



GRENZEN

dialog:

INDIVIDUELLE SUCHTHILFE

JAHRESBERICHT 2015

INHALT

[Un]sichtbare Grenzen?.....	04
Über Grenzen in und zwischen uns.....	06
Dialog in Zahlen.....	08
Grenzen in der Suchtarbeit	12
Die Grenzen der Belastung	14
Über Grenzen (hinweg) sprechen	16
Von der Schwelle zur Grenze - Grenzziehung in der niederschweligen Arbeit.....	18
Die alle Grenzen sprengen - zur Arbeit mit psychotischen KlientInnen.....	20
Zielgruppen erweitern sich - Grenzen verschieben sich	22
Freiheitsentzug - eine Grenzerfahrung	24
Falco gab den Startschuss - Suchtprävention mit Jugendlichen, die unbegleitet die Grenze überschritten haben.....	26
MitarbeiterInnen 2015.....	28
Standorte, Spendenkonto, Impressum.....	29

Helmut Schmidt, Geschäftsführer

(UN)SICHTBARE GRENZEN?

Das Thema Grenzen, das wir heuer als übergeordnetes Thema für unseren Jahresbericht gewählt haben, mag auf den ersten Blick nicht sonderlich originell erscheinen: Das Überschreiten von Staatsgrenzen dominiert seit Monaten die öffentliche Diskussion, die damit verbundenen Fragestellungen beeinflussen den Diskurs auf vielen Ebenen und stellen grundsätzliche Haltungen infrage.

AUCH UNSERE ARBEIT wird durch diese neue Zielgruppen, wenn auch nur am Rande, beeinflusst. Dennoch haben uns Grenzen 2015 auch in anderer Hinsicht beschäftigt: Suchtmittelkonsum per se ist ja eng mit –**Grenzüberschreitung**– verbunden, in der täglichen Arbeit, in den Gesprächen mit unseren KlientInnen, aber auch in der Prävention ist das Thema daher immer präsent. Gleichzeitig sind wir durch die neuen Fördermodelle angehalten, Leistungen genauer zu definieren, in Modulen zu denken und dadurch –**Betreuungsgrenzen**– und –**spielräume** sichtbar zu machen. Die große Anzahl an KlientInnen und die vielen Veränderungen im vergangenen Jahr haben uns aber auch die –**Grenzen der eigenen Leistungsfähigkeit**– deutlicher gemacht. Den Blick darauf wollen wir nicht verlieren und wir wollen damit achtsam umgehen.

Ich möchte daher mit einem grenzbefreitem DANKE beginnen:

- an unsere **operativen MitarbeiterInnen und Führungskräfte** – die wieder einmal gezeigt haben, wie viel innere Motivation und Haltung bewirken können, und die jeden Tag für unsere Gesellschaft Bedeutendes leisten – jede/r Einzelne soll stolz darauf sein;
- an unsere **Auftrag- und Fördergeber** – die auch in budgetär enger werdenden Zeiten kontinuierlich und innovativ zu uns als Organisation stehen und uns mit den qualitätvollen Dienstleistungen, die wir für viele KlientInnen und Angehörige erbringen dürfen, beauftragen;
- an unsere **KlientInnen und KundInnen** – die uns durch das entgegengebrachte Vertrauen und die Begegnungen auf so vielen Ebenen immer wieder in unseren Anstrengungen bestärken und die wir mit ganzer Kraft unterstützen.

„ Wer seine Grenzen kennt, „

Dieses Zitat von J. Galsworthy soll uns helfen, unsere Grenzen besser zu beschreiben, aber auch die Stellen zu erkennen, an denen wir Grenzen überschreiten können, um neuen Herausforderungen und Chancen zu begegnen.

Je nachdem, welchen Teil unserer Organisation man betrachtet, ergibt sich:

- ein Jahr der Konsolidierung
- ein Jahr der Veränderung
- ein Jahr mit neuen Zielgruppen
- ein Jahr der Weiterentwicklung,
- ein Jahr der gemeinsamen Anstrengungen
- ein Jahr der Kennzahlen
- ein Jahr der Prozessveränderungen
- ein Jahr der verschwimmenden Grenzen

Und weil so viele Blickwinkel auf das vergangene Jahr möglich sind, wird wiederum klar, dass unsere vielfältigen Bemühungen einiges mit inneren und äußeren Grenzen zu tun haben.

Allein durch die Vielfalt unserer Kompetenzen und Berufe, die wir im Dialog einsetzen, überwinden wir berufliche Grenzen, um vernetzte Leistungen zum Besten unserer KlientInnen zu erbringen. Wussten Sie, dass wir im Dialog 17 (siebzehn!) primäre Berufsbilder haben, ergänzt von 15 weiteren Kompetenzen bzw. Berufen, die täglich genutzt werden? Diese Vielfalt macht ein vernetztes, grenzübergreifendes Arbeiten erst möglich.

APROPOS VERNETZUNG: Das Arbeiten in Netzwerken (z.B. Sucht- und Drogenhilfenetzwerk – SDHN) ermöglicht einerseits laufend den Blick über den eigenen Tellerrand und erzieht andererseits dazu, die eigenen Grenzen zu kennen und die der anderen zu respektieren. Die offene Informationskultur solcher Netzwerke unterstreicht jedenfalls die gemeinsamen Sichtweisen und erleichtert die Nutzung von Lernpotentialen.

—— Für die Planung der ZUKUNFT DES DIALOG ist es notwendig, einen unbegrenzten Blick auf die Möglichkeiten, die sich uns bieten, zu werfen. Diese offenen Überlegungen wollen wir im Zuge unserer Strategieentwicklung umsetzen. Dabei werden Umwelten, Trends und MarktbegleiterInnen genauso transparent betrachtet werden wie unsere eigene Kompetenzlandschaft und unser bestehendes Leistungsportfolio. Als Basis dienen unsere grundlegenden Ausrichtungen, die in der Vision, der Mission und den Wertebeschreibungen abgebildet sind – und diese sind so formuliert, dass sie ohne Beschränkungen oder Einengungen wirken. Wir sind also dabei, über unsere Grenzen hinauszublicken und werden damit versuchen, unsere Zukunft zu erfassen und zu beschreiben.

Harald Lederer, Obmann des Verein Dialog

ÜBER GRENZEN IN UND ZWISCHEN UNS

Als Martin Weber mich um diesen Beitrag bat, meinte er beiläufig: „Ach, übrigens – der Jahresbericht steht heuer unter dem Motto GRENZEN.“ – Na danke, dachte ich mir. Wohl kaum ein Thema ist seit Monaten so wichtig wie der Umgang mit Grenzen. Alles in mir begann sich zu sträuben. Was kann ich dazu sagen, das nicht schon hundertmal gesagt wurde? Wie lassen sich dabei die nebeligen Tiefebenen von Plattheiten und Worthülsen überwinden? Wie könnte ich da auch nur den Funken eines Lichtblicks entstehen lassen? Wie die Grenzen des schon häufig Wiederholten hinter mir lassen und vielleicht sogar Perspektiven auf Neues ermöglichen?

NUN, DIE ENTWICKLUNG des Dialog während der letzten 35 Jahre wäre ohne das Überschreiten von Grenzen nicht gelungen. Ende der 70er-Jahre – zu einer Zeit, in der radikale Abstinenzorientierung und stationäre Langzeittherapie die Mittel der Wahl in der Suchttherapie waren – hatten wir massive Widerstände zu überwinden. Auch und vielleicht sogar zuvorderst die Barrieren in unseren eigenen Köpfen. Wir erreichten beispielsweise die Grenzen ehrenamtlichen Engagements, standen vor denen der marginalen Einflussmöglichkeit auf vorurteilsbehaftete Sucht-Bilder der Gesellschaft und ihrer Medien und lernten, uns von Versuchen der politischen Vereinnahmung abzugrenzen. Wir mieden ideologische Diskussionen, nahmen aber fachlich Stellung und ergriffen Partei für unsere KlientInnen. Wir gingen Kooperationen ein – beispielsweise im Schaffen der Grundlagen für die gesetzliche Basis der Substitutionstherapie – und erweiterten unsere Grenzen in fachlicher Fundierung, im räumlichen Wirkungsbereich und in der Organisationsgröße. Wir hatten mit Binnengrenzen zu tun, zum Beispiel mit jenen zwischen den unterschiedlichen Berufsgruppen oder der Grenze zwischen Ich und Wir – Ich als Suchtexperte versus Wir, die Gesamtorganisation. Und wir zogen immer wieder eine deutliche Grenze zwischen uns als fachlich unabhängiger, nicht auf Gewinn ausgerichteter Organisation einerseits, den öffentlichen Geldgebern andererseits und in den Markt tastenden profitorientierten Unternehmen zum Dritten.

DASS DAS SUCHTHILFESYSTEM in Wien so erfolgreich arbeitet, verdanken wir nicht zuletzt dem Umstand, dass wir es gemeinsam mit den anderen Beteiligten immer wieder schafften, mit Rollen- und Zielkonflikten achtsam umzugehen. Das ist nicht selbstverständlich, das braucht große Sorgfalt und auch den Mut, immer wieder die Perspektive der anderen einzunehmen – quasi über die eigene Grenze hinaus zu denken.

