



grüner kreis



Arbeit – Sucht – Sinn
40 Jahre Grüner Kreis

Der Verein

Geschäftsführer: Dir. Alfred Rohrhofer
Ärztlicher Leiter: Prim. Dr. Leonidas K. Lemonis
Psychotherapeutische Leiterin: Michaela Holzbauer, DSA

Medizinisches
Team

Psychotherapeutisches
Team

Soziotherapeutisches
Team

Verwaltungs-
Team

Vorstand

Präsident: DI Wolf Klerings
Kassier: Dir. Alfred Rohrhofer
Schriftführer: Mag. Norbert Kaltenbrunner

Aufsichtsrat

Vorsitzender: Dr. Michael Schwarz
Stellvertretender Vorsitzender: Mag. Karl Schwarz
Weitere Mitglieder: Mag.^a Margarete Rosner-Liskounig

Kontakte

Zentralbüro

2872 Mönichkirchen 25
Tel.: +43 (0)2649 8306
Fax +43 (0) 2649 8307
mail: office@gruenerkreis.at
web: www.gruenerkreis.at

Beratungs- & Betreuungsteam

Leitung: Mag.^a Mirjam Ohr

Wien

Mag.^a Mirjam Ohr MA (W)
Tel.: +43 (0)664 81110 21
mail: mirjam.ohr@gruenerkreis.at
Walter Clementi (W, WU, NÖ, B)
Tel.: +43 (0)664 3840827
mail: walter.clementi@gruenerkreis.at
DSA Birgit Handler-Puhl, MA (Justiz Wien)
Tel.: +43 (0)664 811 1665
mail: birgit.handler-puhl@gruenerkreis.at
Lisa Kläring, BA
Tel.: +43 (0)664 8111018
mail: lisa.klaering@gruenerkreis.at
Reinhard Krainer, BA
Tel.: +43 (0)664 180 97 09
mail: reinhard.krainer@gruenerkreis.at

Niederösterreich, Burgenland

Marianne Weigl, DSA (Most-, Wald- und Weinviertel)
Tel.: +43 (0)664 2305312
mail: marianne.weigl@gruenerkreis.at
Gabriele Stumpf (NÖ, B)
Tel.: +43 (0)664 8111676
gabrielle.stumpf@gruenerkreis.at

Oberösterreich

Elisabeth Schnitzer, BA
Tel.: +43 (0) 664 8111024
elisabeth.schnitzer@gruenerkreis.at
Armin Hickl, BA
Tel.: +43 (0) 664 8111007
mail: armin.hickl@gruenerkreis.at

Steiermark

Anna-Maria Ranftl, MA
Tel.: +43 (0)664 8111023
Mail: anna-maria.ranftl@gruenerkreis.at

Sarah Maria Koberg MA
Tel.: +43 (0) 664 8111041
mail: sarah.koberg@gruenerkreis.at

Kärnten, Osttirol

Dipl. Päd. Marcel Kogler BA
Tel.: +43 (0)664 384 0280
mail: marcel.kogler@gruenerkreis.at

Salzburg

Armin Hickl, BA
Tel.: +43 (0) 664 8111007
mail: armin.hickl@gruenerkreis.at

Tirol, Vorarlberg

Elisabeth Schnitzer, BA
Tel.: +43 (0) 664 8111024
elisabeth.schnitzer@gruenerkreis.at

Ambulante Beratungs- & Betreuungszentren Wien

1110 Wien, Simmeringer Hauptstraße 101-103
Tel.: +43 (0)1 5269489
Fax: +43 (0)1 5269489-40
mail.: ambulanzen.wien@gruenerkreis.at

1030 Wien, Radetzkystraße 31/Top 8+11
Tel.: +43 (0)1 710 74 44
Fax: +43 (0)1 710 74 44-22
mail.: bzuwien3@gruenerkreis.at

Wiener Neustadt

2700 Wiener Neustadt, Grazer Straße 53/14
Tel.: +43 (0)664 8111676
Fax: +43 (0)2622 61721
mail: ambulanzen.wienerneustadt@gruenerkreis.at

Graz

8020 Graz, Sterngasse 12
Tel.: +43 (0)316 760196
Fax: +43 (0)316 760196-40
mail: ambulanzen.graz@gruenerkreis.at

Klagenfurt

9020 Klagenfurt, Feldmarschall Conrad-Platz 3
Tel.: +43 (0)664 384 0280
Fax: +43 (0)463 590127
mail: ambulanzen.klagenfurt@gruenerkreis.at

Linz

4020 Linz, Sandgasse 11
Tel.: +43 (0)664 8111024
Fax: +43 (0)732 650275-40
mail: ambulanzen.linz@gruenerkreis.at

Inhalt

04	Vorwort Bundespräsident Alexander van der Bellen	28	Eltern-Kinder-Jugendliche beim Verein Grüner Kreis Karin Bertuzzi
05	Vorwort Bundesminister Johannes Rauch	30	Projekt »Alkohol. Leben können« Christoph Kainzmayer
06	Vorwort Bundesministerin Alma Zadić	32	Die Behandlung psychiatrischer Komorbiditäten Anita Rinner
07	Vorwort Bürgermeister Michael Ludwig	34	Unser Betreuungsangebot Die Beratungs- und Behandlungsangebote im Überblick
08	Vorwort Stadtrat Peter Hacker	36	Covid – E-Health ... Veränderung in der Behandlung Doris Eichhorn
09	Vorwort Landeshauptfrau Johanna Mikl-Leitner	38	Beratungs- und Betreuungsteam Mirjam Ohr
10	Vorwort Landesrätin Ulrike Königsberger-Ludwig	40	Unsere Klientel und der Zugang zur ambulanten Therapie Nina Schöninkle
11	Vorwort Landesrätin Christiane Teschl-Hofmeister	42	Sucht im Alter Alexander Kask
12	Vorwort Landeshauptmann Christopher Drexler	44	Gender und Sucht Verena Prietl
13	Vorwort Landesrätin Doris Kampus	46	Suchtprävention beim Verein Grüner Kreis Nina Schindling
14	Vorwort Landesrätin Juliane Bogner-Strauß	48	Psychotherapie mit süchtigen Insassen in Justizanstalten Theresa Biberauer
15	Vorwort Landeshauptmann Stv. ⁱⁿ Christine Haberlander	50	Das Beschäftigungsprojekt mit dem AMS NÖ Margit Hofer
16	Vorwort Landesrat Michael Lindner	52	Catering Pool 7 Klaus Tockner
17	Vorwort Landesrätin Beate Prettner	54	Green Care – Beziehungsarbeit am Bauernhof Marcos Syrios
18	Vorwort AMS-Vorstand Johannes Kopf	56	Arbeitstraining in Tischlerei & Schlosserei Christian Handler, Marcel Fuchs
19	Vorwort SDW Wien-Geschäftsführer Ewald Lochner	58	Kreativität entdecken und erleben Sabine Kurz
20	Vorwort Präsident Wolf Klerings	60	Suchtforschung im Verein Grüner Kreis Human-Friedrich Unterrainer
21	Vorwort Grüner Kreis-Geschäftsführer Alfred Rohrhofer	62	40 Jahre in Zahlen Eine statistische Bilanz
22	Im Zeitraffer 40 Jahre Verein Grüner Kreis	64	Zur Wirkung von Sport und Freizeit in der Suchtbehandlung Martin Krill
24	Ein runder Geburtstag aus psychiatrischer Sicht Leonidas Lemonis	66	Werte sind uns wichtig Unser Leitbild
26	Die Behandlung in der Therapeutischen Gemeinschaft Michaela Holzbauer	66	Impressum gem. § 24 MedienG



Foto: Wolfgang Zajc

Seit nunmehr 40 Jahren begleitet der Verein Grüner Kreis suchtkranke Menschen auf ihrem Weg in ein selbstbestimmtes, sozial integriertes und weitgehend suchtfreies Leben – und das stets mit größter Achtsamkeit und Professionalität.

Seit der Gründung des Vereins und der Besiedlung des Treinthofs öffneten immer mehr und mehr Einrichtungen ihre Türen für Betroffene und Angehörige. Mit dem örtlichen wuchs auch das inhaltliche Angebot: Neben der therapeutischen, pädagogischen und medizinischen Behandlung bieten Beschäftigungs- und Kunstprojekte, Tischlereien, Schlossereien und Landwirtschaftsbetriebe den Klient:innen zahlreiche Möglichkeiten, wertvolle Erfahrungen zu sammeln.

Darüber hinaus leistet der Verein Grüner Kreis wichtige Arbeit in der Suchtprävention an Schulen und in Unternehmen. In Vorträgen, Workshops oder mit Projekten setzen sich die Menschen mit Suchterkrankungen auseinander und erhalten die richtigen Werkzeuge, wie Sucht erkannt und auf sinnvolle Weise verhindert werden kann. Neben der Arbeit mit Betroffenen und der Prävention, widmet man sich aber auch wissenschaftlichen Fragestellungen und Forschungsprojekten. Egal, von welcher Seite die Suchthematik beleuchtet wird – ob präventiv, forschend oder als Unterstützung für Betroffene, im Mittelpunkt stehen immer die Menschen und ihre ganz individuellen Geschichten.

Mein herzlicher Dank gilt allen, die sich im Verein Grüner Kreis in diesem Sinne einbringen. Sie alle bemühen sich mit Ihrer fachlichen Kompetenz, Ihrer Empathie und Ihrer Erfahrung Tag für Tag um das Wohlergehen und Weiterkommen anderer. Sie stehen mit Rat und Tat zur Seite, geben wichtige Impulse und machen Mut. Was Sie leisten ist beeindruckend, vielen Dank!

Meine herzliche Gratulation zum runden Jubiläum!

Dr. Alexander Van der Bellen
Bundespräsident



Suchtverhalten ist ein komplexes Phänomen, das viele Faktoren umfasst. Es gibt keine einfache Antwort auf die Frage, warum Menschen einen problematischen Umgang mit Substanzen entwickeln und in der Folge suchtkrank werden. Suchtentwicklung basiert auf einem Zusammenspiel von individuellen, genetischen, familiären, gesellschaftlichen und makroökonomischen Einflüssen. Das Wissen um die Komplexität dieser Ursachen- und Wirkungszusammenhänge muss in der Suchtprävention und Suchthilfe seinen Niederschlag finden, um nachhaltige Effekte erzielen zu können und damit gangbare Wege aus der Sucht aufzeigen zu können.

In der österreichischen Suchtpolitik ist es zentrale Zielsetzung, negative Auswirkungen und Schäden im Zusammenhang mit Substanzkonsum oder Verhaltensüchten für Einzelne und für die Gesellschaft so gering wie möglich zu halten. Dazu gehört auch, die gesellschaftliche Integration jener Menschen zu erhalten bzw. wiederherzustellen, die im Hinblick auf Substanzgebrauch und andere suchtrelevante Verhaltensweisen gesundheitlich bedenkliche oder schädliche Muster aufweisen. Ausgrenzung, Diskriminierung und Stigmatisierung Betroffener sind fehl am Platz, weil sie krank machen und nicht nur den individuellen Therapieerfolg gefährden, sondern auch den sozialen und gesellschaftlichen Zusammenhalt. Es geht darum, jeder Patientin und jedem Patienten Möglichkeiten zu eröffnen, um die für sie oder ihn in der konkreten Situation gangbaren Schritte setzen zu können. Es geht darum, krisenhafte Phasen des Krankheitsverlaufs zu überstehen, die gesundheitlichen und sozialen Auswirkungen der Erkrankung möglichst gering zu halten, Stabilität zu entwickeln und folglich an der Steigerung der Lebensqualität und gesellschaftlichen Teilhabe zu arbeiten.

Dieses Konzept setzen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Vereins Grüner Kreis nun seit 40 Jahren mit großem Einsatz und Engagement um. In insgesamt sechs ambulanten Betreuungszentren sowie acht stationären Einrichtungen finden sich Behandlungs- und Betreuungsangebote für jede Form von Abhängigkeitserkrankung. Die Therapieangebote sind vom Bestreben getragen, den Patientinnen und Patienten den Weg in ein selbstbestimmtes, sozial integriertes und weitgehend suchtfreies Leben zu ermöglichen.

Ich danke allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Verein Grüner Kreis für die Arbeit, die sie im Sinne der Menschen machen, und den wertvollen Beitrag, den sie zum besseren gesellschaftlichen Verständnis für Suchterkrankte leisten. Für die Zukunft wünsche ich dem Verein und seinem Team sowie den Patientinnen und Patienten alles Gute und viel Kraft auf ihrem Weg!

Johannes Rauch

Bundesminister für Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz



Als Justizministerin ist mir die reibungslose Zusammenarbeit der Justiz mit verlässlichen Vertragspartner*innen ein besonderes Anliegen.

Suchtkranke Menschen bedürfen besonderer Unterstützung – und auch als Rechtsbrecher*innen bedürfen sie besonderer Reaktionen. Das können wir in Österreich dank »Therapie statt Strafe« anbieten. Neben ohnehin schon komplexen privaten und gesellschaftlichen Gründen für Sucht hat die Corona-Pandemie eine zusätzliche große Belastung für die Menschen dargestellt. Ein relativ leichter Zugang zu Suchtmitteln via Internet und Darknet führt zudem dazu, dass viele – auch hochproblematische – Substanzen nun auch in Regionen Österreichs konsumiert werden, in denen diese bisher wenig bekannt waren. Zum Glück kann der Verein Grüner Kreis auf einen großen Erfahrungsschatz zurückgreifen und suchtkranken Menschen auch hier eine wichtige Unterstützung anbieten.

Die Vernetzung der Tätigkeit insbesondere von Justiz- und Gesundheitsressort ist besonders wichtig, damit suchtkranke Menschen in einem holistischen Ansatz und auch dann betreut werden können, wenn etwa eine Therapie von längerer Dauer notwendig sein sollte, als gesetzlich von der Strafjustiz angeordnet werden kann.

Das österreichische Modell von »Therapie statt Strafe« kann dank empirischer Studien als erfolgreich bezeichnet werden; es dient auf europäischer Ebene als Muster zur Weiterentwicklung von Alternativen zur Haft. Zuletzt wurde es durch die SMG-Novellen der Jahre 2015 und 2016 weiter ausgebaut. »Therapie statt Strafe« dient auch der Prävention vor weiteren Straftaten, weshalb die Umwegrentabilität für die Gesellschaft nicht hoch genug eingeschätzt werden kann.

Der Zugang des Vereins Grüner Kreis ist abstinenzorientiert und wird daher von Suchtkranken meist als streng empfunden; er bedeutet, auch für diese, harte Arbeit. Aus Sicht der Strafjustiz ist ein solches Angebot sehr sinnvoll und – neben niederschwelligeren Möglichkeiten der Auseinandersetzung mit der eigenen Sucht – jedenfalls notwendig.

Der Verein Grüner Kreis war in den letzten 40 Jahren ein wichtiger und wesentlicher Partner für die Justiz. Ich wünsche ihm für die Zukunft weiterhin viel Erfolg und bedanke mich anlässlich seines 40-jährigen Bestehens für die gesamtgesellschaftlich wichtige Tätigkeit all seiner Mitarbeiter*innen!

Dr. in Alma Zadić, LL.M.
Bundesministerin für Justiz



Wien als »Stadt des sozialen Zusammenhalts« bietet seiner Bevölkerung auch in der gesundheitlichen Versorgung ein umfangreiches und engmaschiges Netz an Unterstützung an. Dazu arbeitet die Stadt Wien mit verlässlichen und hoch professionellen Partnern wie dem Verein Grüner Kreis zusammen. Derzeit betreibt der Grüne Kreis mit den beiden ambulanten Beratungs- und Betreuungszentren Simmering und Landstraße zwei wichtige Einrichtungen für suchtkranke Menschen in unserer Stadt.

Der 1984 von Primarius Dr. Günter Pernhaupt mit Unterstützung des Medizinisch-Wissenschaftlichen Fonds der Stadt Wien gegründete Verein ist heute zweifellos eine der führenden Einrichtungen bei der Betreuung, Behandlung, Rehabilitation und Integration suchtkranker Menschen. Die überzeugenden Behandlungs- und Rehabilitationserfolge mit ambulanten Programmen und stationären Kurz- und Langzeittherapien führten rasch zu einem kontinuierlichen Ausbau des Leistungs- und Standortangebotes.

Sucht betrifft alle Menschen und Gesellschaftsschichten. Entsprechende Präventionsmaßnahmen sind daher unerlässlich. Eine humanistisch geprägte Gesellschaft ist aber auch dazu verpflichtet, suchtkranken Menschen in all ihren Ausprägungsformen den Weg zurück in ein selbstbestimmtes, sozial integriertes und weitgehend suchtfreies Leben zu ermöglichen. Dazu leistet der Verein Grüner Kreis einen unverzichtbaren Beitrag.

In diesem Sinne danke ich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihre schwierige, gesellschaftlich jedoch umso wertvollere Arbeit mit suchtkranken Menschen und gratuliere dem Verein Grüner Kreis sehr herzlich zu seinem 40-jährigen Bestehen!

Dr. Michael Ludwig
Bürgermeister und Landeshauptmann von Wien



Eine Suchterkrankung ist eine komplexe Erkrankung, die alle betrifft – weder sozialer Status, noch Geschlecht, Alter oder Herkunft können sie verhindern. Übergeordnetes Ziel der Wiener Sucht- und Drogenpolitik ist ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden aller Menschen in Wien. Das Wiener Sucht- und Drogenhilfenetzwerk (SDHN) setzt dies für viele Menschen in der Stadt um und ist damit ein bedeutender Baustein des Wiener Gesundheits- und Sozialsystems. Der Grüne Kreis ist mittlerweile seit 40 Jahren ein unersetzbarer Teil des Netzwerkes. Besonders hervorheben möchte ich die Fähigkeit Veränderungen positiv zu begegnen, um stets am Puls der Zeit zu sein. Dafür bedanke ich mich bei allen Mitarbeiter*innen sehr herzlich.

Prävention, Beratung und Behandlung sind die Stützen der vielfältigen Arbeit mit suchtkranken Menschen. In all diesen Bereichen bietet der Grüne Kreis täglich professionelle Arbeit und einen entscheidenden Beitrag dafür, Marginalisierung zu verhindern und soziale (Re-)Integration zu fördern. Neben den Betroffenen selbst, legt der Grüne Kreis auch einen Fokus auf Angehörige und das Umfeld. Denn eine Suchterkrankung betrifft niemals nur ein Individuum selbst.

Mit einem breiten Angebot aus hochschwelligen und niederschwelligen Angeboten, medizinischen und sozialen Maßnahmen, gelingt es der Stadt Wien, individuell gestaltete Hilfen zu bieten. Denn hier gilt: alle Menschen sind Teil der Gesellschaft und erhalten, wenn notwendig, die Behandlung, die sie benötigen. Sie werden dabei genau dort abgeholt, wo sie gerade sind.

Die Umsetzung dieser Maßnahmen trägt entscheidend dazu bei, dass alle davon profitieren: die Betroffenen, ihr Umfeld sowie die Gesellschaft als Gesamtheit.

In diesem Sinne darf ich mich nochmals bei den Mitarbeiter*innen des Grünen Kreises für 40 Jahre Arbeit im Dienste des gesellschaftlichen Zusammenhalts bedanken und wünsche auch in Zukunft alles Gute.

Peter Hacker

Amtsführender Stadtrat für Soziales, Gesundheit und Sport



Im Miteinander zur Selbstbestimmtheit

Seit nunmehr 40 Jahren hat es sich der Verein Grüner Kreis zum Ziel gesetzt, suchtkranken Menschen den Weg zurück in ein suchtfreies selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Die Häuser des Grünen Kreises mit ihren Therapiegruppen sind fest in der Buckligen Welt verankert und bieten den Betroffenen den so dringend benötigten Halt, damit diese ihren Weg in ein Leben in der Mitte der Gesellschaft gehen können.

Im Miteinander und unter höchstem persönlichen Einsatz engagieren sich die multiprofessionellen Teams des Grünen Kreises um die Rehabilitation und soziale Integration Suchtkranker und Suchtgefährdeter und decken dabei alle Bereiche ab, die notwendig sind, um die Betroffenen wieder in unsere Gesellschaft zu integrieren: von der Medizin über die Psychotherapie bis hin zu Sozialpädagogik, Sport, Kunst und Handwerk.

Der Verein Grüner Kreis leistet seit vier Jahrzehnten Pionierarbeit in der Unterstützung Suchtkranker und als Landeshauptfrau möchte ich das 40-jährige Jubiläum zum Anlass nehmen, um mich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie den zahlreichen Ehrenamtlichen für ihre Arbeit und ihren Einsatz zu bedanken. Vor allem aber wünsche ich den Menschen, die im Grünen Kreis betreut werden, dass sie ihren Weg zurück in ein suchtfreies Leben rasch finden.

Mag.ª Johanna Mikl-Leitner
Landeshauptfrau von Niederösterreich



Seit nun bereits 40 Jahren hat sich der Verein Grüner Kreis die Rehabilitation und Integration suchtkranker Menschen sowie die rasche und professionelle Hilfe bei Abhängigkeitsproblemen zur Aufgabe gemacht. Das Ziel aller Maßnahmen ist, suchtkranken Menschen den Weg in ein selbstbestimmtes, sozial integriertes und weitgehend suchtfreies Leben zu ermöglichen.

Das Konzept von Gründer Prim. Dr. Günter Pernhaupt basiert auf einem bio-psycho-sozialen 4-Säulen-Behandlungsmodell. Unterstützt wurden die Maßnahmen durch den Medizinisch-Wissenschaftlichen Fonds der Stadt Wien, unter Projektleitung von Mitbegründer GF Dir. Alfred Rohrhofer.

Auf der Webseite des Vereins findet sich die Geschichte des Vereins im Zeitraffer, eine beeindruckende Dokumentation der erfolgreichen Entwicklung der Organisation. Ausgehend von der ersten Sozialhilfeeinheit, dem Treinthof in der Buckligen Welt, betreut der Verein Grüner Kreis heute medizinische und therapeutische Betreuungseinheiten ebenso wie Beschäftigungsangebote in ganz Österreich. Diese reichen vom Hotel bis zur Schlosserwerkstatt, von der landwirtschaftlichen Produktion bis hin zum Cateringunternehmen. Begleitende Forschungsprojekte evaluieren die laufende Arbeit und tragen zu einer kontinuierlichen Weiterentwicklung der Maßnahmen bei.

Das Team des Vereins Grüner Kreis leistet einen wichtigen Beitrag für unsere gesamte Gesellschaft. Es ist wichtig, dass Betroffene professionelle Hilfe erhalten und so weit wie möglich auch wieder den Weg in die Gesellschaft finden. Dies ermöglicht das Zusammenspiel von Medizin und therapeutischen Angeboten, gepaart mit Inputs aus Kunst und Zugängen zur Arbeitswelt. Ein gut konzertiertes Miteinander aller involvierten Personen – Klient*innen wie Mitarbeiter*innen – ist die Basis der erfolgreichen, effizienten Arbeit des Vereins.

Ich danke an dieser Stelle den 230 Mitarbeiter*innen und den zahlreichen ehrenamtlichen Helfer*innen für ihren engagierten Einsatz. Es erfordert viel Liebe zu den Menschen, Geduld und Einfühlungsvermögen, aber ebenso Konsequenz und Fachkompetenz, um Menschen mit Suchtkrankheiten in ein selbstbestimmtes Leben zu begleiten. Dem gesamten Team um GF Dir. Alfred Rohrhofer, der als Gründungsmitglied bereits 40 Jahre für den Verein Grüner Kreis tätig ist, wünsche ich viel Kraft und Energie für die Fortführung seiner wichtigen Aufgabe, die getreu dem Leitbild des Vereins auf Respekt, gegenseitiger Achtung sowie einem humanistischen Menschenbild und der Wertschätzung des anderen basiert.

Ulrike Königsberger-Ludwig
Landesrätin für Soziale Verwaltung,
Gesundheit und Gleichstellung (NÖ)



Das Thema Sucht ist mit vielen Tabus, Herausforderungen und auch Vorurteilen behaftet. Umso wichtiger ist es, dass suchtkranke Menschen behutsame, professionelle und nachhaltige Hilfe bekommen. In schwierigen Zeiten, die von Umstellungen durch die Pandemie, durch Krieg in Europa und Teuerungswellen geprägt sind, ist die Gefahr, sich in einer Sucht zu verlieren, noch größer. Daher spielt auch das Thema Prävention eine große Rolle, um Menschen aufzuklären und eventuelle Anzeichen frühzeitig zu erkennen.

Niederschwellige und individuelle Unterstützung und Betreuung zu erhalten, um den Weg aus dieser Krankheit zu finden, hat oberste Priorität. Der anschließende Wiedereinstieg in ein geregeltes gesellschaftliches und selbstständiges Leben und die Eingliederung in den Arbeitsmarkt sind weitere Schritte, die im Rahmen der Genesung von Bedeutung sind.

Bereits seit 40 Jahren arbeitet der Grüne Kreis mit suchtkranken Jugendlichen und Erwachsenen zusammen und bietet professionelle Hilfe auf verschiedenen Ebenen – sowohl für die Betroffenen als auch für deren Angehörige. Dem gesamten Team des Grünen Kreises gebührt größter Dank für seine aufopfernde Arbeit. Danke für die wertvolle Tätigkeit und für die Hingabe, mit der Sie täglich vielen Menschen helfen. Sie sind Wegbegleiter, Vertraute und Mutmacher für die Klientinnen und Klienten.

Ich gratuliere sehr herzlich zum Jubiläum und wünsche Ihnen viel Kraft und alles Gute für die Zukunft!

Mag.ª Christiane Teschl-Hofmeister

Landesrätin für Bildung, Soziales und Wohnbau (NÖ)



Foto: Marija Kanizaj

Der »Grüne Kreis« – Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Menschen, übernimmt seit nunmehr 40 Jahren eine wesentliche gesellschaftliche Aufgabe. Ob Prävention, Beratung oder Behandlung, der Verein bietet rasch und professionelle Hilfe, um Sucht zu verhindern bzw. Betroffene auf ihrem Weg zurück in ein selbstbestimmtes und möglichst suchtfreies Leben zu unterstützen. In diesen vier Jahrzehnten hat der »Grüne Kreis« mit der Behandlung suchtkranker Personen sowie ihrer Angehörigen in Form von Rehabilitation und Integration einen unschätzbaren Beitrag zur Behandlung oder Vermeidung von Suchterkrankungen geleistet und damit zahlreichen Menschen neue Hoffnung gegeben.

Zu verdanken ist dies allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die durch ihre Arbeit und ihr Engagement in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten dazu beigetragen haben, zahlreiche Menschen, die Hilfe benötigen, zu unterstützen. Ich möchte diese Gelegenheit deswegen insbesondere nutzen, um dem gesamten Team des Vereines »Grüner Kreis« für ihre tagtägliche Arbeit zu danken – wissend, dass ihr Einsatz eine besonders schwierige Aufgabe darstellt, die nicht selten das Meistern komplexer und belastender Situationen voraussetzt. Mein Dank gilt allen, die sich im Verein engagieren und durch ihren Einsatz für die Mitmenschen Lebensmut, Hoffnung und Kraft geben und sie in der Bewältigung schwieriger Situationen unterstützen.

Somit möchte ich dem »Grünen Kreis« sehr herzlich zum 40-jährigen Jubiläum gratulieren und für die Zukunft weiterhin alles Gute wünschen.

Ein steirisches »Glück auf!«

Ihr

Mag. Christopher Drexler
Landeshauptmann der Steiermark



Sehr herzlich darf ich dem Grünen Kreis zu seinem 40. Jubiläum gratulieren. Seit vier Jahrzehnten leistet dieser Verein wertvolle Arbeit bei der Betreuung und Beratung von Menschen, die unter einer Sucht leiden. Besonders die Prävention spielt dabei eine besondere Rolle. Sucht ist ein ernstes Problem und darf nicht unterschätzt werden. Als Sozillandesrätin ist es mein Anspruch, dass wir uns als Gesellschaft um die Menschen kümmern, die Hilfe benötigen. Denn in einer solidarischen Gesellschaft darf niemand im Stich gelassen werden. 40 Jahre Grüner Kreis bedeuten auch 40 Jahre, in denen Solidarität großgeschrieben wird. Vereine wie der Grüne Kreis leisten einen wichtigen Beitrag dafür, dass jeder die Hilfe bekommt, die er benötigt. Private Vereine sind gemeinsam mit der Politik der Grund dafür, dass der österreichische Sozialstaat funktioniert und Österreich eines der lebenswertesten Länder ist. Mein besonderer Dank gilt vor allem den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die mit ihrem unermüdlichen Einsatz zur sozialen Stabilität in unserem Land beitragen. Dadurch geben sie den Menschen, die auf ihre Hilfe angewiesen sind, neue Kraft. Ich wünsche dem Verein auch weiterhin alles Gute und viel Erfolg in der täglichen Arbeit.

Mag.^a Doris Kampus

Landesrätin für Soziales, Arbeit
und Integration (Steiermark)



Foto: Marija Kanizaj

Es gibt wohl keinen Zweifel daran, dass Sucht und Abhängigkeit eine der ganz großen Herausforderungen unserer Zeit darstellen. Worauf können Sie nicht verzichten? Kaffee, Schokolade? Ein kleines Laster hat wohl jeder, doch die Grenze ist fließend und zumeist besteht ein schmaler Grat zwischen unschädlichem Verzehr und Missbrauch. So ist der Konsum von Alkohol und Zigaretten weitestgehend gesellschaftlich anerkannt, wohingegen über Spielsucht oder Internetsucht zumeist der Mantel des Schweigens gelegt wird.

Die Folgen für die Betroffenen und ihre Angehörigen sind meist fatal, sowohl beruflich als auch privat und vor allem gesundheitlich. Aus diesem Grund spielt auch die medizinische und psychosoziale Versorgung suchtkranker Menschen eine wichtige Rolle. Dabei sollte nicht vergessen werden, dass Sucht eine Krankheit ist. Niemand hat das Ziel, abhängig zu werden und dennoch kann es unabhängig von Alter, Geschlecht, Ausbildung oder Beruf dazu kommen.

Die Suchtmittel-Prävention ist ein schwieriges Thema, denn obwohl sich die Ursachen und Mechanismen von Suchterkrankungen heute wissenschaftlich erklären lassen, sind erkrankte Menschen gesellschaftlich immer noch stigmatisiert.

