wurden.



Alle Räumlichkeiten in der Einrichtung müssen sehr häufig renoviert werden und Teile der Ausstattung regelmäßig repariert oder ausgetauscht werden, da die Abnutzung sehr hoch ist. Es ist schwierig, den Klienten ein Verantwortungsgefühl zu vermitteln für die Nutzung der Räume, da sie durch das Leben auf der Straße den Bezug zu einem „geordneten Leben mit Strukturen etc.“ verloren haben. Wir trainieren mit ihnen „Ordnung zu halten“ und Aufgaben der Haushaltsführung, um sie auf selbständiges Wohnen oder auf den Aufenthalt in weitergehenden Maßnahmen vorzubereiten.

Bewertung der Mahlzeiten

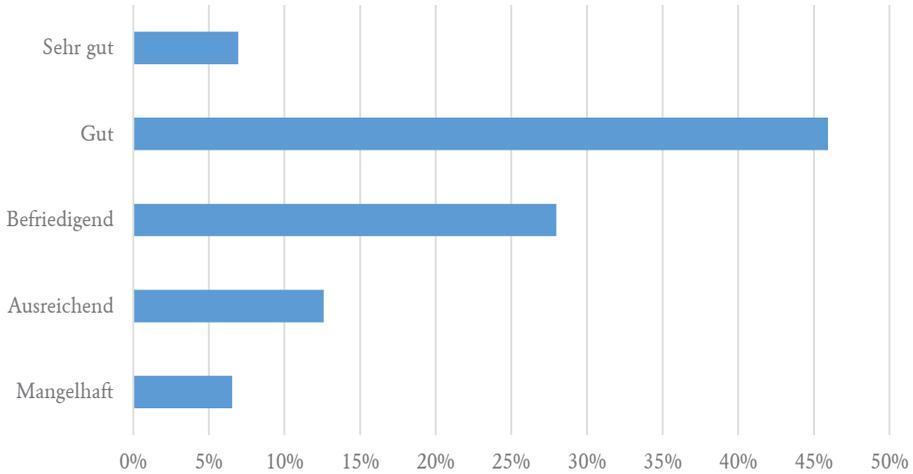
Bei der Frage nach den Mahlzeiten bewerteten 2/3 der auskunftgebenden Klienten das Angebot der Speisen und Getränke mit gut und die Organisation und Gestaltung der Essenszeiten / des Mahlzeitenangebotes ebenfalls mit gut.



Die Kochgruppe

Die Kochgruppe wurde überwiegend positiv bewertet. 46% der auskunftgebenden Klienten bewerteten sie mit ‚gut‘, weitere 7% mit ‚sehr gut‘. 28% vergaben die Note ‚befriedigend‘ und 13% ein ‚ausreichend‘. Lediglich 7% der Klienten gaben an, dass die Kochgruppe mangelhaft sei. Die überwiegend gute Bewertung führen wir darauf zurück, dass die Wünsche der Klienten berücksichtigt wurden, dass für Abwechslung gesorgt wurde und die Mitarbeiter Einfluss auf das Sozialverhalten in den Gruppen nahmen. Die Kochgruppe diente ebenfalls der Vorbereitung auf selbständiges Wohnen.