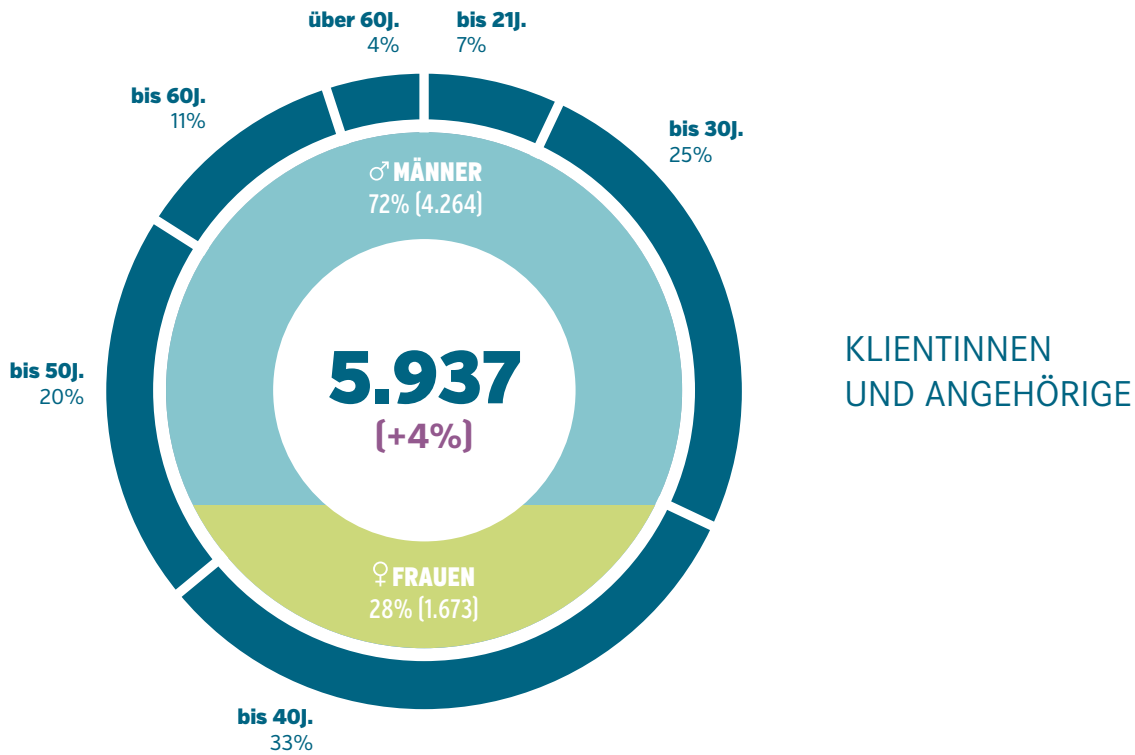
“
Wir hatten mit Binnengrenzen
zu tun, zum Beispiel mit jenen
zwischen den unterschiedli-
chen Berufsgruppen oder der
Grenze zwischen Ich und Wir –
Ich als Suchtexperte versus
„ Wir, die Gesamtorganisation.

AUS SICHT DES Vorstandes war das Jahr 2015 ein forderndes. Seit der Einführung der – **Subjektförderung** – sind wir darauf konzentriert, die Veränderungen gut zu integrieren. Dabei ist uns ein besonderes Anliegen, den Nutzen und die Vorteile der Veränderungen immer wieder ins Zentrum der Aufmerksamkeit zu bringen. Nicht leicht – denn zahlreiche andere Themen fordern die Führungskräfte und operativen MitarbeiterInnen des Dialog.

Eines davon: die erschütternde Situation von Flüchtlingen. Sehr viele MitarbeiterInnen des Dialog engagieren sich in unterschiedlichsten Formen für Menschen auf der Flucht. Nur eines von vielen Beispielen dafür: Wir sind mit der Initiative – „**Prosa – Projekt Schule für alle**“ – eine Partnerschaft eingegangen. Prosa hat sich das Ziel gesetzt, Flüchtlingen Lernraum zu bieten und so die notwendigen Deutschkenntnisse zu vermitteln oder den Pflichtschulabschluss zu ermöglichen. Wir haben gemeinsam ein Programm entwickelt, wie wir voneinander lernen können. In diesem Rahmen unternahmen Schlüsselpersonen von PROSA eine Lernreise durch den Dialog und haben Beispiele für strukturelle Lösungen gesammelt. MitarbeiterInnen des Dialog haben Trainings für AktivistInnen von Prosa konzipiert, um Methoden der Prävention und Erfahrung mit geschlechtsspezifischer Zielgruppen-Arbeit weiterzugeben. Im Gegenzug lernen wir von PROSA viel über die Bedürfnisse und Lebenssituation von MigrantInnen und Flüchtlingen. Auch dieses Beispiel steht dafür, wie wir mit Grenzen umgehen wollen: indem wir die Ressourcen und die Stärken unseres Gegenübers schätzen und einander verstehen wollen.

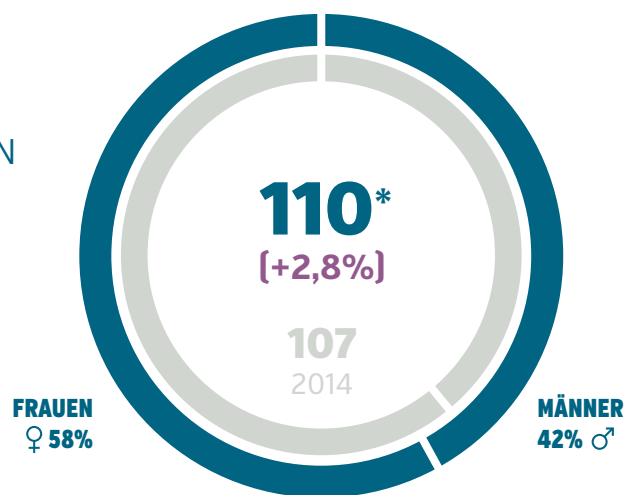
WIR SIND FROH, dies in einem Umfeld tun zu können, das uns unterstützt und motiviert. Die Stadt Wien hat sich im Umgang mit der Flüchtlingsfrage an entscheidenden Stellen sehr deutlich von anderen Ländern und vom Bund abgegrenzt. Das hat eine enorme Bedeutung für uns. Es ermöglicht uns, Beiträge zu einem größeren Ganzen leisten zu können. Und es unterstützt uns in unserem Bemühen, mit Grenzen immer wieder sehr achtsam umzugehen – auch im Umgang mit unseren Stakeholdern. Dafür danke ich im Namen des Vorstandes allen Beteiligten.

—— Bei all dem sprechen wir nicht nur über Vergangenheit. Viele der genannten Themen werden uns in den kommenden Jahren immens fordern. Es wird auch darum gehen, neue Angebote für neue Zielgruppen zu definieren. Wir werden uns bei allen zukünftigen Aufgaben weiterhin primär am Nutzen für unsere KlientInnen und an der fachlichen Qualität unserer Angebote orientieren.



MITARBEITERINNEN (KÖPFE)

**ohne karezierte MitarbeiterInnen, Zivildienstler und PraktikantInnen*



- Gesamtwerte
- Sonstige Werte
- Darstellung von 2014
- [] Differenz zu 2014

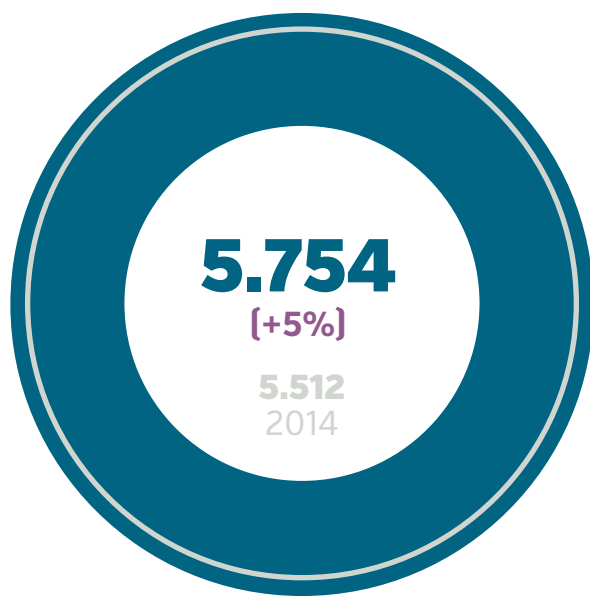
EINRICHTUNGEN

BETREUTE KLIENTINNEN UND ANGEHÖRIGE AN DEN EINZELNEN STANDORTEN



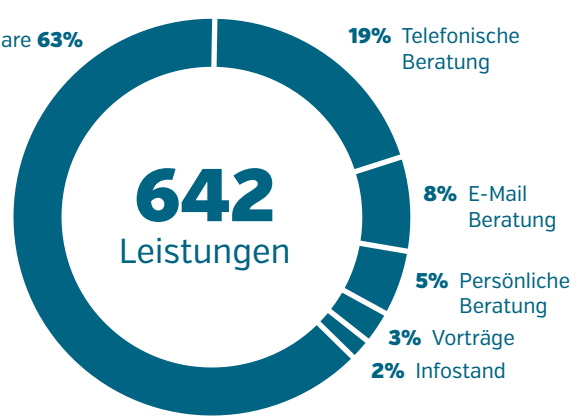
* KlientInnen (und Angehörige) können in mehreren Standorten betreut worden sein.