Um Menschen, die in dieser Spirale gefangen waren oder es möglicherweise noch immer sind, zu helfen, sind Institutionen wie der Grüne Kreis von unschätzbarem großem Wert für die Steiermark. Der Verein bietet seit nunmehr 40 Jahren eine Vielzahl an Betreuungs-, Behandlungs-, und Rehabilitationsmöglichkeiten. Das hochprofessionelle Team ermöglicht vollumfängliche Beratung und Betreuung von suchtgefährdeten und suchtkranken Menschen bzw. von Betroffenen und deren Angehörigen.

Ich möchte mich an dieser Stelle bei all jenen für ihr wertvolle Arbeit bedanken, die tagtäglich einen unverzichtbaren Dienst an jenen Menschen leisten, die von Suchterkrankungen betroffen sind und gratuliere zum Jubiläum ganz herzlich – auf die nächsten 40 Jahre!

Ihre

Dr.ⁱⁿ Juliane Bogner-Strauß

Landesrätin für Gesundheit, Pflege,
Sport und Gesellschaft (Steiermark)



Sehr geehrte Damen und Herren,

ich freue mich, Ihnen zum 40-jährigen Jubiläum des Vereins Grüner Kreis zu gratulieren. Seit seiner Gründung im Jahr 1983 hat sich der Verein der Unterstützung suchtkranker Menschen verschrieben und ihnen geholfen, ein selbstbestimmtes und sozial integriertes Leben zu führen. Heute zählt der Grüne Kreis zu den führenden Einrichtungen in Österreich bei Abhängigkeitsproblemen.

Besonders in Oberösterreich sind wir stolz auf den Grünen Kreis, der sich mit Hingabe und Professionalität für das Wohl unserer Gesellschaft einsetzt. Auf Oberösterreich ist und bleibt Verlass, wenn es darum geht, Organisationen wie dem Grünen Kreis die Unterstützung zu bieten. Wir investieren dort, wo sich die Zukunft unseres Landes entscheidet. Eine besondere Priorität haben wir dabei der Gesundheitsversorgung und der Unterstützung von Organisationen wie dem Grünen Kreis gegeben, um eine bestmögliche Betreuung für die Menschen in unserem Land zu gewährleisten. Gesundheit ist unser wichtigstes Gut und deshalb ist die Gesundheitsversorgung auch unsere wichtigste Aufgabe.

Mit multiprofessionellen Teams aus Medizin, Psychotherapie, Sozialarbeit und weiteren Fachbereichen bietet der Grüne Kreis eine umfassende und individuelle Betreuung für seine Klientinnen und Klienten und deren Familien. Dieser ganzheitliche Ansatz stellt einen unschätzbaren Beitrag für alle Beteiligten dar.

Ich gratuliere dem Verein Grüner Kreis zu vier Jahrzehnten herausragender Arbeit und wünsche für die kommenden Jahre weiterhin viel Erfolg, Zusammenhalt und Engagement für die wichtige Aufgabe, Menschen auf ihrem Weg in ein suchtfreies Leben zu begleiten.

Mag.ª Christine Haberlander
Landeshauptmann-Stellvertreterin (OÖ)



Der Weg aus der Sucht ist kein leichter, daher benötigen diese Menschen professionelle Hilfe. Der Grüne Kreis ist ein wichtiger und kompetenter Verein, der Menschen in schwierigen Phasen Unterstützung und Halt bietet. Seit nunmehr 40 Jahren hilft der Grüne Kreis suchtranken Menschen bei der Rehabilitation und steht Angehörigen unterstützend zur Seite.

Sucht ist eine Krankheit, unter der alle Familienmitglieder – insbesondere Kinder – leiden. Um Kinder bestmöglich zu schützen, bietet der Verein Grüner Kreis unzählige Angebote für Familien und deren Kinder an. Ziel ist es, den Kindern Sicherheit und Schutz zu bieten und ihnen dabei zu helfen, trotz schwieriger familiärer Situationen, sicher und geborgen aufwachsen zu können. Die Betreuung von Kindern suchtkranker Eltern ist ein wesentlicher und wichtiger Beitrag der Präventionsarbeit und schützt im Idealfall Kinder davor, selbst eine Suchtkrankheit zu entwickeln.

Besonders hervorheben möchte ich zudem das Angebot für junge Menschen – der Verein bietet Behandlungen für jugendliche Suchtkranke an und hilft ihnen dabei, ihr Leben wieder in geordnete Bahnen zu lenken. Eine herausfordernde und gleichzeitig wichtige Aufgabe, denn: Bei jungen Suchtkranken handelt es sich um eine besonders vulnerable Gruppe.

Ich gratuliere dem Verein sehr herzlich zum 40-jährigen Jubiläum und bedanke mich bei den vielen engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die maßgeblich an der Erfolgsgeschichte des Vereins beteiligt sind. Mit ihrem Engagement und unermüdlichen Einsatz für Betroffene leisten sie einen wertvollen Beitrag für unsere Gesellschaft.

Ich wünsche dem Verein Grüner Kreis für die Zukunft alles Gute!

Mag. Michael Lindner

Kinder- und Jugendschutz-Landesrat von Oberösterreich



Seit Menschengedenken begleiten den Menschen nicht nur Innovation und Fortschritt, sondern leider unterschiedliche Formen von Süchten. Eine Sucht bzw. ein Suchtverhalten ist eine komplexe Herausforderung, die teils extreme Auswirkungen auf das Leben und die Lebensqualität der betroffenen Person haben kann. Sie stellt aber auch deren Familien und enges Umfeld vor große Herausforderungen.

Bereits seit 40 Jahren unterstützt der Verein Grüner Kreis Menschen im Umgang mit und der Bewältigung von Suchtthematiken und -problematiken. Unterschiedliche Herausforderungen brauchen individuelle Lösungen und der Verein Grüner Kreis bietet genau das – individuell zugeschnittene Angebote. Das gelingt mit multiprofessionellen Teams, die Betroffene bei ihrem herausfordernden Weg aus der Sucht unterstützen. Gleichzeitig kümmern sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aber auch um Familien und enge Angehörige, binden diese mit ein, denn auch diese sind von der Erkrankung ihrer Lieben in hohem Maße betroffen. Der Weg aus der Sucht ist lange und beschwerlich, leider auch häufig geprägt von Rückschlägen.

Auch der Präventionsarbeit schenkt der Verein Grüner Kreis viel Beachtung, bietet für Schulen und Unternehmen spezielle Angebote und diese Arbeit kann nicht hoch genug geschätzt werden. Bei Kindern und Jugendlichen geht es vor allem auch um Bewusstseinsbildung und die Stärkung der eigenen Lebens- und Handlungskompetenzen. Aber auch die Reintegration ins Arbeitsleben und wie diese gelingen kann, wird im Verein großgeschrieben, und hier kümmert man sich mit starken Kooperationspartnern wie dem AMS darum, dass Menschen neue Perspektiven ermöglicht werden. Der Verein engagiert sich zusätzlich noch in anderen Bereichen – von der Suchtforschung über Kunst, Catering und Werkstätten bis hin zu nachhaltiger Landwirtschaft – und bietet (ehemaligen) Klient*innen so Ausbildungsmöglichkeiten und Arbeitsplätze.

Herzliche Gratulation dem gesamten Team zum 40-jährigen Jubiläum, stellvertretend für die rund 230 Mitarbeiter*innen möchte ich namentlich Hrn. GF Dir. Alfred Rohrhofer nennen. Sie alle sind es, die dem Verein und der Idee, die dahintersteht, Leben einhauchen. Sie alle sind es, die unsere Gesellschaft mit ihrem Engagement so viel reicher machen. Reicher an Verantwortung, reicher an Umsicht, reicher an Wertschätzung und noch so viel mehr. Mit ihrer wichtigen Arbeit wird Menschen eine zweite Chance im Leben geschenkt, die diese sonst nicht hätten. Ich wünsche Ihnen allen und Ihren Familien alles Liebe und Gute und vor allem auch die Zeit und Möglichkeit, das runde Jubiläum gebührend zu begehen!

Ihre

Dr.ⁱⁿ Beate Prettner

Landesrätin für Soziale Sicherheit, Pflegewesen,
Gesundheit und Krankenanstalten, Tierschutz (Kärnten)



Foto: AMS/Spöla

Innerhalb des psychosozialen Versorgungsnetzes in Österreich spielen Vereine wie der Grüne Kreis eine unverzichtbare Rolle. Sie geben Menschen, die es im Leben nicht leicht hatten und oft sehr spezifische Herausforderungen meistern müssen, eine Chance, wieder in ein selbstbestimmtes Leben zurückzufinden. Das AMS kooperiert bereits seit 1986 mit dem Verein Grüner Kreis, um Menschen, die eine stationäre Langzeittherapie zur Suchterwöhnung erfolgreich hinter sich gebracht haben, den Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt zu erleichtern.

So schwierig der Weg aus der Sucht auch ist, mit den multiprofessionellen Unterstützungsangeboten des Vereins Grüner Kreis kann es gelingen, wieder Fuß zu fassen und auch den (Wieder-)Einstieg in den Arbeitsmarkt zu schaffen. Ich freue mich, dass die langjährige und bewährte Zusammenarbeit zwischen AMS und dem Verein so vielen Menschen eine Perspektive geben konnte.

Ich gratuliere dem Verein Grüner Kreis zum 40-jährigen Bestehen und möchte allen seinen Mitarbeiter*innen, insbesondere auch den ehrenamtlichen, für ihre engagierte und wertvolle Arbeit danken. Sie leisten einen maßgeblichen Beitrag dazu, dass Menschen mit Suchterfahrungen einen Weg in ein autonomes und eigenständiges Leben finden. Ich wünsche dem Verein, seinen Mitarbeiter*innen und den von ihnen begleiteten Personen alles Gute für die weitere Zukunft.

Dr. Johannes Kopf, LL.M.

Mitglied des Vorstands
Arbeitsmarktservice Österreich



Eine drogenfreie Gesellschaft wird es nicht geben. Darüber sind sich heute alle Expert*innen einig. Und Sucht ist eine Erkrankung. Auch wenn diese Sätze wie Banalitäten erscheinen, muss es immer wieder wiederholt werden. Die integrierte Sucht- und Drogenpolitik, die die Stadt Wien verfolgt, nimmt diese Grundsätze auf und setzt sie in die Praxis um. Seit langem ist der Verein Grüner Kreis dabei ein verlässlicher Partner der Sucht- und Drogenkoordination Wien und ein entscheidender Baustein des Wiener Sucht- und Drogenhilfenetzwerkes. Mit seinem breiten Angebot an Prävention, Beratung und Behandlung hat er in den vergangenen vier Jahrzehnten unzähligen erkrankten Personen, aber auch Angehörigen eine erfolgreiche Behandlung und Unterstützung geboten.

Menschen zu behandeln, die an einer Suchterkrankung leiden, ist komplex und erfordert multiple Maßnahmen. Niederschwellige Angebote und hochschwellige Behandlungsmethoden, medizinische und soziale Schritte müssen sich dabei ständig ergänzen. Nur so können Patient*innen das für sie jeweils geeignetste Vorgehen am richtigen Ort aus dem Bündel erhalten. Eine Verschränkung all dieser Maßnahmen ist notwendig, um integrierte Sucht- und Drogenpolitik erfolgreich umzusetzen.

Sucht- und Drogenarbeit darf auch nicht statisch sein. Eine ständige Weiterentwicklung, die Wissenschaft, die Strategien und die Zugänge betreffend, ist unabdingbar, um gesundheitliche und soziale Risiken möglichst gering zu halten. Veränderungen, neue Ansätze und Innovationen sind daher Teil der täglichen Arbeit. Auch hier konnte sich die Stadt Wien immer auf den Verein Grüner Kreis und seine Mitarbeiter*innen verlassen, die selbst immer wieder Antrieb für Innovationen waren und diese mitgestaltet haben.

Schon in seinen Anfängen zeigte sich diese Fähigkeit. Das Setzen auf Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten als Teil des Behandlungskonzeptes war damals einzigartig. Die Behandlung diverser Suchterkrankungen – sowohl substanzgebundener, als auch nicht substanzgebundener – und diverser spezifischer Zielgruppen in vielen Einrichtungen ist bis heute ein wichtiges Standbein der Drogen- und Suchtbetreuung in Wien.

Als Koordinator für Psychiatrie, Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien darf ich mich beim Verein Grüner Kreis und all seinen Mitarbeiter*innen für die langjährige, sehr gute Zusammenarbeit bedanken. Zusammen mit vielen anderen Partner*innen sorgen wir dafür, dass Wien auch im Feld der Behandlung und Betreuung von Suchterkrankungen ein internationales Vorzeigebispiel ist und bleibt.

Ewald Lochner, MA

Koordinator für Psychiatrie, Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien



Foto: privat

Seit der Gründung des Vereins Grüner Kreis vor 40 Jahren hat sich dieser laufend weiterentwickelt. Durch den Wandel der Bedürfnisse und der Probleme wurden die Behandlungsmethoden fortschreitend aktualisiert und den Erfordernissen angepasst und verfeinert.

Das Betreuungsangebot für suchtkranke Menschen, das der Verein Grüner Kreis anbietet, ist umfangreich und umfasst den gesamten Betreuungsbereich von Früherkennung, Therapie und Nachbetreuung bis zur Integration und Rehabilitation von suchtkranken Menschen. Das Thema Sucht in allen seinen vielfältigen Erscheinungsformen steht im Zentrum der Arbeit mit den betroffenen Menschen und wird professionell, verantwortungsvoll und mit der entsprechenden Kompetenz behandelt, auch die Prävention ist ein weiterer wichtiger Aspekt der Arbeit des Vereins.

Der Erfolg des Vereins Grüner Kreis liegt in der organisatorischen, medizinischen und psychotherapeutischen Kompetenz seiner Leitung und vor allem auch in der professionellen Arbeit der zahlreichen engagierten Mitarbeiter*innen. Die Arbeit im Zeitraum der Covid-Pandemie, mit allen ihren notwendigen Sicherheitsanforderungen, stellte eine besondere Anforderung an alle Beteiligten und Klient*innen dar, wofür auch ein großer organisatorischer Aufwand erforderlich wurde.

Der Verein Grüner Kreis wächst laufend, die Anzahl der Klient*innen konnte kontinuierlich angehoben werden. Aber auch die Einrichtungen des Vereins wurden erweitert, somit auch das flexible Betreuungsprogramm. Aber auch seine Einrichtungen wurden und werden laufend den aktuellen Bedürfnissen angepasst, erneuert und saniert.

Der Verein Grüner Kreis wurde zur führenden Einrichtung für Integration und Rehabilitation für Suchtkranke in Österreich und ist gut und effizient in das österreichische Drogen- und Suchthilfswerk eingebunden. Er steht aber auch im regen Austausch mit internationalen Einrichtungen. Mit den beteiligten Behörden, der Justiz und den politischen Leistungsträger*innen besteht ein professionelles Arbeitsverhältnis und ein gutes Einvernehmen für ein gemeinsames Ziel.

Ich möchte abschließend allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die hervorragende, engagierte Arbeit danken. Durch ihre Arbeit und ihr Fachwissen tragen sie zum Erfolg des Vereins Grüner Kreis bei, den betroffenen Menschen im Umgang mit der Sucht und ihrer Befreiung zu helfen und ihnen die Wiedereingliederung in die Gesellschaft zu ermöglichen.

DI Wolf Klerings

Präsident des Vereins Grüner Kreis



Vom kleinen Nachsorge-Bauernhof zur größten Einrichtung Österreichs auf dem Sektor der Suchtbehandlung.

Das ist der Weg, der hinter mir/uns liegt. Das Privileg, bei der »Geburt« und Gründung des »Grünen Kreises« dabei gewesen zu sein, erfüllt mich natürlich mit Stolz.

Die 40 Jahre Tätigkeit für den »Grünen Kreis« mit all seinen »ups and downs« waren zum Teil anstrengend, aber auch erfüllend.

Viele neue Konzepte wurden erarbeitet, viele Einrichtungen - sowohl stationär als auch ambulant - wurden geschaffen und mit Leben »befüllt«. Viele Patient*innen konnten dadurch behandelt und betreut werden.

Viele Kolleginnen und Kollegen halfen dabei, nicht wenige davon sogar jahrzehntelang. Ein Rückblick in Zufriedenheit? Ja und nein! Vieles ist gelungen, manches hätte man (noch) besser machen können. Klar ist, unsere Klient*innen werden und müssen weiterhin »state of the art« behandelt und betreut werden. Dies ist mein Anliegen und das unseres multiprofessionellen Teams.

Vielen Dank an alle Kolleginnen und Kollegen, die mich die letzten 40 Jahre so unterstützend begleitet und unsere Klient*innen so großartig behandelt haben, sowie vielen Dank an alle Behörden und Wegbegleiter*innen, die den »Grünen Kreis« die letzten 40 Jahre unterstützt haben.

Dir. Alfred Rohrhofer

Geschäftsführer des Vereins *Grüner Kreis*

Im Zeitraffer



1983

Gründung des Vereins Grüner Kreis



1992

Eröffnung der Sozialhilfe-/Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung **Binder**



1985

Besiedlung des **Treinthofs**
1. Sozialhilfeeinrichtung des Vereins



1993

Eröffnung der Einrichtung **Frankenau**. Seit 2010:
14 Startwohnungen für ehemalige Klient*innen



1986

Der Grüne Kreis wird im Bundesgesetzblatt als
§22a SGG-Einrichtung anerkannt



1994

Eröffnung der Sozialhilfe- und Jugendhilfeeinrichtung **Waldheimat**



1987

Eröffnung der Sozialhilfeeinrichtung **Villa**



1995

Eröffnung des ambulanten **Beratungs- und Betreuungszentrums** in **Wien**



1988

Eröffnung der Sozialhilfeeinrichtungen **Ettlhof**
und **Königsberghof**



1996

Das **zentrale Verwaltungsgebäude** in
Mönichkirchen wird in Betrieb genommen



1989

Eröffnung der Sozialhilfe-/Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung **Marienhof**



1998

Eröffnung des ambulanten **Beratungs- und Betreuungszentrums** in **Graz**



1991

Eröffnung der Sozialhilfeeinrichtung **Meierhof**



2002

Eröffnung des ambulanten **Beratungs- und Betreuungszentrums** in **Klagenfurt**

40 Jahre Grüner Kreis



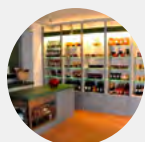
2003

Eröffnung der Sozialhilfeeinrichtung **Schloss Johnsdorf** (1. Einrichtung in der Steiermark)



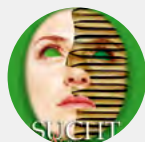
2016

Umzug in das neue **Beratungs- und Betreuungszentrum Simmering**.



2003

Eröffnung **POOL7 Galerie und Genuss-Shop**, im Rahmen von "drug-addicts@work".
Gründung **POOL7 Catering**



2018

35-jähriges Jubiläum Verein Grüner Kreis
Kongress "**Sucht & Bindung**"



2005

Eröffnung des ambulanten **Beratungs- und Betreuungszentrums Linz**. Einrichtung
Marienhof erhält Sonderkrankenhaus-Status



2019

Eröffnung des ambulanten **Beratungs- und Betreuungszentrums in Wien 1030**



2009

Eröffnung des ambulanten **Beratungs- und Betreuungszentrums in Wiener Neustadt**



2020

Erweiterung des ambulanten **Beratungs- und Betreuungszentrums Wien Simmering**, um Räumlichkeiten im 2. Stock



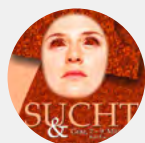
2012

Neubau-Bettentrakt 1 am Gelände des
Sonderkrankenhauses **Marienhof**



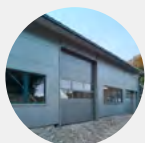
2020

Neubau-Bettentrakt 2 am Gelände des
Sonderkrankenhauses **Marienhof**



2013

30-jähriges Jubiläum Verein Grüner Kreis
Kongress "**Sucht & Spiritualität**"



2022

Neubau Tischlerei und Schlosserei
am Gelände der Einrichtung **Johnsdorf**



2014

Eröffnung des neu renovierten Seminarhotels
"**upcycling Hotel Binder**"



2023

40-jähriges Jubiläum Verein Grüner Kreis
Kongress "**Arbeit - Sucht - Sinn**"

Ein runder Geburtstag aus psychiatrischer Sicht



von Leonidas Lemonis

Praxisbezogene Ausbildung, ernsthafte Auseinandersetzung mit der jeweiligen Problematik, lokale und internationale Vernetzung mit anderen Suchttherapieeinrichtungen und vor allem ein gutes Arbeitsklima im eigenen Betrieb sind die besten Zutaten, um möglichst vielen Klient*innen helfen zu können

Als ich 2018, zum fünfunddreißigsten Jubiläum des Vereins «Grüner Kreis» den Titel »Suchtmedizinische und sonstige Gedanken« für meinen Beitrag gewählt habe, gab es absolut keinen Hinweis, wie spannend und herausfordernd die nächsten fünf Jahre werden würden. Während fast der Hälfte davon war die Pandemie mit oder trotz der dadurch bedingten Maßnahmen sehr präsent; uns als Verein ist es, auch dank der dezentralen Lage der stationären Therapieeinrichtungen, gelungen, dass der medizinische und therapeutische Alltag nicht negativ beeinflusst wurde und ein angstfreies Arbeiten gut möglich war.

Zur Historie des medizinischen Teams im Verein Grüner Kreis: Aus einer vierköpfigen Mannschaft, die im Jahr 2000 mit viel Einsatz und noch mehr Idealismus für eine Grundversorgung sorgte, ist mittlerweile ein hochprofessionelles Team entstanden, welches mit viel persönlichem Engagement rund um die Uhr für das somatische und psychische Wohl der Betroffenen, die eine stationäre Behandlung benötigen, präsent ist. Trotz des österreichweiten Trends, die Therapiezeiten im stationären Bereich zu kürzen, obwohl das zu behandelnde Klientel meistens nicht nur eine suchtmittelmedizinische, sondern auch eine psychiatrische Behandlung benötigt, gelingt es uns aufgrund des sehr routinierten, kompetenten Teams und des strukturierten Alltags, die Betroffenen so zu begleiten, dass die Behandlung von beiden Seiten als sinnvoll erachtet wird. Suchtklientel ist hochsensibel und gut in der Lage, Unstimmigkeiten wahrzunehmen; das gute Klima innerhalb des medizinischen Teams, welches sich in einer minimalen Fluktuation widerspiegelt, ist ein zusätzlicher Faktor, der zur geringen Abbruchquote der stationären Behandlungen beiträgt.

Die frühere Annahme, zumindest in medizinischen Kreisen, wenn der Verein als weiterführende Einrichtung in Frage kam, war, dass beinahe ausnahmslos drogenkranke Klient*innen für sehr lange Zeit und noch dazu ohne ausreichenden Einsatz von Medikamenten behandelt werden. Schon zu Beginn meiner Tätigkeit, Ende 2000, war der Marienhof (damals noch keine Sonderkrankenanstalt) auf die Behandlung von Menschen mit (dem damals üblichen Begriff) Doppeldiagnosen spezialisiert; sie haben naturgemäß auch Psychopharmaka erhalten. Der Mythos, dass Klient*innen in den Einrichtungen des Vereins Grüner Kreis nicht medikamentös unterstützt werden, ist anscheinend dadurch

entstanden, dass damals der Fokus mehr auf Psycho-, Sport- und Beschäftigungstherapie lag.

Die neurobiologische Forschung hat wesentlich zu einem Paradigmenwechsel in der suchtmittelmedizinischen Behandlung beigetragen. Heute werden mehrere Faktoren wie genetische Belastung, Umweltbedingungen, Biografie, Drogenverfügbarkeit sowie soziale Strömungen für die Suchtentstehung und die meistens längere Suchthistorie verantwortlich gemacht. Durch die substanzgestützte Therapie sowie den stets größer werdenden Anteil von alkoholkranken Klient*innen im stationären Bereich ist medikamentöse Behandlung wesentlich mehr als früher erforderlich. Trotzdem unterscheidet sich der Alltag in unseren Einrichtungen stark von dem in einer typischen Krankenhausabteilung bzw. einer auf Rehabilitation von psychisch Kranken spezialisierten Station. Grund dafür sind die Orientierung an den Prinzipien der Therapeutischen Gemeinschaft und die Erfahrung, dass auch Substituierte bzw. alkoholkrane Klient*innen nach der ersten Entzugsphase problemlos beim Bewegungs- und Beschäftigungsprogramm teilnehmen können. Die Stigmatisierung von Personen, die pharmakotherapeutische Unterstützung auf dem Weg zur Stabilität bzw. in die Abstinenz benötigen, ist mittlerweile kein Thema, wobei auch die stark veränderte Haltung der diversen Berufsgruppen dazu beigetragen hat. Eine große Rolle bei dieser geänderten Betrachtungsweise spielt auch die Behandlung von Klient*innen, die auf dem Weg zur bedingten Entlassung, in Kooperation mit diversen Justizanstalten, mehrere Monate stationär in unseren Einrichtungen verbringen. Dieser Umstand bestätigt den Eindruck, dass auch Personen, die eine höhere Dosis von Psychopharmaka (manche sogar in Depot-Form) bekommen, gut rehabilitationsfähig sind.

Ohne Vernetzungsarbeit wäre naturgemäß eine adäquate Behandlung der Betroffenen in unseren Einrichtungen



Im Sonderkrankenhaus Marienhof ist das medizinische Zentrum des Vereins Grüner Kreis untergebracht.

nicht möglich. Während der ersten Kontaktaufnahme, meistens in einer unserer Ambulanzen, in Kooperation mit Entzugskliniken, psychiatrischen Abteilungen und diversen Kompetenzzentren, erfolgt ein Beziehungsaufbau, der für die weitere Begleitung im stationären Setting oft von großer Bedeutung ist. Eine Begegnung auf Augenhöhe, kompetente und vor allem verständliche Aufklärung sowie Transparenz hinsichtlich des von uns empfohlenen Therapieprogramms stellen die Basis für eine sinnvolle, weiterführende Therapieform dar. Dabei ist es immens wichtig, den Betroffenen zu vermitteln, dass bei einer langen Suchtkarriere und Begleiterkrankungen – psychischer oder somatischer Natur – kurze stationäre Behandlungen kontraindiziert sind, auch wenn diese von Zuweisenden oft aus ideologischen oder finanziellen Gründen als Allheilmittel gepriesen werden. Dies trägt allerdings nur zur Irritation aller Beteiligten bei.

Wie sieht der medizinische Alltag in unseren Therapeutischen Gemeinschaften aus? Abgesehen davon, dass die Visiten, außer in der SKA Marienhof, ausnahmslos in den medizinischen Praxen der diversen Stützpunkte stattfinden, ist er dem Alltag an psychiatrischen bzw. Rehabilitationsabteilungen sehr ähnlich. Nach der medizinischen Aufnahme und den Routineuntersuchungen findet mehrmals wöchentlich

eine allgemeinmedizinische bzw. psychiatrische Behandlung statt, wobei in der Entzugsphase das Hauptaugenmerk auf der Optimierung der Medikation bzw. Krisenintervention liegt. Bei der substitions-gestützten Therapie wird die Dosis des Substitutionsmittels nur langsam reduziert. Dies entspricht nicht immer der Vorstellung der Behandelten, welche sich oft eine schnellere Reduktion des Substitutionsmittels wünschen bzw. gerne in Rekordzeit abstinent wären. In diesem Fall gelingt es uns meistens gut, in gemeinsamen Gesprächen mit dem fallführenden therapeutischen Personal, die Betroffenen aufzuklären, dass eine stufenweise Reduktion im Regelfall zu einer verbesserten Stabilität bzw. zur Vermeidung von frustrierenden, rückfallbedingten Erlebnissen beiträgt.

Stationäre Behandlung würde ohne professionelle Nachbetreuung wenig Sinn machen. Abgesehen von einigen wenigen Klient*innen, die aufgrund von Defiziten, somatischen und vor allem psychiatrischen Erkrankungen eine stationäre Dauerbetreuung in dislozierter Form benötigen, genügt für die große Mehrheit die Inanspruchnahme einer ambulanten, auch medizinischen Begleitung in einem unserer ambulanten Betreuungszentren. Oft sind mehrere Behandlungszyklen erforderlich, bis Klient*innen, vor allem solche mit einer langen Suchthistorie

und Begleiterkrankungen, stabil werden können. In diesem Fall eignen sich am besten stationäre Langzeittherapieprogramme. Sei es aus Unwissen oder aus rein finanztechnischen Überlegungen, wird der Wert einer lang andauernden Abstinenz oder zumindest der Stabilität unter einem Substitutionsmittel oftmals unterschätzt. Würde ärztliches und therapeutisches Personal, welches lang in der Suchtarbeit tätig ist, bei der Planung von neuen Projekten miteinbezogen werden, wären diese sinnvoller und nicht nur kurzfristig medial wirksam. Berührungängste, wenn es um die Behandlung von Suchtkranken geht, existieren leider weiterhin, stellen jedoch eine überwindbare Hürde dar.

Praxisbezogene Ausbildung, ernsthafte Auseinandersetzung mit der jeweiligen Problematik, lokale und internationale Vernetzung mit anderen Suchttherapieeinrichtungen und vor allem ein gutes Arbeitsklima im eigenen Betrieb sind die besten Zutaten, um mit viel Idealismus und einer gesunden Portion Enthusiasmus möglichst vielen Klient*innen helfen zu können. Möge es unserem Team auch in den nächsten vierzig Jahren gelingen!

Prim. Dr. Leonidas Lemonis

Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt für Psychiatrie
 Ärztlicher Leiter im Verein Grüner Kreis

Die Behandlung in der Therapeutischen Gemeinschaft



von Michaela Holzbauer

40 Jahre Verein Grüner Kreis –
40 Jahre Therapeutische Gemein-
schaft. Seit fast 20 Jahren arbeite
bzw. lebe ich auch selbst als Mitar-
beiterin in einer Therapeutischen
Gemeinschaft. Aber was bedeutet
nun tatsächlich Therapeutische
Gemeinschaft und das Leben darin?