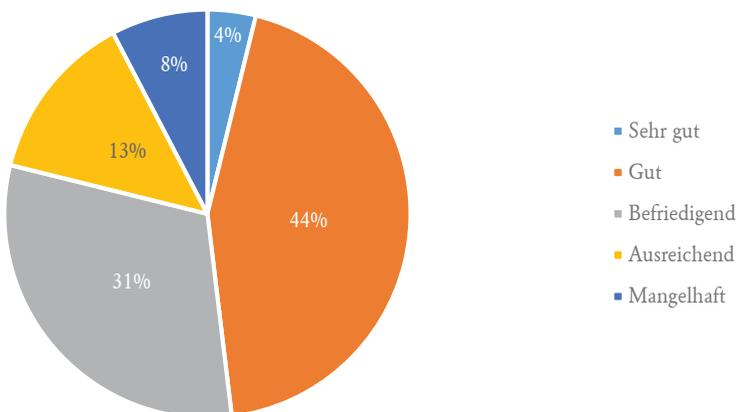
Kochgruppe



Freizeitangebot

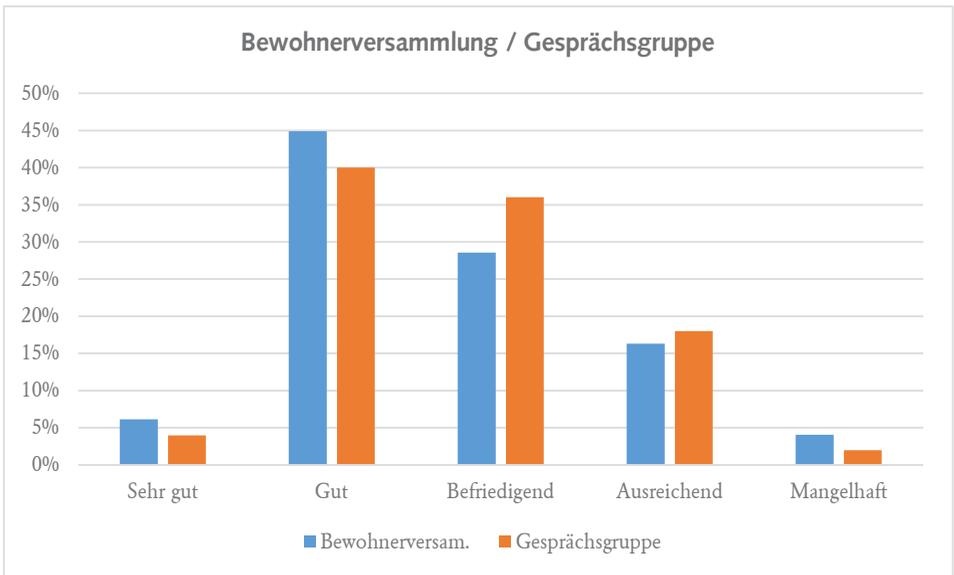
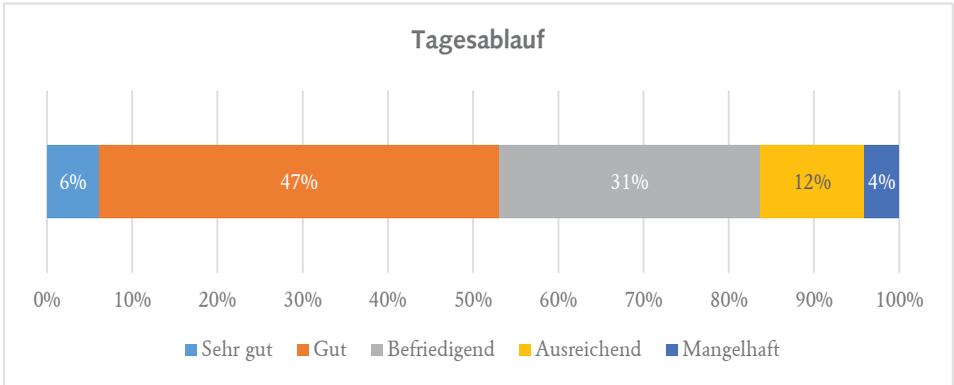
Das Freizeitangebot im Malteser Nordlicht wurde von 4% der auskunftgebenden Klienten mit sehr gut, von 44% mit gut und von 31% mit befriedigend bewertet. Bei der Gestaltung der regelmäßigen Freizeitgruppen und den zusätzlichen Freizeitangeboten berücksichtigen wir Anregungen und Wünsche der Klienten. Gleichzeitig war es uns ein Anliegen ihnen Möglichkeiten aufzuzeigen, wie sie sinnvoll ihre Freizeit gestalten können und sie für Neues zu interessieren, womit sie z.B. gesellschaftlich teilhaben können (Besuch kultureller und sportlicher Angebote).

Freizeitangebot



Tagesablauf

Befragt zum Tagesablauf äußerten sich 31% der auskunftgebenden Klienten damit zufrieden, mehr als die Hälfte bewerteten ihn mit gut. Regelmäßige Mahlzeiten, Möglichkeiten der Wäschepflege, seinen Wohnplatz in Ordnung halten, Aufgaben für die Gemeinschaft, Kochgruppen, regelmäßige Einzelgespräche, Gruppengespräche, Freizeitgruppen und nicht zuletzt die alltäglichen Gespräche „zwischendurch“ trugen dazu bei, dass die Klienten einen strukturieren Tag und eine geregelte Woche hatten. Die Klienten erlebten dies als positiv und hilfreich.