SUCHTPRÄVENTION UND FRÜHERKENNUNG



ERREICHTE PERSONEN

ART DER LEISTUNG

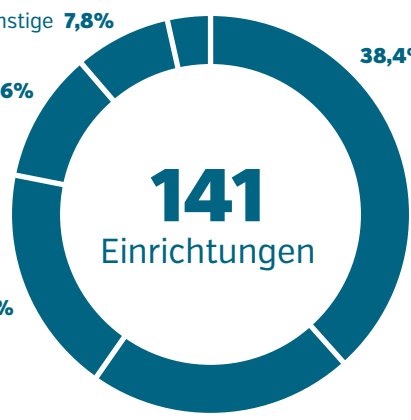


Behörden & öffentliche Träger **3,5%**

Sonstige **7,8%**

Universitäten & gemeindenahe Betriebe **10,6%**

Betriebe & Arbeitsmarkteinrichtungen **18,4%**

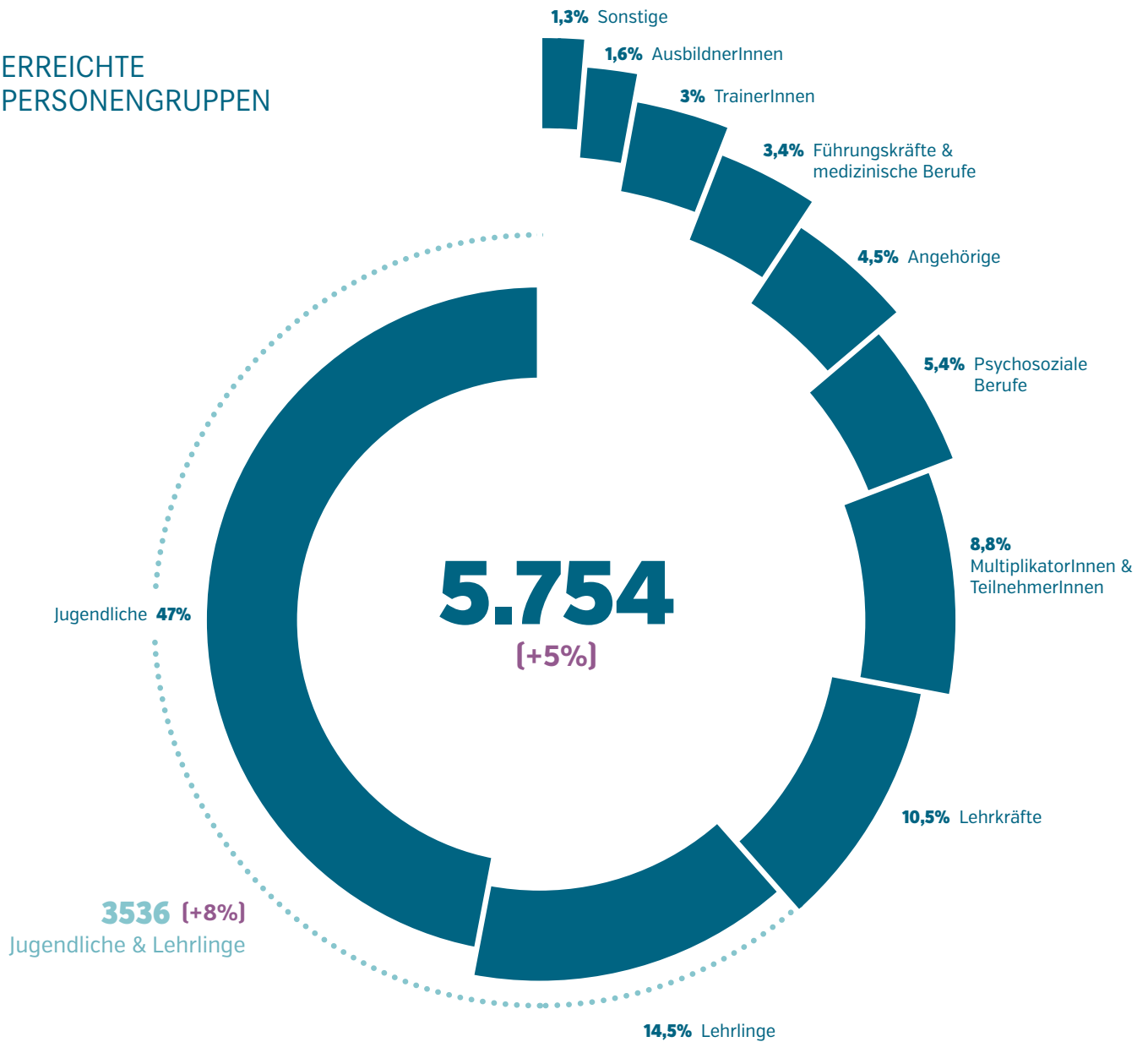


38,4% Schulen

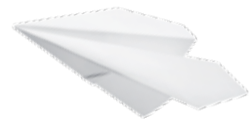
21,3% Sozial- und Gesundheitswesen

ART DER ERREICHTEN EINRICHTUNGEN

ERREICHTE
PERSONENGRUPPEN



- Gesamtwerte
- Sonstige Werte
- Darstellung von 2014
- [%] Differenz zu 2014



Christof Zedrosser, psychosozialer Leiter | Walter North, ärztlicher Leiter

GRENZEN IN DER SUCHTARBEIT

Der Verein Dialog ist in seiner 35 Jahre langen Arbeit mit KlientInnen regelmäßig an Grenzen gestoßen, musste diese überwinden, aber auch manche setzen. In den Anfangsjahren des Vereins war es die Verleugnung von Suchtmittelabhängigkeit als Erkrankung, in späteren Jahren der Kampf gegen die Ausgrenzung unserer KlientInnen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich. Nachdem wir viele dieser Schranken und Grenzen überwunden haben, stehen wir heute vor neuen Herausforderungen.

UNSER ZENTRALES ANGEBOT für unsere KlientInnen ist eine multiprofessionelle Behandlung und Betreuung im Rahmen derer wir medizinische und psychologische Leistungen in hoher Qualität anbieten können. Ein Großteil unserer Klientel bedarf über viele Jahre, teilweise auch lebensbegleitend, einer Unterstützung. Um allerdings unsere Angebote den KlientInnen zugänglich machen zu können, die aktuell den intensivsten Bedarf daran haben, ist es nötig, im Falle einer Stabilisierung oder spürbaren Verbesserung von Zustandsbildern unsere Behandlungen/Betreuungen auch wieder zu beenden und KlientInnen vor allem in den niedergelassenen medizinischen oder psychotherapeutischen Bereich zu vermitteln und somit Grenzen in unseren Behandlungen zu setzen. Nicht zuletzt auf Grund der Umstellung unserer Finanzierung, die für unsere KlientInnen Behandlungen/Betreuungen zwischen drei Monaten und zwei Jahren mit der Möglichkeit der Wiederholung dieser Perioden bietet, beziehen wir diese Beschränkungen der Behandlungsdauer vermehrt in die Aufklärung unserer KlientInnen mit ein. Sie bietet auch die Chance, in dem vereinbarten Zeitraum zielgerichtet und konsequent an vereinbarten Behandlungszielen und Stabilisierungen zu arbeiten und im Falle der Erreichung derselben die KlientInnen weiterzuvermitteln.

Bei vereinzelt KlientInnen müssen wir heftige Verstöße gegen unsere Hausregeln, wie Gewaltverbot, Verbot des Suchtmittelkonsums und der Suchtmittelweitergabe in unseren Einrichtungen,

mit einer Beendigung unseres Behandlungsangebotes oder sogar einem Verweis aus der Einrichtung begegnen. Wir müssen Grenzen setzen, natürlich unter Beachtung der jeweiligen Krankheitsbilder der KlientInnen. Auch in diesem Fall stellen wir allerdings sicher, dass laufende, vor allem medikamentöse Behandlungen nicht abrupt beendet werden, sondern gewährleisten die Ausstellung von Rezepten, was den betroffenen KlientInnen die Möglichkeit gibt, sich eine weiterbetreuende Stelle zu suchen. Im heurigen Jahr haben wir nach intensiven Diskussionen Richtlinien für diese Grenzüberschreitungen erstellt.

DOCH GRENZEN WERDEN manchmal auch ganz unspektakulär überwunden. In den letzten Jahren wurden in unseren Nachbarstaaten Schweiz und Deutschland Medikamente für Opioidsubstitutionsbehandlungen auf den Markt gebracht, die in Österreich schon seit Jahren verfügbar sind und sich in der Behandlung sehr gut bewährt haben, die oral retardierten Morphinpräparate. Aber nicht nur der Einsatz von Medikamenten findet den Weg über die Staatsgrenzen, auch Suchtmittel, insbesondere Metamfetamine, sind im letzten Jahr in Österreich vermehrt aufgetaucht und wurden von einer steigenden Anzahl an KlientInnen konsumiert. In unserer Ambulanz Wassermannsgasse haben wir diesem Trend Rechnung getragen und unser Angebot für KokainkonsumentInnen auf diese neue Zielgruppe ausgedehnt.



Im Jahr 2016 wird der Verein Dialog zudem in die Pilotphase des –Projekts Alkohol 2020– in Wien einsteigen, dieses wird von, den Gebietskrankenkassen der Stadt Wien und der PVA ko-finanziert und soll bis zur Endausbaustufe 2020 eine qualitativ hochwertige Behandlung/Betreuung von alkoholabhängigen Menschen sicherstellen. Durch unsere Beteiligung kommt auf den Dialog somit die Zielgruppe der Menschen mit reiner Alkoholabhängigkeit in deutlich größerem Umfang als bisher zu. Dafür haben wir Vorarbeiten im Sinne eines intensiven Wissenstransfers dieses Themas in unsere Einrichtung geleistet, um auch hier den Qualitätsansprüchen gerecht zu werden.

EINE RÜCKSCHAU AUF das Jahr 2015 kann unmöglich am Thema Nummer 1 in Europa, den –Flüchtlingsbewegungen– vorbeisehen. Der Verein Dialog bietet seit 16 Jahren in den beiden Wiener Polizeianhaltezentren auf der Rossauer Lände und am Hernalser Gürtel Behandlungen/Betreuungen für die dortigen InsassInnen an. Im besonders sensiblen Bereich der Schubhaft behandeln wir täglich durch unsere FachärztInnen für Psychiatrie psychisch auffällige und kranke InsassInnen. Um die sprachlichen Grenzen zu überwinden, sind wir auf die Zusammenarbeit mit DolmetscherInnen angewiesen; um transkulturelle Aspekte verschiedener Krankheitsbilder richtig einschätzen zu können, setzen wir uns laufend mit Aspekten der transkulturellen Psychiatrie auseinander, besuchen einschlägige Fortbildungen und gewährleisten den Wissenstransfer durch Interventionen und Supervisionen. Im Bereich der Schubhaft fand die Flüchtlingsbewegung noch keinen spürbaren Niederschlag, allerdings waren wir in unserer Ambulanz Döblerhofstraße gegen Jahresende vermehrt mit Suchtmittel konsumierenden Menschen, die im Zuge der Flüchtlingsbewegung nach Österreich, gekommen sind, konfrontiert. Dabei stellte sich das im Jahr 2015 in Form eines Pilotversuchs durchgeführte Projekt Videodolmetsch, das durch die Sucht- und Drogenkoordination Wien finanziert wurde, als überaus hilfreich heraus.

Die Tatsache, dass Europa aufgrund der Flüchtlingsströme vor allem mit dem Wiederinstallieren von Grenzen reagierte, ist absolut erschreckend. Das bloße Errichten von Grenzsperrn ohne die Schaffung von Alternativen für AsylwerberInnen kann diplomatische Anstrengungen, um die Ursache der Fluchtbewegungen, also die Kriege in den jeweiligen Heimatländern der Menschen, zu beenden, nicht ersetzen.

