

dialog:

INDIVIDUELLE SUCHTHILFE

JAHRESBERICHT 2017



||||| ANGEKOMMEN  |||||

INHALT

An-ge-kommen	04
Sich einfinden, erreichen, bewirken oder auch ankommen!	06
Das Jahr 2017 – ein Zwischenstopp	08
Was wirkt	10
Die bestmögliche Landung	12
Dialog in Zahlen	14
Angekommen im Neuen Standort	18
Angekommen im Wartebereich	20
Anders als die anderen? AlkoholikerInnen sind als KlientInnengruppe angekommen	22
SuB goes Ambulanz	24
Auf Erfahrung kommt es an	26
Die Forschung erreicht die Polizeianhaltezentren	28
MitarbeiterInnen 2017	30
Standorte, Spendenkonto, Impressum	31

Harald Lederer, Obmann des Verein Dialog

AN-GE-KOMMEN

2017 war – aus Sicht des Vorstands – für den Dialog ein Jahr der Klärung, Konsolidierung und Lösungen. Themen, die uns lange Zeit beschäftigten, haben sich geordnet und gesetzt. Ich bin versucht zu sagen, es war ein Jahr des Ankommens – wäre das Bild vom Ankommen nicht so eine Sache für sich. Ich will ein paar Gedanken dazu ausführen.

DER BEGRIFF ANKOMMEN beschreibt einen Prozess – den des Erreichens eines Ortes, vielleicht den des Heimkommens, die Momente vor und nach dem Durchlaufen der Ziellinie. Dann bin ich angekommen – und was jetzt? Angekommen beschreibt einen Zustand und braucht den Blick in die Vergangenheit. Das Angekommen-Sein ist ein flüchtiger Moment, es ist an der Grenze zwischen Vergangenheit und Gegenwart verortet. Denn kaum angekommen, bin ich da.

BEI MENSCHEN KANN das Angekommen-Sein Erleichterung auslösen, Zufriedenheit über Erreichtes, eventuell Ruhe bedeuten. Oder aber sie beschreiben diesen Zustand als Leere, Orientierungslosigkeit, ein schwarzes Loch. Für Organisationen stellt Angekommen-Sein einen kritischen Moment dar – da braucht es Achtsamkeit von Führung. Gilt es doch das Erreichte zu würdigen und fast gleichzeitig den Anlass für Neuorientierung zu nutzen. Wenn Organisationen ihre Ziele überlaufen, kann das im Inneren der Organisation wie auch in der Wahrnehmung der Umwelten zu Irritation und Verwirrung führen – die Luft ist erst mal draußen. In dieser Situation bewusst den Blick in die Zukunft zu richten, schafft Bewegung. Neue Perspektiven für organisationale Entwicklung sind zu erarbeiten, die Aufmerksamkeit auf neue Ziele auszurichten. Versäumt die Führung diese Chance, läuft die Organisation Gefahr, in Orientierungslosigkeit und kraftlose Selbstbeschäftigung abzugleiten. Neue Landmarken, Vorhaben und Entwicklungsimpulse geben Richtung und Energie gleichermaßen. Deshalb habe ich eingangs gemeint, es sei so eine Sache mit dem Ankommen.

FÜR ALLE IM Dialog Tätige wird das eine Herausforderung. In beinahe 40 Jahren Entwicklung hat es ähnliche Situationen schon öfter gegeben. Wir haben bisher immer gut verstanden, dass es beides braucht: das Feiern, Lob-und-Anerkennung-Geben einerseits und das Weitergehen andererseits, die Auseinandersetzung mit neuen Herausforderungen. Deshalb bin ich zuversichtlich, dass wir auch diesmal die Momente im Zielraum genießen werden und uns dann wieder auf den Weg machen.

ERLAUBEN SIE MIR noch einen ganz persönlichen Gedanken: Im Oberösterreichischen – der Sprache meiner Kindheit und Jugend – kann „ich bin wo angekommen“ noch eine ganz andere Bedeutung haben. Es steht für „ich



„ Man muss nur wissen, man hat niemals ein Zuhause und dass man niemals ein Zuhause haben wird und dass man, wenn man einmal sagt: „Ich geh’ nach Hause!“ sich höchstwahrscheinlich in der Ausdrucksweise irrt.“

[Georg Kreisler]

habe etwas berührt, bin wo angestreift“. Mich inspiriert diese Bedeutung im Kontext des Dialog. In der Arbeit mit Menschen ist es wichtig, – bildlich gesprochen – zu berühren. Quasi am Wesen(tlichen) anzustreifen. Und dann im rechten Moment auch wieder loszulassen, um retrospektiv sagen zu können: „Ich bin wo angekommen, habe etwas berührt“, und jetzt geht jede/r von uns wieder seiner/ihrer Wege. Für mich steht dieses Bild für eine emanzipative, aktivierende und respektvolle Haltung in der Arbeit mit Menschen.