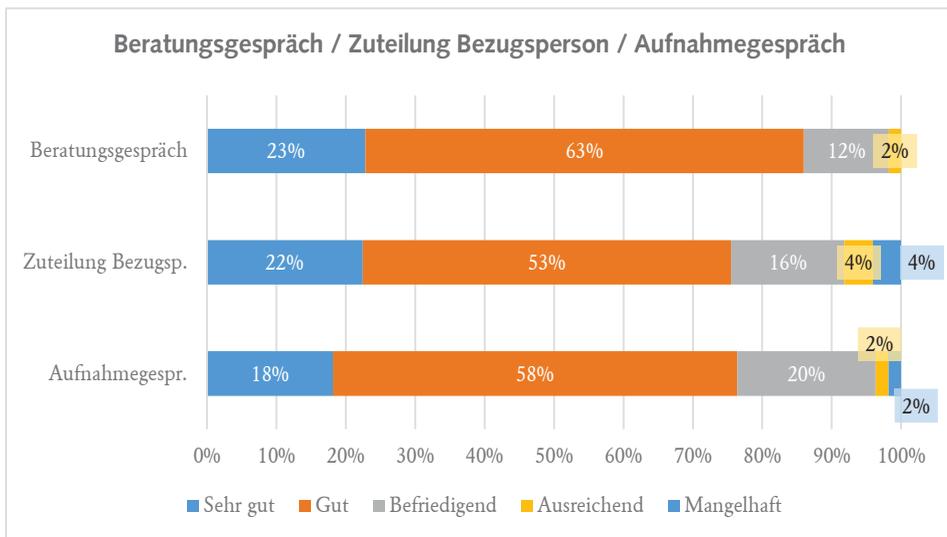
Bewohnerversammlung

Bei der Durchführung der Bewohnerversammlung konnten sich Klienten ebenfalls mit einbringen. 6% der auskunftgebenden Klienten bewerteten die Bewohnerversammlung

mit sehr gut, 45% mit gut und 29% bewerteten diese mit befriedigend. Die Gesprächsgruppe, die sich an den für die Klienten wichtigen Themen, die mit der Suchterkrankung in Beziehung standen, orientierte, berücksichtigte ebenfalls Anregungen und Wünsche der Klienten. So waren 36% der auskunftgebenden Klienten mit Gestaltung und Inhalten zufrieden; 40% fanden das Angebot gut und 4% sehr gut.