Erstmals traten Therapeutische Gemeinschaften im eigentlichen Sinne in Großbritannien während der 1940er Jahre auf. Dabei entstanden Therapeutische Gemeinschaften in psychiatrischen Kliniken etwa 15 Jahre vor der Entwicklung derer für Suchterkrankungen. Die Entwicklung der Therapeutischen Gemeinschaften speziell für Suchterkrankungen begann in den USA. Dank des Programms der Anonymen Alkoholiker konnte bereits 1956 Charles Edwin »Chuck« Dederich mit dem Trinken aufhören. Er entwickelte sich bei den Anonymen Alkoholikern zu einem bekannten und gefürchteten Redner. Von sich selbst sagte er: »Ich sage es mit aller Bescheidenheit, deren ich fähig bin, und die ist nicht sehr groß, aber wenn ich mich hinsetze und zu reden anfangen, dann versammeln sich Leute um mich. Es ist unvermeidlich. Egal wo ich das tue, es passiert einfach. Ich kann es nicht aufhalten.« Er mietete sich mit einer Gruppe von AA-Mitgliedern ein Appartement, diese trafen sich dort, hörten Musik, freuten sich des Lebens und viele Themen wurden lebhaft diskutiert. Es gab nur 2 Regeln: keine Substanzen, die das Bewusstsein verändern und keine körperliche Gewalt oder die Drohung damit. Hier geschah, was später als das »Wunder am Strand von Santa Monica« bezeichnet wurde. Der erste Drogensüchtige fand sich in diesem Club ein und blieb freiwillig nüchtern. Bis dahin galten Drogensüchtige als hoffnungslos, nicht behandelbar und nur mit Zwang daran zu hindern, Drogen zu nehmen. Am 18. September 1958 wurde »Synanon« gegründet, wo sich abstinent lebende Suchtkranke durch gemeinsames Leben und Arbeiten an Werten wie Ehrlichkeit und Aufrichtigkeit orientierten.

Das Konzept der Therapeutischen Gemeinschaft begründet sich unter anderem mit der Idee einer individuellen Nachreifung der Persönlichkeit

im geschützten Rahmen. Der Abbau von Beziehungsängsten steht dabei im Vordergrund und ein in Kontakt treten mit dem Gegenüber im »Hier und Jetzt« kann dadurch zustande kommen. Menschen mit einer vergleichbaren Erkrankung leben über einen längeren Zeitraum zusammen und das »Kontaktleben« in geschützter Atmosphäre kann stattfinden. Die Erfahrung von Halt und Sicherheit durch andere bildet die Basis für ein »Sich-einlassen« und führt langsam zu Veränderung. Die Grenzen zwischen Fachpersonal und Klient*innen werden aufgeweicht, und es kommt zu einem Miteinander in der Gemeinschaft, in welcher von jedem Mitglied erwartet wird, sich mit seinen jeweiligen Möglichkeiten konstruktiv einzubringen, um zum Wohle der Gemeinschaft beizutragen. Dementsprechend »therapieren« sich die Klient*innen unter Anleitung des Fachpersonals gegenseitig. Klient*innen, die schon länger in Behandlung sind, neue Klient*innen, Psychotherapeut*innen, Psycholog*innen, Ärzt*innen, Arbeitsanleiter*innen, Sozialarbeiter*innen, Sozialpädagog*innen, Sozialbetreuer*innen und Personen mit eigenem Suchthintergrund bemühen sich gemeinsam, allen Klient*innen ein Weiterkommen in ihrer Suchtbehandlung zu ermöglichen. Die Therapeutische Gemeinschaft lädt zum Experimentieren ein, ausprobieren, nichts muss sofort gelingen, alte Verhaltensmuster dürfen wiederholt werden, um danach einen reflektierenden Blick darauf zu werfen. Die Therapeutischen Gemeinschaften im Grünen Kreis haben sich über die Jahre natürlich immer wieder sehr verändert, was aber gerade durch die Orientierung an den Bedürfnissen der Klient*innen und die Eigenverantwortung, welche die Klient*innen für ihre Behandlung beitragen, zwangsläufig ist. Therapeutische Gemeinschaft bedeutet, in Bewegung bleiben, sich verändern, wachsen und lernen von und mit anderen.



In der Sozialhilfeeinrichtung Schloss Johnsdorf befindet sich die zahlenmäßig größte Therapeutische Gemeinschaft im Verein Grüner Kreis.

Unsere Therapeutischen Gemeinschaften weisen große Vielfalt auf. Erfahrungen der letzten Jahre zeigen, dass eine Therapeutische Gemeinschaft im Hotel Binder, Waldheimat, Meierhof, Königsberghof, Villa oder Treinthof anders gelebt wird, als in unseren größeren Einrichtungen Johnsdorf oder am Marienhof. Die Anzahl der Klient*innen und die Aufenthaltsdauer in einer Therapeutischen Gemeinschaft spielen hier bestimmt auch eine große Rolle. In unserem Sonderkrankenhaus »Marienhof« sind großteils eher kurze Therapiezeiten angesetzt, wodurch auch ein reges Kommen und Gehen in den vier Wohneinheiten des Hauses zustande kommt. Alle anderen Häuser haben nach wie vor längere Therapiezeiten von 6 bis 18 Monaten, was natürlich ein intensiveres Kennenlernen und Zusammenleben ermöglicht. Trotzdem versuchen wir in all unseren Häusern, egal ob Kurzzeitklient*innen, Jugendliche oder Substitutionsklient*innen, die Therapeutische Gemeinschaft zu leben und somit unsere Klient*innen in ihrem Behandlungsprozess zu begleiten. Eine große Herausforderung stellte für uns die Covid-19 Pandemie dar. Befürchtungen, dass die Klient*innen die Therapeutischen Gemeinschaften verlassen, trafen nicht zu. Der Zusammenhalt und die Sicherheit in den Gemeinschaften bewirkten genau das Gegenteil. Es zeigte sich in den ersten Monaten der Pandemie

ein noch größeres Verbundenheitsgefühl in den Gruppen. Je länger die Pandemie anhielt und die verschärften Regeln auch unsere Gemeinschaften belasteten, desto mehr Unruhe kam in die Therapeutische Gemeinschaft und wir versuchten unsere Regeln und Strukturen den Gegebenheiten immer wieder anzupassen und schafften so ein gutes Miteinander.

»Alles wirkliche Leben ist Begegnung.
Wenn wir aufhören, uns zu begegnen,
ist es, als hörten wir auf zu atmen.«
(Martin Buber)

Basierend auf dem Grundkonzept der Therapeutischen Gemeinschaft und dem bio-psycho-sozialen Modell findet die Behandlung im Verein Grüner Kreis mittels eines 4-Säulen-Behandlungsmodells statt – die Medizinische Betreuung, Behandlung und Rehabilitation, die individuelle Klinische/Gesundheitspsychologische Behandlung und Psychotherapie, eine umfassende Beschäftigungstherapie, Ausbildung und Sozialarbeit sowie Aktive Freizeit, Sport, Kunst und Kreativität – ermöglichen eine ganzheitliche Behandlung. Diese Bereiche werden als gleichwertig angesehen und jede Klient*in wird auf diese Weise in seiner/ihrer Individualität und Gesamtheit wahrgenommen, begleitet und behandelt. Ein Behandlungsfortschritt

im Bereich sozialer Entwicklung oder im Bereich Bewegung wird als ebenso wichtig gesehen wie Entwicklungen in therapeutischen Prozessen. Die einzelnen Therapiephasen – Aufnahmephase, Motivationsphase, Aspirantenphase, Betreuerphase und Orientierungsphase – stehen für die stufenweisen Entwicklungsschritte der Klient*innen während ihrer stationären Therapie. Sie dienen der intensiveren Reflexion der eigenen Thematiken. Alte Muster und Ängste können aufgelöst werden und fördern Rückmeldungen der anderen Mitglieder der Therapeutische Gemeinschaft.

Der Grüne Kreis wird weiterhin das Konzept der Therapeutischen Gemeinschaft leben und weiterentwickeln. Rahmenbedingungen und auch die Bedürfnisse unserer Klient*innen verändern sich bzw. werden sich auch weiterhin verändern und es wird sich in den nächsten Jahren zeigen, wohin sich die Therapeutische Gemeinschaft entwickelt. Mit sehr viel Professionalität und Neugierde stehen wir diesen Entwicklungen offen gegenüber.

»Wir können den Wind nicht ändern, aber die Segel anders setzen« (Aristoteles)

Michaela Holzbauer, DSA

Psychotherapeutin

Therapeutische Leiterin im Verein Grüner Kreis

Eltern-Kinder-Jugendliche beim Verein Grüner Kreis



von Karin Bertuzzi

In der Literatur werden Kinder aus
suchtbelasteten Familien als
»vergessene Kinder« bezeichnet,

Im Hotel Binder, einer Jugend- und Sozialhilfeeinrichtung, richtet sich das Therapieangebot an suchtkranke – auch substituierte – Frauen, weibliche Jugendliche sowie Mütter mit Kindern bzw. suchtkranke Schwangere. Für Väter mit Kindern wird die Eltern-Kind-Rehabilitation im Sonderkrankenhaus Marienhof angeboten, die Behandlung männlicher suchtkranker Jugendlicher erfolgt in der Waldheimat. Den beiden Konzepten liegt das Basiskonzept der Therapeutischen Gemeinschaft zugrunde, der Schwerpunkt der Behandlung wird durch die vier Therapiesäulen medizinische Betreuung, Psychotherapie/klinische und Gesundheitspsychologie, Beschäftigungs- und Soziotherapie sowie Abenteuer- und Erlebnispädagogik vermittelt.

In der Literatur werden Kinder aus suchtbelasteten Familien oftmals als vergessene Kinder bezeichnet, da die Aufmerksamkeit der Eltern überwiegend der Sucht gewidmet wird, auch Kindesmisshandlung, Vernachlässigung und sexueller Missbrauch stehen häufig mit Suchtproblemen in der Familie

im Zusammenhang. Des Weiteren fehlen oftmals klare Grenzen, gesicherte Beziehungsangebote, Aufmerksamkeit sowie emotionale Zuwendung, die sie für die eigene Entwicklung benötigen. Das Risiko dieser Kinder, später selbst eine Suchterkrankung zu entwickeln, ist im Vergleich zu Kindern aus nicht süchtigen Familien, mehrfach erhöht, wobei die genetische Disposition sowie das soziale Lernen »am Modell« (Eltern als Vorbildfunktion) dabei eine zentrale Rolle spielen. Zusätzlich zur erhöhten Suchtgefährdung besteht bei diesen Kindern eine höhere Wahrscheinlichkeit, eine psychische und soziale Störung zu entwickeln. Um mit den Umständen, die im Zusammenleben mit einem suchtkranken Elternteil entstehen, zurechtzukommen, nehmen Kinder oftmals Rollen ein, deren Verhaltensmuster auch in Beziehung zu anderen Menschen gelebt werden.

- Kinder versuchen den suchtkranken Elternteil zu entlasten, indem sie frühzeitig elterliche Aufgaben übernehmen. Diese Kinder sind oftmals sehr leistungsorientiert, streben nach Anerkennung und wirken sehr selbstständig, da das »Kind-Sein« bzw. eine kindliche Unbeschwertheit wenig Platz im Familienalltag findet. Durch diese Rolle können sie sowohl innerhalb als auch außerhalb der Familie positive Aufmerksamkeit erhalten.
- Kinder suchtkranker Eltern bekommen oftmals zu wenig Zuwendung und Aufmerksamkeit, sodass sie durch ihr meist auflehndes Verhalten zumindest negative Aufmerksamkeit erhalten und sich damit zufriedengeben. Das wahrnehmbare Verhalten divergiert häufig von inneren Bedingungen bzw. Bedürfnissen.
- Kinder verhalten sich eher unauffällig, werden kaum von ihrer Umgebung wahrgenommen, bereiten keine Probleme und gelten als »pflegeleicht«. Dadurch entkommen sie jeglicher Aufmerksamkeit und haben in weiterer Folge Schwierigkeiten, Gefühle wahrzunehmen, zu zeigen oder damit umzugehen.

Diese Verhaltensweisen bzw. Rollen werden außerhalb der Familie als auffälliges Verhalten beschrieben, jedoch sind sie innerhalb des Familiensystems als funktional zu betrachten und auf unsichere Beziehungen zurückzuführen. Demzufolge ist der Aufbau einer stabilen, tragfähigen und verlässlichen Beziehung von zentraler Bedeutung. Im Rahmen des Eltern-Kind-Programmes des Vereins Grüner Kreis wird neben der gesellschaftlichen Rehabilitation der Eltern der Fokus auf die Entwicklung der Erziehungsfähigkeit und Gestaltung der Beziehung zu den Kindern gelegt, was auch durch eine wöchentlich stattfindende Elterngruppe unterstützt wird. In dieser von Therapeut*innen oder Sozialpädagog*innen angeleiteten Gruppe können auch schambesetzte Themen, wie das Erlernen von Frustrationstoleranz sowie der Umgang mit eigenen aggressiven und ablehnenden Gefühlsanteilen dem Kind gegenüber, besprochen werden. Anliegen und Fragen der Eltern, konstruktive Rückmeldungen den Erziehungsstil betreffend sowie die Möglichkeit, sich mit der Elternrolle auseinanderzusetzen, haben ebenfalls Platz in dieser Gruppe. Zusätzlich werden von fachlicher Seite Themen wie Grenzen setzen, Umgang mit Wut und Aggressionen des Kindes, Schlafrituale und auch Beschäftigungsmöglichkeiten mit dem Kind eingebracht. Im Rahmen der Therapie werden der Unterstützungsbedarf der Kinder und die Unterstützung der Suchtkranken als gleichermaßen wichtig betrachtet, wobei das Kindeswohl immer an erster Stelle steht und in diesem Sinne eng mit der Jugendhilfe zusammengearbeitet wird, auch der Besuch von externen Kindergärten und Schulen wird ermöglicht. Das Leben in der Therapeutischen Gemeinschaft hat somit nicht nur einen Einfluss auf die Eltern-Kind-Beziehung, sondern bietet einen klar strukturierten Rahmen, in dem die Kinder die Möglichkeit haben, dysfunktionale Verhaltensweisen abzulegen und eigene Bedürfnisse in den Vordergrund zu stellen. Hierfür werden sozialpädagogische Maßnahmen

und Psychotherapie für Kinder ab dem 3. Lebensjahr auf die individuellen kindlichen Bedürfnisse und Nöte abgestimmt.

Bei jugendlichen Suchtkranken handelt es sich um eine besonders vulnerable Gruppe, weshalb auf die spezifische Lebenssituation, das jeweilige Entwicklungsalter und die anstehenden Entwicklungsaufgaben besondere Rücksicht genommen werden muss. Ein großer Anteil der jugendlichen Klient*innen zeigt einen Nachreifungsbedarf auf den Gebieten Verantwortungsübernahme, Unrechtsbewusstsein und Konfliktverhalten, welcher überwiegend aus dem Fehlen tragfähiger Beziehungen resultiert. Die Flucht aus unangenehmen Situationen, das Aushalten negativ gefärbter Emotionen, aber auch Neugierde, Langeweile und Geltungsbedürfnis werden häufig als Motiv für den Substanzkonsum genannt. Ähnlich verhält es sich mit dem stetig zunehmenden Konsum digitaler Medien. Die Möglichkeit, sich in virtuelle Welten zu flüchten und reale Beziehungen zu vermeiden, wird oftmals als einfach und sicher erlebt, wodurch Defizite in der sozialen Kompetenz kompensiert werden können. Demnach benötigen besonders jugendliche Klient*innen viele »positive« Beziehungserfahrungen, welche

durch das Leben in der Therapeutischen Gemeinschaft ermöglicht werden. Des Weiteren können durch die vier Säulen des Basiskonzeptes neue Erfahrungen gemacht werden, welche sich günstig auf die weitere Entwicklung auswirken. Im Zuge der Psychotherapie bzw. der klinisch-psychologischen Behandlung werden Jugendliche unter anderem gefördert, eigene Bedürfnisse wahrzunehmen, soziale Interaktionen sowie dysfunktionale Verhaltensweisen zu reflektieren und innere Bedingungen in Zusammenhang mit ihrer Suchterkrankung zu bringen. Dabei treten häufig eine geringe Selbstwirksamkeitserwartung, Unsicherheiten sowie ein herabgesetzter Selbstwert in den Vordergrund. Schon allein das Leben innerhalb der Therapeutischen Gemeinschaft in Verbindung mit dem Beschäftigungsbereich kann zu einer Erhöhung der Selbstwirksamkeitserwartung beitragen, da jedes Mitglied Verantwortung für das funktionierende Zusammenleben trägt. Ein weiterer wichtiger Bestandteil in der Behandlung jugendlicher Suchtkranker ist der Sport, der oftmals als Spielraum dient, um die in der Therapie bearbeiteten Themen umzusetzen. Beispielsweise das Verfolgen bzw. Erreichen von Zielen, die Steigerung und Wahrnehmung körperlicher Fertigkeiten, der Abbau

von Aggressionen und Anspannungen können durch den Sport begünstigt werden. In Kombination mit abenteuer- und erlebnispädagogischen Aktivitäten können den Klient*innen Möglichkeiten einer sinnvollen Freizeitgestaltung aufgezeigt werden. Neben der Förderung der persönlichen Entwicklung ist die Verbesserung der Schul- und Ausbildungssituation von zentraler Bedeutung. Die Klient*innen haben die Möglichkeit, während der stationären Therapie ihren Schul- oder Lehrabschluss nachzuholen, und werden dabei vom Jugendcoaching des AMS sowie den vereinsinternen Sozialarbeiter*innen und Sozialpädagog*innen unterstützt.

Zusammengefasst kann daher festgehalten werden, dass die Behandlung von Eltern mit ihren Kindern und Jugendlichen innerhalb einer Therapeutischen Gemeinschaft Begegnungen in unterschiedlichen Settings schafft, wodurch Entwicklungsmöglichkeiten erweitert werden, die in weiterer Folge eine langfristige Rehabilitation sicherlich begünstigen.

Mag.^a Karin Bertuzzi

Klinische- und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin (Systemische Familientherapie)
Regionalleitung Region West, Hausleitung Waldheimat im Verein Grüner Kreis



In der Kinder-, Jugend- und Sozialhilfeeinrichtung Binder werden ausschließlich suchterkrankte Frauen, Frauen mit Kindern und weibliche Jugendliche betreut.

Alkohol. Leben können.



von Christoph Kainzmayer

Unser ganzheitliches bio-psycho-soziales Therapiekonzept erleichtert den Patient*innen, die stark belastende Zeit vom ersten Tag des Entzugs bis zur allmählichen Entwöhnung durchzustehen.

Alkohol stellt in unserer Gesellschaft neben Nikotin das häufigste Suchtmittel dar, auch weil der Zugang dazu legal ist und der Konsum allgemein toleriert wird. Die Alkoholkrankheit allerdings, die Sucht, ist ein Tabu. Daher weisen die statistischen Zahlen aufgrund der Dunkelziffer eine große Schwankungsbreite auf: 35.000 bis 75.000 Menschen gelten in Wien als alkoholabhängig, weitere 135.000 bis 175.000 gelten durch problematischen Konsum als gefährdet.

Das von der Stadt Wien seit 2014 erprobte Pilotprojekt zur Behandlung alkoholkranker Menschen wurde unter dem Namen »Alkohol. Leben können« als Bestandteil der Wiener Gesundheitsversorgung institutionalisiert und gilt österreichweit als Vorzeigemodell. Das Modulsystem umfasst sowohl die ambulante als auch die stationäre Versorgung. Der große Erfolg liegt im niederschweligen und kostenfreien Zugang zu Diagnose, Behandlung und Rehabilitation, was durch die vorbildliche Kooperation zwischen der Österreichischen Gesundheitskasse, der Pensionsversicherungsanstalt und der Sucht- und Drogenkoordination Wien ermöglicht wird.

Das regionale Kompetenzzentrum ist die erste Anlaufstelle für Betroffene in Wien. Dort wird gemeinsam mit den Patient*innen ganzheitlich der medizinische, psychische und soziale Betreuungsbedarf erhoben und darauf abgestimmt ein individueller Betreuungsplan festgelegt, der auch die dafür jeweils bestgeeigneten Einrichtungen vorsieht.

Eine der zwei in Frage kommenden Institutionen zur stationären Versorgung alkoholkranker Menschen ist im Grünen Kreis, dem Verein zur Rehabilitation und Integration von Suchtkranken, das Sonderkrankenhaus Marienhof in Aspang am Wechsel.

Unser ganzheitliches bio-psycho-soziales Therapiekonzept begleitet die Patient*innen durch die stark belastende Zeit vom ersten Tag des Aufenthaltes, an dem oft der körperliche Entzug beginnt, bis zur allmählichen Entwöhnung. Voraussetzung ist immer die aktive Miteinbeziehung der Patient*innen in das Betreuungskonzept. Der individuelle Bedarf bestimmt Verlauf und Dauer des Aufenthaltes.

Unser Erfolgsmodell beruht auf dem Konzept der Therapeutischen Gemeinschaft. Diese besteht aus der Patient*innengruppe – der maximal 20 Personen angehören – und dem Behandlungsteam – das sind Klinische und Gesundheitspsycholog*innen, Psychotherapeut*innen und Sozialpädagog*innen –, die einander während des gesamten Aufenthaltes unterstützen. Natürlich legt das therapeutische Personal die Regeln fest, aber die Patient*innen haben individuelle Spielräume, Kontaktmöglichkeiten und ihnen zumutbare Fürsorgepflichten für die Mitglieder der Gruppe. Ein straff strukturiertes, sich wöchentlich wiederholendes Tagesprogramm bietet den Patient*innen Halt, fördert ihre sozialen Kompetenzen und lehrt, Schritt für Schritt, Verantwortung für sich selbst und andere zu übernehmen. Es ist einer der Lernprozesse, dass man, sobald man sich um andere kümmert, auch wieder auf sich selbst achtet. Die Patient*innengemeinschaft kann Leid und Freud miteinander teilen, sie kann Neuankömmlingen, die noch schwer unter dem Entzug leiden, mit Rat und eigenen Erfahrungen zur Seite stehen. Alle Neuankömmlinge bekommen jeweils einen Paten oder eine Patin, der/die ihnen die Abläufe erklärt, die Wege zu ihren Zimmern und den Gemeinschafts- und Therapieräumen zeigt. Im Verein Grünen Kreis sind nur etwa 15 Prozent der Patient*innen im stationären Setting weiblich, im Unterschied zur Gesamtstatistik der Patient*innen in Wien, die



Die Versorgung alkoholkranker Menschen findet im Sonderkrankenhaus Marienhof in Aspang am Wechsel statt.

einen Frauenanteil von rund 30 Prozent aufweist.

Unsere drei Therapie-Säulen sind, gemäß dem bio-psycho-sozialen Modell, Psychologie und Psychotherapie, medizinische Behandlung und Soziale Arbeit. Neben den täglichen psychotherapeutischen Interventionen in Gruppen- und Einzeltherapien legen wir großen Wert auf physische Kräftigung des Körpers durch Gymnastik, Yoga und Waldspaziergänge und auf Mithilfe im Therapiealltag. Es bleibt freigestellt, wer welche Aufgaben für die Gemeinschaft übernimmt. Jemand achtet darauf, dass alle pünktlich zum Morgensport kommen, jemand kümmert sich, dass alle an der Morgenbesprechung teilnehmen, wo im gemeinsamen Gespräch das Programm und auch Probleme, die es täglich gibt, offen besprochen werden. Jemand hilft beim Anrichten der Mahlzeiten und beim Abräumen der Tische, jemand begleitet jene, die es benötigen, zur Medikamentenausgabe, jemand schreibt die Liste für den wöchentlichen Patient*inneneinkauf und übernimmt zu zweit auch den Gang in den Supermarkt und die Trafik. Jemand meldet sich, um für Sauberkeit und Instandhaltung aller Gemeinschaftsräume zu sorgen. All diese freiwillig erbrachten Leistungen stärken

das im Rahmen der Sucht verloren gegangene Selbstwertgefühl.

Die Patient*innen wohnen in großen, modern und gemütlich eingerichteten Zweibettzimmern mit großen Fenstern, die einen Ausblick in die grüne Landschaft der Buckligen Welt gewähren. Wir verbreiten, obwohl wir eine Krankenanstalt sind, eine Atmosphäre, in der sich die Patient*innen wohl fühlen können.

Natürlich haben wir auch Probleme. Unsere Arbeit ist fordernd, kann auch überfordernd sein. Psychotherapeut*innen, Psycholog*innen, Sozialpädagog*innen, Ärzt*innen und Sozialarbeiter*innen versorgen zwei Gruppen zu je 20 Patient*innen. Die Lösung der individuellen Probleme und der Umgang mit den Bedürfnissen einzelner Patient*innen gehören zum Alltagsstress.

Aber die vielen Therapie-Erfolge können uns immer wieder aufs Neue motivieren. Unlängst war ich bei einem Konzert, das einer unserer Ex-Patienten gegeben hat!

Eine Aussendung von Gesundheitsstadtrat Peter Hacker vom Oktober 2019, basierend auf der begleitenden Evaluierung durch das IHS zu »Alkohol. Leben können«, meldete eine Erfolgsbilanz: Neben der gravierenden Verbesserung

der körperlichen und psychischen Gesundheit bei 48 Prozent bzw. 54 Prozent der behandelten Personen konnten mehr als doppelt so viele Menschen wie bisher durch »Alkohol. Leben können« in Beschäftigung gehalten werden.

Wenn die von uns stationär abgeschlossenen Patient*innen die längerfristige ambulante Weiterbetreuung in unserer Ambulanz im 11. Bezirk oder anderen Ambulanzen des Sucht- und Drogenhilfenetzwerks Wien (SDHN) in Anspruch nehmen, wenn sie diese Krankheitseinsicht erreicht haben, einen Beruf ausüben und sozial eingebunden sind, haben wir unser Ziel erreicht. Denn die Alkoholkrankheit ist eine chronische Erkrankung, mit der man wie mit anderen chronischen Krankheiten ein erfülltes Leben führen kann.

Dazu gehört, dass manche Patient*innen, weil sie von der Qualität und Effizienz unserer Behandlungsmethode überzeugt sind und wieder eine stationäre Unterstützung benötigen, fallweise für kurze Zeit wiederkehren. Wir sind bereit.

Mag. Christoph Kainzmayer

Klinischer und Gesundheitspsychologe
Psychotherapeutische Leitung des Sonderkrankenhauses Marienhof

Die Behandlung psychiatrischer Komorbiditäten

Chance und Herausforderung in der klinischen Behandlung



von Anita Rinner

In der Diagnostik führen komorbide psychiatrische Diagnosen oftmals zu Schwierigkeiten in der klinischen Beurteilung.

Sucht ist grundsätzlich selten als isoliertes Krankheitsphänomen zu verstehen. Personen mit Suchtproblematik weisen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit auf, an einer psychischen Auffälligkeit zu leiden. Bei 40 bis 60 % der suchterkrankten Menschen treten weitere psychische Erkrankungen wie z.B. Depressionen, Angststörungen, Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis oder auch Persönlichkeitsstörungen auf (Tretter, 2012). Umgekehrt zeigt sich jedoch auch, dass Personen mit psychischen Störungen rund 2,7-mal häufiger auch substanzbezogene Problematiken aufweisen. Diese sogenannten Komorbiditäten werden definiert als das Auftreten von mehr als einer spezifischen Störung bei einer Person in einem bestimmten Zeitabschnitt (Dilling, 2002). In der Diagnostik führen komorbide psychiatrische Diagnosen oftmals zu Schwierigkeiten in der klinischen Beurteilung. So muss geklärt werden, ob die psychiatrische Diagnose substanzinduziert (Entzug, Intoxikation) oder substanzunabhängig ist, denn nur bei substanzunabhängigen psychiatrischen Diagnosen kann von komorbiden Störungsbildern gesprochen werden. Teil der klinischen Diagnostik ist ebenso die Feststellung, ob und in welcher Art die beiden Störungsbilder miteinander interagieren (Moggi, 2007).

Sucht sollte somit nicht nur multikausal, sondern auch multidimensional gesehen und die Erkrankung in ihren gesamten Störungsmustern verstanden werden, wobei grundsätzlich sehr unterschiedliche Beziehungen zwischen der Suchtdiagnose und psychischen Problematiken bestehen. Menschen, die unter einer Abhängigkeitserkrankung und mindestens einer weiteren psychischen Erkrankung leiden, wurden im Suchthilfesystem demzufolge lange Zeit unzureichend behandelt bzw. konnten mit den traditionellen sequenziellen Ansätzen, in welchen die Suchterkrankung grundsätzlich als primär zu behandelnde Erkrankung gereiht wurde, nicht zielführend stabilisiert werden (Barth, 2016).

Suchterkrankte Menschen mit komorbiden Erkrankungen zeigen sich generell als sehr heterogener

Personenkreis, der u.a. durch unterschiedliche Symptomatik, häufigere Rückfälle und oftmals eine hochproblemmatische soziale Situation (z.B. Isolation, Finanzen, Haftverfahren) gekennzeichnet ist. Es besteht zudem ein höheres Risiko zu aggressivem Verhalten, einschließlich einem erhöhten Risiko der Suizidalität (Barth, 2016). Demzufolge sind auch forensische Abteilungen und Justizanstalten in vielerlei Hinsicht mit Suchterkrankungen und ihren komorbiden Begleiterkrankungen konfrontiert. Speziell im Maßnahmenvollzug nach § 21 Abs. 1, in welchem Straftäter*innen, die an einer psychischen Erkrankung und/oder Suchtmittelabhängigkeit leiden, behandelt werden, zeigt sich die Wichtigkeit der adäquaten Behandlung dieser Personengruppe, damit es infolge ihrer Erkrankungen nicht zu weiteren Straftaten kommt. Neben dem gesellschaftlichen Auftrag der Sicherung dieser Menschen ist ebenso der Auftrag der bei gegebener Stabilität notwendigen Wiedereingliederung für die jeweiligen justizeigenen Einrichtungen bzw. forensischen Abteilungen zu erfüllen. Die therapeutischen Möglichkeiten und Erfordernisse, die sich nicht nur durch das Strafrechtsänderungsgesetz 2001, sondern auch durch Novellierungen des Suchtmittelgesetzes – aktuell auch durch das Maßnahmenvollzugsanpassungsgesetz – ergeben, unterstützen dabei eine Differenzierung, Erweiterung und Anpassung der Behandlungsmöglichkeiten suchtkranker, psychisch kranker Rechtsbrecher*innen (Stompe & Schanda, 2010).