—— Ein starker Rahmen mit klaren Grenzen im Inneren bietet viele Möglichkeiten für Offenheit und Freiheit. Wir leben diese Einstellung seit vielen Jahren. Absolute Grenzen, zu denen es keine Alternativen gibt, sind hingegen in hohem Maß inhuman.



DIE GRENZEN DER BELASTUNG

Seit vergangenem Jahr müssen die psychischen Belastungen von MitarbeiterInnen erhoben und aus den Ergebnissen entsprechende Maßnahmen abgeleitet werden. Diese gesetzliche Vorgabe sorgte in vielen Unternehmen für Ratlosigkeit und wurde zum Teil als zusätzlicher Aufwand mit wenig realer Wirkung angesehen. Im Dialog hingegen haben wir die Regelung zwar als Anregung zur Auseinandersetzung aufgefasst, gleichzeitig stellte sich jedoch für unseren Bereich besonders eine Frage: Wie aussagekräftig kann diese Erhebung sein, wenn klar ist, dass in der Arbeit die psychische Belastung etwa durch schwierige KlientInnenkontakte per se hoch ist?

AUS DIESEM GRUND war es uns wichtig, uns dem Thema nicht nur durch die Erweiterung unserer jährlichen MitarbeiterInnenzufriedenheitsbefragung um entsprechende Fragestellungen zu widmen, sondern darüber hinaus auch sogenannte – **ABS-Gruppen** – zu erproben. ABS steht für Arbeits-Bewertungs-Skala, die Evaluationsmethode wurde von der AUVA entwickelt. Da sich ein Mitarbeiter bereits intensiv mit der Thematik auseinandergesetzt hatte, konnten die Gruppen, in denen belastende Faktoren gesammelt und gemeinsam Maßnahmen überlegt werden, intern moderiert werden. Die Ergebnisse aller Gruppen wurden in einem gemeinsamen Maßnahmenplan gesammelt, der dann in den Teams präsentiert wurde. Die ersten konkreten Schritte wurden schon 2015 umgesetzt, doch auch für die kommenden Jahre geben die Rückmeldungen eine klare Richtung vor.

Im Überblick haben sich drei große Bereiche ergeben, in denen ein Handlungsbedarf identifiziert wurde:

1. GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Im Bereich der Gesundheitsförderung stand vor allem die – **Pausenkultur** – zur Debatte, beim Dokumentationsaufwand die Delegation, bei den Personalressourcen klare Regelungen zur Nachbeset-

zung. Hier zeigt sich bereits, dass den Belastungen durch die direkte KlientInnenarbeit auf individueller Ebene durch entsprechende Ausbildungen und auf organisatorischer Ebene durch Supervision oder Intervention bereits gut begegnet wird, dass jedoch eher das „Rundherum“ als belastend erlebt wird.

Bei der Pausenkultur hat sich schon in den Vorjahren einiges zum Positiven verändert. Verstärkt werden MitarbeiterInnen dabei unterstützt, tatsächlich die Mittagspause einzuhalten. Wenn möglich wird gemeinsam gegessen, was nicht nur das gute Miteinander fördert, sondern auch einen Anreiz darstellt, die Arbeit bewusst zu unterbrechen. Oft jedoch wird die Gelegenheit erst recht dazu genutzt, KlientInnen zu besprechen oder andere Arbeitsthemen zu diskutieren, wenn alle beisammen sind. Hier gibt es in den Teams jetzt Überlegungen, die Küche zur „arbeitsthemenfreien Zone“ zu erklären.

2. DOKUMENTATIONSAUFWAND

Der hohe Dokumentationsaufwand wird von vielen KollegInnen immer wieder moniert. Tatsächlich fließt viel Arbeitszeit in die begleitende „Schreibarbeit“. Auch ist es schwer, im Großraumbüro konzentriert zu arbeiten, da man ja „nur“ am Computer sitzt und damit ansprechbar ist. Eine Maßnahme, die bereits umgesetzt wurde, sind Kopfhörer und Schilder, um zu signalisieren, dass gerade intensiv



„Unsere Erfahrungen mit den ABS-Gruppen sind auf Grund der Ergebnisse positiv.“

und konzentriert dokumentiert wird, eine andere sind sogenannte –„Datenpartys“–, das heißt, dass eine Zeit vereinbart wird, die das gesamte Team gemeinsam zum Dokumentieren nutzt. So können auftretende Fragen sofort beantwortet werden und die Motivation, sich mit den Daten auseinanderzusetzen, steigt. Welche Teile der Dokumentation darüber hinaus an Supportkräfte ausgelagert werden können, wird zurzeit noch diskutiert.

3. PERSONALRESSOURCEN

Beim Thema Personalressourcen erscheint insbesondere Klarheit, ab wann und wie nachbesetzt wird, von Bedeutung. Der Dialog verfügt über sehr – mitarbeiterInnenfreundliche Möglichkeiten – von Berufspausen, Sabbaticals und Karenzen. Was der Einzelnen jedoch entgegenkommt, bedeutet für das Team oft Mehrbelastung. Deshalb sind klare Rege-

lungen notwendig, ab wie vielen Monaten eine Stelle sinnvoll nachbesetzt wird bzw. welche anderen Möglichkeiten der Entlastung bei befristeten Personalreduktionen es für die Teams gibt. Hier profitieren wir natürlich von den vielen Standorten, doch ist es wichtig, auch die verfügbare Gesamtstundenanzahl im Verein im Auge zu behalten. Einspringen ist prinzipiell Ehrensache, doch gilt es, einen guten Schlüssel zu finden, um nicht ein Loch zu stopfen, indem man ein anderes aufmacht.

UNSERE ERFAHRUNGEN MIT den ABS-Gruppen sind auf Grund der Ergebnisse durchaus positiv. Das gemeinsame Reflektieren der Arbeitssituation bot die Möglichkeit, andere Sichtweisen kennenzulernen, aber auch good practice-Erfahrungen aus anderen Standorten ins eigene Team mitzunehmen. Zudem hilft die Struktur, vom Benennen von Problemen zum Verändern zu kommen. Die Arbeitsbedingungen werden, wie überall, nicht einfacher, die laufenden Veränderungen in unserer Arbeit stellen uns immer wieder vor Herausforderungen. Umso wichtiger ist es zu erkennen, wo es im Arbeitsalltag Gestaltungsspielraum gibt, und diesen dann konstruktiv zu nutzen.

— Es sind manchmal nur kleine Dinge, die jedoch im täglichen Tun große Auswirkungen haben – und die subjektive Belastung spürbar verringern.

ÜBER GRENZEN (HINWEG) SPRECHEN

2015 wird wohl als Jahr in Erinnerung bleiben, in dem zahlreiche Menschen auf der Flucht vor Kriegen, Verfolgung und Armut auf unterschiedlichen Wegen nach Europa gekommen sind und die dortige Bürokratie vor scheinbar unbewältigbare Herausforderungen gestellt hat. Ab der Jahresmitte kam das Thema verstärkt auch in Österreich an. Einer Welle der Hilfsbereitschaft standen die Ratlosigkeit der Politik und das Unverständnis mancher Bevölkerungsteile gegenüber. Das Thema Migration wurde auf allen Ebenen spürbar und ist es weit über den Jahreswechsel hinaus immer noch.

IN DER SUCHTHILFE wurde das Thema bereits 2014 aufgegriffen und der Bedarf an Betreuung nicht Deutsch sprechender Menschen erkannt. In der Arbeitsgruppe „Sucht und Migration“ in der Sucht- und Drogenkoordination Wien wurde daher ein Pilotprojekt – „Videodolmetsch“ – initiiert, das im Jahr 2015 in der Integrativen Suchtberatung Döblerhofstraße [IS3] umgesetzt wurde. Dabei wird zu einem Beratungs- oder Betreuungsgespräch live eine DolmetscherIn zugeschaltet. Bei gängigen Sprachen steht das Angebot innerhalb weniger Minuten zur Verfügung, andere Sprachen müssen 24 Stunden vorher angemeldet werden.

Gleich vorweg: Das Pilotprojekt war in jeder Hinsicht erfolgreich und hat die Notwendigkeit aufgezeigt, sprachliche Barrieren, insbesondere in der Abklärung, zu überwinden. Der Erfolg ist zu einem nicht geringen Teil der hohen Professionalität der beauftragten Firma SAVD Videodolmetschen und ihrer MitarbeiterInnen geschuldet. Nicht nur bürgten sie für Verlässlichkeit und Flexibilität, auch der ruhige und professionelle Umgang in schwierigen KlientInnengesprächen beeindruckte unsere MitarbeiterInnen, aber auch die KlientInnen nachhaltig. So ließ sich etwa ein Dolmetscher auch durch einen psychotischen Anfall eines Klienten mit somatischen Auswirkungen nicht aus der Ruhe bringen.

Während in der ersten Jahreshälfte das Angebot eher fallweise angenommen wurde, kam es ab Herbst zu einem verstärkten Zulauf von nicht

Deutsch sprechenden KlientInnen. Das war einerseits auf die oben genannte generell höhere Zahl an Schutzsuchenden zurückzuführen, andererseits jedoch auch auf die verstärkte Vermittlung von KlientInnen aus anderen Einrichtungen, insbesondere der Suchthilfe Wien. Insgesamt führten wir 2015 84 Gespräche mit 29 Personen aus unterschiedlichen Ländern, darunter vor allem Menschen mit den Muttersprachen Farsi, Pashtu, aber auch Arabisch, Hindi, Pandschabisch, Russisch, Thailändisch und Türkisch. Gleichzeitig jedoch nutzten auch Zielgruppen das Angebot, die schon länger in Österreich leben, jedoch bis dato keinen Zugang zum Suchthilfesystem gefunden hatten, etwa Inder mit einem problematischen Opium-Tee-Konsum.

Das Überwinden sprachlicher Barrieren eröffnet somit neue Möglichkeiten und ebnet neuen Zielgruppen den Weg in die Einrichtungen.