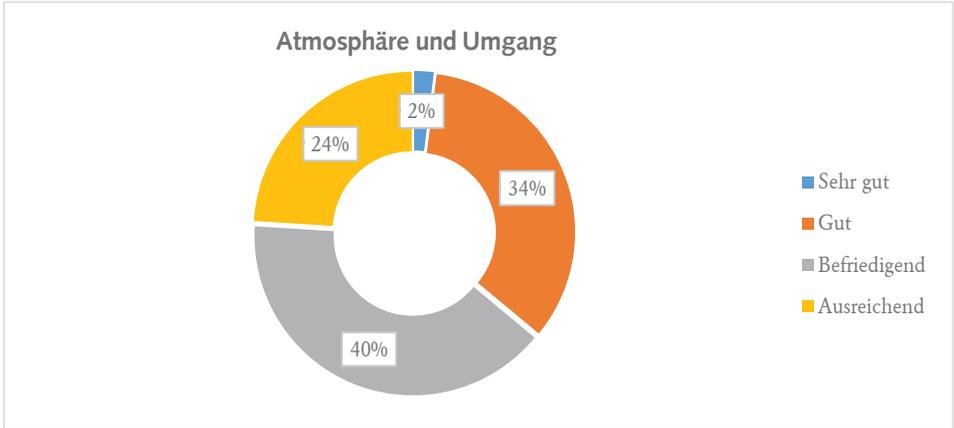
Aufnahmegespräch

Die Gestaltung des Aufnahmegesprächs wurde von 20% der auskunftgebenden Klienten mit befriedigend, von mehr als der Hälfte der Klienten mit gut und von 18% mit sehr gut bewertet. Trotz des Verwaltungsaufwandes im Aufnahmegespräch, gelang es den Mitarbeitern, den Klienten zu vermitteln, dass sie willkommen sind und man ihnen Unterstützung anbietet. Die Zuteilung einer Bezugsperson, an die sich der Klient vorrangig wenden konnte, wurde von 16% der auskunftgebenden Klienten als zufriedenstellend, von mehr als der Hälfte der Klienten mit gut und von 22% als sehr gut bezeichnet. Dies bestätigt unseren Eindruck, dass sich so mit einem Klienten eine bessere Vertrauensbasis für eine tragfähige Beziehung erarbeiten lässt, die sich u.a. positiv auf die Hilfeplanung und die Beratungsgespräche auswirkt. Mit den Beratungsgesprächen waren 12% zufrieden, 63% fanden diese gut und 23% sehr gut. In den Beratungsgesprächen war es uns wichtig, diese sehr am Individuum, seinen Ressourcen und seinem Hilfebedarf orientiert zu gestalten.



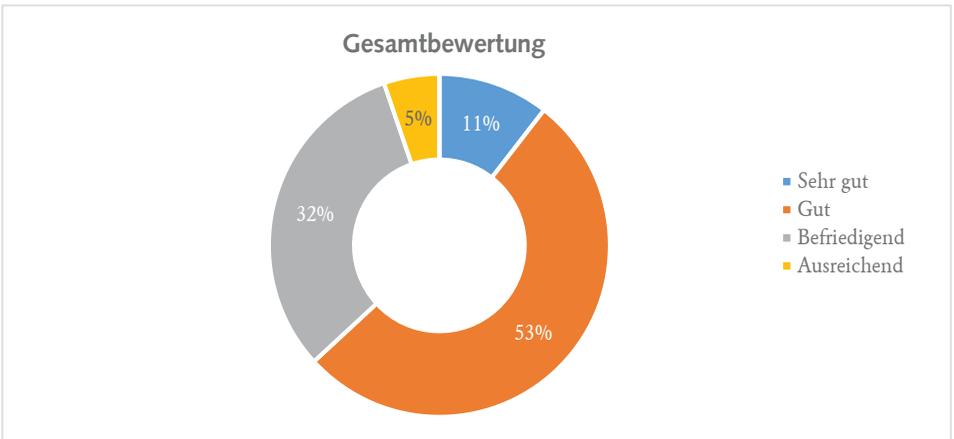
Atmosphäre und Umgang

Die Atmosphäre in der Einrichtung wurde von den Klienten insgesamt sehr positiv bewertet. 74% der auskunftgebenden Klienten stimmten insgesamt mit gut (34%) bzw. befriedigend (40%). Rund ein Viertel war ausreichend zufriedengestellt (24%) und 2% vergaben die Note ‚sehr gut‘.



Gesamtbewertung

Abschließend wurden die befragten Klienten gebeten ihren Aufenthalt im Malteser Nordlicht insgesamt zu bewerten: Mehr als die Hälfte der auskunftgebenden Klienten bewerteten den Aufenthalt mit gut, 11% mit sehr gut und 32% waren zufrieden. Die gute Bewertung des Malteser Nordlichtes ist für uns ein Ansporn weiterhin qualitativ gute Arbeit zu leisten, dabei vor allem die Klienten und ihre Hilfebedarfe im Blick zu behalten sowie ihnen individuelle Hilfen und adäquate Unterstützung anzubieten. Wir möchten weiterhin den Anforderungen der Auftraggeberin (Freie und Hansestadt Hamburg) gerecht werden und im Hilfesystem vernetzt kooperieren.



12 Fallbeispiel

Nachdem Herr R. durch die Hilfe von „Bekanntem“ einige Zeit seine Obdachlosigkeit vermeiden konnte, lebte er mehrere Wochen in Hamburg auf der „Straße“. Nachdem er über längere Zeit nicht geschlafen hatte, wandte sich Herr R. an einen Mitarbeiter einer Hamburger szenenahen Drogenhilfeeinrichtung und wurde an das Malteser Nordlicht vermittelt.