Aus diesem Bedarf entstanden im Verein Grüner Kreis seit 2015 Kooperationen mit der Justizanstalt Asten, den Justizanstalten Mittersteig und Göllersdorf sowie den forensischen Stationen des LKH Graz II Standort Süd. Im Sinne eines integrativen Betreuungsansatzes werden forensische Klient*innen im Rahmen einer Unterbrechung der Unterbringung (UdU) oder einer bedingten Entlassung (BE) in den Therapeutischen Gemeinschaften behandelt, wodurch eine intensivere Auseinandersetzung mit der Suchterkrankung und den komorbiden psychiatrischen

Diagnosen gefördert werden kann. Im Rahmen des Aufenthalts wird versucht, forensische Klient*innen wieder schrittweise an die Gesellschaft heranzuführen. Die Teilnahme am gesamten Therapieprogramm, bestehend aus der medizinischen und psychiatrischen Betreuung, der beschäftigungstherapeutischen Begleitung, der klinisch-psychologischen Behandlung bzw. Psychotherapie und der Gestaltung einer aktiven Freizeit, bildet die Basis für den Erwerb von Fertigkeiten, um in der Folge eine Reintegration in die Gesellschaft zu erreichen. Die Auseinandersetzung mit und das Verdeutlichen von den Zusammenhängen zwischen dem delinquenten Verhalten und der Erkrankungs- und Persönlichkeitsproblematik stellen dabei ebenso zentrale Kriterien dar wie die Erreichung einer stabilen Krankheitseinsicht, Compliance, Impulskontrolle und sozialen Werteneuorientierung.

Komorbide Erkrankungen spielen nicht nur in Bezug auf delinquentes Verhalten eine spezielle Rolle in der Suchtbehandlung, sondern auch aufgrund schlechterer Verlaufsprognosen von Suchterkrankungen, wenn die komorbide Störung keine dementsprechende Behandlung erfährt. Um diesen therapiebezogenen

Herausforderungen umfassend zu begegnen, wird Klient*innen, welche unter komorbiden Störungsbildern leiden, im Verein Grüner Kreis ein therapeutisches Zusatzprogramm – genannt Komorbiditätsprogramm – angeboten. Dieses integrative Behandlungsmodell für Komorbiditäts-Klient*innen sieht neben einer intensiven psychiatrischen Begleitung weitere Elemente, wie Entspannungstrainings, zusätzliche psychosoziale Trainingsgruppen und psychotherapeutische bzw. gesundheits-/klinisch-psychologische Gruppen- und Einzelbetreuung, vor. Der therapeutische Alltag der Komorbiditäts-Klient*innen ist durch ein hohes Ausmaß an Flexibilität geprägt und an die individuellen Bedürfnisse der Klient*innen angepasst.

Die gesamtheitliche Betrachtung von Suchterkrankungen und damit verbundenen psychiatrischen Störungen ist erfahrungsgemäß aufgrund steigender komorbider Erkrankungen nicht nur notwendig, sondern für eine effektive und zeitgemäße suchtspezifische Behandlung unabdingbar. Die Therapeutische Gemeinschaft begegnet dieser Notwendigkeit mit einem integrativen, alle Behandlungsebenen umfassenden Therapiemodell, welches sich nicht nur auf defizitäre Krankheitsperspektiven konzentriert, sondern die individuellen

Entwicklungschancen und Ressourcen der Klient*innen stets in den Fokus der Behandlung stellt.

Literatur

Barth, V. (2016). Sucht und Komorbidität. Grundlage für die stationäre Therapie. 2. überarbeitete Auflage. Landsberg am Lech: ecomed Medizin, ecomed-Storck Verlag.

Dilling H. (2002). Lexikon zur ICD-10 Klassifikation psychischer Störungen. Begriffe der Psychiatrie und der seelischen Gesundheit, insbesondere auch des Missbrauchs psychotroper Substanzen. Bern: Huber.

Gouzoulis-Mayfrank E. (2014). Psychotische Störungen und komorbide Suchterkrankungen. In: Walter, M., Gouzoulis-Mayfrank, E. (Hrsg.), Psychische Störungen und Suchterkrankungen. Diagnostik und Behandlung von Doppeldiagnosen. Stuttgart: Kohlhammer.

Moggi, F. (2007). Doppeldiagnosen. Bern: Huber.
Stompe, T. & Schanda, H. (2010). Der österreichische Maßnahmenvollzug nach § 21 Abs. 1 StGB. Journal für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie, 11 (2), 30–36.

Tretter, F. (2012). Suchtmedizin kompakt. Suchterkrankungen in Klinik und Praxis. Stuttgart: Schattauer.

Mag.^a Anita Rinner

Klinische Psychologin, Gesundheitspsychologin
Regionalleitung/Einrichtungsleitung Sozialhilfeeinrichtung Johnsdorf



Komorbiditäten werden als das Auftreten von mehr als einer spezifischen Störung bei einer Person in einem bestimmten Zeitabschnitt definiert.

Unser Betreu

Prävention

Suchtprävention ist dem *Grünen Kreis* ein besonderes Anliegen. Die Abteilung für Suchtprävention entwickelt individuell zugeschnittene, präventive Konzepte für öffentliche und private Unternehmen sowie Schulen, um dort zu helfen, wo im Vorfeld der Weg in die Sucht verhindert werden kann. Wir konzipieren suchtpreventive Maßnahmen zur Sensibilisierung der Mitarbeiter*innen und zeigen Strategien für einen konstruktiven Umgang mit Suchtproblemen. Das Repertoire in diesem Bereich ist vielfältig und individuell zugleich, abgestimmt auf die Nöte und Anforderungen des jeweiligen Unternehmens und seiner Mitarbeiter*innen.

In Betrieben

Unsere betriebliche Suchtprävention hilft, Lernprozesse in Gang zu bringen. Sie will den Blick schärfen, um Krankheitsrisiken frühzeitig zu erkennen, und mithelfen, sinnvolle innerbetriebliche Lösungsansätze zu erarbeiten. Der Erwerb von Wissen und Handlungskompetenz, die Schulung von Lehrlingen, Mitarbeiter*innen und Führungskräften sind vor diesem Hintergrund entscheidende Maßnahmen.

In Schulen

Während der Schulzeit durchlaufen Kinder und Jugendliche häufig krisenhafte Entwicklungsphasen. Schulische Suchtprävention kann dazu beitragen, Jugendliche zu stützen, Entlastung zu schaffen, sie in die Lage zu versetzen, auf Krisensituationen kompetent zu reagieren und ein suchtförderndes Verhalten zu vermeiden.

Beratung

Im Rahmen der ambulanten Abklärung erhalten Betroffene individuelle Unterstützung und Begleitung durch Mitarbeiter*innen des Beratungs- & Betreuungsteams. Unsere Berater*innen sind in ganz Österreich für Betroffene unterwegs. Gespräche können in Krankenhäusern, Justizanstalten, Einrichtungen der Sozialen Arbeit, in den Beratungszentren des Vereins *Grüner Kreis* und überall dort stattfinden, wo sich Hilfesuchende aufhalten.

Unser Angebot richtet sich an

- Menschen mit substanzgebundenen Suchterkrankungen (legal und illegal)
- Menschen mit nicht substanzgebundenen Suchterkrankungen (z.B. pathologisches Glücksspiel)
- suchtkranke Erwachsene und Jugendliche
- ältere Suchtkranke
- suchtkranke Eltern und Mütter mit ihren Kindern
- Menschen mit komorbiden Erkrankungen
- Klient*innen aus Wien, die einen körperlichen Teil- oder Vollentzug absolvieren möchten
- Klient*innen aus Wien, die eine Alkoholrehabilitation absolvieren möchten
- Menschen mit einer richterlichen Weisung (§35 und § 39 SMG, § 50/51 StGB, § 173 StPO, § 179 StVG)
- Angehörige

Stationäre Kurzzeittherapie

Die stationäre Kurzzeittherapie ist gedacht für erwachsene Suchtkranke die einer kurzfristigen stationären Intervention bedürfen, die rasch stabilisiert werden können und in einer weiterführenden ambulanten Therapie behandelt werden können. Idealerweise sind diese Klient*innen in ihrem persönlichen Umfeld noch sozial integriert. Eine abgeschlossene Ausbildung oder eine Arbeitsstelle ist vorhanden bzw. es kann wieder rasch ein Arbeitsplatz gefunden werden.

Aufnahme finden auch Klient*innen mit einer Weisung zu einer gesundheitsbezogenen Maßnahme («Therapie statt Strafe» nach §35 und § 39 SMG, § 50/51 StGB, § 173 StPO, § 179 StVG), da der Bund die stationären Behandlungskosten nur bis zu einem Ausmaß von 6 Monaten übernimmt.

Im Rahmen der stationären Kurzzeittherapie findet auch die Alkoholentwöhnung/-rehabilitation für Wiener Klient*innen statt. Sie haben die Möglichkeit, sich nach einem körperlichen Teil- oder Vollentzug, einer stationären Reha-Entwöhnung in der Dauer von 1 bis 3 Monaten im Sonderkrankenhaus Marienhof zu unterziehen. Mit »Alkohol. Leben können.« gibt es neue Möglichkeiten für die Betreuung, welche ganz auf die individuelle Situation der/des Betroffenen zugeschnitten ist.

Stationäre Langzeittherapie

Die stationäre Langzeittherapie ist gedacht für jugendliche und erwachsene Suchtkranke, Paare oder Mütter mit Kindern, Multimorbiditätsklient*innen und Menschen die ihr Leben und sich selbst neu organisieren und neu orientieren müssen. Sie ist für Menschen geeignet, die über einen sehr langen Zeitraum eine Vielzahl von Suchtmitteln missbrauchten (Polytoxikomanie), bei Abhängigen mit psychiatrischen Diagnosen, Persönlichkeits- und/oder Sozialisationsstörungen, psychischen oder physischen Folgeerkrankungen sowie psychosozialen Auffälligkeiten.

Therapieziel ist das Erleben von stützenden, zwischenmenschlichen Beziehungen und das Erkennen und Verstehen von Zusammenhängen zwischen Suchterkrankung und eigener Lebensgeschichte.

Ziel ist die nachhaltige Rehabilitation und Integration der Klient*innen. Gewöhnung an ein abstinent oder substituiertes, ohne Beikonsum, zu führendes, geregeltes Arbeitsleben, gesicherte Wohnsituation, finanzielle Absicherung, Finden und Förderung von Ressourcen, Berufsfindung und -ausbildung stehen im Vordergrund.



Leistungsangebot

Ambulante Behandlung/Rehabilitation

Ambulante Betreuung und Behandlung/Rehabilitation bedeutet die Begleitung von Betroffenen unter Beibehaltung ihrer aktuellen Lebensumstände. Das heißt, die Behandlung wird in den persönlichen Alltag der*des Betroffenen integriert. In unseren sechs ambulanten Beratungs- und Betreuungszentren in Wien, Graz, Linz, Klagenfurt und Wr. Neustadt, bieten wir ein breites Beratungs- und Behandlungsspektrum an.

Für **Wiener Klient*innen** wird die Ambulante Therapie/Rehabilitation in vier Intensitätsmodulen zwischen 3 und 24 Monaten angeboten. Sie ist sowohl für nicht substituierte Klient*innen (Drogen, Alkohol etc.) als auch für substituierte Klient*innen und für Klient*innen mit einer substanzgebundenen (Drogen, Alkohol etc.) sowie für Klient*innen mit einer nicht substanzgebundenen Suchterkrankung (z. B. Spielsucht) sowohl für Jugendliche als auch Erwachsene geeignet.

Für **KlientInnen aller übrigen Bundesländer** beträgt die ambulante Behandlung/Rehabilitation 6 bis 18 Monate. Am Ende dieser Behandlung/Rehabilitation sollten Klient*innen in der Lage sein, ihr Leben selbstbestimmt führen zu können, die nötigen Hilfskontakte und -ressourcen zur Hand zu haben, sozial integriert und finanziell abgesichert zu sein, sich in einer zufriedenstellenden Wohnsituation und im Idealfall in einem Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis zu befinden.

Stationäre Dauerbetreuung

Die stationäre Dauerbetreuung mit und ohne dislozierter Wohnform bietet Betroffenen nach Abschluss der stationären Behandlungsphase ein Folgebetreuungs- und Folgebehandlungsmodell. Auf diese Weise können Schritte zur größtmöglichen Selbständigkeit erprobt und umgesetzt werden. Zudem können die Strukturen der *Therapeutischen Gemeinschaft* weiterhin genutzt werden.

Die langjährigen Erfahrungen des Vereins *Grüner Kreis* mit Menschen mit vorliegender Komorbidität zeigen die dringende Notwendigkeit einer möglichen Weiterbetreuung und -behandlung/Rehabilitation nach abgeschlossener stationärer Therapie (über 18 Monate hinaus).

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, entweder in einer integrierten Wohneinheit der *Therapeutischen Gemeinschaft* oder in einer nahe gelegenen, vom Verein *Grüner Kreis* angemieteten, Wohnung autonom zu leben. Die entsprechende dazugehörige Betreuung erfolgt nach einem gemeinsam und individuell entwickelten Behandlungs/Rehabilitations- und Betreuungsplan.

Stationärer Vollentzug & Teilentzug

Klient*innen mit Hauptwohnsitz in Wien haben die Möglichkeit eines stationären körperlichen Teil- oder Vollentzugs im Sonderkrankenhaus Marienhof. Die Dauer der Behandlung beträgt bei Alkohol und illegalen Substanzen 4 Wochen.

Eine weitere notwendige Behandlung/Rehabilitation muss im Anschluss an den Voll- bzw. Teilentzug erfolgen, da an den Entzug immer zumindest ein kurzes stationäres Modul (1 Monat) oder ein längeres (min. 3 Monate) stationäres und danach ein ambulantes Modul (3 bis 24 Monate) anschließen muss.

Beim Vollentzug ist das Ziel naturgemäß der vollständige körperliche Entzug von legalen oder/und illegalen Substanzen.

Beim Teilentzug werden alle legalen/illegalen Substanzen unter Beibehaltung eines Substitutionsmittels entzogen. Der Teil- oder Vollentzug wird immer mit besonderem Augenmerk auf die Bedürfnisse der einzelnen Klient*innen durchgeführt. Basis dafür ist eine allgemeinmedizinische und psychiatrische Anamnese, aus der sich die Behandlungsnotwendigkeiten ergeben.

AMS-NÖ Beschäftigungsprojekt

Im Rahmen des Gemeinnützigen Beschäftigungsprojektes wird Klient*innen, die das stationäre Langzeittherapieprogramm erfolgreich abgeschlossen haben, die Möglichkeit geboten, einen vom AMS Niederösterreich geförderten Arbeitsplatz auf Zeit (1 Jahr, Möglichkeit der Verlängerung auf 1 1/2 Jahre) zu erhalten. Die Transitmitarbeiter*innen sind in den verschiedensten Arbeitsbereichen (Landwirtschaft, Bau und Renovierung, Tischlerei, Fuhrpark, Seminarhotel, Kreativwerkstätten, Schlosserei, Büro, Catering, Lager etc.) eingesetzt und werden von qualifiziertem Fachpersonal angeleitet. Zusätzlich zu den geförderten Arbeitsplätzen auf Zeit werden Klient*innen und Exklient*innen bei Umschulungen, Lehrlingsausbildungen und spezifischen Facharbeiter*innenausbildungen entsprechend ihrer individuellen Interessen unterstützt. Durch dieses Programm konnte die Therapieerfolgsquote deutlich gesteigert und die anschließende Reintegration in den freien Arbeitsmarkt entscheidend verbessert werden. Bei entsprechender Weiterentwicklung und Berufsausbildung der Klient*innen ist nach Beendigung der Transitmitarbeiter*innenphase auch eine Übernahme in ein reguläres Beschäftigungsverhältnis beim Verein *Grüner Kreis* möglich.

Covid - E-Health Veränderung in Behandlung



von Doris Eichhorn

Neu verwendete Technologien erleichterten in der Zeit der Corona-Krise vor allem die Beratung bzw. Betreuung im ambulanten Bereich, können jedoch ein persönliches Kontakt- bzw. Beziehungsangebot nicht ersetzen.

In meiner mittlerweile über 23-jährigen Tätigkeit beim Verein Grüner Kreis, einer herausfordernden aber stets spannenden Zeit, gab es im Rückblick gesehen einige Veränderungen bzw. eine Weiterentwicklung in der Behandlung suchtkranker Menschen.

Eine Weiterentwicklung brachte der digitale Wandel, im Sinne von E-Health – ein Sammelbegriff für den Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) im Gesundheitsbereich –, welche die Qualität und Effizienz der Gesundheitsversorgung und Sozialversorgung steigern soll. Dafür wird Informationstechnologie und Kommunikationstechnologie (IKT) eingesetzt. Allgemein soll dadurch der Zugang zu Informationen und Dienstleistungen im Gesundheitsbereich und Sozialbereich einfacher werden.

E-Health betrifft sowohl den Behandlungsprozess als auch das Klient*innen-Management. Im Bereich des Managements ermöglicht die laufende Dokumentation eine Reflexion, gegebenenfalls auch eine Revision der Prozesse und Konzepte nach wissenschaftlichen Kriterien, sowohl bezogen auf die individuelle Klient*Innen-Ebene in der jeweiligen Einrichtung, als auch bezogen auf die organisationsübergreifende Ebene. Ziel der Dokumentation ist die Implementierung von vergleichbaren, klassifizierbaren und kommunizierbaren Kriterien, um die verschiedenen Zustandsbilder von suchtkranken Menschen möglichst interpretationsfrei zu beschreiben. Sie soll sicherstellen, dass die Entwicklung des Gesundheitszustandes der jeweiligen Person im Behandlungsverlauf ganzheitlich, multiprofessionell und regelmäßig reflektiert wird.

Im Behandlungsprozess wurde die Weiterentwicklung im Frühjahr 2020 durch die COVID-19-Maßnahmen forciert. Diese forderten im stationären Alltag eine fortwährende Veränderung der Hygienemaßnahmen. Es galt auf einmal, Abstand zuhalten,

die Gruppen wurden geteilt, die Maskenpflicht galt, Fitnesskammer und Sauna mussten geschlossen werden und aufgrund der Hygieneauflagen waren therapeutische Ausgänge – eine unverzichtbare Erfahrungsquelle und Training für die Klient*innen – nur noch eingeschränkt möglich, da sie ein zu hohes Risiko für das Einbringen des COVID-19-Virus in die Therapeutische Gemeinschaft darstellten. Die Veränderung im Umgang bzw. in der Nutzung von Medien wurden in der Phase des Lockdowns zusätzlich forciert, da sie zu einem tragenden Kommunikationsmittel wurden. In der Therapeutischen Gemeinschaft geht es hier zum einen um eine Problemerkennung und das Erlernen eines kontrollierten, konstruktiven Umgangs mit elektronischen Medien. Zum anderen zeigte sich gerade in der Corona-Krise, wie wichtig die sozialen Medien, Videotelefonie sowie weitere Kommunikationswege sind, um die Kontakte aufrecht zu erhalten, da der persönliche Kontakt in dieser Zeit nur eingeschränkt möglich war. Elektronische Medien können in der Therapeutischen Gemeinschaft aber auch in Sinne der Übernahme von Eigenverantwortung konstruktiv genutzt werden.

Die neu verwendete Technologie erleichterte in der Zeit der Corona-Krise vor allem die Beratung bzw. Betreuung im ambulanten Bereich, die Erfahrungswerte des Konzepts der Therapeutischen Gemeinschaft zeigen jedoch, dass ein persönliches Kontakt- bzw. Beziehungsangebot nicht ersetzbar ist. Der Verein konnte die Suchtbehandlung trotz umfangreicherer COVID-bedingter-Auflagen auf hohem Niveau weiter aufrechterhalten und Klient*innen in der stationären Therapie hatten in dieser Zeit sogar einen Vorteil gegenüber vieler Mitmenschen, nämlich durch die Möglichkeit des Austausches, der Mitteilung von Gefühlen und



Notwendige Anpassungen im Suchthilfesystem wie die Implementierung neuer Technologien in der Behandlung von Suchtkranken werden auch über die Krise hinaus fortbestehen.

Befindlichkeiten, also mit der Möglichkeit zur sozialen Interaktion.

Diese notwendigen Anpassungen im Suchthilfesystem, wie die Implementierung neuer Technologien in der Behandlung von Suchtkranken, beispielsweise Videotelefonie-Anwendungen, werden sehr wahrscheinlich auch über die Krise hinaus fortbestehen. Im Bereich der Psychotherapie wird sich die Kombination von online-basierten Produkten mit der therapeutischen Face-to-Face-Arbeit immer mehr etablieren. Die Technologie der virtuellen Realität (VR) hat in den letzten Jahren in der

Forschung immer mehr an Fahrt aufgenommen und das immense Potential von VR-basierten Interventionen in der Behandlung von psychischen Erkrankungen wie Angststörungen, depressive Störungen konnte in diversen Studien nachgewiesen werden. Aber auch in der Behandlung von Suchterkrankungen lassen sich VR gut einsetzen. Die Cue-Exposure-Therapy (Reizkonfrontation) hat sich zum Beispiel als eine Behandlungsmethode etabliert. Dabei können Klient*innen in einer virtuellen Welt gezielt einen Umgang mit dem Verlangen (Craving) trainieren.

Zusammenfassend zeigt sich, dass der Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologie noch zu vielen Weiterentwicklungen in der Behandlung von suchterkrankten Menschen beim Grünen Kreis führen wird, und damit stehen uns weitere spannende, wenn auch herausfordernde Jahre bevor.

Mag.^a Doris Eichhorn

Klinische- und Gesundheitspsychologin
Regionalleitung »Region Ost«
Therapeutische Leitung der Sozialhilfeeinrichtung-
Königsberghof

Beratungs- und Betreuungsteam



von Mirjam Ohr

Da der Sucht- und Leidensdruck der Klient*innen sehr hoch ist und sich diese oftmals in sehr prekären Lebenssituationen befinden, muss das Beratungs- und Betreuungsteam stets sehr flexibel sein, um entsprechend auf diese Dynamiken reagieren zu können.

Die Mitarbeiter*innen des Beratungs- und Betreuungsteams sind die ersten Ansprechpersonen und die zentrale Verbindungsstelle zwischen Menschen, die an einer Suchterkrankung leiden, ihren Angehörigen, den Vernetzungspartner*innen und dem Verein Grüner Kreis. Aktuell sind 23 Kolleg*innen in ganz Österreich im Einsatz. Sie sind regional oder für bestimmte Zielgruppen zuständig, sind mobil unterwegs oder bieten Termine in den sechs ambulanten Beratungs- und Betreuungszentren des Vereins Grüner Kreis an. Neben der Betreuung von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen, die eine Behandlung beim Verein Grüner Kreis überlegen oder bereits planen, liegen die Hauptaufgaben des Teams in der Beratung von Betroffenen und Angehörigen und der sozialarbeiterischen Betreuung von Klient*innen, die eine ambulante Therapie beim Verein Grüner Kreis absolvieren. Der Erstkontakt mit den Berater*innen erfolgt meist telefonisch, per E-Mail oder mittels Zuweisung anderer sozialer Einrichtungen. Die Berater*innen führen Abklärungs- und Informationsgespräche zum Thema Sucht, zu den Angeboten des Vereins Grüner Kreis und den möglichen Schritten, wie es zu einer ambulanten oder stationären Behandlung kommen kann, durch. Wenn sich die Klient*innen für eine Therapieform entscheiden, erstellen die Berater*innen eine umfassende Sozialanamnese und legen aktuelle Behandlungsziele fest. Dieser Prozess wird als Vorbetreuung für das ambulante oder stationäre Setting bezeichnet. Dies umfasst zum einen organisatorische Notwendigkeiten wie das Abklären von Leistungsbezügen, Krankenversicherungen, Kostenübernahmen, zum anderen inhaltliche Vorbereitungen auf den ambulanten oder stationären Therapieablauf. Da der Sucht- und Leidensdruck der Klient*innen sehr hoch ist und sich

diese oftmals in sehr prekären Lebenssituationen befinden, muss das Beratungs- und Betreuungsteam stets sehr flexibel sein, um entsprechend auf diese Dynamiken reagieren zu können.

Der Weg in ein ambulantes oder stationäres Therapiesetting von suchtkranken Menschen ist für Angehörige sehr herausfordernd. Daher werden vom Beratungs- und Betreuungsteam auch Angehörigenberatungen angeboten. Diese Beratungen umfassen Informationen über Suchterkrankungen und Unterstützungsangebote für Betroffene und Angehörige. Angehörige von suchtkranken Menschen sind stark belastet, darum ist das Aufzeigen von Einflussmöglichkeiten und Grenzen auf den Krankheitsverlauf und die Behandlungsmotivation essenziell. Wichtig dabei ist die Transparenz, dass die Behandlung einer Suchterkrankung Zeit in Anspruch nehmen wird und dabei vor allem die bio-psycho-sozialen Bedürfnisse der Betroffenen genau betrachtet werden müssen.

Weiters ist die sozialarbeiterische Betreuung von Klient*innen, die eine ambulante Therapie beim Verein Grüner Kreis machen, ein wichtiger Bestandteil der Arbeit des Beratungs- und Betreuungsteams. Neben einer/einem fallführenden Psychotherapeutin/Psychotherapeuten hat jede*r Klient*in, die/der ambulant behandelt wird, eine*n Bezugssozialarbeiter*in. Das Beratungs- und Betreuungsteam unterstützt die Klient*innen in allen Bereichen der Sozialen Arbeit, wie etwa der materiellen Sicherung, in beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen und sozialrechtlichen Angelegenheiten. Dies erfordert ein breites Fachwissen, professionelles Handeln und fundierte Kenntnisse über die österreichische Soziallandschaft. Somit gehört auch die Netzwerkarbeit zur Aufgabe des Beratungs- und Betreuungsteams. Die Mitarbeiter*innen sind mit diversen Einrichtungen der Soziallandschaft vernetzt, halten regelmäßige Treffen ab und arbeiten in verschiedenen Arbeitsgruppen Möglichkeiten zur

Optimierung von Behandlungs- und Betreuungsangeboten für suchtkranke Menschen heraus.

Neben der Vernetzung mit anderen sozialen Einrichtungen ist auch die Zusammenarbeit mit dem Justizsystem wichtig, denn das Beratungs- und Betreuungsteam ist auch in Justizanstalten in ganz Österreich aufsuchend tätig. Die Aufgabe dabei ist, suchtkranke Menschen in Haft zu besuchen und zu betreuen. Dabei wird abgeklärt, ob im Falle von »Therapie statt Strafe« nach § 39 SMG, einer vorzeitigen Enthaftung durch gelindere Mittel nach § 173 StPO i. V. m. § 51 Abs 3 StGB oder einer bedingten Enthaftung mit Weisungen nach §§ 50, 51 StGB eine stationäre oder ambulante Therapie im Verein Grüner Kreis angeboten werden kann. Der Großteil der Klient*innen, die vom Beratungs- und Betreuungsteam in den Justizanstalten besucht werden, befindet sich aufgrund von Delikten nach dem Suchtmittelgesetz und/oder wegen Beschaffungskriminalität in Haft. Die Kontaktaufnahme mit dem Beratungs- und Betreuungsteam erfolgt durch Anfragen der Insass*innen selbst mittels Anmeldebögen in den Justizanstalten oder durch diverse Vernetzungs- und Kooperationspartner*innen. Im Rahmen eines Erstgesprächs wird eine ausführliche Sozialanamnese erhoben, das ambulante und stationäre Therapiekonzept des Vereins Grüner Kreis erörtert und es werden die Voraussetzungen

für die Durchführung der jeweiligen Therapieform überprüft. Wenn sich die Insass*innen für eine Therapie im Verein Grüner Kreis entscheiden und die notwendigen Voraussetzungen dafür vorliegen, übermitteln die Kolleg*innen eine schriftliche Therapieplattzusage an das zuständige Gericht. Bis zur Hauptverhandlung werden die Klient*innen regelmäßig von der/dem jeweiligen Kollegin/Kollegen besucht, um psychosoziale Gespräche zu führen und organisatorische Angelegenheiten für die etwaige Übernahme in das ambulante bzw. stationäre Therapiesetting zu klären. Viele der Insass*innen haben sich vor der Haft in prekären Lebenssituationen befunden und verfügen kaum über positive soziale Kontakte. Daher sind für diese Klient*innen die Besuche des Beratungs- und Betreuungsteams wichtig, um so offen über ihre Suchterkrankung reden zu können und notwendige Schritte für die Resozialisierung in die Gesellschaft besprechen zu können.

In den letzten drei Jahren beeinflusste die angespannte Situation rund um die Corona-Pandemie auch den Berufsalltag des Beratungs- und Betreuungsteams. Um auf diese Situation reagieren zu können und dennoch den Klient*innen die bestmögliche Unterstützung bieten zu können, stellte das Beratungs- und Betreuungsteam rasch nach Ausrufen des ersten Lockdowns im März 2020 alle Angebote auf Videotelefonie um. Die neu verwendeten

Technologien wie Telefonie, Telefon-Software und Kommunikations-Apps erleichtern die Beratung und Betreuung der Klient*innen, aber es muss betont werden, dass die Tele-Beratung nicht die direkte Beratung bzw. Betreuung ersetzen kann. Denn die persönlichen Kontakte sind in allen Behandlungen essenziell für den Beziehungsaufbau. Dennoch kann die Beratung bzw. Betreuung mittels Telefonie als Ergänzung besonders für das ambulante Behandlungskonzept betrachtet werden, um so die bio-psycho-sozialen Bedürfnisse der Klient*innen zu erkennen und neue Unterstützungsmöglichkeiten zu entwickeln. Die neu verwendeten Technologien ermöglichen beispielsweise zeitliche und örtliche Flexibilität, was für eine kontinuierliche Behandlung wichtig ist. Es finden nun wieder persönliche Termine in unseren ambulanten Beratungs- und Betreuungszentren statt. Aber es zeigt sich, dass besonders die Kombination von Face-to-Face-Terminen und virtuellen Kontakten gut in den ambulanten Beratungs- und Betreuungsalltag integriert wurde und einen enormen Mehrwert für den Behandlungsverlauf schaffen kann.

Mag.^a Mirjam Ohr, MA

Sozialarbeiterin und Sozialwissenschaftlerin
Leiterin des Beratungs- und Betreuungsteam im Verein Grüner Kreis



Menschen im familiären Umfeld von Suchtkranken sind von der Erkrankung ihrer Angehörigen in hohem Maße mitbetroffen.

Unsere Klientel und der Zugang zur ambulanten Therapie



von Nina Schöninkle

Wir sehen eine älter werdende Klientel, welche somatisch teils schwer belastet ist, viele Therapieanläufe hatte und in Zukunft wohl noch vermehrt unsere Aufmerksamkeit erfordern wird.