Neben diesen positiven Aspekten darf aber nicht übersehen werden, dass das Angebot auch inhaltliche und organisatorische Grenzen aufzeigt:

EIN GESPRÄCH MIT einer DolmetscherIn verläuft anders als ein Vier-Augen-Kontakt, das Setting ist verändert, der Beziehungsaufbau wird durch die Dreisamkeit erschwert. Prinzipiell müssen auch kulturelle Besonderheiten bedacht werden, etwa bezüglich des Geschlechts der Ansprechperson / der DolmetscherIn.



Auch dauert ein Gespräch mit Videodolmetsch länger, einerseits durch die Übersetzung, andererseits jedoch auch, weil ein höherer Erklärungsbedarf vorausgesetzt werden muss. So finden sich viele nicht Deutsch sprechende KlientInnen in der Stadt schwer zurecht, Begriffe müssen nicht nur sprachlich, sondern auch inhaltlich ausgeführt werden. Die Orientierungslosigkeit vieler dieser KlientInnen betrifft nicht nur den fremden Ort, sondern auch die fremde Kultur.

DAZU KOMMT, DASS viele KlientInnen von den Erlebnissen in ihrer Heimat und/oder der Flucht traumatisiert sind. An und für sich schon schwierige Gespräche werden durch die fehlende gemeinsame Sprache beinahe verunmöglicht – die Frage, ob eine längerfristige Betreuung mittels Videodolmetschs insbesondere in diesen Fällen überhaupt möglich ist, wird noch zu beantworten sein. Andererseits fällt es natürlich schwer, durch das Videodolmetschen eine Tür zu öffnen, dann jedoch kein Folgeangebot setzen zu können.

ZU GUTER LETZT wirft das Projekt auch organisatorische Fragen auf. Besonders bei der steigenden Zahl von InteressentInnen mussten wir unsere Erstgesprächsterminvergabe überdenken, der Begriff Notfall bekam eine neue Bedeutung. Schließlich müssen diese KlientInnen in den Normalbetrieb, der auf die Bedürfnisse und Bedarfe sehr unterschied-

Das Pilotprojekt war in jeder Hinsicht erfolgreich und hat die Notwendigkeit aufgezeigt, sprachliche Barrieren, insbesondere in der Abklärung, zu überwinden.

licher Zielgruppen Rücksicht nimmt, eingegliedert werden, was nicht immer problemlos abgelaufen ist.

Für die IS Döblerhofstraße brachte daher das Projekt viele Lerneffekte, die involvierten MitarbeiterInnen stellen jedoch den Nutzen klar vor die Schwierigkeiten. Insbesondere zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung und zur Anamnese bzw. bei der Lösung konkreter, abgegrenzter Probleme hat sich die Arbeit mit Videodolmetsch bewährt.

— Auf Grund der Erfahrungen überlegt der Dialog eine Ausweitung des Projekts auf einen weiteren Standort, wir würden jedoch auch eine Etablierung in anderen Einrichtungen des Sucht- und Drogennetzwerks begrüßen. Angesichts der Prognose, dass die Flüchtlingszahlen in den kommenden Jahren nicht zurückgehen werden, wird auch der Bedarf an Betreuung in der nicht deutschen Muttersprache vermutlich steigen.

VON DER SCHWELLE ZUR GRENZE – GRENZZIEHUNG IN DER NIEDER- SCHWELLIGEN ARBEIT

In der Integrativen Suchtberatung Gudrunstraße werden KonsumentInnen von illegalen Substanzen betreut. Unser niederschwelliges Setting des offenen Betriebs ermöglicht einen einfachen Zugang sowohl für Neukontakte als auch für in Betreuung stehende Personen.

DOCH WIE NIEDRIG ist unsere Schwelle tatsächlich? Wo müssen wir manchmal die Schwelle bewusst höher legen und eine Grenze setzen? Ist niederschwellig immer gut und hilfreich oder kann es auch nachteilig sein für KlientInnen oder MitarbeiterInnen? Muss man den offenen Betrieb auch mal schließen?

Fangen wir ganz von vorne an: Warum wollen wir ein niederschwelliges Angebot in der ISG setzen? Das Ziel ist, Personen zu erreichen, die in einem strengen Terminsetting nicht führbar sind, und ihnen auf eine schnelle, unkomplizierte und unbürokratische Weise die Hilfe zukommen zu lassen, die sie benötigen.

**Schnell, unkompliziert und unbürokratisch?
Ja, aber...**

PERSONEN MIT EINER langjährigen Suchterkrankung ist es oft zu eigen, dass sie an das Hilffssystem viele Forderungen stellen und sehr vehement und ungeduldig verlangen, dass diese erfüllt werden. Die Befriedigung einer Forderung kann oft neue Forderungen nach sich ziehen. So bleibt auf beiden Seiten manchmal der Eindruck zurück, dass trotz eines hohen Ausmaßes an geleisteter Hilfe nichts passiert ist. Hier gilt es, die Bedürfnisse der KlientInnen wahrzunehmen, sie mit ihnen zu ordnen und ihre Erfüllung realistisch anzusetzen. Was davon muss sofort geschehen (etwa die Antwort auf die Frage finden „Wo schlafe ich heute Nacht?“) und welche Fragen

bedürfen eines längeren Zeitraumes, um sie zu lösen (etwa „Welche Ausbildung soll ich machen?“)?

Vor diesem Hintergrund müssen wir täglich abwägen, ob unsere schnelle Hilfe sinnvoll ist oder man nicht bewusst Inhalte auf den nächsten Kontakt verschiebt. Schnelles Handeln kann wichtig sein, aber ebenso wollen wir, dass unsere Hilfeleistungen Nachhaltigkeit finden.

Wie unkompliziert sind wir bzw. wie unkompliziert werden wir von den KlientInnen erlebt?

DIE BETREUUNG UND Behandlung von suchtkranken Personen erfordert, dass wir diese Menschen gut kennenlernen. Dafür müssen wir in einem eingehenden Anamnesegespräch viele Fragen stellen. Nicht immer verstehen unsere KlientInnen sofort, warum sie beantworten sollen, ob sie Schulden haben oder ob sie schon einmal in Haft gewesen sind, wenn sie doch einfach nur ein Rezept wollen. Hier braucht es viel Transparenz gegenüber den KlientInnen, warum wir diese Frage stellen, immer mit dem Hinweis darauf, dass wir zu den abgefragten Themen Hilfeleistungen anbieten. Und auch bürokratische Hürden nehmen wir mit den KlientInnen am Beginn der Betreuung: So müssen etwa Behandlungsvereinbarungen, Substitutionsverträge oder Förderanträge durchbesprochen und unterschrieben, Nachweise erbracht oder Gerichtspapiere besorgt werden, bevor wir mit einer Betreuung starten können. Hierbei

versuchen wir die KlientInnen zu unterstützen und Lösungen zu finden, falls z.B. mal ein Gerichtsbeschluss über eine Therapieweisung nicht mehr vorhanden ist.

Die in unserer Ambulanz betreuten Personen ecken in unserer Gesellschaft oft an. Und auch bei uns im Haus gibt es eine Hausordnung. So ist etwa Gewalt tabu, in und vor der Einrichtung gilt ein Substanz- und Alkoholverbot und natürlich müssen sich unsere KlientInnen an die Öffnungszeiten halten. Der Großteil der von uns betreuten Menschen schafft es ohne Probleme, diesen Regeln nachzukommen. Und doch gibt es immer wieder Vorfälle, bei denen wir Grenzen ziehen und Personen für diesen Tag oder längere Zeit des Hauses verweisen müssen. Denn auch oder gerade in einer niederschweligen Einrichtung müssen Struktur und Regeln eingehalten werden, die den Rahmen vorgeben.

EINE WEITERE HERAUSFORDERUNG in der niederschweligen Arbeit ist, dass viele Personen an uns herantreten und sich Hilfe von uns wünschen. Und doch ist auch in einer offenen Zeitschiene die Anzahl der KlientInnen, denen ein umfassendes Angebot gemacht werden kann, begrenzt. Hier ist es erforderlich, regelmäßig nachzuprüfen, wer noch

dieses Angebot benötigt und auch nutzt. Personen, die sich über die Dauer der Betreuung stabilisieren konnten, übernehmen wir in unseren Terminbetrieb oder vermitteln sie, wenn sie unser Spezialangebot nicht mehr benötigen, zu externen AnbieterInnen.

Und schließlich gibt es Personen, die auch unsere Schwelle nicht schaffen. Diese KlientInnen versuchen wir an Einrichtungen zu vermitteln, die noch niederschweliger arbeiten.

Die Schwelle in einem niederschweligen Angebot niedrig zu halten, ist also nicht immer einfach. Entscheidend ist oft das Zusammenspiel der verschiedenen Professionen im Team, um Personen den Beginn einer Betreuung hier zu ermöglichen und die Fortsetzung zu gewährleisten, etwa bei KlientInnen, die nicht krankenversichert sind und psychosoziale Unterstützung benötigen, damit eine medizinische Behandlung stattfinden kann.

—— Im Kontakt versuchen wir den Spagat zu schaffen zwischen Struktur-Geben und Gewähren-Lassen. Viele Regeln brauchen Ausnahmen, um funktionieren zu können, und viele Ausnahmen brauchen Regeln, damit sie Sinn machen. So entsteht zwischen Schwelle und Grenze ein Raum, in dem vieles möglich ist.



DIE ALLE GRENZEN SPRENGEN – ZUR ARBEIT MIT PSYCHOTISCHEN KLIENTINNEN

Es gibt sie, jene suchtkranke Menschen, die unauffällig ihrem Beruf nachgehen, ihre gesellschaftlichen Rollen erfüllen und neben der Suchtbehandlung, also etwa der Substitution, wenig Unterstützung brauchen. Diese große Gruppe sehen wir im Dialog eher punktuell oder über einen kürzeren Zeitraum, weil sich etwaige psychosoziale Probleme rasch lösen lassen und danach eine Vermittlung in den niedergelassenen Bereich ohne Weiters möglich ist. Es ist auch eine Gruppe, die von der Öffentlichkeit nicht als problematisch wahrgenommen wird und daher kaum mit dem Thema Sucht assoziiert wird.