Da eine vorherige Kostenzusage der zuständigen Behörde nicht erforderlich ist, konnte Herr R., der sehr erschöpft wirkte, unverzüglich im Malteser Nordlicht aufgenommen werden. Nach dem Aufnahmegespräch und den damit verbundenen Formalitäten, schlief Herr R. sich zunächst aus, nutzte die Mahlzeiten und die Möglichkeiten der Körperpflege und Wäscheversorgung. Erleichtert über diese ersten Hilfen, berichtete er im ersten Betreuungsgespräch seiner neuen Bezugsperson, einem Mitarbeiter des Malteser Nordlichtes, über seine nahe Vergangenheit. Hier zeigte sich ein oft schon beschriebenes „typisches“ Erlebnis einiger unserer Klienten die bei so genannten Freunden untergekommen waren, bevor sie einen Platz in einer Einrichtung erhalten hatten. Herr R. war bei diesen Bekannten nur so lange „gern gesehen“ gewesen, wie er diese mit Drogen versorgen konnte. Als Herr R. aus verschiedenen Gründen dazu nicht mehr in der Lage war, musste er die Wohnung sofort verlassen und wurde obdachlos.

Besonders in der ersten Zeit im Malteser Nordlicht zeigte sich Herr R. erleichtert und froh nicht mehr auf der Straße leben zu müssen und über die ersten unterstützenden Hilfen z.B. in der Wiedererlangung eines Einkommens und der „Reaktivierung seiner Krankenversicherung“. Herr R. lebte sich schnell im Malteser Nordlicht ein, beteiligte sich aber nur zögerlich an den ihm angebotenen Beratungsgesprächen. Den ersten Terminen kam er nur zögerlich nach und er erweckte den Eindruck, dass er nicht über seine persönliche Entwicklung und seine Suchtproblematik sprechen wollte. Um mit ihm mehr in Kontakt zu kommen, wurde Herr R. von den Mitarbeitern immer wieder in Alltagssituationen, wie zum Beispiel bei den Mahlzeiten, angesprochen, um ihm somit das Interesse an seiner Person zu vermitteln. Wie wir es auch schon bei anderen Bewohnern erlebt haben, fing Herr R. dann an, regelmäßiger zu den Gesprächen zu kommen und auch von sich aus z.B.



wegen eines Anliegens das Gespräch zu suchen. Begleitend wurde er motiviert und aufgefordert, während des Aufenthaltes im Malteser Nordlicht mitzuwirken, da er sich bei der Aufnahme mit seiner Unterschrift zur Mitwirkung verpflichtet hatte. Nachdem langsam ein Vertrauensverhältnis aufgebaut werden konnte, öffnete sich Herr R. seinem Bezugsberater gegenüber etwas. Dabei erweckte er den Eindruck seine Probleme zu verdrängen und die Suche nach Problemlösungen aufzuschieben. In den nun zunehmend regelmäßig stattfindenden Beratungsgesprächen, berichtete Herr R. von sich und von seinen Problemen. Herr R. teilte mit, dass er im Alter von 13 Jahren mit dem Konsum von illegalen Drogen angefangen hatte. Er berichtete von einer Kindheit, die von den körperlichen und seelischen Misshandlungen seines alkoholkranken Vaters geprägt gewesen war. Nachdem er lange Zeit drogenabhängig gewesen war und keine Hilfen aus dem Drogenhilfesystem angenommen hatte, entschloss er sich wegen zunehmender gesundheitlicher Schwierigkeiten zu einer Substitutionsbehandlung. Er wurde seit einiger Zeit mit Polamidon substituiert und konsumierte offensichtlich zusätzlich weitere Suchtmittel. Obwohl Herr R. zu seiner Vergangenheit berichtet hatte, vermied er es Angaben zu seinem aktuellen Drogenkonsum zu machen. Die Entscheidung nicht offen über den sogenannten Beikonsum zu reden, wurde von seinem Berater zunächst akzeptiert, da Herr R. sich für eine Entgiftung und anschließende stationäre Suchttherapie motivieren ließ. Mit Herrn R.s Einverständnis hatte auch eine Kontaktaufnahme zu seinem behandelnden Substitutionsarzt stattgefunden, der ebenfalls zu einer Entgiftung und Therapie riet. Herrn R. wurden in den Beratungsgesprächen verschiedene Therapieeinrichtungen vorgestellt und er entschied sich für eine für ihn geeignete Fachklinik. Er wurde bei der Bewerbung und bei der Erstellung eines erforderlichen Lebenslaufes unterstützt. Begleitend zum Aufenthalt im Malteser Nordlicht wurde mit Herrn R. der Kontakt zu einer Drogenberatungsstelle aufgebaut und die Suchtberatungsstelle über die geplanten Behandlungsschritte informiert. Herrn R. wurde empfohlen diesen Kontakt zu pflegen, um das geplante Vorhaben mit Unterstützung der Beratungsstelle fortzusetzen und zu realisieren, falls der Aufenthalt im Malteser Nordlicht aus einem möglichen