Suchtkranke aus allen österreichischen Bundesländern haben die Möglichkeit, im Verein Grüner Kreis sowohl eine stationäre Therapie als auch eine darauffolgende ambulante Nachbetreuung zu absolvieren. In vielen Fällen kommen Menschen mit einer richterlichen Weisung zu uns, auf Anraten des Jugendamtes, des AMS, des Arbeitgebers oder auch, weil die Auswirkungen der Sucht die familiären Strukturen zu sehr belasten. Speziell in Wien ist es möglich, auch längerfristig eine ambulante Therapie in Anspruch zu nehmen. So findet man mittlerweile alle Altersgruppen, Geschlechter, substanzgebundene und -ungebundene Süchte und verschiedene Konsummuster in unseren ambulanten Beratungs- und Betreuungseinrichtungen.

»Die Altersstruktur verändert sich kontinuierlich und es zeigt sich (analog der Gesamtentwicklung in Europa) eine deutliche ‚Alterung‘ der Personengruppe mit risikoreichem Opioidkonsum.« (Anzenberger et al., 2022, S. 15) Wie schon im Epidemiologiebericht 2021 steht, sehen auch wir eine älter werdende Klientel, welche somatisch teils schwer

belastet ist, viele Therapieanläufe hatte und in Zukunft wohl noch vermehrt unsere Aufmerksamkeit erfordern wird.

»Die wenigsten Klient*innen sind von Beginn an ‚Kund*innen‘, viele sind ‚Besucher*innen‘ und einige ‚Klagende‘ (nach Steve de Shazer).« (Schöninkle, 2022, S. 311) Hier eine gute professionelle therapeutische Beziehung aufzubauen, gestaltet sich angesichts der Biografie der meisten Klient*innen nicht immer einfach. Sie sind oft skeptisch, nicht das erste Mal in Therapie und haben die Hoffnung auf Besserung in vielen Fällen schon fast verloren.

Die Hürden, eine ambulante Therapie finanziert zu bekommen, sind von Bundesland zu Bundesland verschieden. Bei diesem Aufwand wird unsere Klientel von der Vorbetreuung unterstützt. Diese versucht schon vor Beginn einer Psychotherapie, eine professionelle Beziehung aufzubauen, die angstlösend und hoffnungsgebend sein soll.

Hier werden die ersten Rahmenbedingungen für eine ambulante Betreuung erläutert und die Motivation zur Veränderung verstärkt.

Die ambulante Therapie

Es gibt viele Theorien über die Ursachen psychischer Störungen und teils lange Traditionen bzw. spezifische Behandlungsverfahren. Jedoch scheint es schulenübergreifend eine gemeinsame Übereinkunft zu geben: Psychotherapie ist ein Lernprozess. So wird es von dem Tübinger Psychotherapieprofessor Martin Hautzinger und seinen Kollegen im Buch »Psychotherapie« beschrieben. Psychotherapie zielt darauf ab, das Verhalten, die Einstellungen und das Erleben einer Person durch neue Erfahrungen und Erkenntnisse zu verändern.

Die ambulante Betreuung besteht zu einem großen Teil aus Psychotherapie und aus einem immer wichtiger werdenden Teil der Sozialarbeit und der geschätzten Medizin, die zum Gesamtbild der Behandlung eines/einer Suchtkranken nicht fehlen darf.

Klient*innen, die im Verein Grüner Kreis eine Therapie beginnen, wissen, woran sie sind, was sie erwarten können und dass sie in einem

multiprofessionellen Team jederzeit Ansprechpersonen haben. Das funktioniert nur, wenn alle Professionen die Möglichkeit haben, in Beziehung treten zu können. Angesichts der teils hohen Anzahl an Klient*innen und der vielen Traumata, die diese haben, ist das oft eine sehr schwierige Aufgabe.

Die therapeutische Beziehung und die therapeutische Haltung

»Suchtkranke haben mit ihrem Konsum viel dafür getan, sich nicht mit ihrer Gefühlswelt auseinanderzusetzen. Die Versuchung, binnen weniger Minuten in einer Welt zu sein, die genau so ist, wie sie sie haben möchten, ist groß. Therapeut*innen aber zielen darauf ab, dass süchtige Menschen sich spüren, ihre Emotionen wahrnehmen. Das braucht viel Geduld von Seiten der Therapeut*innen.« (Schöninkle, 2022, S. 311)

Suchtkranke gelten als unzuverlässig, sie lügen, suchen nach Ausreden, sind nicht problemeinsichtig und leben ihr Leben freiwillig mit einer Suchtkrankheit – sie haben dieses Leben gewählt. Ich glaube, allen von uns sind derartige Sätze schon untergekommen. Beschäftigt man sich im Zuge der Therapie näher mit unseren Klient*innen, wird schnell deutlich, dass sie sehr belastet, oft mehrfach traumatisiert sind und ihr eigener Fokus schon lange nicht mehr auf ihren Ressourcen liegt. An den Ressourcen arbeiten zu können, setzt allerdings eine gut funktionierende, professionelle, vertrauensvolle Beziehung voraus, weil sie sich auf etwas konzentrieren sollen, dass ihnen von großen Teilen der Gesellschaft schon lange abgesprochen wurde.

Schon 2000 hat Klaus Grawe in einem schulenübergreifenden Model postuliert, dass es fünf Wirkfaktoren in der Therapie gibt, wovon sich wohl die therapeutische Beziehung besonders hervortut. Das Wichtigste scheint somit die Tatsache, dass sie die Erfahrung machen dürfen, dass jemand an sie glaubt.

Die therapeutische Haltung ist eine respektvolle, wertschätzende Haltung »auf Augenhöhe« und in Balance zwischen empathischer Nähe und therapeutischer Distanz. Therapeut*innen moralisieren nicht und befinden sich im



Ambulantes Beratungs- und Betreuungszentrum Simmering

Idealfall zwischen guten Argumenten und dem Verständnis für die Situation. Im Gegensatz zu Kolleg*innen außerhalb des Suchtbereichs finden wir uns öfters in konfrontativen Situationen wieder, müssen, wenn erforderlich, direktiv arbeiten und haben es mit mehreren Diagnosen zu tun.

Das Problem als Lösung

Das Wehren gegen die Therapie finden wir im Suchtbereich sehr häufig. So hat unsere Klientel viel dafür getan, sich nicht zu spüren, und hat seit Jahren ein Patentrezept, welches zwar oberflächlich betrachtet seinen Nutzen erfüllt, aber abseits von der emotionalen Ebene eine sehr zerstörerische Wirkung hat. »Es ist effektiver, Lösungen zu erschaffen, statt Probleme zu lösen. Das liegt daran, dass ‚Lösungen schaffen‘ auf die Ressourcen und Erfolge von Klient*innen fokussiert, während sich ‚Problemlösen‘ auf die Schwächen und Defizite konzentriert.« (Berg & Reuss, 1999, S. 15)

Grundsätzlich bestimmt der/die Klient*in das Tempo der Therapie, der Veränderung. Wenn sich Suchtkranke jedoch erst einmal auf eine Therapie einlassen, dann muss sie wirken, und zwar schnell und dauerhaft. Die Einsicht, dass der Weg zur Veränderung ein Marathon und kein Sprint ist, ist eine

bittere. Laut Rüter und Schüssler (1985) stehen Therapieabbrüche vorrangig mit unterschiedlichen Erwartungen von Klient*innen und Therapeut*innen in Zusammenhang. Vielen wird die emotionale Auseinandersetzung mit sich selbst, die durchaus teils sehr traumatische Vergangenheit und die Suchtbiografie zu viel und so stolpern sie über altbewährte Strategien. An diesem Punkt ist die Abwehrhaltung zu beobachten, ganz oft, weil sie das Gefühl haben, »es nicht geschafft zu haben«. Rückfälle gehören zur Therapie dazu, und wenn man das annimmt, dann lassen sich durch Rückfälle wunderbare neue Ansätze entwickeln. »Da dieser Lösungsweg lange funktioniert hat, ist es unentbehrlich, sich behutsam darauf zu konzentrieren, wo die Lösungsstrategie in der Vergangenheit hilfreich war.« (Schöninkle, 2022, S. 313)

Nach der Therapie

Sich abseits der emotionalen Themen darauf zu konzentrieren, was als alternative Handlungsmöglichkeiten erarbeitet werden soll, wie sie in unserer Gesellschaft wieder Fuß fassen können, was für Aussichten sie auf eine Beschäftigung haben und wie sie in einem neuen sozialen System ankommen können, sind wichtige Elemente, um eine nachhaltige Änderung herbeizuführen.

Der Umgang mit der Vergangenheit ist ein wichtiges Thema, der Blick in die Zukunft aber ebenso.

Literatur

Anzenberger, J., Busch, M., Klein, C., Priebe, B., Schmutterer, I. & Strizek, J. (2022). Epidemiologiebericht Sucht 2022 – Illegale Drogen, Alkohol und Tabak. Wien: Gesundheit Österreich.

Berg, I. K. & Reuss, N. H. (1999). Lösungen – Schritt für Schritt. Handbuch zur Behandlung von Drogenmissbrauch. Dortmund: Verlag Modernes Lernen.

Schöninkle, N. (2022). Das Problem als Lösung – Gruppentherapie mit drogenabhängigen Menschen. In: Unterholzer, C. C., Gröger, H. (Hrsg.), Handbuch der systemischen Gruppentherapie, S. 311–323. Heidelberg: Auer.

DSA Nina Schöninkle

Systemische Familientherapeutin
Psychotherapeutische Leitung der ambulanten Beratungs- und Betreuungszentren im Verein Grüner Kreis

Ambulantes Betreuungszentrum Wien
1110 Wien, Simmeringer Hauptstraße 101/6
Tel: 01 5269489, Fax: 01 5269489-40
Mobil: 0664 811 10 05
mailto: nina.schoeninkle@gruenerkreis.at

Sucht im Alter



von Alexander Kask

Ab wann gilt ein Mensch als »alt«? Die Lebenserwartung der Bevölkerung steigt, man spricht von den »neuen Alten« und auch das Pensionsantrittsalter wird immer wieder hinaufgesetzt, weil die Menschen länger arbeitsfähig sind, bzw. sein müssen. Meist verbindet man das Altsein mit dem Nachlassen der psychischen und physischen Kräfte. Und das trifft im Durchschnitt auf die 60-65jährigen zu. Menschen mit einer Suchterkrankung altern aber deutlich schneller und sind somit biologisch im Durchschnitt schon 20 Jahre früher alt. Es gibt drei Hauptfaktoren für ihre beschleunigten Alterungsprozesse:

- a) Nahezu jede(r) Suchtkranke ist auch nikotinabhängig. Schon der Zigarettenkonsum alleine beschleunigt das Altern und birgt viele gesundheitliche Risiken. Nur wenige Klient*innen, die bei uns hinsichtlich illegaler Drogen und Alkohol eine Abstinenz erreichen, gewöhnen sich auch das Rauchen ab.
- b) Aber auch alle anderen Drogen sind gesundheitsschädlich, obwohl manche von ihnen im Gesundheitswesen durchaus ihre Berechtigung haben. Sucht definiert sich aber im übermäßigen und somit gesundheitsschädlichen Gebrauch.
- c) Der dritte Faktor, der Suchtkranke schneller altern lässt, besteht in der Vernachlässigung der eigenen Gesundheit: Wenn die Sucht den Alltag prägt, bleibt kein Platz für Sport, gesunde Ernährung, Arzttermine oder Körperpflege. Wer nur auf drogeninduzierte Glücksgefühle aus ist, spürt seinen Körper immer weniger und kann in der Folge auch nicht mehr für ihn sorgen. Sich selbst nüchtern wieder wahrzunehmen und in weiterer Folge gut für die eigene Gesundheit zu sorgen, ist daher eine unumgängliche

Entwicklung in der Therapie. Egal, in welchem Alter sich die Klient*innen befinden. Nun gibt es mehrere Varianten der »Sucht im Alter«:

- 1.) Drogenkonsument*innen, deren Suchterkrankung schon in der Jugend begonnen hat und sich bis in ihr Alter fortsetzt. Auch »early-onset-Abhängige« genannt.
- 2.) Drogenkonsument*innen, deren Suchterkrankung sich erst im Alter entwickelt, auch als »late-onset-Abhängige« bezeichnet.
- 3.) Drogenkonsument*innen, die ihre Suchterkrankung schon im Griff hatten, im Alter aber wieder rückfällig werden. Die fallen unter die »rezidiv Abhängigen«.
- 4.) Genau genommen kann man eine Suchterkrankung nicht heilen, sondern nur soweit in den Griff bekommen, dass man den Konsum des Suchtmittels einstellt. Die Veranlagung, bei Konsum wieder schnell in eine Abhängigkeit zu geraten, bleibt aber ein Leben lang. Somit fallen eigentlich alle Menschen, die trotz ihrer Suchterkrankung abstinent leben und dann auch durchaus alt werden können, ebenso unter die Kategorie »Sucht im Alter«.

Welche Bedeutung haben nun diese vier Varianten im Behandlungskontext der stationären Therapie?

ad 1.) Statistiken belegen, dass das Einstiegsalter in den Drogenkonsum sinkt. Das kann ich auch aus den Anamnesen bestätigen: Vor zehn Jahren gaben die meisten Klient*innen noch das 16. Lebensjahr für den Erstkonsum von Suchtmitteln an, inzwischen liegt er schon im 14. Lebensjahr. Natürlich mündet nicht jeder Erstkonsum in einer Suchterkrankung, aber die meisten Suchterkrankungen entstehen im Teenager-Alter, dessen vielfältige Herausforderungen uns wohl bekannt sind. Der Drogenkonsum schleicht sich da meist über die Freizeitgestaltung ein und verspricht schnell, ein »Königsweg« zur Lösung all dieser Herausforderungen zu sein. Klient*innen beschreiben mir immer wieder, dass sie in dieser Phase das Gefühl hatten, all jenen überlegen zu sein, die die Wirkung der Drogen nicht für sich entdeckt hatten. Im weiteren Verlauf der Suchterkrankung kommt es dann aber auch schnell soweit, dass man sich all diesen Herausforderungen des Lebens nicht mehr stellt, weil der Drogenkonsum die einzige Wichtigkeit im Leben darstellt. Im letzten Stadium der Sucht machen die Drogen dann nicht mehr glücklich, aber ohne sie geht es einem aufgrund der Entzugserscheinungen elendig. Das

Konsumverhalten, das zuerst das wahre Glück versprochen hat, bringt zuletzt enormes Leid für den Betroffenen und sein Umfeld. Dieser Leidensdruck ist allerdings eine Bedingung für die Einsicht, etwas ändern zu müssen. Deshalb wird er auch möglichst lange verdrängt. Verstärkt wird er durch Haftstrafen, Verschuldung, Arbeitslosigkeit, Obdachlosigkeit und körperlichen Verfall. Der/die Suchtkranke kann nun weiter auf die Droge setzen oder er gesteht sich ein, dass sie der Ursprung allen Übels ist. Sobald man sich die Sucht eingestanden hat und von der Droge wegkommen will, steht in Österreich ein recht breites Angebot zur Verfügung: Früher wurde grundlegend zwischen Substitution und Therapie unterschieden. Bei der Substitution sollte durch legale und medizinisch überwachte Ausgaben des Suchtmittelsatzes der Klient*in vor Kriminalität und verunreinigten Drogen geschützt werden. Im Idealfall holt sich der/die Klient*in sein/ihr Substitutionsmittel in der Früh in einer Dosierung, die Entzugserscheinungen verhindert, und hat dann den restlichen Tag sein/ihr Leben im Griff. Bei den Klient*innen, die bei uns landen, hat das allerdings nie so geklappt. Sucht zerstört Strukturen, deshalb fällt sie auch unter die strukturellen Störungen. Also gibt es oft zusätzlich zum Substitutionsmittel noch den Beikonsum von illegalen Drogen, Substitutionsmittel werden ausgespuckt und entweder verkauft, um zu Geld für Drogen zu kommen, oder sie werden aufgeköcht und intravenös injiziert, weil sie dann stärker wirken. Ein/eine Klient*in hat sein/ihr Leben noch lange nicht im Griff, nur weil er abstinent oder substituiert ist. Deshalb bietet der Verein Grüner Kreis auch eine stationäre Therapie für substituierte Klient*innen an. Sie soll unseren Klient*innen helfen, die obig beschriebenen Entwicklungsrückstände aufzuholen und alle Fähigkeiten zu erwerben, ein selbstständiges Leben zu führen. Substitution und Therapie stehen einander also nicht mehr gegenüber, sondern können einander ergänzen. Noch tiefgreifender ist das Abstinenzprogramm angelegt.

Die Entscheidung, welches dieser Angebote (Substitution, Substitution und Therapie, abstinentorientierte Therapie) der/die Suchtkranke in Anspruch nimmt, liegt bei ihm/ihr. Der Verein Grüner Kreis bietet beide mit Therapie verbundenen Behandlungsformen an. Das Durchschnittsalter unserer Klient*innen liegt derzeit bei ca. 32 Jahren.

Je älter die Klient*innen sind, die sich für eine stationäre Therapie entscheiden, desto wahrscheinlicher sind sie Alkoholiker*innen. Wenn man also von Suchtbehandlung im Alter spricht, handelt es sich meist um die Behandlung von Alkoholabhängigen. Der/die Alkoholiker*in ist ein eigener Suchttypus: Alkoholkonsum ist nicht nur legal, sondern sogar ein Kulturgut und in unserer Gesellschaft fest etabliert. Alkohol könnte man also als die Droge der Angepassten bezeichnen: Sie beenden Lehren, sogar Studien, können sich beruflich bewähren bis selbstständig machen und bleiben meist Jahrzehnte am gleichen Arbeitsplatz. Lange Zeit trägt der Alkohol sogar zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit bei: Zunächst am Abend als Belohnung und zum Entspannen, im weiteren Suchtverlauf auch vor Arbeitsbeginn oder während der Arbeit, um die Entzugserscheinungen zu unterdrücken und die gewohnte Leistung zu erbringen. Auch im privaten Bereich weisen viele Alkoholiker*innen mit Familie und Eigenheim oft eine erfolgreiche Karriere auf. Konsument*innen von illegalen Drogen stürzen dagegen meist innerhalb von wenigen Jahren ab. Leidensdruck durch Aussichtslosigkeit, Verzweiflung, Verschuldung, Vereinsamung, psychischen sowie physischen Problemen setzt deshalb bei Alkoholiker*innen oft erst nach Jahrzehnten der Suchterkrankung ein und erst dann drängt sie die Not, sich Hilfe in Form einer Therapie zu suchen. Der Verein Grüner Kreis bietet ihnen dann spezielle Alkoholiker*innenprogramme wie z.B. »Alkohol. Leben können« an, die einer Kurzzeittherapie entsprechen und Entzug sowie körperliche Regeneration beinhalten und ein Bewusstsein für die Erkrankung schaffen wollen. Die Aufenthaltsdauer beträgt dabei nur wenige Monate. Manchmal entscheiden sich die alkoholabhängigen Klient*innen für eine Langzeittherapie von 10-18 Monaten in einer Therapeutischen Gemeinschaft zusammen mit Klient*innen, die illegale Drogen konsumiert haben. Auch hier zeigt sich dann der eigene Typus des/der Alkoholiker*in: Er/sie hat von Anfang keine Probleme mit den vorgegebenen Strukturen, nimmt tüchtig an der Arbeitstherapie teil und bringt dabei gute Leistung. Seine/ihre Anpassungsfähigkeit zeigt sich also auch hier. An Lebenserfahrung ist er/sie aufgrund des Alters und der vielen Jahre, in denen er/sie sich im Leben bewährt hat, den meisten Mitklient*innen voraus. Deshalb besteht die Gefahr eines gefährlichen Trugschlusses: Der/die Alkoholiker*in bekommt im Vergleich mit anderen Klient*innen den Eindruck, dass er/sie weniger (sucht) krank sei. Viele Potentiale und Fähigkeiten

tauchen bei Alkoholiker*innen alleine durch die Abstinenz wieder auf, während andere Klient*innen sie erst mühsam entwickeln und erlernen müssen. Diesen Vorteilen stehen allerdings die zeitlich meist erheblich längere Verankerung der Sucht in der Persönlichkeit, die allgegenwärtige Präsenz des Alkohols in der Gesellschaft und oft auch der fortgeschrittene kognitive Abbau (z.B. durch das Korsakow-Syndrom) gegenüber. Statistiken liefern noch alarmierendere Fakten: Die Zahl der Alkoholabhängigen in Österreich ist etwa zehnfach höher als die der von illegalen Drogen Abhängigen. Die Dunkelziffer ist hoch und so gibt es professionelle Schätzungen, dass jeder/jede zweite über 50-Jährige Alkohol zumindest missbraucht. In der Langzeittherapie werden sie zusammen mit den Klient*innen mit anderen Süchten, meist illegaler Drogen, behandelt und stellen aufgrund ihrer Lebenserfahrung und oft in ihrer elterlichen Rolle eine wertvolle Ergänzung in der Therapeutischen Gemeinschaft dar. In den psychotherapeutischen Einheiten geht es bei den meisten von ihnen darum, ob sie es schaffen, von ihrem Anpassungsbestreben abzulassen und wieder zu den Gefühlen zu kommen, die sie lange unterdrückt haben. Gefühle, die sich auf sie selbst, als auch auf ihr Umfeld beziehen. Erst mit dieser Veränderung der Wahrnehmung erkennt der/die Klient*in in weiterer Folge, was er/sie noch alles in seinem/ihrer Leben ändern muss, um abstinent bleiben zu können. Nachhaltige Abstinenz gelingt meist nur durch radikale Veränderungen im eigenen Leben, durch einen Neuanfang in vielen Lebensbereichen. Dafür erhalten Klient*innen in Form einer Langzeittherapie von bis zu 18 Monaten beim Verein Grüner Kreis ihre Chance.

ad 2.) Die Anzahl der Klient*innen, deren Suchterkrankung erst im Alter begonnen hat, und die sich dann für eine Therapie entscheiden, ist im Vergleich zur der »early-onset«-Gruppe recht klein. Die Lockdowns in den Jahren 2020-21 haben solche »late-onset« Klient*innen hervorgebracht. Meist nahmen sie aber die ambulante Betreuung in Anspruch, die der Verein Grüner Kreis in seinen Ambulanzen anbietet.

Der häufigste Grund für die Entwicklung einer Sucht im Alter ist allerdings der Pensionsantritt und die damit verbundene Herausforderung. Das eigene Leben nach dem Wegfall der sinn- und strukturgebenden Arbeit neu zu gestalten, stellt ein »critical live event« dar, das in weiterer Folge zu Drogenmissbrauch oder gar -abhängigkeit führen kann. Dazu kommt noch die Herausforderung, mit den Begleiterscheinungen des Alterns zurecht zu kommen. Die steigende Lebenserwartung in Österreich führt

dazu, dass die Zeitspanne, in der wir den beschriebenen Herausforderungen ausgesetzt sind, länger wird. Statistiken belegen, dass auch hier der Alkohol bei weitem die häufigste Konsumform darstellt. Die »late-onset«-Klient*innen werden durch steigende Lebenserwartung also mehr. Das wurde mir auch durch Kolleg*innen, die in der Vorbetreuung arbeiten, bestätigt. Dort werden diese Klient*innen nämlich durchaus vorstellig, ihre psychische und physische Verfassung lässt es oft aber nicht zu, ihnen eine stationäre Therapie zuzumuten. Ihre geeignete Betreuung stellt also neue Herausforderungen an unser Gesundheitssystem.

ad 3.) Bei dieser Klient*innengruppe handelt es sich meist um Klient*innen, die schon einmal eine Therapie in Anspruch genommen haben und sich aufgrund ihrer Rückfälligkeit entscheiden, dies noch einmal zu tun. Sie wissen, was sie bei uns erwartet und wofür sie sich entscheiden. Und das in beide Richtungen: Was wir ihnen bieten und was wir von ihnen verlangen. Wer sich ein zweites Mal dafür entscheidet, ist meist dankbar für die Chance und gut in die Therapeutische Gemeinschaft integrierbar. Von ihrem mitgebrachten Erfahrungsschatz kann jeder profitieren. Obwohl die erste Therapie beim Verein nicht zu lebenslanger Abstinenz danach geführt hat, bestätigen Klient*innen, die wiederkommen, trotzdem unsere Arbeit. Sucht ist eine schwere chronische Erkrankung und somit eine lebenslange Herausforderung. Ein einziger schwacher Moment stellt ein hohes Risiko dar. Meine Achtung gilt allen Klient*innen, die ihren Kampf gegen diese Erkrankung trotz Rückfälligkeit nicht aufgeben. Und es freut mich natürlich, wenn sie dann unsere Einrichtungen als gute Orte in Erinnerung haben und durchaus gerne noch einmal eine Therapie in Anspruch nehmen.

ad 4.) Diese Klient*innengruppe ist bei uns in Form der Dauerbetreuung mit oder ohne disziplinierter Wohnform vorhanden. Außerhalb des Vereines besteht sie aus all jenen, die mit Hilfe einer oder mehrerer Therapien ihre Sucht in den Griff bekommen haben und abstinent leben. In beiden Fällen handelt es sich um Erfolgsmodelle.

Somit hoffe ich, aufgezeigt zu haben, welche Möglichkeiten, aber auch Grenzen der Verein Grüner Kreis bei der Suchtbehandlung im Alter vorweist. Allen Betroffenen kann ich den Rat geben, möglichst früh Therapie in Anspruch zu nehmen, und das Angebot machen, dies so oft wie nötig zu tun.

Alexander Kask,
Psychotherapeut
Therapeutischer Leiter der Sozialhilfeeinrichtung
Villa

Gender und Sucht

Frauen in der Therapeutischen Gemeinschaft



von Verena Prietl

Einerseits lassen sich heute Veränderungen bzw. Angleichungen gesellschaftlicher Geschlechtsstereotypen beobachten, andererseits aber auch der Fortbestand zugeschriebener Rollen.

Der Genderaspekt bei suchterkrankten Personen fand in der Suchtforschung lange keine große Beachtung. Erst mit Anfang des 21. Jahrhunderts fokussierte man sich mehr auf geschlechtsspezifische Unterschiede hinsichtlich Häufigkeit, Ursachen, Suchtmittelwahl, Verlauf und Auswirkungen sowie auf entsprechende unterschiedliche Ansätze bei der Behandlung suchterkrankter Frauen und Männer (Fischer, 2010). Eine Suchterkrankung ist nicht genderneutral. So auch nicht die Besonderheiten, die Frauen und Männer bei den Entstehungs- und aufrechterhaltenden Faktoren dieser Krankheit unterscheiden. Unterschiede finden sich vor allem hinsichtlich der Bedingungen für den Suchtmittelkonsum, der Wahl des Suchtmittels, des Einstiegs- und Konsumverhaltens, der Komorbidität, der Alltags- und der Lebensbedingungen während der Suchtmittelabhängigkeit sowie der Motive für den Ausstieg aus der Abhängigkeit.

Erfahrungen mit süchtigen Frauen zeigen, dass sie heimlich und eher im Verborgenen konsumieren. Beim Versuch, über ihren Suchtmittelkonsum zu sprechen, stoßen sie vermehrt auf Verachtung und Ablehnung als auf Verständnis und Unterstützung. Weibliche Sucht wird schneller tabuisiert und häufiger stigmatisiert. Dabei spielen womöglich vor allem sozialisationsspezifische Aspekte eine große Rolle. Die gesellschaftlichen Anforderungen an Frauen und Männer unterscheiden sich. Rollenzuschreibungen und Geschlechtsstereotypen, die bestimmte Eigenschaften implizieren und die unbewusst/bewusst in die Erziehung einfließen, können dabei bestärkende Faktoren sein. Frauen wird nach wie vor die Familie und die Kindererziehung zugeordnet. Sie halten die Familie zusammen und stellen die Interessen anderer über die eigenen. Sie fühlen sich verantwortlich. Ein exzessiver und auffälliger Konsum würde diesem Rollenbild vermutlich widersprechen. Ein weiterer Grund für den stillen Konsum könnte sein, dass Frauen eher dazu tendieren, die Schuld bei sich zu suchen, als andere Menschen oder Lebensumstände für ihr Suchtverhalten verantwortlich zu machen. Sie richten Aggressionen gegen sich selbst. Scham- und Schuldgefühle sowie der Gedanke, versagt zu haben, können dabei ebenfalls eine große Rolle spielen. Selbst bei den größten Anforderungen versuchen sich Frauen noch angepasst und unauffällig zu verhalten und die Fassade aufrechtzuerhalten. Es kann zur Vernachlässigung eigener Bedürfnisse kommen, zu Zuständen wie Angst, Überforderung oder depressiven Verstimmungen, die mit einem Suchtmittelkonsum beantwortet werden. Die Wahl fällt dabei eher auf solche Substanzen, die als ungefährlicher gelten (Schmerz-, Schlaf- und Beruhigungsmittel, »leichter« Alkohol wie Sekt, Wein und Bier oder Cannabis) und unauffällig, in angepasster Weise zu konsumieren sind.

Einerseits lassen sich heute Veränderungen bzw. Angleichungen gesellschaftlicher Geschlechtsstereotypen beobachten, andererseits aber auch der

Fortbestand zugeschriebener Rollen. Diese widersprüchlichen Rollenanforderungen können bei Frauen zu einer Rollenunsicherheit und zu einer Überforderung führen. Die Herausforderung, den Anforderungen von Berufsleben und Familie gleichzeitig gerecht zu werden, kann zu psychischen Konflikten und in weiterer Folge zu psychischen Erkrankungen sowie dem Missbrauch von Substanzen führen. Besonders psychotrope Medikamente, die unauffällig eingenommen werden, finden hier ihren Einsatz, mit dem Wunsch, Stressreaktionen zu mildern und die Funktionsfähigkeit zu stabilisieren (Heinzen-Voß & Ludwig, 2016).

Jüngstes Beispiel stellt die Corona-Krise dar, in der Frauen häufiger von einem gesteigerten Substanzkonsum berichten als Männer. Dies betrifft Alkohol und Tabak, aber vor allem Schlaf- und Beruhigungsmittel (Kompetenzzentrum Sucht, 2020). Vor allem Mütter mit Kindern erlebten sich im Lockdown durch die zusätzlichen Herausforderungen wie Homeschooling, Kinderbetreuung und Hausarbeit bei gleichzeitiger Erwerbstätigkeit als besonders belastet.