DIE KLIENTINNEN, DIE sich längerfristig an uns wenden, sind solche mit – **Multiproblemlagen** –. Das heißt, dass neben der Sucht zusätzlicher Unterstützungsbedarf besteht, etwa in den Bereichen Wohnen, Schulden oder somatische Erkrankungen. Viele KlientInnen kommen zwar erst dann, wenn sich bereits zahlreiche Probleme angehäuft haben, doch können diese, eine gewisse Kooperationsbereitschaft vorausgesetzt, Schritt für Schritt abgearbeitet werden. So gelingt es, mittel- oder langfristig eine spürbare Verbesserung der Lebensqualität zu erzielen. Das gilt auch für KlientInnen, die etwa unter einer Depression leiden. In manchen Fällen geht es hier darum, die Selbstmedikation mit einer illegalen Substanz durch das Verschreiben eines geeigneten Medikaments zu ersetzen.

Besonders im letzten Jahr jedoch ist in der **Beratungsstelle Wassermannngasse** die KlientInnengruppe größer geworden, die auf Grund ihres Krankheitsbildes am schwersten behandelbar und in ein fixes Betreuungssetting integrierbar ist: SuchtmittelkonsumentInnen mit einer schizophrenen psychotischen Störung. Sie zeichnen sich dadurch aus, dass sie einen hohen Unterstützungsbedarf haben, diesen aber sehr schwer annehmen können; dass sie Strukturen dringend benötigen, sich aber kaum darin zurechtfinden; dass sie selbst keine Grenzen

erkennen können und uns als Einrichtung damit oftmals an unsere Grenzen bringen.

DIE PSYCHOTISCHEN STÖRUNGEN an sich sind ein weites Feld. Eine genaue Diagnose wird in der Abklärung gestellt. Während jedoch andere psychische Erkrankungen meist für das Umfeld unauffällig verlaufen, sehen wir hier KlientInnen, die durch den [zeitweisen] Verlust des Bezugs zur Realität eine Behandlung erschweren. Die Fehlinterpretation von Fakten und deren Einbindung in ein meist verschwörerisches System macht den Beziehungsaufbau schwierig. Die Einnahme von Medikamenten wird häufig aus Angst vor Vergiftung oder vermeintlichem Kontrollverlust abgelehnt. Die Gefahr, dass BetreuerInnen ins psychotische System integriert werden, ist hoch. Dazu kommt in manchen Fällen ein gesteigertes Aggressionspotenzial, das sich gegen eine Umwelt richtet, die als feindlich angesehen wird.

IM LETZTEN JAHR hat uns diese KlientInnengruppe aus mehreren Gründen beschäftigt: Wir sehen verstärkt Personen mit psychotischem Krankheitsbild, die sich an uns wenden und neben der suchtmmedizinischen Betreuung auch eine psychiatrische Behandlung in Anspruch nehmen. Zwar können wir diese gewährleisten, dennoch ist es vereinsweit gesehen



prinzipiell schwierig, PsychiaterInnen zu finden – ein Problem, das wir mit vielen anderen Einrichtungen teilen. Auch sind diese KlientInnen betreuungsintensiv, aber eben wenig berechenbar. Fehlzeiten stehen unangekündigten Besuchen in der Einrichtung gegenüber. Besonders während akuter psychotischer Schübe stellen diese alle Anwesenden vor besondere Herausforderungen. Oft kommt es gerade dann zu Grenzüberschreitungen bis hin zum Bruch der Hausordnung. Dies führte im letzten Jahr dazu, dass wir einige Diskussionen darüber führten, wie wir mit diesen krankheitsimmanenten „Ausrastern“ umgehen sollen. Dem Verständnis für die KlientIn und ihre verzerrte Wahrnehmung steht die Sicherheit der MitarbeiterInnen und der anderen KlientInnen gegenüber – eine Gratwanderung, die immer wieder nur im Einzelfall entschieden werden kann.

Was können wir aber als Suchthilfeeinrichtung diesen Menschen anbieten?

ZUERST EINMAL DIE notwendige multiprofessionelle Betreuung, die auch den Substanzkonsum mit einbezieht. Viele KlientInnen mit schizophrenen Störungen haben zudem eine gerichtliche Auflage, der sie in unserer Einrichtung nachkommen können. Das Wichtigste aber ist die Möglichkeit, ihnen ein kon-

tinuierliches Beziehungsangebot zu machen, das häufig anfangs geprüft werden muss, das jedoch oft als einzig stabiler Faktor in einem ansonsten extrem belastenden Umfeld erlebt wird.

Die messbaren Erfolge bei dieser Zielgruppe sind gering. Oft folgt auf eine Katastrophe die nächste. Eine kontinuierliche medikamentöse Behandlung der psychiatrischen Erkrankung gelingt manchmal nicht. Umso wichtiger aber ist es, gerade diesen KlientInnen ein Angebot zu machen und ihnen mit viel Geduld und dem richtigen Maß an Nachsicht und Strenge die Unterstützung zu geben, die sie selbst so schwer annehmen können. Und in diesem Fall gilt, dass eine dauerhafte und langfristige Betreuung ein Zeichen für eine erfolgreiche Behandlung ist.

—— Als Suchthilfeeinrichtung sind wir ganz klar für diese KlientInnengruppe zuständig, zumal sie im niedergelassenen Bereich kaum unterkommt. Dennoch müssen wir immer wieder abwägen, wann eine Vermittlung sinnvoll und möglich ist und wann, im schlechtesten Fall, eine Betreuung auch hierorts nicht machbar ist. Das Thema an sich wird uns in jedem Fall weiter beschäftigen, denn dass die Zahl an KlientInnen mit diesem Krankheitsbild in den kommenden Jahren abnehmen wird, ist eher unwahrscheinlich.



Wolfgang Kramer, Hausleitung Sucht und Beschäftigung [SUB]

ZIELGRUPPEN ERWEITERN SICH – GRENZEN VERSCHIEBEN SICH

Das Jahr 2015 wird uns in Erinnerung bleiben: Wir haben in diesem Jahr so viele Personen im Rahmen von Kursen betreut wie noch nie in der fast 20-jährigen Geschichte des Standorts und zudem eine neuerliche Erweiterung der Zielgruppe vorgenommen.



ABER DER REIHE nach: Im Herbst 2014 wurde uns in den Gesprächen mit dem Arbeitsmarktservice [AMS] und der Sucht und Drogenkoordination Wien [SDW] klar, dass für die Angebote im neuen Jahr Veränderungen möglich würden. Im Zuge der Gespräche wurde auf Basis einer differenzierten Dokumentation unserer bisherigen Leistungen die Ausweitung der Zahl der in Kursen zu unterstützenden Personen vereinbart. Hier wurde ein modulares System geschaffen, das ein auf unterschiedliche Zielgruppen ausgerichtete Kursprogramm zur Verfügung stellte. Auf der einen Seite stand in Angeboten mit einem niederschweligen Zugang die Erreichung möglichst vieler Personen mit sehr unterschiedlichen persönlichen Problemlagen im Vordergrund. Auf der anderen Seite wurden neue Angebote geschaffen, die stärker die aktive Heranführung an den Arbeitsmarkt im Fokus hatten.

So wurde ein neues fünfwöchiges Grundlagenmodul etabliert, in dem wir 2015 in neun Kursen über 100 TeilnehmerInnen zählen konnten.

FÜR PERSONEN, DIE aktuell nicht abstinent waren, für die jedoch die Arbeit an realistischen beruflichen Perspektiven sinnvoll erschien, wurde im Zuge der Kursgestaltung ein dreiwöchiges aufbauendes Angebot zusätzlich zum fünfwöchigen Grundlagenkurs geschaffen. Für Personen, die aktuell abstinent waren und nach einer stationären Alkoholentwöh-

nung eine spezielle –arbeitsmarktpolitische Unterstützung– benötigten, schufen wir sehr kurzfristig ein neues Angebot. Da sich hier die Grenzen der Zielgruppen für uns stark ausweiteten und es sich um eine für uns in dieser Zahl neue Personengruppe handelte, waren einige Veränderungen in unseren Abläufen, aber auch in unseren räumlichen Gegebenheiten nötig.

UM DEN ZUGANG zu unseren Angeboten zu erleichtern, bauten wir neben den bewährten Informationsveranstaltungen zu Beginn einen Verbindungsdienst zum Anton Proksch Institut auf und waren somit sehr bemüht, den Zugang zeitnah zum Therapieende und unkompliziert zu gestalten. Da es sich um eine Personengruppe handelt, die unserer Erwartung nach weitgehend stabil und abstinent zu uns in die Einrichtung kommen würde, war uns eine räumliche Trennung der Angebote ein besonderes Anliegen. Die tägliche Durchmischung mit Personen, die mit anderen Zielen als der Abstinenz oder in Phasen akuter Rückfälle zu uns in die Einrichtung zu medizinischen und psychosozialen Terminen kommen, erschien uns als nicht passend und möglicherweise auch für die abstinenten Personen gefährdend. So nutzten wir im selben Gebäude die Gelegenheit, freie Flächen im dritten Stock anzumieten und somit die uns als wichtig erscheinenden Standards sicherstellen zu können.

Auch dieses Angebot hat neben der Ausweitung der Zielgruppe und der damit verbunden Personen-





zahl zu einer Erweiterung des Angebots in Richtung konkreter Unterstützungen bei der Vermittlung auf den Arbeitsmarkt beigetragen. Eine Besonderheit für unser Kursangebot war auch die individuelle Einstiegsmöglichkeit der TeilnehmerInnen in das laufende Kursangebot. Hier waren keine einheitlichen Start- und Endzeiten für die KursteilnehmerInnen definiert, stattdessen war der rasche Einstieg jeweils im Anschluss an den stationären Aufenthalt gewährleistet.

