



Suchthilfe Pankow – Betreutes Einzelwohnen und Tagesstätte BETA



Suchthilfe Pankow – Betreutes Einzelwohnen und Tagesstätte

BETA ist der Verbund aus Betreutem Einzelwohnen und Tagesstätte für Suchtkranke bei der Suchthilfe Pankow. BETA ermöglicht mehrfach beeinträchtigten Suchtkranken, deren Gesundheit und soziale Fähigkeiten durch den langjährigen Suchtmittelkonsum stark eingeschränkt sind, auch ohne Abstinenzanspruch in ambulanten Hilfesystemen eingebunden zu bleiben.

BETA richtet sich an mehrfachbeeinträchtigte Abhängigkeitskranke im Großbezirk Berlin-Pankow. Das sind Menschen, bei denen

- die Suchterkrankung einen chronischen Verlauf genommen hat,
- häufig eine mehrfache Suchtmittelabhängigkeit sowie körperliche Schädigungen (somatische, neurologische) vorliegen, zum Teil auch psychiatrische Begleit-, Grund- und Folgekrankheiten,
- eine Abstinenzmotivation schwach oder gar nicht vorhanden ist,
- bisherige Entzüge an der chronischen Krankheit wenig verändert haben,
- familiäre und andere soziale Kontakte kaum oder nicht mehr vorhanden sind,
- die Unfähigkeit, Alltagsanforderungen zu bewältigen, immer wieder Suchtmittelmissbrauch zur Folge hat,
- die Notwendigkeit besteht, eine Tagesstruktur aufzubauen und zu unterstützen.

Die Suchthilfe Pankow bietet neben Tagesstätte und Betreutem Einzelwohnen auch eine Beratung für suchterkrankte Menschen und ihre Angehörigen an. [mehr](#)



Der Flyer zur Tagesstätte steht hier zum Download bereit (PDF, 8,3 MB)

Der Flyer zum Betreuten Einzelwohnen steht hier zum Download bereit (PDF, 8,3 MB)

Kontakt, Öffnungszeiten und Anfahrt

Stiftung SPI

Suchthilfe Pankow - BETA

Arkonastraße 45 - 49

13189 Berlin

Ansprechperson: Martin Sasse

Telefon: 030 4759820

Fax: 030 47598215

E-Mail: [suchthilfe-pankow\(at\)gwb.stiftung-spi.de](mailto:suchthilfe-pankow(at)gwb.stiftung-spi.de)

Öffnungszeiten

Mo. bis Fr. 09:00–15:00 Uhr

Verkehrsverbindung

S/U Pankow

Fahrinfo unter www.vbb.de

Angebote

- Einzelgespräche
- Gespräche mit Angehörigen bzw. Kontaktaufnahme zu Angehörigen und anderen Bezugspersonen
- Krisenintervention
- Krankenbesuche in stationären Einrichtungen
- Unterstützung beim Umgang mit Ämtern und Behörden
- Absicherung der gesundheitlichen Betreuung bis hin zur Begleitung zum Arzt/zur Psychotherapie
- Unterstützung bei Haushaltsführung, finanziellen Angelegenheiten, Hygiene und Tagesstrukturierung
- Lebenspraktische Übungen und kognitives Training
- Vermittlung an stationäre und ambulante Suchtbehandlungseinrichtungen sowie in therapeutische Wohneinrichtungen und Pflegeheime
- Freizeitgestaltung
- Ausflüge innerhalb und außerhalb Berlins
- Museums- und Ausstellungsbesuche
- Unternehmungen im Kiez zum Kennenlernen von Freizeitmöglichkeiten



- Sportliche Aktivitäten (Kegeln, Minigolf, Schwimmen, Tischtennis)
- Entspannungstraining
- Vermittlung und Training von PC-Basiskenntnissen
- Gedächtnistraining (zwei Gruppen unterschiedlichen Niveaus)
- Besuche von alkohol- und drogenfreien Treffs und Cafés
- Gemeinsame Feste
- Exkursionen zu therapeutischen Einrichtungen
- Gruppenfahrten

Ziele und Schwerpunkte

- Unterstützung bei der Alltagsbewältigung
- Erlangung einer größeren Lebenszufriedenheit
- Erweiterung von Handlungskompetenzen
- Verbesserung des Antriebs
- Entwicklung von und Auseinandersetzung mit eigenen Wünschen und Bedürfnissen
- Stärkung des Selbstwertgefühls
- Erhöhung der Frustrationstoleranz und damit auch der Kritikfähigkeit
- Erlernen neuer Verhaltensmuster
- Erhöhung der sozialen Kompetenz
- Weiterentwicklung von Beziehungs- und Erlebnisfähigkeit
- Einschränkung des Suchtmittelmissbrauchs
- Erlangung von Abstinenzphasen
- Vermeidung einer Hospitalisierung, ggf. Beginn einer Entzugs- bzw. Entwöhnungsbehandlung
- Befähigung zu einem weitgehend selbständige(re)n und selbstbestimmt(er)en Leben
- Stopp einer weiteren Verschlechterung der somatischen, psychischen und sozialen Befindlichkeiten