Bei den Entstehungsfaktoren einer Suchterkrankung scheint die Mehrfachbelastung bei Frauen durch Familie, Haushalt und Beruf eine Rolle zu spielen. Aber auch Missbrauchs- und Gewalterfahrungen sowie eine ausgeprägtere Passivität und Opferhaltung sind häufig Faktoren, die die Entstehung von süchtigen Verhaltensweisen begünstigen können. Der Substanzmissbrauch dient als Überlebensstrategie. Traumatisierte Frauen erhoffen sich, vergessen zu können beziehungsweise schmerzhaftes Erinnerungen und Erlebnisse leichter zu ertragen. Betrachtet man die geschlechtsspezifischen Unterschiede hinsichtlich der komorbiden Erkrankungen, so leiden Frauen häufiger an z.B. Depressionen, Angststörungen, posttraumatischen Belastungsstörungen und Essstörungen als Männer, diese gehen auch häufiger der Substanzstörung voraus.

Frauen in der Therapeutischen Gemeinschaft

Dass suchtkranke Frauen therapeutische Angebote deutlich weniger in Anspruch nehmen als Männer, zeigt sich auch in den ambulanten und stationären Einrichtungen des Vereins Grüner Kreis, in der Frauen im Gegensatz zu Männern unterrepräsentiert sind. Der Anteil an Frauen, die in den letzten Jahren eine stationäre Therapie beim Verein Grüner Kreis in Anspruch genommen haben, lag bei 23 %, im ambulanten Setting bei 21 %. Ein Grund dafür könnte mitunter auch sein, dass es einen Anteil an substanzabhängigen Frauen gibt, die entweder schwanger oder bereits Mütter sind. Die Angst, ihr Sorgerecht zu verlieren und als Mütter »disqualifiziert« zu werden, hindert viele daran, ein entsprechendes Therapieangebot in Anspruch zu nehmen.

Der Verein Grüner Kreis bietet Frauen und Mädchen sowohl geschlechterspezifische als auch geschlechterübergreifende Angebote. Die Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung sowie Sozialhilfeeinrichtung Binder bietet Platz für 24 substituierte sowie nicht substituierte suchtkranke Frauen, Frauen mit Kindern und weibliche Jugendliche, dort können Frauen unter sich sein und Therapie machen. Dies kann durch einen teilweise ähnlichen Erfahrungshintergrund den Austausch und die Kommunikation über angst- und schambesetzte Themen erleichtern sowie den Frauen Sicherheit und Schutz bieten und ihnen

ermöglichen, sich auch schmerzhaften Themen zu öffnen, zu reflektieren, zu integrieren und neue Gefühle, Haltungen und Verhaltensweisen zu erproben (Heinzen-Voß & Ludwig, 2016). Substanzabhängige Frauen mit Kindern haben in der Einrichtung Binder zudem die Möglichkeit, gemeinsam mit ihren Kindern eine stationäre Therapie in Anspruch zu nehmen. Im Rahmen des Eltern-Kind-Programms bekommen sie Unterstützung sowohl bei der Betreuung der Kinder als auch bei der Entwicklung von Erziehungskompetenzen und der Gestaltung der Beziehung zu den Kindern.

Geschlechterübergreifende Angebote finden sich in der Einrichtung Treinthof (bietet Platz für 16 suchtkranke Frauen und Männer) sowie in der Einrichtung Johnsdorf (bietet Platz für 80 substituierte sowie nicht substituierte suchtkranke Frauen und Männer) und im Sonderkrankenhaus Marienhof (bietet Platz für 80 substituierte sowie nicht substituierte suchtkranke Frauen und Männer). In diesen Einrichtungen leben Frauen und Männer gemeinsam in einer Therapeutischen Gemeinschaft. Geschlechterübergreifende Gruppen heben gemeinsame und unterschiedliche Erfahrungen hervor, stellen das Geschlechterverhältnis in den Vordergrund und können gegenseitiges Verstehen und eine akzeptierende Haltung dem anderen Geschlecht gegenüber fördern (Heinzen-Voß & Ludwig, 2016). Auch in diesen Einrichtungen ermöglichen spezielle

Gendergruppen für Frauen den Austausch zu sensiblen Thematiken sowie das Erlernen weiblicher Strategien und Kompetenzen im Umgang mit Lebenskrisen durch das Mitteilen und das Miterleben mit anderen Frauen. Konkurrenz unter Frauen stellt ebenso ein Thema im Therapiealltag dar wie Beziehungsdynamiken, die sich zwischen Frauen und Männern ergeben. Die Stärkung der Fähigkeit zur Abgrenzung und der Konfliktfähigkeit sowie die Förderung der Wahrnehmung eigener Bedürfnisse und die Ermutigung zur Realisierung eines selbstbestimmten Lebens können Schwerpunkte der therapeutischen Arbeit darstellen.

Literatur

Fischer, G. (2010). Sucht und Gender. *Interdisciplinary Journal of Addiction Research*, 56 (3-4), 149-151, Bern: Huber, Hogrefe.

Heinzen-Voß, D. & Ludwig, K. (2016). Gender und Sucht. Empfehlungen: Genderaspekte in Institutionen der Suchthilfe. Hrsg. v. Landeskoordination Integration NRW. Köln.

Kompetenzzentrum Sucht (2020). Berauscht durch die Krise? Factsheet. Wien: Gesundheit Österreich.

Mag.^a Verena Prietl

Klinische Psychologin, Gesundheitspsychologin
BÖP-zertifizierte Arbeitspsychologin,
Sexualtherapeutin
Stellvertretende Einrichtungsleitung & Leitung
einer therapeutischen Wohngruppe beim Verein
Grüner Kreis, Einrichtung Johnsdorf



Suchtkranke Frauen konsumieren eher im Verborgenen. Dabei fällt die Wahl eher auf solche Substanzen, die als ungefährlicher gelten.

Suchtprävention beim Verein Grüner Kreis



von Nina Schindling

Frühe Interventionen können helfen, experimentellen sowie missbräuchlichen Gebrauch von Suchtmitteln und damit den Einstieg in eine Suchtkarriere abzuwenden.

Prävention stellt neben den Bereichen der Beratung und Behandlung eine wichtige Aufgabe des Vereins Grüner Kreis dar. Das Angebot richtet sich an Schulen und Betriebe und findet zumeist vor Ort im Rahmen von Seminaren, Vorträgen oder Workshops statt. Zielgruppen sind Führungskräfte, Mitarbeiter*innen, Schüler*innen und Lehrkräfte. Ergänzt wird das Angebot durch Eltern- und Angehörigenarbeit. Der Bedarf an Prävention ist groß, denn es gibt diesbezüglich laufend Anfragen. Erst vor kurzem langte ein Auftrag von einem Gymnasium in Niederösterreich bei unserer Leitungsstelle ein. Die Schule sehe Handlungsbedarf, da sich im Sommer 2022 ein 15-jähriger Schüler das Leben nahm. Die genauen Beweggründe sind unklar, jedoch liegt der Verdacht des Drogenkonsums nahe. Als Reaktion auf diesen Anlassfall sollen mit allen Klassen der fünften Schulstufe Präventionsworkshops zum Thema Sucht abgehalten werden.

Derartig tragische Anlassfälle stehen zum Glück nur selten hinter einem Auftrag, dennoch verdeutlichen diese

die Wichtigkeit von präventiven Maßnahmen im Suchtbereich – insbesondere mit Jugendlichen. Ich bin seit drei Jahren beim Verein Grüner Kreis als Psychologin beschäftigt und seit kurzer Zeit auch Teil des Teams unserer Abteilung für Suchtprävention. Je nach Anfrage erstellt unser Team ein individuelles und passgenaues Konzept, welches sich an den Bedürfnissen der Teilnehmer*innen orientiert. Angelehnt an den Behandlungsansatz des Vereins Grüner Kreis sind einige unserer Fachkräfte selbst ehemalige Klient*innen. Folglich können wir unseren Teilnehmer*innen im Rahmen der Suchtprävention eine breite Expertise in Bezug auf die Thematik zur Verfügung stellen. Die Erfahrung zeigt, dass Vorträge bzw. Workshops, deren theoretische Inhalte mit eigenen Erfahrungen, Erfolgsgeschichten sowie Erzählungen aus der täglichen Arbeit mit Klient*innen verknüpft werden, besonders positiv erlebt werden.

Ganz allgemein versteht man unter dem Begriff Prävention (vom lateinischen *praevenire*: zuvorkommen, verhüten) vorbeugende Maßnahmen, die ein unerwünschtes Ereignis oder eine unerwünschte Entwicklung vermeiden sollen. Gemäß der Ottawa-Charta (WHO, 1986) zielt Prävention darauf ab, Menschen zu befähigen, möglichst viel Einfluss auf die Erhaltung und Verbesserung der eigenen Gesundheit auszuüben und Eigenverantwortung für ihre Gesundheit und die anderer zu übernehmen. Üblich ist es, im Suchtbereich in Primärprävention (Prävention bei nicht selektierten Personengruppen), Sekundärprävention (Prävention bei Hochrisikogruppen) und Tertiärprävention (Behandlung und Rückfallprävention bei manifest Erkrankten) zu unterteilen. Unsere Abteilung widmet sich im Rahmen der externen Suchtprävention hauptsächlich Maßnahmen mit Fokus auf Primärprävention. Ziel unserer Arbeit ist es, altersgerechte und fachlich fundierte Informationen zum Thema Sucht zur Verfügung zu stellen. Am Beginn unserer Workshops werden die allgemeinen Kriterien einer Suchterkrankung gemäß dem internationalen

Klassifikationssystem der WHO – starkes Verlangen/Craving, Kontrollverlust, Toleranzentwicklung, körperliches Entzugssyndrom, Verlust anderer Interessen zugunsten des Substanzkonsums und anhaltender Konsum trotz schädlicher Folgen – interaktiv erarbeitet (ICD-10; Dilling & Freyberger, 2019). Hierbei entsteht bereits ein erster Eindruck über das aktuelle Vorwissen sowie mögliche Konsumerfahrungen der Teilnehmer*innen. Danach werden Entstehungsmodelle sowie hilfreiche Strategien im Umgang mit der Sucht vermittelt. Im Besonderen soll der eigene Umgang mit dem Thema Sucht reflektiert und die Auseinandersetzung mit Risikoverhalten gefördert werden. Bei jugendlichen Teilnehmer*innen sind darüber hinaus zentrale Elemente die Stärkung der Persönlichkeit und des Selbstwertes sowie die Förderung eines positiven Umfeldes.

Die Inhalte der Vorträge sind nicht ausschließlich substanzspezifisch ausgerichtet, sondern beziehen sich auch auf substanzungebundenes Suchtverhalten, wie beispielsweise Medien-, Kauf- oder Esssucht. In den Workshops mit Jugendlichen bekommen wir häufig das Feedback, dass sie besonders den Umgang mit digitalen Medien bei ihren Schulkolleg*innen als sehr kritisch einstufen. Auf die Frage, wie hoch sie die eigenen Erfahrungen mit dem Thema Sucht und Suchtmittel einschätzen, zeigen sich erstaunlich hohe Erfahrungswerte bei den jungen Erwachsenen. Kennt man offizielle Zahlen (Busch et al., 2021), wundert dies jedoch nicht. Demnach weisen Jugendliche und junge Erwachsene in Österreich zwischen 15 und 24 Jahren beispielsweise beim Konsum von Cannabis Prävalenzraten von 30 bis 40 Prozent auf. Der Begriff Prävalenzrate bedeutet in dem Zusammenhang, dass diese Jugendlichen zumindest einmal im Leben Kontakt mit der jeweiligen Substanz hatten. Eine ähnliche Befragung ergab bei Jugendlichen der neunten und zehnten Schulstufe betreffend Alkoholkonsum eine Prävalenzrate von 84 Prozent, wobei 19 Prozent von ihnen angaben, innerhalb des letzten Monats stark berauscht gewesen zu

sein (Bachmayer, Strizek & Uhl, 2021). Natürlich entwickelt nur ein sehr geringer Teil dieser jungen Erwachsenen später eine chronische Suchterkrankung. Dennoch möchte ich anmerken, dass gerade Alkohol und Cannabis bei manifest erkrankten Personen oftmals sogenannte Einstiegsdrogen sind. Der Probierkonsum, wie er hier beschrieben ist, kann klar vom sogenannten problematischen/risikoreichen Konsum abgegrenzt werden. Darunter versteht man »den wiederholten Drogenkonsum, der Schaden, Abhängigkeit, aber auch andere gesundheitliche, psychologische oder soziale Probleme für die Person verursacht oder sie einem hohen Risiko, einen solchen Schaden zu erleiden, aussetzt« (EMCDDA, 2013). Hier steht in Österreich der polytoxikomane Drogenkonsum mit Beteiligung von Opioiden an erster Stelle (Busch et al., 2021). Aus den Daten geht hervor, dass aktuell zwischen 31.000 und 37.000 Personen risikoreich Opioiden – oft in Kombination mit anderen illegalen Drogen, Alkohol oder Psychopharmaka – konsumieren. Davon sind sieben Prozent unter 25 Jahre alt. Obwohl der Opioidkonsum in der Altersgruppe der unter 25-Jährigen tendenziell rückgängig ist, muss angemerkt werden, dass 2020 die drogenbezogenen

Todesfälle in dieser Altersgruppe wiederum angestiegen sind. Hier ist noch nicht hinreichend geklärt, inwieweit es eine Verlagerung hin zu anderen psychoaktiven Substanzen gibt. Auch der Einfluss der Covid-19-Pandemie wird noch diskutiert und muss beobachtet werden.

Das Jugendalter gilt mit umfangreichen sozialen, emotionalen und physiologischen Reifeprozessen als vulnerable Phase für die Entwicklung einer Abhängigkeitserkrankung. Insbesondere ein früh einsetzender und im Jugendalter eskalierender Substanzkonsum erhöht das langfristige Risiko, eine substanzbezogene Störung zu entwickeln (Perkonig et al., 2008). Erfahrungsgemäß ist Prävention daher umso wirksamer, je früher sie stattfindet. Frühe Interventionen können helfen, experimentellen sowie missbräuchlichen Gebrauch von Suchtmitteln und damit den Einstieg in eine Suchtkarriere abzuwenden. Die Einbeziehung von Angehörigen, Bezugspersonen und Lehrkräften ist sinnvoll. Ein möglicher Verdacht sollte offen angesprochen und keinesfalls tabuisiert werden. Professionelle Suchtprävention kann darüber hinaus Personen jeden Alters ermutigen, sich im Anlassfall Hilfe zu holen und bei Betroffenen im Umfeld nicht wegzusehen.

Literatur

- Busch, M., Anzenberger, J., Brotherhood, A., Klein, C., Priebe, B., Schmutterer, I., Schwarz, T. & Strizek, J.** (2021). Bericht zur Drogensituation 2021. Wien: Gesundheit Österreich.
- Bachmayer, S., Strizek, J. & Uhl, A.** (2021). Handbuch Alkohol – Österreich. Band 1 – Statistiken und Berechnungsgrundlagen 2021 (11. Aufl.). Wien: Gesundheit Österreich.
- Dilling, H. & Freyberger, H. J.** (2019). Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10 Kapitel V (F), Klinisch-diagnostische Leitlinien, Weltgesundheitsorganisation (9. Aufl.). Bern: Hogrefe.
- EMCDDA** (2013). PDU (Problem drug use) revision summary. Lissabon: Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht.
- Perkonig, A., Goodwin, R. D., Fiedler, A., Behrendt, S., Beesdo, K., Lieb, R. et al. (2008). The natural course of cannabis use, abuse and dependence during the first decades of life. *Addiction*, 103, 439–451.
- WHO** (1986). Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986 (No. WHO/EURO: 1986-4044-43803-61669). Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa.

Nina Schindling, MSc
Klinische Psychologin
Sozialhilfeeinrichtung Meierhof



Die Präventionsarbeit in Schulen und Betrieben stellt einen wichtigen Aufgabenbereich im Rahmen der umfangreichen Angebote des Vereins Grüner Kreis dar.

Psychotherapie mit süchtigen Insassen in Justizanstalten



von Theresa Biberauer

In Justizanstalten werden in erster Linie Medikamente und Substitutionsmittel missbräuchlich verwendet, die innerhalb der Anstalt ärztlich verordnet werden, aber von den Insassen in nicht vorgesehenen Verabreichungsformen bzw. überhöhter Dosis konsumiert werden.

Da der Konsum illegaler Substanzen in Justizanstalten ein weit verbreitetes, kaum einzudämmendes Phänomen darstellt, werden auf Sucht spezialisierte Psychotherapeut*innen hinzugezogen. Der Verein Grüner Kreis betreut süchtige Menschen in verschiedenen Justizanstalten in Österreich. Derzeit sind das die Justizanstalten Schwarzau, Eisenstadt, Asten, Stein und Göllersdorf.

In diesem Artikel wird exemplarisch über unsere Arbeit in der Justizanstalt Stein berichtet.

Der Verein Grüner Kreis arbeitet seit Anfang 2010 in der Justizanstalt Stein mit süchtigen Insassen. Aktuell werden 60 Insassen psychotherapeutisch von uns betreut. Davon befinden sich 36 Personen in Gruppentherapie und 24 in einzeltherapeutischer Psychotherapie. Die Delikte der behandelten, ausschließlich männlichen Patienten sind vielfältig, von Drogenhandel über Raub bis zu Mord. Dementsprechend unterschiedlich ist die Strafdauer der Insassen von einigen Jahren bis zu lebenslanglich. Auffallend ist der hohe Anteil der in ihrer Kindheit und Jugend in Heimen untergebrachten Personen sowie die besondere Häufigkeit des Vorhandenseins von Abhängigkeitserkrankungen (vorwiegend Alkohol) innerhalb der Herkunftsfamilie.

Bei den Suchterkrankungen der Insassen handelt es sich mehrheitlich um Drogensucht, aber auch um Alkohol-, Glücksspiel- und selten auch Kaufsucht. Viele Insassen weisen Kombinationen mehrerer Abhängigkeitserkrankungen auf. Ein nicht unerheblicher Teil der süchtigen Inhaftierten befindet sich in einem Substitutionsprogramm.

Missbräuchlich verwendet werden in erster Linie Medikamente und Substitutionsmittel, die innerhalb der Justizanstalt ärztlich verordnet werden, aber von den Insassen in nicht vorgesehenen Verabreichungsformen bzw. überhöhter Dosis konsumiert werden. Zusätzlich kommen illegale Substanzen trotz Kontrollen auf verschiedenen Wegen in die Justizanstalten.

In der Justizanstalt Stein wird ärztlicherseits viel getan, um die Problematik

des Substanzmissbrauchs angebotsseitig zu reduzieren. Zuletzt wurde etwa das sehr häufig missbräuchlich konsumierte Substitutionsmittel Buprenorphin durch eine monatliche Depotspritze ersetzt. Das Bedürfnis der Insassen nach der Wirkung psychoaktiver Substanzen wird dadurch jedoch nicht weniger, sodass sie auf kreative Weise immer neue Wege finden, sich zu betäuben. Dennoch lässt sich in den vergangenen Jahren eine Verbesserung der Situation beobachten, die es möglich macht, dass die Insassen mehrheitlich in ausreichend reflexionsfähigem Zustand zur Psychotherapiegruppe oder Einzeltherapie erscheinen.

Der Zugang zu Alkohol in der Haft gestaltet sich schwieriger. Der Suchtdruck ist bei den meisten inhaftierten Alkoholikern dennoch groß, was an den hohen Rückfallquoten bei ersten Lockerungen erkennbar wird. Auch hinsichtlich der Glücksspielsucht kommt es in der Justizanstalt zu Rückfällen. Da die Spielsucht in der Haft weniger auffällt, ist in diesen Fällen die Offenheit und Veränderungsbereitschaft des Insassen besonders wichtig, um psychotherapeutisch an der Problematik arbeiten zu können.

Die Motivation, an der Suchterkrankung zu arbeiten, ist bei langen Haftstrafen in der ersten Zeit oft noch nicht gegeben und steigt erst gegen Haftende. Wichtig ist es jedoch, den Betroffenen zu vermitteln, dass so früh wie möglich mit der Therapie begonnen werden sollte, da eine möglichst langdauernde Erfahrung in der Anwendung alternativer Bewältigungsstrategien unter Haftbedingungen die Chance eines drogenfreien Lebens nach der Haft erhöht. Leider ist es aber so, dass viele süchtige Insassen durch Substanzkonsum versuchen, mit dem Freiheitsentzug besser zurechtzukommen und die Haftdauer subjektiv zu verkürzen. Eine intrinsische Behandlungsmotivation ist nicht immer gegeben. Häufig erhoffen sich die Inhaftierten einen Vorteil hinsichtlich Vollzugslockerungen und vorzeitiger Entlassung.

In den psychotherapeutischen Gruppen ist daher die Bereitschaft zur



Die Arbeit in Justizanstalten stellt einen wichtigen Teil der Klient*innenberatung und -betreuung dar.

Veränderung, die Übernahme der Verantwortung für das eigene Verhalten und das Erkennen der Selbstwirksamkeit meist eine erste Thematik, bevor noch über den Umgang mit Stress und Frustration und entsprechende Copingstrategien gesprochen werden kann. Anders ist es in den Einzeltherapien, die der erweiterten und intensiven Bearbeitung der Suchterkrankung und des Deliktes dienen. Die Reduktion der Risikobereitschaft und die Akzeptanz von Regeln und Normen erweist sich in den Einzeltherapiesitzungen immer wieder als wichtiges Thema im Sinne der Rückfallprävention, sowohl hinsichtlich Sucht als auch in Bezug auf die Kriminalität.

Da die Einzeltherapien sinnvollerweise meist über mehrere Jahre durchgeführt werden, ist auch die Bearbeitung des Deliktes, das bei den von uns behandelten Insassen stets in Zusammenhang mit ihrer Suchterkrankung steht, ein Bestandteil der Psychotherapie. Dazu muss eine ausreichend stabile Therapeut*in-Patient-Beziehung vorhanden sein und dem Straftäter die Relevanz für die spätere Resozialisierung einigermaßen klar sein. Vorrangige Ziele der Deliktbearbeitung sind die Übernahme der Verantwortung für die Tat, das Erkennen von deliktrelevanten Risikofaktoren und -situationen und die Entwicklung von Opfer-Empathie. Auch das Erlernen von Selbstkontrolle und geeigneten Copingstrategien sowie die Reflexion der Gewaltbereitschaft wird im Rahmen der Deliktbearbeitung thematisiert.

Bei schweren und langjährigen Suchtbiografien ist ein sanfter Übergang von der Haft zur Freiheit der einzig gangbare Weg zu einer gelingenden Resozialisierung. Dazu bietet die Justizanstalt Stein im Rahmen der Entlassungsvorbereitung Möglichkeiten, die von den Insassen bei Erfüllung der erforderlichen Voraussetzungen in Anspruch genommen werden können. Eine dieser Möglichkeiten ist die Verlegung in eine der drei Außenstellen. In dieser Phase sind regelmäßige Ausgänge vorgesehen sowie bei süchtigen Insassen auch eine Psychotherapie in unserer Ambulanz in Wien in 14-täglicher Frequenz. Die Reflexion der neuen und ungewohnten Situation der Halbfreiheit kann bei entsprechend motivierten Insassen wesentlich zum Gelingen des Übergangs von Haft zum selbständigen Leben in Freiheit beitragen. Aber nicht alle Insassen können den Versuchungen widerstehen, denen sie nun nach langer Zeit hinter Gefängnismauern erstmals ausgesetzt sind. Bei Fehlverhalten wie dem Konsum von Alkohol oder illegalen Drogen während des Ausgangs ist eine Rückverlegung ins Haupthaus die übliche Konsequenz.

Eine bereits bestehende therapeutische Beziehung zu den Psychotherapeut*innen schon während der Haft erleichtert den meisten Insassen den Zugang zu den Suchttherapieeinrichtungen nach der Entlassung. Im günstigsten Fall werden die Betroffenen bedingt entlassen und setzen die

Psychotherapie aufgrund einer Weisung ohne nennenswerte Unterbrechung fort. Die suchtttherapeutische Begleitung während der ersten Zeit nach der Entlassung ist besonders wichtig, da es in dieser Phase häufig zu Rückfällen kommt und auch das Mortalitätsrisiko aufgrund von Überdosierungen stark erhöht ist.

Polytox süchtige Personen mit schwerwiegenden Suchtbiografien und Persönlichkeitsstörungen haben aufgrund von häufig vorkommenden Regelverletzungen während der Haft oder wiederholten Verurteilungen wenig Chance auf bedingte Entlassung, weshalb diese Gruppe besonders rückfallgefährdet ist. In diesen Fällen muss intensive Motivationsarbeit geleistet werden, um die Betroffenen von der Notwendigkeit einer stationären Therapie unmittelbar nach der Haft zu überzeugen.

Auch wenn die Rückfallquote trotz vieler Bemühungen immer noch hoch ist, stellt die psychotherapeutische Begleitung suchtkranker Menschen in Justizanstalten eine wichtige Option für all jene dar, die bereit sind, die Haft sinnvoll zu nutzen und an sich zu arbeiten, um die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls in Sucht und Kriminalität zu reduzieren.

Mag.^a Theresa Biberauer

Klinische Psychologin und Psychotherapeutin
Beratungs- und Betreuungszentrum Wien-Simmering

Das gemeinnützige Beschäftigungsprojekt in Zusammenarbeit mit dem AMS NÖ



von Margit Hofer

Gemeinnützige Beschäftigungsprojekte sind vom AMS geförderte und zeitlich befristete Arbeitsplätze für arbeitsmarktferne Personengruppen.

Damit Menschen mit Suchterkrankung eine Motivation zu Veränderung haben, braucht es neue Lebensperspektiven und die Teilnahme am Arbeitsleben. Sinnvolle Beschäftigung und die damit einhergehende Wertschätzung und Anerkennung dienen Suchtkranken als Stabilitätsfaktor und reduzieren dadurch die Rückfallquote. Um diesen Menschen den Wiedereinstieg in die Gesellschaft und ins Berufsleben zu erleichtern, wurde vom Verein Grüner Kreis das gemeinnützige Beschäftigungsprojekt ins Leben gerufen. Seit dem Jahr 1986 wird es erfolgreich in Zusammenarbeit mit dem AMS Niederösterreich durchgeführt.

Gemeinnützige Beschäftigungsprojekte sind vom AMS geförderte und zeitlich befristete Arbeitsplätze, sogenannte Transitarbeitsplätze für arbeitsmarktferne Personengruppen. Dies betrifft insbesondere Langzeitarbeitslose, Personen mit gravierenden gesundheitlichen Einschränkungen, Personen mit mangelnder Qualifikation, Wohnungslosigkeit, Vorstrafen, Haft, Schulden und Personen mit Suchterkrankung.

Die Zielgruppe unseres Projekts sind jene Menschen, die sich aufgrund ihrer Suchterkrankung erfolgreich einer stationären Langzeittherapie beim Verein Grüner Kreis unterzogen haben und nun die Möglichkeit bekommen, auf einem vom AMS Niederösterreich geförderten Arbeitsplatz auf Zeit angestellt zu werden, damit sie in späterer Folge wieder langfristig in den freien Arbeitsmarkt integriert werden können.

Während der Transitanstellung, die bis zu 18 Monaten dauern kann, haben die Projektteilnehmer*innen die Möglichkeit, im geschützten Rahmen ihre fachlichen und handwerklichen Fähigkeiten zu testen und gleichzeitig sinnvoll einzusetzen. Im Fokus steht dabei

das Erlernen elementarer Grundarbeitsfähigkeiten wie Kondition, Ausdauer, Belastbarkeit, Auffassung und Wahrnehmung, Ordnung, Zeiteinteilung und Konzentration.

Angeleitet werden die Transit-arbeiter*innen während dieser Zeit von unseren qualifizierten Facharbeitskräften, die ihr handwerklich-technisches Wissen mit viel Verständnis und Geduld an die Projektteilnehmer*innen weitergeben und versuchen, sie bestmöglich zu fordern, ohne sie zu überfordern.

Aufgrund der Größe und der Vielfalt kann der Verein Grüner Kreis Transitanstellungen in sehr unterschiedlichen Bereichen anbieten. Diese umfassen die Mitarbeit bei Bauprojekten sowie Renovierungsarbeiten, Hilfe bei der Instandhaltung unserer Sozialhilfeeinrichtungen, Landschaftspflege, Lagerwirtschaft, Fuhrpark, Küche/Catering oder administrative Tätigkeiten im Verwaltungsbereich. Begehrte Anstellungsbereiche sind des Weiteren unsere »Austria Bio Garantie«-zertifizierte Landwirtschaft, die sich vornehmlich der artgerechten Tierhaltung und der Forstwirtschaft widmet, und natürlich unsere Tischlerei und Schlosserei. Die neu errichteten Werkstätten sind mit den modernsten Maschinen ausgestattet und bieten neben jeglichen Reparaturarbeiten auch Maßanfertigungen an, die den Wünschen unserer bereits zahlreichen zufriedenen Kund*innen genau entsprechen.

Viele Klient*innen des Vereins Grüner Kreis verfügen über eine abgeschlossene Berufsausbildung und sind überdies längere Zeit keiner geregelten beruflichen Tätigkeit nachgegangen. Sehr großer Wert wird daher während der Transitanstellung auf die berufsbegleitende Aus- und Weiterbildung gelegt. Die Transitarbeiter*innen werden motiviert, sich neues Wissen anzueignen und fehlende Schul- bzw.

Lehrabschlüsse nachzuholen. Eine Möglichkeit dazu ist die Ausbildung zur zertifizierten Hotel- und Gastgewerbeschäftigte, in Zusammenarbeit mit dem ITM Bad Vöslau. All diese Maßnahmen sollen die Chancen auf Erfolg am freien Arbeitsmarkt erhöhen.

Ein weiterer Aspekt ist die regelmäßige sozialpädagogische und sozialarbeiterische Betreuung der Projektteilnehmer*innen durch unser multiprofessionelles Team an Psycholog*innen, Psychotherapeut*innen, Sozialpädagog*innen und Sozialarbeiter*innen. Von Beginn der Transitanstellung bis zum Ende besteht jederzeit die Möglichkeit, Erfahrungen auszutauschen und auftretende Probleme gleich anzusprechen und zu klären. Unterstützung und Hilfestellung

bekommen die Transitarbeiter*innen unter anderem auch bei der Klärung ihrer finanziellen Verhältnisse inkl. Schulung im Umgang mit Finanzen und finanzieller Haushaltsplanung, bei der Wohnungssuche bzw. Vernetzung mit diesbezüglichen Beratungszentren und beim Verfassen von Lebenslauf und Bewerbungsunterlagen. Weiters finden regelmäßige vereinsinterne Bewerbungstrainings statt.