ABER NICHT NUR das Setting hat sich verändert, sondern auch unsere Aufgaben als TrainerInnen. Das Thema –**Outplacement-Unterstützung**– rückte verstärkt in den Mittelpunkt. So wurden vermehrt Kontakte zu relevanten Organisation und Firmen geschaffen. Besuche von sozialökonomischen Unternehmen im Zuge der Kurse ergänzten die Vernetzungsaktivitäten und halfen den TeilnehmerInnen, Ängste und Bedenken auszuräumen und ein konkreteres Bild von den Einrichtungen zu bekommen. Um die TeilnehmerInnen optimal auf geplante Bewerbungsgespräche vorzubereiten, wurden unter anderem Gespräche mit einem in der MitarbeiterInnenauswahl erfahrenen Kollegen aus dem Dialog vereinbart. Von der Infrastrukturseite konnten wir im Zuge der räumlichen Ausweitung den TeilnehmerInnen auch einen neuen, attraktiven EDV-Raum zur Verfügung stellen.

Gleichzeitig rückte auch das Thema der schnellen medizinischen Intervention bei Alkoholrückfällen

von an und für sich stabilen KlientInnen in unseren Fokus. Hier bewährte sich wieder die Möglichkeit der engen Zusammenarbeit von psychosozialen KollegInnen und den medizinischen MitarbeiterInnen an unserem Standort.

ERGÄNZT WURDE DAS umfangreiche Kursangebot durch die drei Struktur- und Aktivierungskurse für Personen aus Niederösterreich. Über die Bundesländergrenzen hinweg konnten wir hier den regionalen Geschäftsstellen des AMS rund um Wien ein spezifisches, auf Personen mit einer Suchterkrankung zugeschnittenes Angebot zur Verfügung stellen.

Mit anderen schon seit vielen Jahren bewährten Aktivitäten, wie der Kooperation mit dem MUMOK, konnten wir einen Beitrag dazu leisten, die Grenzen zwischen unserer Zielgruppe und dem Zugang zu Kunst und Kultur zu überwinden oder zumindest aufzuweichen.

Mit all diesen Kurs- und Gruppenangeboten helfen wir mit, ergänzt durch psychosoziale Einzelbetreuung und medizinische Angebote, die Grenzen in Richtung Arbeitsmarkt überwindbarer zu machen und die persönliche Arbeitsfähigkeit (wieder)herzustellen bzw. zu stärken.

——— 2016 freuen wir uns, im Zuge der ESF-Investitionspriorität 2.1 „Aktive Inklusion“ wieder neue Pfade beschreiten und mit der „Standfest-BBE“ verstärkt Einzelunterstützung und Workshops anbieten zu können.

FREIHEITSENTZUG – EINE GRENZERFAHRUNG

Jahr für Jahr gibt es gegen Jahresende das Wort bzw. Unwort des Jahres, das von der Forschungsstelle für österreichisches Deutsch an der Karl-Franzens-Universität ermittelt wird. 2015 war das Wort des Jahres „Willkommenskultur“. Das Unwort wiederum war „besondere bauliche Maßnahmen“. Beide Wörter haben mit unserem heurigen Generalthema für den Jahresbericht zu tun – Grenzen.

EBENSO HABEN DIESE beiden „Wörter“ mit der langjährigen Erfahrung und Arbeit des Dialog in den Wiener Polizeianhaltezentren (PAZ) zu tun, nicht nur in Bezug auf unsere psychiatrische Konsiliartätigkeit im PAZ Hernals, wo unsere PsychiaterInnen täglich mit der Thematik Schubhaft konfrontiert sind, sondern auch in allen anderen Zusammenhängen. Ganz egal, aus welchem Grund man eine Anhaltung in einem Wiener PAZ durchleben muss, es ist eine Grenzerfahrung – allein schon durch den Umstand, dass einem Individuum vorübergehend die Freiheit für eine gewisse Zeit entzogen wird.

Hierbei ist es im Grunde auch nicht wesentlich, ob die Freiheit mittels Staatsgewalt, basierend auf gesetzlichen Grundlagen, entzogen wird oder jemand eine Verwaltungsstrafe freiwillig antritt. Freiwilligkeit beschränkt sich nämlich primär auf den Tag des Antritts. Ein wesentlicher Punkt dabei ist, dass es dann möglich ist, die Anhaltung gut vorzubereiten. Für KlientInnen des Dialog z.B. bedeutet dies unter anderem, eine Checkliste durchzugehen:

- Am besten sollte die Strafe zwischen Montag und Donnerstag angetreten werden. Es ist sinnvoll, eine Kopie des Suchtgiftdauerrezeptes und anderer Verschreibungen dabeizuhaben und im besten Fall auch die Kontaktdaten der Apotheke. Dann ist sichergestellt, dass am nächsten Tag bei der Vorstellung bei der Dialog-ÄrztIn eine Verschreibung von notwendigen Medikamenten unkompliziert fortgesetzt werden kann.

- Wichtig ist auch, sich diverse Kontaktnummern aus dem Handy zu notieren und ausreichend Geld mitzunehmen, um sich Dinge des Alltags kaufen zu können.
- Es dürfen keine Toilettartikel, Lebensmittel, Tabakwaren, diverse elektronische Geräte, die über eine Aufnahmefunktion verfügen, Fotoapparate und Handys mitgenommen werden – diese werden abgenommen und im Depot gelagert.
- Neben ausreichend Wechselgewand ist es sicherlich auch anzuraten, sich mit Utensilien einzudecken die einem den Tag verkürzen können, z.B. Bücher, Zeitschriften, Rätselbücher, Sudoku-Blöcke, aber auch Spiele.
- Wichtig ist es auch, Geld auszahlende Stellen über die Anhaltung zu informieren und etwaige regelmäßige Zahlungen (Miete usw.) im Vorfeld zu regeln.

DIESE VORBEREITUNGEN UND noch einige mehr wären der Idealfall. Ansonsten gibt es für VerwaltungsstrafinsassInnen im PAZ den Dialog, der durch seine SozialarbeiterInnen unterstützen kann und dies auch seit mehr als 16 Jahren tut.

Oftmals erleben wir InsassInnen in einem grenzwertig psychischen Ausnahmezustand. In diesen Fällen versuchen wir mit unserer Erfahrung Ent-



“
Eine Anhaltung in einem Wiener PAZ ist eine Grenzerfahrung – allein schon durch den Umstand, dass einem Individuum vorübergehend die Freiheit für eine gewisse Zeit entzogen wird.
”

spannung in die Situation zu bringen, was uns in den überwiegenden Fällen in diesem besonderen Umfeld gut gelingt. Positive Rückmeldungen diesbezüglich erhalten wir nicht nur von den PatientInnen und KlientInnen, sondern auch von unserem „Vis-à-vis“, den BeamtInnen der Landespolizeidirektion Wien.

IM JAHR 2015 haben wir uns auch zu neuen Gefilden aufgemacht und haben, wenn man so will, dabei auch Grenzen überwunden. Wir begaben uns auf ein anderes Feld, das mit Freiheitsentzug zu tun hat – Justizanstalten (JA). Im Speziellen waren dies zwei in Wien – die JA Simmering und die JA Josefstadt.

BEI DER ZWEITEN haben wir von April bis September ein Projekt umgesetzt, das den Zweck hatte, mögliche KlientInnen, welche die Aussicht auf ein

Urteil nach dem Prinzip – „Therapie statt Strafe“ – nach dem Suchtmittelgesetz hatten, bereits frühzeitig in der Untersuchungshaft abzuklären und ihnen den Dialog und seine Angebote vorzustellen. Im vierzehntägigen Rhythmus gingen zwei Sozialarbeiter im Rahmen dieses Projekts abwechselnd in die Besucherzone der JA Josefstadt. Kurz zusammengefasst hatten wir zahlreiche Gespräche, die aber keinen zählbaren Rücklauf in den Dialog brachten, und so entschlossen wir uns nach der sechsmonatigen Probephase, dieses Projekt wieder einzustellen.

IN DER JA Simmering haben wir ebenfalls 2015 mit einem Projekt gestartet, das die psychotherapeutische Begleitung von Insassen beinhaltet. Dies kann vor Ort passieren oder, wenn Häftlinge bereits Freigang haben, auch in Einrichtungen des Dialog. Mit diesem zweiten Justizprojekt haben wir eine gegenteilige Erfahrung gemacht. Denn dieses ist sehr gut angelaufen, gut angenommen worden und die ersten Rückmeldungen bestätigen, dass auch das Gegenüber – im Wesentlichen der psychologische Dienst der Justizanstalt – zufrieden mit dem Angebot ist und dieses unter Umständen sogar ausbauen möchte.

—— Zu neuen Ufern aufzubrechen ist also dem ganzen Team des Dialog im PAZ keine unbekanntere Größe. Wir stellen uns auch immer wieder den alltäglichen, wie auch nicht ganz so alltäglichen Herausforderungen.

FALCO GAB DEN STARTSCHUSS – SUCHTPRÄVENTION MIT JUGENDLICHEN, DIE UNBEGLEITET DIE GRENZE ÜBERSCHRITTEN HABEN

Den Startschuss für unser Suchtpräventions-Projekt mit unbegleiteten, minderjährigen Flüchtlingen gab eine unverhoffte Spende: Im Februar 2015 widmeten die OrganisatorInnen der Falco Night im U4 den Reinerlös der Veranstaltung dem Verein Dialog – für Suchtpräventionsprojekte für Jugendliche.

DA WIR ZEITGLEICH mehrere Anfragen von Wohngemeinschaften für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge hatten, kam eines zum anderen, denn wer, wenn nicht gerade diese Jugendlichen, hätten von diesen Spenden profitieren sollen? Im Bewusstsein, dass wir hier nicht wie gewohnt vorgehen konnten, aber ohne genauer zu wissen, wie Suchtprävention in diesem speziellen Kontext funktionieren kann, entschlossen wir uns, es auszuprobieren und den Vereinen Unterstützung anzubieten.

Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge gehören zu den Zielgruppen, die einer Suchtgefährdung verstärkt ausgesetzt sind.