Schwerpunkte

- Sicherung des Überlebens (wenn notwendig), Realisierung einer medizinischen Grundversorgung; Sicherung des Wohnraums; materielle und finanzielle Absicherung
- Sicherung eines gesunden Überlebens mit dem Ziel der körperlichen Stabilisierung (Entzugsbehandlung, fachärztliche Betreuung)
- Sicherung der sozialen Umgebung gegen Beeinträchtigung (z.B. Familie, Kinder, Bekannte oder Freunde)
- Verhinderung bzw. Überwindung sozialer Desintegration (nachhaltige Sicherung von Lebensqualität, Teilnahme am öffentlichen Leben)
- Ermöglichung längerer Abstinenzphasen (Entgiftungsbehandlung, längerfristige ambulante und stationäre Behandlungsformen)
- Rückfälle einkalkulieren und in den Behandlungsprozess einbeziehen (Entwicklung von



Krankheitseinsicht und Veränderungsbereitschaft fördern Behandlungsmotivation)

Methoden

Pädagogische Intervention

- Begleitung von Prozessen, die bei den Klient/innen zu Erkenntnissen führen
- Förderung von Veränderungsbereitschaft durch Gruppen- und Einzelgespräche
- Schrittweise Rückübertragung von Verantwortung, um eine größtmögliche Selbständigkeit und Eigenverantwortung zu erreichen
- Gestaltung von Situationen und Umgebung durch pädagogisches Fachpersonal, so dass Klientinnen und Klienten im eigenen Handeln lernen können

Soziotherapeutische Intervention

- Soziotherapie wird verstanden als ganzheitlicher Ansatz, der möglichst alle Aspekte beachtet, die zu einer gesunden Lebensweise und besserem Allgemeinbefinden der Klient/innen führen können
- Entwicklung von sozialen Kompetenzen durch Gruppenprozesse und Umgang mit Konflikten – z. B. in Morgenrunde, Plenum, Gesprächsgruppe oder beim Gruppenfrühstück
- Erreichen eines besseren Körpergefühls durch mehr Körperhygiene, gesunde Ernährung, regelmäßige Mahlzeiten, Kleiderpflege und Gesundheitsfürsorge
- Vermittlung einer Tagesstruktur mit festgelegtem Tages- und Wochenplan, die lebenspraktische Aktivitäten sowie sinnstiftende Beschäftigungs- und Freizeitangebote enthalten

Kompensatorische Intervention

- Bereiche, die die Klientinnen und Klienten aufgrund von Defiziten nicht oder noch nicht selbst übernehmen können, werden innerhalb eines festgelegten zeitlichen Rahmens vorübergehend von Mitarbeiter/innen übernommen bzw. gemeinsam mit den Klient/innen erledigt (z. B. Umgang mit Behörden, Schriftverkehr, Geldeinteilung, Telefonate)
- Entsprechend ihrer Entwicklung erhalten die Klient/innen schrittweise mehr Verantwortung. Erfolgserlebnisse dabei steigern die Bereitschaft zur Bewältigung ihrer schwierigen Probleme

Ergotherapeutische Intervention

- Schwerpunkte hierbei: Werktherapie, Konzentrations- und Gedächtnistraining sowie kreative Einzel- und Gruppenarbeit
- Inhalte: zielgerichtete Vermittlung von Fertigkeiten im Umgang mit verschiedenen Materialien und Techniken
- Anleitung und Begleitung der Handlungsabläufe bei der Bewältigung definierter Aufgabenstellungen lenken die Selbstwahrnehmung auf das Tun und fördern damit wichtige



Entwicklungen

- Ergotherapie erschließt vorhandene Ressourcen, baut konsequent darauf auf und begünstigt so die Wiedererlangung und Erweiterung instrumenteller und kognitiver Fähigkeiten

Integrierte psychotherapeutische Leistungen

Diese Leistungen sind eng definiert. Sie bleiben Klientinnen und Klienten vorbehalten, die aufgrund der Ausprägung ihres Störungsbildes dringend zusätzlicher psychotherapeutischer Interventionen bedürfen, diese Leistungen bei der Krankenkasse nach SGB V aber aufgrund ihrer Beeinträchtigungen nicht in Anspruch nehmen können. Sie sind dem Setting nicht gewachsen und erfüllen die notwendigen Voraussetzungen nicht. Die Leistungen erfolgen deshalb nur, wenn gleichzeitig Leistungen in mindestens einem der anderen Leistungsbereiche erbracht werden.

Der/die Mitarbeiter/in verfügt über eine Approbation nach dem Psychotherapeutengesetz. Angewandt werden Verfahren der Verhaltenstherapie, die auf Veränderungen der sozialen Umgebung und der sozialen Interaktion gerichtet sind. Verschiedene Techniken sollen den Klient/innen eine bessere Selbstregulation ermöglichen und durch Prozesse wie Neulernen, Umlernen und Verlernen eine Modifikation des Verhaltens auslösen.

Struktur

Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung



Status: aktuell
Zeitraum Seit 1995