Diese individuelle Betreuung gibt Stabilität und Sicherheit und hilft, den Alltag auch nach Beendigung der Transitanstellung gut zu meistern. Am Ende oder oft auch schon während der Projektphase gibt es immer wieder Transitarbeiter*innen, welche in ein reguläres Arbeitsverhältnis am ersten Arbeitsmarkt wechseln. Einige

Projektteilnehmer*innen konnten bereits aufgrund ihrer beruflichen Weiterentwicklung in ein reguläres Beschäftigungsverhältnis im Verein Grüner Kreis übernommen werden und leisten sehr wertvolle Arbeit für den Verein.

In Zusammenhang mit unserem Jubiläum möchten wir die Gelegenheit nutzen und uns bei allen Mitarbeiter*innen des Arbeitsmarktservice Niederösterreich, der Landesgeschäftsstelle Niederösterreich – Abteilung Förderung – und der regionalen Geschäftsstellen für die gute und langjährige Zusammenarbeit und vor allem für die großartige Unterstützung sehr herzlich bedanken!

Margit Hofer

AMS NÖ Beschäftigungsprojekt



Aufgrund der Größe und der Vielfalt kann der Verein Grüner Kreis Transitanstellungen in sehr unterschiedlichen Bereichen anbieten.

Catering Pool7

Neustart mit Optimismus



von Klaus Tockner

Nach den Jahren der Pandemie wächst unser Team langsam wieder, und ich bin optimistisch, dass wir bald wieder in dem Umfang wie früher arbeiten können.



Als an mich die Bitte herangetragen wurde, wie alle fünf Jahre wieder einen Artikel zum Catering Pool7, der Hochzeitslocation Schloss Johnsdorf und dem Hotel Binder zu verfassen, war ich anfangs etwas ratlos. Mir war noch der letzte Artikel von 2018 in Erinnerung. Damals voller guter Neuigkeiten, Optimismus und mit erfreutem Blick in die Zukunft. Was gäbe es nun zu schreiben? Dass wir fast drei Jahre Pandemie hinter uns haben, dass in der Zeit das Catering wie alle Gastronomiebetriebe geschlossen wurde? Dass wir nun, nach den Jahren der Pandemie, mit Preissteigerungen in allen Bereichen konfrontiert sind, dass uns der Krieg in der Ukraine nun schon ein Jahr sorgt, dass Fachkräftemangel speziell in der Gastronomie das Arbeiten erschwert? Sie, werte Leserin, werter Leser, können sich denken, dass ich die vorgegebenen 7.500 Zeichen, die mein Artikel am Ende haben soll, mit Pessimismus und Jammern gut füllen könnte. Das wäre aber wohl nicht im »Geiste des Vereins Grüner Kreis« und entspricht auch nicht so ganz meinem Naturell. Ich stelle daher lieber vor, was die letzten Monate, die wir nun wieder »geöffnet« haben, an Positivem gebracht haben.

Unsere Stammkund*innen sind uns zum Glück (fast) alle treu geblieben. Dafür hier ein herzliches Dankeschön. Ich konnte beobachten, dass auch alle wieder ganz begierig darauf sind, Kongresse, Feiern, Hochzeiten und mehr zu veranstalten. Die ursprüngliche Sorge, dass vor allem im Tagungsbereich auch nach der Pandemie nur mehr online kommuniziert wird, hat sich glücklicherweise nicht bewahrheitet. Im Gegenteil. Ich konnte in vielen Gesprächen feststellen, dass Seminarteilnehmer*innen die persönliche Interaktion sehr wohl schätzen und vermissen haben. Dementsprechend hatten wir in den Herbstmonaten schon einige – auch wie früher – größere Tagungen kulinarisch zu begleiten. Die

Vorweihnachtszeit war bei uns mit Firmenfeiern ausgebucht. Personaltechnisch stehen wir vor großen Herausforderungen. Ich habe mich entschieden, vorerst einmal nur die Aufträge anzunehmen, die wir mit verkleinertem Team auch in altbewährter Qualität zur Zufriedenheit unserer Kund*innen abwickeln können. Langsam wächst unser Team wieder, und ich bin optimistisch, dass wir bald wieder in dem Umfang wie früher arbeiten können. Ein Transitmitarbeiter verstärkt unser Team in der Küche. Ein Glücksfall, da Christof nicht nur ein ausgezeichnete Koch mit langjähriger Erfahrung in der Spitzengastronomie ist, sondern sich auch mit sozialen Kompetenzen bestens bei uns eingeführt hat. Eine weitere Stütze zurzeit sind unsere Student*innen, die im Servicebereich alles im Griff haben. Und last but not least natürlich unsere Klient*innen, die die Ausbildung zur Hotel- und Gastgewerbefachkraft absolvieren. Diese Ausbildung in Kooperation mit dem ITM Bad Vöslau haben wir nach den ständigen lockdownbedingten Verschiebungen letztes Jahr wieder mit neuem, engagiertem Lehrer*innenteam starten können. Anfang Februar konnte der »Kurs 2022« nach acht Modulen in Küche, Service und Bankett beendet werden und alle 14 Teilnehmer*innen konnten sich über ihr Endzertifikat freuen. Neben den theoretischen Modulen, die jeweils eine Woche dauern, haben die Teilnehmer*innen wertvolle Praxiserfahrung im Catering und in der Küche sammeln können.

Trotz der massiven Preissteigerungen entwickelt sich die Auftragslage im Catering recht gut. Wir hoffen, dass unsere Kund*innen auch in Zukunft viele Tagungen, Kongresse, Feiern und mehr planen und wir diese Veranstaltungen kulinarisch begleiten dürfen.

Klaus Tockner

Leitung Gastronomie im Verein Grüner Kreis=



Green Care

Beziehungsarbeit am Bauernhof



von Markos Syrios

Die Arbeit in der Natur und der Umgang mit Tieren unterstützen die Persönlichkeitsentwicklung und Beziehungsfähigkeit von Menschen mit Suchterkrankungen.

Der Begriff Green Care fasst alle Interventionen zusammen, die die positive und unterstützende Wirkung der Natur, von Tieren und Pflanzen nutzen, um Menschen zu helfen und sie zu fördern.^[1] Die land- und forstwirtschaftlichen Betriebe des Vereins Grüner Kreis eröffnen ein breites Anwendungsfeld für sozialtherapeutische Maßnahmen im Rahmen eines ganzheitlichen Behandlungskonzepts. An vier Standorten in Niederösterreich und der Steiermark finden unsere Klient*innen die Möglichkeit, sich in den Bereichen der Tierhaltung, der Gärtnerei und der Forstbewirtschaftung in das Hofgeschehen einzubringen – mit erstaunlichem Erfolg.

Raus aufs Land

Fern aller »Versuchungen der Stadt« sollen suchtkranke Menschen während der Therapie- und Behandlungsphase in einer gesunden ländlichen Umgebung den Weg in ein suchtfreies Leben finden.

Konzentrationsschwierigkeiten, motorische Beeinträchtigungen vor allem aber soziale Defizite und Beziehungsstörungen sind häufige Begleitsymptome bei Menschen mit einer Suchterkrankung. Die »erdende« Arbeit in der Natur und der enge Kontakt zu Tieren wirken sich auf mehreren Ebenen positiv auf den Therapieerfolg aus. Die Betroffenen lernen wieder, für sich und andere Verantwortung zu übernehmen, sich einem strukturierten Tagesablauf anzupassen, im Team zu arbeiten sowie soziale Kompetenz und Beziehungsfähigkeit aufzubauen. Die beruflichen Ausbildungsmöglichkeiten im Landwirtschaftsbetrieb schaffen zudem Perspektiven für das Leben nach der Therapie und stützen damit die Rehabilitation.

Tiere als Beziehungsbrücke zum Menschen

Suchtkranke Menschen weisen häufig Bindungs- und Beziehungsstörungen

auf. Sie zeigen sich im sozialen Umgang gehemmt und sind nicht gewohnt, sich einer geregelten Tagesstruktur anzupassen. Bei der Arbeit mit Tieren und in der freien Natur lernen sie, wieder Verantwortung zu übernehmen, Verlässlichkeit und Kontinuität zu entwickeln sowie Beziehungsdefizite abzubauen. Gerade Menschen mit klassischen Suchtbiografien finden oft leichter einen positiven emotionalen Zugang zu den betreuten Tieren als zum Betreuungspersonal. Die Theorie vom Tier als sozialen Katalysator besagt, dass der Mensch über den Kontakt zum Tier Schwierigkeiten mit der menschlichen sozialen Umwelt abbauen kann. So geht die Person zunächst eine Beziehung zum Tier ein und weitet diese dann langsam auf das eigene Umfeld aus. Das Tier dient dabei als eine Art Brücke.^[2] Die sinnstiftende Beschäftigung im landwirtschaftlichen Betrieb trägt neben dem Aufbau von Vertrauen und der Überwindung von Verhaltensunsicherheiten auch wesentlich zur Steigerung des Selbstwerts und damit insgesamt zum Rehabilitationserfolg bei. Als berufsbildendes Angebot besteht für Klientinnen und Klienten zudem die Möglichkeit, sich zur landwirtschaftlichen oder forstlichen Fachkraft ausbilden zu lassen.

Artenschutz inklusive

Als Besonderheit gilt der Tierbestand, der in den Landwirtschaftsbetrieben betreut wird. Bevorzugt werden alte Nutztierassen, die sich sowohl für den Umgang mit den suchtkranken Menschen als auch zur ganzjährigen Haltung im Freien eignen. So finden sich auf den Höfen Aubrac-Rinder, deren sanftes Wesen und Widerstandsfähigkeit sich bestens für den Einsatz in der Sozialen Landwirtschaft eignet. Daneben tummeln sich alte Schweinerassen verschiedener Herkünfte in Wald und Flur. Die Tiere werden im Familienverband gehalten und ernähren sich neben Bio-Getreide von allem, was im Wald oder auf der Weide an Wurzeln und Kräutern zu finden ist. Verglichen mit den

oft qualvollen Haltungsbedingungen industriell »produzierter« Schweine, leben die Mangalitzas, Porcs Gascon und Schwäbisch Hällischen-Landschweine im Grünen Kreis wahrlich wie im Paradies.

Die meisten der gehaltenen Rassen sind in ihrem Bestand bedroht und finden sich auf der Liste der gefährdeten Nutztierassen. So leisten die sozialen Landwirtschaftsbetriebe des Vereins nicht nur einen heilsamen Beitrag für Menschen, sondern tragen auch zur Erhaltung der Artenvielfalt im Bereich der Nutztierhaltung bei.

Fazit

Die Einbindung suchtkranker Menschen in den Alltag eines sozillandwirtschaftlichen Betriebs mit begleitender fachtherapeutischer Betreuung hat sich hervorragend bewährt. Oft wirken die Eindrücke vom Leben am Land und dem Umgang mit Tieren derart positiv nach, dass Klient*innen nach erfolgreicher Rehabilitation eine dauerhafte Beschäftigung im landwirtschaftlichen Arbeitsbereich oder eine Ansiedlung im ländlichen Raum anstreben.

Literatur

[1] **Wiesinger G. et al.** (2013). Soziale Landwirtschaft. Situation und Potenziale einer Form der Diversifizierung land- und forstwirtschaftlicher Betriebe in Österreich, Südtirol und Trentino. Wien: Bundesanstalt für Bergbauernfragen.

[2] **Greiffenhagen S. & Buck-Werner O. N.** (2007). Tiere als Therapie. Neue Wege in Erziehung und Heilung. Nerdlen/Daun: Kynos Verlag.

Markos Syrios

Forstwirtschaftsmeister

Leiter der Landwirtschaftsbetriebe im Verein Grüner Kreis



Die sozialtherapeutische Arbeit am Bauernhof hat sich als ergänzende Maßnahme im Rahmen des gesamtheitlichen Behandlungskonzeptes bestens bewährt.

Arbeitstraining in Tischlerei und Schlosserei



von Christian Handler

Der Bereich Holzverarbeitung und Tischlereiwesen wird seit Anbeginn im Verein Grüner Kreis sehr großgeschrieben. Seit 1992 leite ich die Geschicke in der Werkstätte in Olbersdorf/NÖ und habe so einigen

Klient*innen das Interesse am Holz näherbringen können. Mittlerweile werden alle Nischen, die das Tischlereigewerbe zu bieten hat, in dieser Werkstätte bedient. Das Leistungsangebot richtet sich vor allem an Privatkunden, die z.B. Plattenzuschnitte oder das Kantenbeileimen sehr zu schätzen wissen.

Seit März 2003 wird auch in der Einrichtung Schloss Johnsdorf/Stmk. das Tischlern und Arbeiten mit Holz in der Therapeutischen Gemeinschaft angeboten und sehr gerne von unseren Klient*innen angenommen.

In der neu errichteten Tischlerei der Sozialhilfeeinrichtung Johnsdorf bringt Nico Ponstingl, der im Mai 2023 seine Meisterprüfung ablegen wird, unseren Klient*innen den Umgang mit dem Bau- und Werkstoff Holz in vielen verschiedenen Varianten näher. Vogelhäuschen,

Kachelofensitzbänke, Hochbeete für den Garten, Bienenrahmen und Brückengeländer werden für vereinsinterne Aufträge, aber auch für den Großraum Fehring/Feldbach hergestellt. Unsere Erzeugnisse sind überall beliebt und bekannt.

Durch die geregelten Zeiten, die Strukturen und durch das gut ausgebildete Fachpersonal ist es unseren Klient*innen möglich, sich auszuprobieren und in der Produktion von Werkstücken Sinn und Erfolg zu erleben. Und einige von ihnen haben dabei die Freude am Tischlereihandwerk für sich entdeckt und eine Ausbildung begonnen und/oder einen Lehrabschluss in diesem Bereich absolviert.

Christian Handler

Tischlermeister, Leitung Tischlerei



von Marcel Fuchs

Seit Jänner 2022 wird in unserer Einrichtung Schloss Johnsdorf eine Halle mit neu ausgestatteten Werkstätten auf einer Fläche von über 1.400 m² gebaut. Die Halle ist aufgeteilt in Schlosserei, Tischlerei sowie einen Bereich mit Büros, Küche, Umkleide- und Aufenthaltsräumen.

Die bisherige Schlosserei bietet Platz für vier bis fünf Klient*innen, welche tagsüber an diversen Aufträgen arbeiten. Zu den Auftraggeber*innen zählen Privatpersonen und Firmen, aber es gibt auch interne Aufträge, zu denen Arbeiten im Schloss oder auch in anderen

Einrichtungen des Vereins Grüner Kreis zählen. In dem seit 2017 laufenden Betrieb konnte schon ein großer Kundestamm aufgebaut werden, um unseren Klient*innen ständig eine sinnvolle Beschäftigung zu geben.

Zu unseren Aufträgen zählen Stahlbau-Projekte wie Treppen und Geländer sowie künstlerische Arbeiten, in denen sich unsere Klient*innen kreativ entfalten können. Außerdem fertigen wir laufend Werkstücke wie z.B. Tische, Feuerschalen, Türen, Tore oder Fenster an. Weiters besteht die Möglichkeit, unsere Projekte in Verbindung mit Holz oder Glas herzustellen.

Bevor es zur Umsetzung der Aufträge kommt, werden von unserer Werkstättenleitung und mir sämtliche technische Zeichnungen und Pläne erstellt, um einen fachgerechten Ablauf der Fertigung zu gewährleisten. Sind alle nötigen Vorbereitungen, um ein Werkstück zu erstellen, getroffen, wird dieses gemeinsam unter professioneller Anleitung und Unterstützung hergestellt.

Bei ihrer Arbeit wenden die Klient*innen verschiedene metallbearbeitende Verfahren wie Schneiden, Schweißen, Drehen, Fräsen, Löten oder Nieten an. Auch berufsfremde Klient*innen können sich in den unterschiedlichen Werkstücken ausprobieren, was ihr Interesse an der

Metalltechnik wecken kann. Mit dem Bau der neuen Werkstatt werden alle Nischen der Metalltechnik abgedeckt. In der modern ausgestatteten neuen Halle mit großzügiger Fläche haben wir nun auch die Möglichkeit, größere und komplexe Bauteile für unsere Kund*innen zu fertigen. Egal ob Stahlbaustahl, rostfreier Stahl oder Aluminium – verschiedenste Materialien können nun in größerem Ausmaß bearbeitet werden. Im neuen Betrieb können die Bauteile und Werkstücke im hauseigenen Spritzraum auch lackiert werden.

Weiters besteht auch die Möglichkeit, sich für die LAP vorzubereiten und dementsprechend Praxiserfahrung zu sammeln.

Neben der fachlichen Bildungsmöglichkeit macht natürlich auch die soziale Komponente im produktiven Miteinander das Arbeiten in der Schlossereiwerkstätte erfüllend und sinnstiftend. All diese Aspekte sollen Klient*innen dabei unterstützen, ihre Fertigkeiten und Fähigkeiten – im Sinne des Selbstwertaufbaus – (wieder) zu entdecken und eine realistische berufliche Rehabilitation zu erreichen.

Marcel Fuchs

Schlossereifacharbeiter
Leitung Schlosserei



Foto: gruenerkreis.at

In den Werkstätten des Vereins Grüner Kreis entstehen unter fachkundiger Anleitung Werkstücke von hoher handwerklicher Qualität.

Kreativität entdecken und erleben



von Sabine Kurz

Beim Arbeiten mit Ton können die Patient*innen ihre Gefühle und Gedanken ausdrücken und in einen Dialog mit sich selbst und der Welt treten.

Im Sonderkrankenhaus Marienhof des Vereins Grüner Kreis gibt es die Kreativwerkstatt, in der das Arbeiten mit Ton, Zeichnen und Malen angeboten werden. Die Werkstätte befindet sich in einem großen, hellen, lichtdurchfluteten Raum mit vielen Fensterflächen und Blick in den anliegenden Wald. Der Raum allein vermittelt Ruhe, Stille und Entspannung und hilft, bei sich anzukommen. Hier haben die Patient*innen während ihres Therapieaufenthaltes im Zuge der Beschäftigungstherapie die Möglichkeit, tätig zu werden. Die Patient*innen brauchen keinerlei Vorkenntnisse beim Arbeiten mit Ton bzw. beim Zeichnen und Malen. Sie brauchen lediglich das Interesse und die Motivation, sich auf den Prozess des kreativen Gestaltens einzulassen. Die Patient*innen werden von mir Schritt für Schritt vom Anfang eines Werkstückes bis zu dessen Vollendung angeleitet und unterstützt: Ideenfindung, Fertigung einer Skizze, Umgang mit Werkzeugen und deren Verwendung, Aufbereitung des Tons und der Malfarben, Erlernen der Aufbautechniken beim Tonarbeiten, Umsetzung der Ideen in eine Figur aus Ton, auf ein Blatt Papier bzw. auf eine Leinwand bis zu deren Fertigstellung. Wichtig ist, dass die Patient*innen ein begonnenes Werkstück fertig machen und den ganzen kreativen Prozess durchleben. Viele Patient*innen haben in der Vergangenheit stets die Erfahrung gemacht, mehrere Arbeiten/Dinge/Projekte anzufangen und, wenn keine Motivation und Lust mehr vorhanden waren, die Arbeiten/Dinge/Projekte unfertig stehen zu lassen bzw. daran nicht weiter zu tun, wenn es sich für sie schwierig und mühselig anfühlte. Hier sollen sie erleben, Projekte wirklich fertig zu machen und auch in schwierigen Phasen am Prozess dranzubleiben, um letztendlich die Erfahrung zu machen, etwas zu Ende zu bringen. Das ist für

viele Patient*innen ein echtes Erfolgserlebnis. In der Beschäftigungstherapie lernen die Patient*innen nicht nur, an Projekten dranzubleiben, sondern auch bei Prozessen durchzuhalten und geduldig zu sein. So können sie Fertigkeiten wie Frustrationstoleranz, Ausdauer, Gelassenheit und Konzentration erlernen und weiterentwickeln.

Zu Beginn ihrer Therapie, wenn sie die Keramikwerkstätte besuchen, sind die meisten Patient*innen noch unsicher, verhalten und verschlossen. Sie glauben nicht an sich selbst und sind auch überzeugt, dass sie nicht kreativ sind, bzw. sind sie der Meinung, dass ihre früher ausgelebte Kreativität begraben liegt. Von Besuch zu Besuch entdecken sie ihre Kreativität bzw. holen sie aus sich heraus und erleben sie wieder. Der Ton eignet sich sehr gut für die Entdeckung und Förderung der eigenen Kreativität. Er ist von seiner Konsistenz her weich, flexibel und wunderbar wandelbar und regt dadurch zum Ausprobieren, Gestalten und Entfalten an. Der Ton zeigt den Patient*innen ihre Gestaltungsfähigkeiten und ihr Entwicklungspotenzial auf. Das Arbeiten mit Ton, der ein Naturmaterial ist, erdet und regt die Sinne an: Sehen, Riechen, Hören und Greifen. Vor allem das Greifen wird beim Tonarbeiten besonders angesprochen, wodurch das Wahrnehmungs- und Einfühlungsvermögen beeinflusst und das Empfindungs- und Ausdrucksvermögen gefördert werden. Beim Arbeiten mit Ton können die Patient*innen ihre Gefühle und Gedanken ausdrücken und in einen Dialog mit sich selbst und der Welt treten. Das wiederum unterstützt sie, ihre soziale und materielle Umwelt besser zu verstehen und zu begreifen.

Bevor der Ton modelliert werden kann, muss er aufbereitet werden, indem er zu Beginn durchgeknetet und aufgeschlagen wird. Dadurch werden Luftbläschen im Ton entfernt und der

Ton wird geschmeidig. Diese Aufbereitung dient nicht nur dazu, dass der Ton gut zum Bearbeiten ist, sondern die Patient*innen können sich auch bei diesem Arbeitsschritt abreagieren und Aggressionen abbauen und es hilft ihnen beim Entschleunigen und Entspannen. Es ist erwiesen bzw. beobachtet ich oft, dass beim plastischen Gestalten das Unbewusste an die Oberfläche treten kann und auch die psychische Verfassung der Patient*innen sich auf das Handling des Tons auswirkt (wenn z.B. Patient*innen gereizt und ungeduldig sind, bekommt der Ton leichter Risse oder bei einem Werkstück bricht etwas ab). Neben diesen Effekten des Tonarbeitens gibt es noch weitere positive Auswirkungen auf die Befindlichkeit der Patient*innen. Beim Arbeiten mit Ton werden ihre Neugierde und das Interesse am Experimentieren und Erproben geweckt. Das erfordert Mut, der dabei gleichzeitig trainiert wird. Beim Gestalten eines Werkstückes aus Ton wird die Fantasie der Patient*innen angesprochen und sie entdecken und erleben ihre Kreativität wie auch ihre Individualität (jedes Werkstück ist ein Unikat und gleicht keinem anderen). Es verbessert die Vitalität der Patient*innen, indem die Fein- und Grobmotorik gesteigert und die Augen-Hand-Koordination erhöht wird. Bei den Patient*innen erlebe ich auch eine

enorme Steigerung des Selbstwertes, Selbstbewusstseins und ihrer Selbstwirksamkeit. Die Patient*innen erkennen und erleben, dass sie aktiv gestalten und Neues erschaffen können. Sie erfahren Autonomie und gewinnen Vertrauen zu sich selbst. Beim Arbeiten mit Ton wird auch die Konzentrationsfähigkeit gefördert; die Patient*innen lernen, im »Hier und Jetzt« zu bleiben und ihren Kopf frei von Sorgen und Grübeleien zu bekommen. Es unterstützt sie auch gleichzeitig beim Reflektieren ihrer Verhaltensmuster und Gewohnheiten und hilft bei der konstruktiven Verarbeitung von Erinnerungen und Erlebnissen.

Mit diesen ganzen Auswirkungen des Tonarbeitens auf die psychische Verfassung der Patient*innen wird der wohltuende Effekt des kreativen Gestaltens deutlich. Nicht nur die Patient*innen freuen sich über die (Wieder-)Erlangung ihrer Kreativität und über ihre gestalteten Werkstücke, sondern auch die Kund*innen der Keramikwerkstätte. Die Tonwerkstücke, die in der Werkstatt gestaltet werden, werden zum Verkauf in Geschäften in der Umgebung angeboten bzw. können sie auch direkt im Sonderkrankenhaus Marienhof käuflich erworben werden. Da in der Keramikwerkstatt hauptsächlich Dekorationsartikel für den Garten (Kugeln, Leuchtkugeln, Kugelsäulen,

lustige Tierfiguren, Vogeltränken, Schalen, Kräuterschilder, Blumenstecker) gefertigt werden, werden die Tonwerkstücke in der Gärtnerei Seehofer in Aspang, der Trafik mit Geschenke-Ecke in Unteraspang, der Gärtnerei Mathä in Pinggau und im Café und Geschenkela den »Steinhäuschen« in Bad Fischau ausgestellt. Es werden auch Tonwerkstücke auf Wunsch für besondere Anlässe, z.B. Hochzeiten und Geburtstage, spezielle Gartendekorationen und spezielle Figuren für Mitarbeiter*innen des Vereins Grüner Kreis und Kund*innen angefertigt. Es freut die Patient*innen sehr, dass ihre Tonwerkstücke großen Gefallen in ihrer Umgebung finden. Sie genießen ihre ausgelebte Kreativität und erfahren dabei Wohlbefinden, Begeisterung und Zufriedenheit. Diese Erfahrung nehmen sich viele Patient*innen nach ihrem Therapieaufenthalt mit und auch, dass das Ausleben ihrer Kreativität ihnen hilft, seelische Verspannungen zu lösen, Probleme konstruktiv zu verarbeiten, Krisensituationen leichter zu bewältigen und mit Stress besser umzugehen. All dies unterstützt sie auf dem Weg zu und in ein abstinentes Leben.

Mag.^a Sabine Kurz

Kreativwerkstatt Sonderkrankenhaus Marienhof des Vereins Grüner Kreis



Eine Auswahl von Keramiken aus den Kreativwerkstätten des Vereins Grüner Kreis.

Suchtforschung im Verein Grüner Kreis



von Human-Friedrich Unterrainer

Seit 2011 wurden im Zentrum für Integrative Suchtforschung (CIAR) des Vereins Grüner Kreis zahlreiche Forschungsprojekte vor allem in Kooperation mit der Uni Graz und der Med Uni Graz durchgeführt, in deren Rahmen zahlreiche junge Kolleg*innen ihre Masterarbeiten bzw. Doktorarbeiten schreiben konnten.

Der Verein Grüner Kreis feiert sein 40jähriges Bestehen – 40 Jahre Drogentherapie auf der Basis der Therapeutischen Gemeinschaft. Die Therapeutische Gemeinschaft (TG) will den suchtkranken Menschen aus seiner oftmals erlebten Vereinsamung herausführen und bietet verlässliche Bindung und Beziehung als Gegenmittel an. »Das Ich wird am Du zum Ich« formulierte Martin Buber schon so richtig und genau das will die TG den Menschen ermöglichen. Persönliche Nachreifung durch in Kontakt treten mit anderen ehemals Suchtkranken, aber auch mit nicht-suchtkranken Menschen, welche sich als Betreuungspersonal um die Klient*innen kümmern. Es gibt viele Ansätze, die Entstehung einer Suchterkrankung zu beschreiben - Warum wird ein Mensch süchtig? Gute Frage und eine allgemein gültige Antwort gibt es sicher nicht. Wahr ist allerdings: Sucht ist multikausal bedingt. Ein Grund reicht nicht aus, um zu erklären, warum ein Mensch abhängig wird. Dem bio-psycho-sozialen Verständnis von Gesundheit und Krankheit entsprechend darf auf die klassische ICD-10 Diagnose verwiesen werden. So kann Sucht als ein »Zustand periodischer oder chronischer Intoxikation«, verstanden werden »... verursacht durch den wiederholten Gebrauch einer natürlichen oder synthetischen Substanz, der für das Individuum und für die Gemeinschaft schädlich ist.« Weiter differenziert darf man von einer Droge bzw. deren Verfügbarkeit, Wirkung und Verträglichkeit sprechen, welche in Interaktion mit den Gegebenheiten aus der Umwelt bzw. dem Individuum selbst, mit seinen personalen Ressourcen und Defiziten steht. Bei einem misslichen Verlauf kann sich eine Abwärtsspirale in Gang setzen, an deren Beginn der Gebrauch und an deren Endpunkt (meist nach einer Phase des Missbrauchs) die Abhängigkeit steht, welche psychisch und/oder physisch gelagert sein kann.

Der Ansatz Sucht als Bindungsstörung zu charakterisieren, findet sich schon bei Sigmund Freud. Obwohl Freud niemals eine eigenständige Suchttheorie vorgelegt hat, ist folgendes Zitat nachzulesen, nämlich dass »Abstinenzkuren solange nur scheinbar gelingen werden, solange sich der Arzt damit begnügt, dem Kranken das narkotische Mittel zu entziehen, ohne sich um die Quelle zu kümmern, aus welcher das imperative Bedürfnis nach einer solchen entspringt...wo sich normales Sexualleben nicht herstellen lässt, da darf man den Rückfall des Entwöhnten mit Sicherheit erwarten.« Anzumerken wäre hier, dass man Sexualleben eventuell durch Bindungserleben oder Bindungsmuster ergänzen bzw. ersetzen könnte. Des Weiteren ist festzuhalten, dass Begriffe wie Bindungstheorie und Bindungsstile untrennbar mit dem britischen Psychoanalytiker John Bowlby als Begründer verbunden sind bzw. mit seiner Mitarbeiterin Mary Ainsworth, welche die theoretischen Überlegungen dann auch labortechnisch (Stichwort: Strange Situation Test) untersucht hat. Demnach darf man von der Ausbildung eines inneren Arbeitssystems (»inner working model«) aufgrund von Beziehungserfahrungen in der frühen Kindheit ausgehen, welche dann im späteren Erwachsenenalter reaktiviert werden. Eine neuere Definition für das Bindungssystem, in der neurobiologische als auch evolutionäre Aspekte integriert wurden, ist von Andreas Schindler und KollegInnen vorgelegt worden, in dem sie schreiben, dass es sich bei dem »Bindungssystem um ein biologisch und evolutionär verankertes Motivations- und Verhaltenssystem« handelt, »das über die Interaktion mit den Bindungsfiguren (meist den Eltern) vermittelt wird und sich seinerseits auf Affektregulation, Beziehungsgestaltung und deren neurobiologische Korrelate auswirkt.«



Dir. Alfred Rohrhofer und Prof. Human-Friedrich Unterrainer beim Suchtkongress 2018 zum Thema »Sucht & Bindung«.