Durch die vielen nachteiligen Umstände wie Traumatisierungen, Ungewissheit über die Zukunft und das Wohlergehen der Familie, die plötzliche Verfügbarkeit von Alkohol, die Langeweile, den Kulturschock, immer wieder die Hoffnungslosigkeit, sind sie einigen Risikofaktoren ausgesetzt, die einen problematischen Konsum bzw. eine Suchtentstehung begünstigen. Andererseits stößt die suchtpreventive Arbeit hier hart an ihre Grenzen: Herkömmliche Ansätze und Methoden der Suchtprävention funktionieren nur teilweise. Die kulturelle Barriere

ist trotz Einfühlungsvermögen nicht zu verleugnen. Sie bringt Kommunikationsschwierigkeiten, Kontaktschwierigkeiten, auf Seiten der Jugendlichen fehlendes Verständnis und manchmal auch Scham mit sich. Dazu kommt, dass die vielen anderen Sorgen, die das Leben eines unbegleiteten minderjährigen Flüchtlings begleiten, die Notwendigkeit und die Sinnhaftigkeit eines Workshops über Sucht und Drogen in den Hintergrund rücken.

IN DER VORBEREITUNG stellten sich dann auch ganz praktische Fragen: Welchen Präventionsansatz sollten wir wählen? Sollten wir uns auf Lebenskompetenzen konzentrieren, auf die Risikokompetenz oder war es sinnvoller, bloß Informationen zu vermitteln, etwa zu der rechtlichen Situation in Österreich? Wie würden wir uns mit Jugendlichen unterschiedlicher Herkunft verständigen können – auch wenn uns DolmetscherInnen zur Seite stehen würden? Und vor allem: Warum sollten diese jungen Menschen Vertrauen zu uns fassen?

In den Vorgesprächen mit den BetreuerInnen der Wohngemeinschaften wurde rasch klar, dass unserem Auftrag Grenzen gesetzt war. Dennoch wollten wir bestmöglich auf die Jugendlichen zugehen und entwickelten im Vorfeld Ideen, wie wir relevante



Inhalte vermitteln konnten. Da etwa die Sprache nur begrenzt einsetzbar ist, setzten wir auf die anderen Sinne und planten, gute mit Bildern, gestalterischen und haptischen Mitteln zu arbeiten.

Es lief dennoch nicht rund: Der mit Spannung erwartete erste Workshop musste spontan abgesagt werden, weil die Jugendlichen plötzlich nicht mehr bereit waren, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen. Beim zweiten Workshop kam nur die Hälfte der Jugendlichen, die Dolmetscherin verspätete sich um eine Stunde und vor Ende waren wir plötzlich mit zwei Teilnehmern alleine.

UNSER ERSTES FAZIT war, dass die Arbeit mit dieser Zielgruppe, wie wir schon vermutet hatten, anders läuft: Vereinbarungen können zwar getroffen werden, die Umsetzung gestaltet sich jedoch schwierig. Zudem waren wir auch mit weiteren Einflussfaktoren konfrontiert, wie Ramadan, tristen Verhältnissen in den WGs, der Leere in den Augen der jungen Menschen, die Überforderung der BetreuerInnen und einem ständigen Gefühl der Hoffnungslosigkeit. Dennoch hielten wir an der Idee fest, ließen uns verstärkt auf die Bedingungen ein und so gab es immer wieder kleine Lichtblicke und Sequenzen, in denen unser Tun funktionierte.

DURCH REFLEXION MIT den BetreuerInnen und erneuten Besuchen in den WGs lernten wir viel über die Jugendlichen, ihre Situation und ihre Bedürfnisse. Zwar war uns von Anfang an klar, dass Schulungen für die MultiplikatorInnen nachhaltiger wären, dennoch arbeiteten wir weiterhin mit den Jugendlichen selbst. Einerseits erkannten wir den Bedarf an, an-

dererseits wollten wir Erfahrungen sammeln, die uns prinzipiell in der Arbeit mit Menschen aus anderen Kulturen zugutekommen. So hörten wir den Jugendlichen zu, ließen uns über den Substanzkonsum in ihren Herkunftsländern erzählen und konnten so auch ihr Vertrauen gewinnen. Auch wenn es sich um punktuelle Veranstaltungen handelte, so durften wir doch hoffen, einen kleinen Beitrag zur Verbesserung ihrer Situation zu leisten und Bewusstsein für den Konsum von Substanzen zu schaffen. Je öfter wir Workshops abhielten, desto größer wurde unsere Sicherheit und desto mehr konnten wir auch die Jugendlichen von den Inhalten überzeugen.

DOCH ES GIBT noch viel zu tun, Methoden weiterentwickeln und das Angebot zu adaptieren. 2016 geht es dank eines von der UNO finanzierten Projektes, das uns weiterhin ein kostenfreies Angebot ermöglicht, weiter. Es sind zusätzliche KooperationspartnerInnen im Boot und Termine geplant. Auch eine weitere angekündigte Spende der Falco-Night 2016 sowie Geld, das im Rahmen der Hansi Dujmic-Erinnerungskonzerte gesammelt wurde, werden uns dabei unterstützen, unsere Erfahrungen zu vertiefen und uns mit der Zielgruppe weiter auseinanderzusetzen.

—— Gerade weil Suchtprävention im Leben unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge nicht oberste Priorität hat, braucht es Innovation und Mut. Dann werden wir die Grenzen, die uns hier gesetzt sind, im Sinne dieser gefährdeten Zielgruppe bestmöglich erweitern, auflockern und überwinden.

MITARBEITERINNEN 2015

ANGESTELLTE

Gabriele Ahmadi
Elisabeta Aitonean
Ilse Ambros
Maximilian Arnold
Susanna Bacher-Gneist
Christof Bäcker
Monika Baschlberger
Andrea Bugnar
Josef Burkhart
Christian Dorner
Martina Ertl
Flora Färber
Stefanie Figl
Joanna Flux-Dagach
Rudolf Fröhlich
Harald Gantioler
Clemens Gasser
Sebastian Grubinger
Michaela Hanke
Wolfgang Hartinger
Theresa Hayr
Ildico Hellmer
Edith Hofer
Magdalena Iwanowytch
Karoline Jäger
Günter Juhnke
Erika Jung
Doris Kalchbrenner
Monika Kalmar
Maria Ketscher
Maria Kofler
Anja Kolde-Sonneborn
Jutta Korosec
Wolfgang Kramer
Brigitte Kubicka
Eva Lederhilger
David Mayrhofer
Robert Mittasch
Wilfried Mitterhofer
Natalia Moncayo Naveda

Adelheid Moser
Christian Müller
Patrizia Müller
Katharina Neuhaus
Johanna Nöbauer
Walter North
Eva Offner
Elisabeth Ottel-Gattringer
René Pfeifer
Andreas Pittermann
Sabine Platz
Ursula Prazak
Alexandra Radeva
Thomas Rajkovats
Gerhard Rechberger
Michael Reif
Hanna Röhsler
Martina Rüscher
Angelika Rust
Daniel Sanin
Lars Schäfer
Ruth Scheiber-Herzog
Susanne Scheubmayr
Lisa Sophie Schindlauer
Georg Schmid
Helmut Schmidt
Milena Schneider
Veronika Schoof
Peter Skriboth
Marita Spak
Nadja Springer
Alexander Striednig
Elisabeth Tanzmeister
Christian Teichmann
Lisa Thell
Nikolaus Thierry
Claudia Tiapal
Dina Mihaela Tirziu
Stephan Tolpeit
Lena Anjuna Trautmann
Georgiy Traykov

Mariana Trettler
Barbara Waidhofer
Margot Wallner
Martin Weber
Robert Wechsberg
Klara Weiss
Lisa Wessely
Gertraud Willenpart
Claudia Willinger
Fabian Wirnsperger
Elina Wlaka
Raimund Wöß
Christof Zedrosser
Ursula Zeisel

FREIE DIENSTNEHMERINNEN

David Christian Bauer
Elisabeth Baumgartner
Jean Nikolai Burkart
Amin El-Dsouki
Michael Gabriel
Cornelius Gneist
Valentin Hämmerle
Magdalena Hartl
David Leitner
Oskar Loschan
Clelia Aloisa Molina Xaca
Madlen Neugebauer
Naomi Pech
Daniel Renn
Tobias Salvenmoser
Sabrina Sammer
Magdalena Scheiber
Stefanie Schmeiser
Sophia Schreibelmayer
Katharina Spielmann
Jakob Steier
Christine Trenner
Johanna Urban
Christoph Vavrik

Zsuzsanna Vig
Corinna Volonte-Van Gils
Sabine Weinberger
Patrick Wolf
Marlene Zauner

IN KARENZ

Birgit Rohr
Verena Wölfleder

PRAKTIKANTINNEN

Michaela Dasch
Valentin Elser
Linda Faconti
Sophie Fegg
Benedikt Froschauer
Simon Klingseis
Verena Koren
Philipp Lehr
Verena Mayer
Sonja Nora
Lisa Maria Redelstiner
Simona Saavedra Santis
Magdalena Scheiber
Elisabeth Schütz
Johanna Urban
Barbara Weberndorfer
Dominika Zelent

ZIVILDIENER

Dennis Aydogan
Daniel Himmel
David Hofbauer
Florin Ulrich
Markus Urbantschitsch
Daniel Strohmayer
Christian Wolf



DIE STANDORTE DES VEREIN DIALOG

Integrative Suchtberatung

- Döblerhofstraße 10A, 1030 Wien, T + 43 1 796 25 93
- Gudrunstraße 184, 1100 Wien, T + 43 1 604 11 21
- Wassermannstraße 7, 1210 Wien, T + 43 1 256 63 63

Sucht und Beschäftigung

- Gudrunstraße 184, 1100 Wien, T + 43 548 60 90

Suchtprävention und Früherkennung

- Hegelgasse, 1010 Wien, T +43 1 512 01 81 81

Die aktuellen Öffnungszeiten finden Sie unter www.dialog-on.at

SPENDENKONTO

Erste Bank
IBAN: AT19 2011 1292 2804 0404
BIC: GIBAATWW

IMPRESSUM

Verein Dialog, Hilfs- und Beratungsstelle für Suchtgefährdete und deren Angehörige, 1010 Wien, Hegelgasse 8, verein@dialog-on.at
Für den Inhalt verantwortlich: Helmut Schmidt, Konzept & Redaktion: Helmut Schmidt, Martin Weber, Klara Weiss, Lektorat: Martin Weber, Klara Weiss, Gestaltung: socher-mit-e, Fotos: shutterstock; Text: alle AutorInnen sind MitarbeiterInnen des Verein Dialog.