Grund nicht bis zum geplanten nahtlosen Übergang in Entgiftung und Therapie fortgesetzt werden könne. Des Weiteren wurde er motiviert mit der Rehabilitationseinrichtung, wo er die Therapie machen wollte, in Kontakt zu bleiben. Herr R. äußerte sich zunächst entschlossen eine stationäre Entgiftung sowie anschließende Suchttherapie beginnen zu wollen und alle dafür erforderlichen Schritte gehen zu wollen. In der Folgezeit konsumierte Herr R. jedoch offensichtlich vermehrt Suchtmittel, so dass er immer öfter auf die gesundheitlichen Risiken hingewiesen werden musste und die Mitarbeiter ihn zur Konsumreduzierung und möglichen stationären Entgiftung vom Beikonsum motivierten. Herr R. wurde unzuverlässig, was die Gesprächstermine im Malteser Nordlicht anbelangte und versuchte Kontakte zu den Mitarbeitern zu reduzieren und zu vermeiden. Auf die Nachfrage, ob er in Kontakt mit der Beratungsstelle und der Suchtfachklinik sei, wich er aus. In einem klärenden Gespräch mit Herrn R. äußerte dieser, dass er „Angst vor seiner eigenen Courage“ bekommen hatte und seine Pläne für Entgiftung und Therapie verdrängen wollte. Bei einer gemeinsamen Suche nach Unterstützungsmöglichkeiten und Motivationshilfen durch seinen Berater, wünschte sich Herr R. verbindliche Anforderungen an seine Mitwirkung und eine Kontrolle seiner Schritte zur Zielerreichung „Entgiftung und Therapie“. Nachdem mit Herrn R. abgesprochen wurde, dass er von nun an im Beisein des Beraters Kontakt zur Rehabilitationseinrichtung pflegen sollte (Anrufe) und Bescheinigungen der Drogenberatungsstelle über die Gesprächstermine vorzulegen habe, nahm Herr R. diese Termine regelmäßig wahr. Herr R. berichtete in den folgenden Gesprächen, dass er diese „Verbindlichkeit“ und Kontrolle brauchte, um weiter an seinen Zielen arbeiten zu können und sich durch diese Maßnahmen unterstützt fühlte. Wir hatten den Eindruck, dass Herr R. den Suchtmittelkonsum etwas reduzierte. Als nach einiger Zeit die Kosten für die Therapie bewilligt wurden, erhielt Herr R. auch eine Platzzusage von der Fachklinik. Nachdem auch ein Platz in einer Entgiftungsklinik gefunden worden war, konnte ein nahtloser Übergang von der Entgiftung in die Therapieeinrichtung geplant und arrangiert werden. Herr R. beendete die Maßnahme im Malteser Nordlicht, um die Entgiftung und die anschließende Therapie zu beginnen. Nach etwa einer Woche erhielten wir einen Anruf aus der

Entgiftungsklinik, dass Herr R. einen höheren Beikonsum gehabt hätte als er bei Entgiftungsbeginn zugegeben hatte. Der Beikonsum war so hoch gewesen, dass eine komplette Entgiftung in Zusammenhang mit dem Entzug des Substitutes nicht während eines Klinikaufenthaltes durchgeführt werden könne. Die Klinik teilte mit, dass zunächst nur eine Teilentgiftung möglich sei und dass er nach einer Unterbrechung bei einem zweiten Klinikaufenthalt weiter entgiften sollte. Um die Zeit von ca. 2 Wochen bis zum zweiten Entgiftungstermin überbrücken zu können und um das bisher Erreichte nicht zu gefährden, sollte und wollte Herr R. zurück in das Malteser Nordlicht gehen. Während der Überbrückungszeit wurde Herr R. engmaschig betreut, worauf er sich auch einließ. Schließlich konnte er zur zweiten Entgiftung in die Klinik vermittelt werden, um anschließend die Therapie anzutreten.