Der Verein Grüner Kreis arbeitet basierend auf dem bio-psycho-sozialen Modell von Gesundheit und Krankheit nach einem eigens entwickelten 4-Säulenmodell, welches die Therapiesäulen: 1) Medizinische Betreuung, 2) Klinische Psychologie/Psychotherapie, 3) Arbeits- und Soziotherapie bzw. Aus- und Weiterbildung und 4) Aktive Freizeit, Sport, Kunst und Kreativität vorsieht. Der Grüne Kreis vertritt ein humanistisches Menschenbild, demnach die Klient*innen ganzheitlich gefördert werden sollen. Es ist vor allem dem Engagement von Dir. Alfred Rohrhofer, dem Geschäftsführer des Vereins zu danken, dass auch Wissenschaft und Forschung im Verein Grüner Kreis ihren Platz finden durften. Ab Beginn des neuen Jahrtausends finden sich fortwährende Forschungs Kooperationen mit universitären Einrichtungen, hier vor allem der Medizinischen Universität Graz, wo vor allem die biologischen Grundlagen von Suchterkrankungen erforscht wurden. Ein eigener Forschungsverein, die Addiction Research Society (ARS) war dafür zuständig.

Ich selbst begann vor genau 20 Jahren, 2003 meine berufliche Laufbahn im Verein Grüner Kreis als Klinischer und Gesundheitspsychologe in Ausbildung

zum Psychotherapeuten. Einige Jahre später wurde ich auch Projektmitarbeiter bei ARS, wobei ich meine Stelle als stationärer Drogentherapeut beibehielt. Im Jahr 2011 war es mir dann schließlich möglich, gemeinsam mit Dir. Alfred Rohrhofer eine eigene Forschungsabteilung, das Zentrum für Integrative Suchtforschung (CIAR) im Verein zu installieren. Ab da wurden zahlreiche Forschungsprojekte vor allem in Kooperation mit der Uni Graz und der Med Uni Graz durchgeführt. Ich möchte an dieser Stelle Herrn Prof. Andreas Fink (Psychologie, Karl Franzens Uni Graz) und Herrn Prof. Hans-Peter Kapfhammer (Uni-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Med Uni Graz) stellvertretend für so viele danken, welche als hoch kompetente Kooperationspartner*innen zur Verfügung gestanden sind. Im Rahmen dieser Forschungsprojekte konnten zahlreiche junge Kolleg*innen ihre Masterarbeiten bzw. Doktorarbeiten schreiben. Einige von ihnen haben später dann einen Arbeitsplatz beim Verein Grüner Kreis gefunden. Die Ergebnisse unserer Forschungsarbeit sind durch zahlreiche Journal-Publikationen gut dokumentiert und auf der Homepage des Vereins Grüner Kreis abrufbar.

Nicht unerwähnt bleiben dürfen die drei großen internationalen Jubiläumskongresse 2013: »Sucht und Spiritualität« an der Uni Graz bzw. 2018: »Sucht und Bindung« und 2023: »Arbeit – Sucht – Sinn« im Schloss Schönbrunn, die am CIAR wissenschaftlich geplant und mitorganisiert wurden. Abschließend sei es mir noch erlaubt, mit einer Träne im Knopfloch auf WIP-7: »Wissenschaft im Pool 7« hinzuweisen. Eine Fortbildungsveranstaltung, welche im Quartal jeweils zum Erscheinen des Grüner Kreis Magazins »SUCHT« in den Jahren 2013 bis 2020 durchgeführt wurde. Dann kam COVID-19 und auch WIP-7 fiel dem Corona-Virus zum Opfer – eine Wiederauferstehung in ähnlicher Form ist allerdings nicht ausgeschlossen. In diesem Sinne möchte ich auch der Suchtforschung im Verein Grüner Kreis eine gute Gesundheit für die kommenden Jahre wünschen.

Univ.-Prof. Dr. Dr. Human-Friedrich Unterrainer
 Professor für Psychotherapiewissenschaft an der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien;
 Privatdozent an der Uni Wien, Med Uni Graz und Karl-Franzens-Uni Graz;
 Wissenschaftlicher Leiter des Zentrums für Integrative Suchtforschung (CIAR) im Verein Grüner Kreis
 Klinischer und Gesundheitspsychologe; Psychotherapeut; Lehrtherapeut

40 Jahre in Zahlen

Im Verein Grüner Kreis wurden bisher betreut:

- Ambulant: 30.560 Klient*innen
- Stationär: 12.344 Klient*innen, davon 337 Kinder

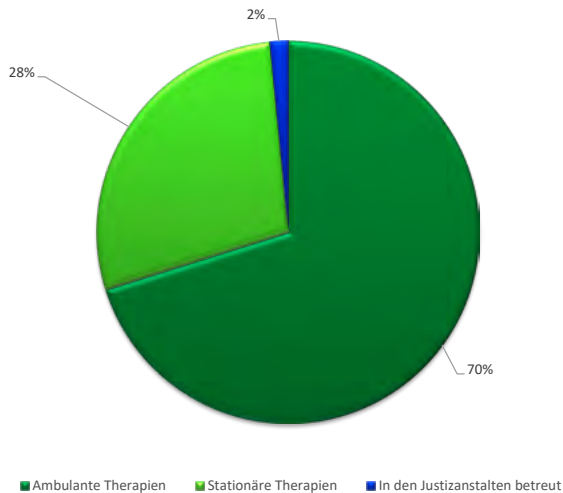


Abb. 1: Behandelte Klient*innen (inklusive Kinder) im Verein Grüner Kreis

Herkunft nach Bundesländern (gesamt)

- Wien: 50%
- Steiermark: 9%
- Niederösterreich: 25%
- Oberösterreich: 6%
- Sonst. Bundesländer: 10%

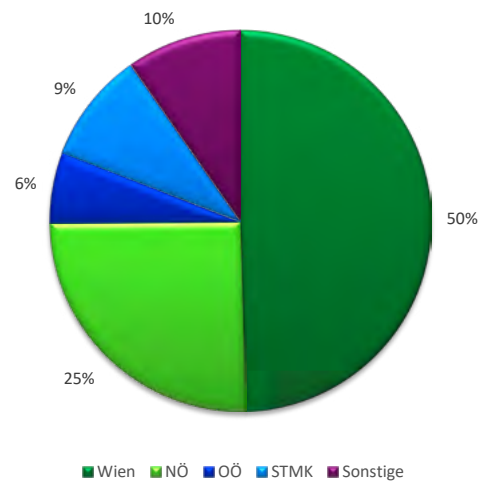


Abb. 2: Herkunft nach Bundesländern (gesamt)

Klient*innen mit Spezialprogrammen im stationären Setting

- Multimorbide Klient*innen: 12%
- Substituierte Klient*innen: 12%
- Eltern-Kind-Einheit: 1%
- Stationäre Dauerbetreuungen mit dislozierter Wohnform: 1%
- Alkohol: 7%

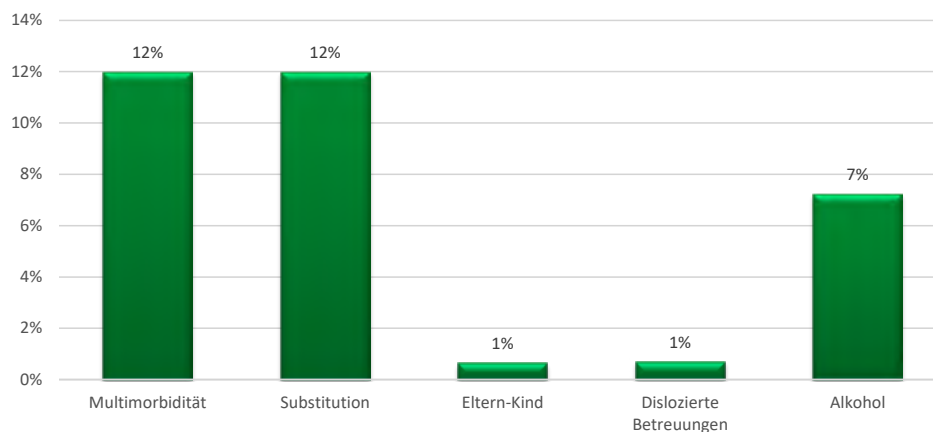


Abb. 3: Klient*innen mit Spezialprogrammen im stationären Setting

Altersstruktur bei Aufnahme

- Ambulante Klient*innen: 30,7 Jahre
- Stationäre Klient*innen: 29,6 Jahre
- Mitbetreute Kinder: 2,8 Jahre

Durchschnittsalter bei Aufnahme

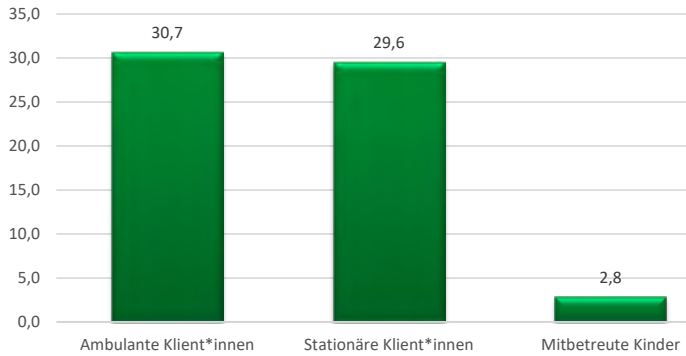


Abb. 4: Durchschnittsalter bei Aufnahme der Klient*innen (inklusive Kinder)

Kostenträger (gesamt)

- Alkohol. Leben können.: 14%
- Sozialhilfe der Bundesländer: 53%
- Justiz: 30%
- Sonstige: 3%

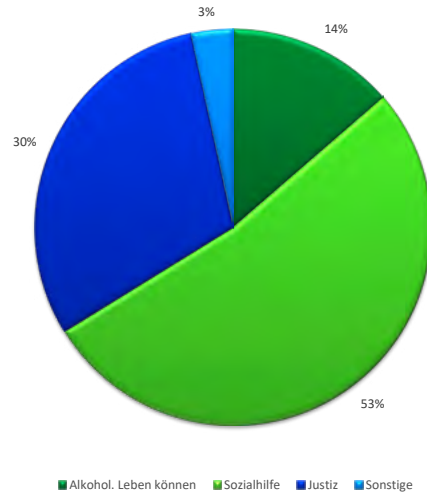


Abbildung 7: Kostenträger (gesamt)

Geschlechterverteilung der betreuten Klient*innen

- Der Frauenanteil liegt bei 23% (Stationäre Therapien)
- Mitbetreute Kinder: 46% Mädchen
- Ambulanten Therapien: 21%

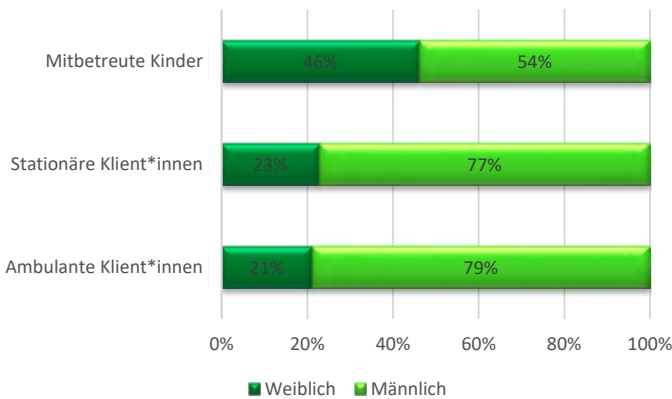


Abb. 5: Geschlechterverteilung der betreuten Klient*innen

Drogenkonsum

- Alkohol: 59%
- Ecstasy: 16%
- Opiate: 55%
- Amphetamine: 33%
- Kokain: 51%
- Schnüffelstoffe: 1%
- Benzodiazepine: 28%
- LSD: 13%
- Cannabis: 64%
- Methadon: 7%

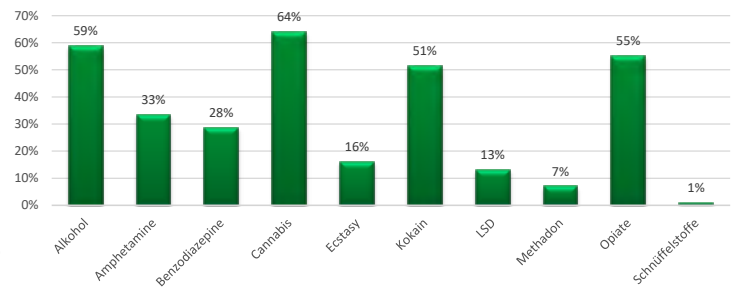


Abb. 8: Konsumierte Drogen (Leit- und Begleitdrogen, gesamt)

Höchste abgeschlossenen Schulbildung (gesamt)

- kein Abschluss: 5%
- Hauptschule: 36%
- Lehre: 38%
- BMHS: 6%
- AHS/BHS: 11%
- Universität: 4%

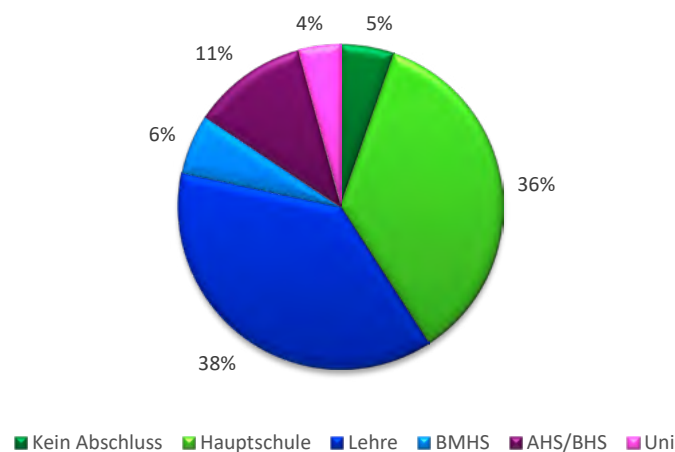


Abb. 6: Höchste abgeschlossenen Schulbildung (gesamt)

Einstiegsalter

- Alkohol: 23,5
- Amphetamine: 18,7
- Benzodiazepine: 22,2
- Cannabinoide: 16,3
- Heroin: 20,0
- Kokain: 20,3
- LSD: 18,7
- Ecstasy: 19,0
- Methadon: 24,2
- Schnüffelstoffe: 17,2

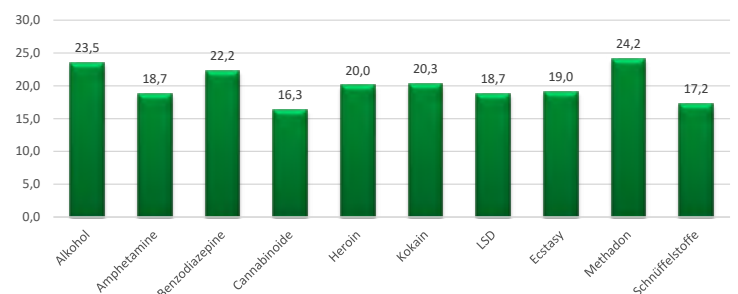


Abb. 9: Einstiegsalter

Zur Wirkung von Sport und Freizeit in der Suchtbehandlung



von Martin Krill

»Nur wo Körper- und Geistestätigkeit in geordneter lebendiger Wechselwirkung stehen, ist wahres Leben.«

Friedrich Wilhelm August Fröbel

Wissenschaftliche Studien belegen die Kohärenz körperlicher Leistungsfähigkeit und psychischer Gesundheit. Doch was bedeutet psychische Gesundheit überhaupt? Laut WHO (2019) bedeutet psychische Gesundheit »einen Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten kann«.

Abhängigkeitserkrankungen implizieren physische und psychosoziale Störungen und Erkrankungen, welche nachweislich positiv durch Bewegung, Spiel und Sport beeinflusst werden können (Hölter, 2011, S. 410). Schon früh finden sich fachzeitschriftliche Empfehlungen zur Rehabilitation durch Arbeit, gesunde Lebensführung und Bewegung. Bewegungs- und sporttherapeutische Ansätze bilden dabei einen fixen Bestandteil des Behandlungskonzeptes im Rahmen der stationären Suchtbehandlung.

Bereits mäßige körperliche Aktivitäten bewirken eine gesteigerte Gehirndurchblutung (Dietger, 2018, S. 78).

Körperliche Bewegung verbessert die Lern- und Gedächtnisleistung, der gesteigerte Hirnstoffwechsel fördert die Ausschüttung körpereigener Opioiden (Endorphine), welche das Wohlbefinden und Selbstwertgefühl steigern sowie Aggressionen abbauen. Botenstoffe wie Dopamin, Serotonin und Noradrenalin werden vermehrt gebildet.

Sportliche Betätigung ist von essenzieller Bedeutung in der Behandlung psychischer Störungen, ebd. gehen mit einer deutlich verminderten Aktivität einher (DGPPN, 2018, S. 284–285). Motorische Tätigkeiten – speziell das Ausdauertraining – bewirken nachweislich eine Stimmungsaufhellung bei depressiven Zuständen. Weitere positive Effekte stellen eine Verbesserung der kardiovaskulären Funktionen und ein daraus resultierender Entspannungszustand auf psychischer Ebene dar. Im Rahmen der Bewegungstherapie können diagnostische Aspekte wie bspw. eine eingeschränkte Körperwahrnehmung oder unerwünschte Nebenwirkungen von Medikamenten erkannt werden. Ebenso deutlich zeigen sich persönliche Eigenschaften wie bspw. eine geringe Frustrationstoleranz, Grenzen der eigenen Leistung, gestörte soziale Interaktionen oder fehlende Aggressionsbewältigung.

Im Rahmen der stationären Behandlung/Rehabilitation im Verein Grüner Kreis ist aktive Freizeit und Sport ein fixer Bestandteil des 4-Säulen-Therapie-modells (Verein Grüner Kreis, 2023). Die Therapeutische Gemeinschaft stellt die Basis des Behandlungskonzeptes dar. Aktive Freizeit- und Sportaktivitäten werden dabei in die Tagesstruktur eingebunden. Dazu gehört bspw. das Planen externer Gemeinschaftsaktionen, welche soziale Interaktionen fördern sowie vorhandene Ressourcen und Interessen stärken.

Für sportliche Aktivitäten werden in den unterschiedlichen Einrichtungen Volleyballplätze, Kraft- und Fitnessräume, Fußball- und Basketballplätze sowie Tischtennis-Tische zur Verfügung gestellt. Am gemeinsamen wöchentlichen »Sportnachmittag« werden unter professioneller Anleitung unter-

schiedliche Sportarten (wie z.B. Laufen, Spaziergänge, Walking, Zirkeltraining, Volleyball u.a.) ausgeübt. Das Erstellen eines persönlichen, individuellen Trainingsplans unterstützt die Klient*innen bei der Erreichung ihrer Ziele. Zur Regeneration und Entspannung können die hauseigenen Sauna- und Dampfbäder genutzt werden.

Es finden außerdem aktive Urlaubstage statt, welche ein breites Spektrum an aktiven Unternehmungen abdecken. Die Wintermonate bieten sich bspw. für Aktivitäten wie Schifahren, Rodeln, Wanderungen, Thermenbesuche oder kreative Workshops an. Der Sommer wird für Aktivitäten wie Fußball, Schwimmen, Volleyball, Angeln, Radtouren oder Besuche kultureller Einrichtungen genutzt.

Ganzjährige sportliche (auch internationale) Events wie z.B. der Fußball ohne Drogen Cup, der Vienna City Marathon (VCM) oder Europas größtes Rasenbeach-Turnier in Waidhofen/Ybbs finden bereits seit vielen Jahren statt und bilden einen fixen Treffpunkt für alle derzeitigen und ehemaligen Klient*innen des Vereins Grüner Kreis.

Im Zuge erlebnispädagogischer Unternehmungen werden Gruppenerfahrungen in der Natur zur Stärkung persönlicher und sozialer Kompetenzen angeboten.

Ziel einer Behandlung/Rehabilitation im Verein Grüner Kreis ist neben einer beruflichen auch die soziale Integration der Klient*innen. Um nach einer stationären Therapie stabile Lebensverhältnisse aufbauen zu können, bedarf es notwendiger Hilfsangebote und Ressourcen. Durch die Zusammenarbeit/Kooperation mit anderen Organisationen werden essenzielle Bezugspunkte für Klient*innen geschaffen.

Am Beispiel des gemeinnützigen Vereins LOGIN, welcher eine soziale Anlaufstelle für ehemals abhängige Menschen bietet, wird ein niederschwelliger Zugang geschaffen (Verein LOGIN, 2023). Neben regelmäßigen gesellschaftlichen Veranstaltungen ist die »LoginBase« im 15. Wiener Bezirk ein Treffpunkt für alle Interessent*innen. Primäres Ziel ist es, ein unterstützendes

soziales Netzwerk sowie Entfaltungsangebot anzubieten. Unter dem Motto »respect – no alc – no drugs – fair play« werden seit vielen Jahren gemeinschaftliche Veranstaltungen (z.B. Beachvolleyballtage, Cup der guten Hoffnung u. a.) angeboten.

Der Verein Grüner Kreis leistet einen bedeutsamen Beitrag für die Reintegration suchtkranker Menschen. Bereits seit 40 Jahren unterstützt und begleitet »der Verein« Menschen hin zu einem Leben ohne Abhängigkeit. Die Zusammenarbeit mit anderen Organisationen ist dabei von fundamentaler Bedeutung. Therapeutische Gemeinschaft bedeutet eine »Selbsthilfegemeinschaft«, welche einen Weg zur Verantwortung für sich – und auch für andere Menschen –

aufzeigt. Um diesen gemeinsamen Weg auch nach der stationären Rehabilitation gehen zu können, bedarf es sozialer Kontakte und Netzwerke. Gemeinschaftliche sportliche und Freizeit-Aktivitäten fördern dabei die soziale Integration

Literatur

DGPPN (Hrsg.) (2018). S3-Leitlinie – Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen (2. Auflage). Hg. v. der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie. Leipzig: Springer.

Dietger, M. (2018). Fit und gesund von 1 bis Hundert – Ernährung und Bewegung (4. Auflage). Sandhausen: Springer.

Fuchs, R. & Gerber, M. (2018). Handbuch Stressregulation und Sport. Berlin: Springer.

Hölter, G. (2011). Bewegungstherapie bei psychischen Erkrankungen – Grundlagen und Anwendung. Köln: Deutscher-Ärztverlag.

Verein Grüner Kreis (21.02.2023). Von <https://www.gruenerkreis.at/de/behandlung/ambulante-behandlung> abgerufen

Verein LOGIN (21.02.2023). Von <https://www.loginsleben.at/ueber-uns.html> abgerufen

WHO (2019). Psychische Gesundheit – Faktenblatt. Von https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/404853/MNH_FactSheet_DE.pdf abgerufen

Martin Krill

Diplomierter Sozialpsychiatrischer Betreuer
Gesundheits- und Fitnesstrainer
Seit 2012 beim Verein Grüner Kreis tätig.



Im Rahmen der stationären Behandlung/Rehabilitation im Verein Grüner Kreis ist aktive Freizeit und Sport ein fixer Bestandteil des Therapiemodells

Unser Leitbild

Eine Organisation ist nur so gut wie ihre Mitarbeiter*innen. Dies gilt auch für den **Grünen Kreis**. Große Erfahrung, medizinisches Knowhow und richtungsweisende Therapiekonzepte haben den Verein bekannt gemacht. Zu diesem Erfolg tragen österreichweit viele Mitarbeiter*innen und zahlreiche ehrenamtlich Tätige, vor allem im Vorstand und Aufsichtsrat, bei. Sie sorgen dafür, dass die Vision und das Leitbild nicht nur auf dem Papier stehen, sondern auch tagtäglich gelebt werden.

Ein klares Leitbild legt die Wertvorstellungen und die Verpflichtungen gegenüber den Patient*innen, den Sponsor*innen, der Umwelt und der Gesellschaft, aber auch den Umgang der Mitarbeiter*innen untereinander fest. Es soll verbindliche Orientierungshilfe und Richtlinie bei der Verfolgung der Vereinsziele in einem sich ständig ändernden, dynamischen Umfeld und unter ständig steigenden Anforderungen sein. Das Ziel aller Bemühungen ist immer die Patientin und der Patient. Das Engagement jedes einzelnen Mitarbeiters und jeder Mitarbeiterin gilt dem Schaffen optimaler Rahmenbedingungen für Patient*innen und Mitarbeiter*innen.

Individuelle Vorstellungen, Können und Leistungen werden mit dem Anspruch eingebracht, Verantwortung für das Gesamtergebnis in gesellschaftlicher, wissenschaftlicher und auch wirtschaftlicher Hinsicht zu tragen. Das Leitbild schafft eine leistungsfördernde Vereinskultur, jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter soll ihre/seine persönlichen Stärken nutzen, an Herausforderungen wachsen können und so Teil des Ganzen werden. Die Mitarbeiter*innen verstehen sich als anerkannte Partner*innen zur Erreichung des Vereinerfolges. Jede/r kann den Erfolg des Vereins beeinflussen und ist daher im Rahmen persönlicher Gestaltungsmöglichkeiten verantwortlich. Die strategische Ausrichtung und die Vereinsziele werden von allen getragen.

Wohin die Reise gehen wird und wie lange sie dauert, um das Ziel zu erreichen, kann jede/r selbst von Anfang an mitbestimmen – ein klares Leitbild mit Konsequenzen:

- Der Verein **Grüner Kreis** ist konfessionell und politisch unabhängig.
- Respekt und gegenseitige Achtung voreinander sowie ein humanistisches Menschenbild und Wertschätzung des anderen sind die Grundlage unseres Handelns.
- Die/der Patient*in stellt den Mittelpunkt unserer Arbeit dar. Die Unterstützung, zu einem weitgehend suchtfreien, selbstbestimmten Leben zu gelangen, steht im Vordergrund.
- Der **Grüne Kreis** bietet professionelle Hilfe mit hohem Qualitätsanspruch für suchtkranke Menschen auf allen Therapiestufen, sei dies nun präventiv, ambulant oder stationär.
- Die Grundstrukturen der Behandlungskonzepte werden einer Evaluation unterzogen, um Qualitätssicherung zu gewährleisten und klare Zielvorstellungen zu überprüfen.
- Der therapeutische Prozess kann nur in einem harmonischen Umfeld stattfinden. Der verantwortungsvolle Umgang miteinander ist oberstes Gebot.
- Betreuung und Therapie durch den **Grünen Kreis** bedingen Gewaltlosigkeit.
- Die Patient*innen tragen in Form von Mitsprache und Mitentscheidung eigenverantwortlich zum Gelingen ihrer Therapie bei. Individuelle Bedürfnisse der einzelnen Patient*innen werden im Rahmen des Therapiekonzeptes flexibel berücksichtigt, dies bedeutet z.B. eine mögliche Verschiebung des Zeitfaktors in den Therapiestufen wie auch ein fließender Übergang zwischen ambulanter, stationärer und wieder ambulanter (Nach-)Behandlung.
- Auch die Angehörigen werden in die Behandlung miteinbezogen, um die Eigenverantwortlichkeit zu stärken.
- Ein nach individuellen Aspekten der Patient*innen ausgerichtetes österreichweites Nachbetreuungssystem lässt den Erfolg des »suchtfreien Lebens danach« stetig ansteigen.
- Präventionsarbeit im Sinne von allgemeiner Aufklärung der Öffentlichkeit über die Suchtproblematik wie auch im Sinne von Einbindung der Kinder Suchtkranker in das Behandlungskonzept sind ein wichtiger Teil der Aufgaben des Vereins.
- Kooperation und Partnerschaften mit anderen Beratungsstellen und Einrichtungen, Vor- und Nachbetreuungsmöglichkeiten, sowie die Zusammenarbeit mit den Kostenträgern und dem AMS steigern die Effizienz des Vereins und dienen somit der Erreichung der Vereinsziele.
- Vernetzung, Öffnung, Flexibilisierung, Erweiterung internationaler Arbeit und Forschungstätigkeit sind Schwerpunkte in der Arbeit des Vereins zu Gunsten der Patient*innen.
- Engagierte Teamarbeit innerhalb der Mitarbeiter*innen des **Grünen Kreises** gehört zur Vereinskultur, den Wertvorstellungen des Vereins, ebenso wie umfassendes Entgegenkommen, Informationsaustausch und Entfaltungsmöglichkeiten. Die Psychohygiene der Mitarbeiter*innen, regelmäßige Supervisionen und Weiterbildung zählen als Wert.
- Der **Grüne Kreis** nimmt seine Verantwortung und Verpflichtung gegenüber Patient*innen, Mitarbeiter*innen, der Umwelt und der Gesellschaft wahr.




grüner kreis

*Herzlichen Dank an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Vereins Grüner Kreis und an alle politischen Entscheidungsträger*innen, die diese Festbroschüre durch ihre Beiträge mitgestaltet und ihre Gedanken zum Ausdruck gebracht haben.*

Wir danken unseren Unterstützer*innen

Mit finanzieller Unterstützung des



 Bundesministerium
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz



 Bundesministerium
Justiz



LAND  KÄRNTEN



LAND
OBERÖSTERREICH



Impressum

Medieninhaber und Herausgeber Grüner Kreis Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Menschen [ZVR-Zahl: 525148935]
Geschäftsführer Dir. Alfred Rohrhofer
Alle 1110 Wien, Simmeringer Hauptstraße 101-103

Tel. +43 (0)1 5269489 **Fax** +43 (0)1 5269489-4
Mail redaktion@gruenerkreis.at
Titelseite Thomas Monschein
Druck Druckerei Berger, Horn



Helfen Sie uns helfen!

»Wir heißen Sebastian und Felix. Wir wissen, wie es ist, mit Eltern aufzuwachsen, die zu Alkohol und Drogen greifen. Selten denken die Erwachsenen daran, wie sehr wir Kinder darunter leiden. Ein Glück, dass wir Hilfe vom »Grünen Kreis« bekommen. Hier arbeiten Menschen, die sich auskennen und um uns kümmern.«

Sucht ist eine Krankheit, unter der alle Familienmitglieder leiden. Die Suchtgefährdung der Kinder, die in ihrer eigenen Familie schon mit diesem Problem konfrontiert sind, ist um ein Vielfaches erhöht. Rechtzeitige Hilfe verhindert langfristige Probleme. Unsere Präventionsarbeit verhindert, dass die Kinder von heute nicht die Suchtkranken von morgen werden.

Geben Sie Sucht keine Chance – unterstützen Sie unsere Ziele durch Ihre Spende!

Verein »Grüner Kreis« | NÖ Landesbank-Hypothekbank AG
Kto. 03-855-013-222 | BLZ 53000