13 Das Jahr 2015 – Perspektiven

Die bereits langjährig bewährte Kooperation mit KODROBS Altona im Bereich Spritzentausch im Malteser Nordlicht möchten wir gern weiter fortsetzen. Wir sind sehr daran interessiert, auch die Kooperation mit dem Arzt Peter Zamory fortzuführen und wenn möglich bei Bedarf eine ärztliche Sprechstunde in unseren Räumlichkeiten zu ermöglichen. Dies möchten wir vor allem, um den Klienten sehr niedrigschwellig ärztliche Untersuchung, Beratung und Behandlung anzubieten.

Mit Malteser Hilfsdienst e.V. / Malteser Hilfsdienst gGmbH sind im Bereich Öffentlichkeitsarbeit wieder gemeinsame Aktionen wie z.B. Social Days geplant.

Außerdem sind die MW Malteser Werke gGmbH, Malteser Hilfsdienst e. V. / Malteser Hilfsdienst gGmbH und die Malteser Organisation Medizin und Pflege für ein gemeinsames Hamburger Projektvorhaben eine Kooperation eingegangen. Planungen und Umsetzung des gemeinsamen Projektes werden einen längeren Zeitraum in Anspruch nehmen. Bei dem Projekt handelt es sich um den Umbau und die Erweiterung eines Seniorenheimes sowie den Aufbau von kultursensiblen und generationsübergreifenden sozialen Angeboten in einem

noch umzubauenden Kirchengebäude auf dem gleichen Gelände in Hamburg-Wilhelmsburg.

Wir planen in 2015 eine Fortsetzung des seit 2014 stattfindenden Fallcoachings unter Deeskalationsaspekten zu realisieren, um die Mitarbeiter weiter zu qualifizieren. Aufgrund der zunehmend auftretenden psychischen Störungen bzw. Erkrankungen der Klienten ist angedacht, eine Fortbildung zu psychiatrischen Krankheitsbildern, Krisensituationen und möglichen Hilfen durchzuführen.

Um Freiwillige / Ehrenamtliche zu gewinnen, werden wir den Kontakt zu Anlaufstellen für die Vermittlung Freiwilliger pflegen. Wir hoffen mit deren Hilfe geeignete Personen zu finden.

Wir werden uns erneut für das Projekt „SeitenWechsel“ der Patriotischen Gesellschaft von 1765 (Hamburg) bewerben und hoffen bei einer neuen „SeitenWechsel-Marktbörse“ einen SeitenWechsler / eine SeitenWechslerin aus einem Unternehmen für uns zu interessieren.

Bei den Hamburger Suchttherapietagen möchten wir mit einem Infostand vertreten sein.

Im Sommer möchten wir gemeinsam mit Klienten und Kooperationspartnern das 20jährige Jubiläum des Malteser Nordlichtes begehen.

Auf der Messe für Studierende des Fachbereiches Soziale Arbeit HAW und der Fachhochschule Rauhes Haus möchten wir uns erneut als möglichen Arbeitgeber für Arbeitsverhältnisse oder Praktika vorstellen.

Für die notwendige Finanzierung der konzeptionellen Arbeit werden wir nach weiteren Möglichkeiten der Spendenakquirierung suchen müssen.

Für Herbst 2015 ist ein internes Audit geplant, auf das wir gut vorbereitet sein werden.

Kontaktdaten

Adresse:

MW Malteser Werke gemeinnützige GmbH
Malteser Nordlicht
Waltraut Campen
Hogenfeldweg 2
22525 Hamburg

Telefon: 040 / 8 99 75 41

Fax: 040 / 89 97 00 18

E-Mail: nordlicht@malteser.org

Website: www.malteser-nordlicht.de
www.malteser-werke.de

Spendenkonto:

Institut: Bank für Sozialwirtschaft Köln

BIC: BFSWDE33XXX

IBAN: DE17 3703 0600 0002 8363 00

Verwendungszweck: „Spende Malteser Nordlicht“



Malteser
...weil Nähe zählt.