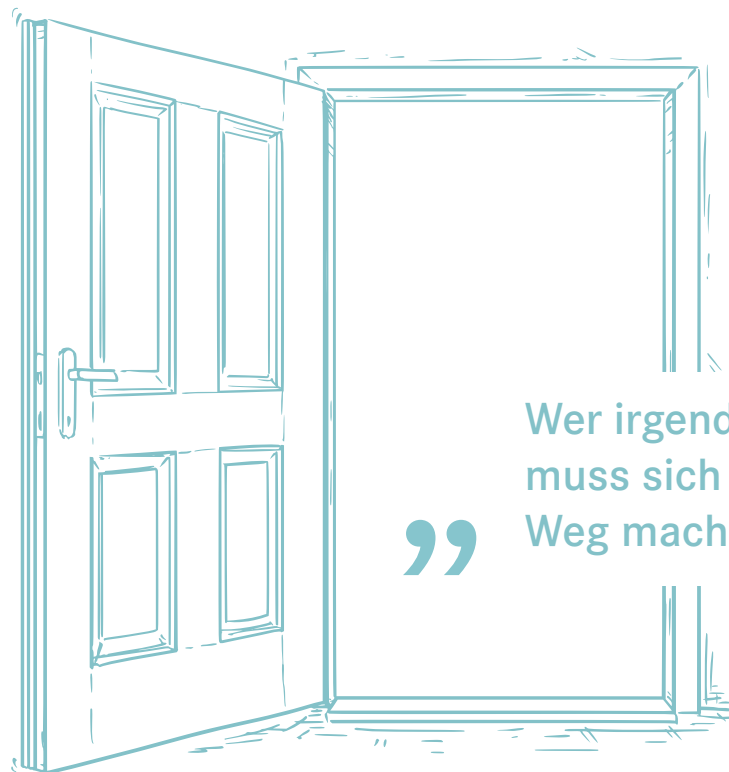
ZURÜCK NACH WIEN: Es gilt das Erreichte zu würdigen, um dann den Blick in die Zukunft und – mit zurzeit wohl mehr als angebracht hoher Achtsamkeit – auf gesellschaftliche Entwicklungen zu richten. In diesem Sinne danke ich allen Beteiligten – intern wie extern – für die wertvolle und erfolgreiche Arbeit im und um den Dialog.

— Ich danke allen, die unsere Arbeit mit Spenden oder in anderer Form unterstützt haben. Und ich bitte Sie, auch weiterhin gemeinsam mit uns für Menschen zu arbeiten, die am Rande der Gesellschaft stehen. Sie sind durch aktuelle Kürzungen im Sozialbereich und einem drohenden Rückbau von gesetzlichen Errungenschaften – wie dem Prinzip „Therapie vor Strafe“ – auf das Schärfste bedroht. ♡

Helmut Schmidt, Geschäftsführer Verein Dialog

SICH EINFINDEN, ERREICHEN, BEWIRKEN ODER AUCH.....ANKOMMEN!

Als Einrichtung des Gesundheits- und Sozialsystems sind wir laufend mit Veränderungen konfrontiert. Durch dieses permanente Mitdenken von erforderlichen Anpassungsprozessen kommen wir auch immer an neuen Grenzen oder Zielen an. Das macht unsere Arbeit lebendig und vielfältig. Und Ankommen bei gesetzten Zielen motiviert ganz besonders.



“
Wer irgendwo ankommen will
muss sich irgendwann auf den
Weg machen.”

So gab es im vergangenen Jahr eine Vielzahl von Themen bei denen „an(ge)kommen“ ein passender Parameter ist:

- **Ankommen von KlientInnen/Angehörigen** Einer großen Anzahl von Menschen konnten wir medizinische und psychosoziale Möglichkeiten bieten, einen besseren Umgang mit ihrer Suchterkrankung zu erreichen oder um diese in den Griff zu bekommen. Diese Menschen sind nach oft langen schicksalhaften persönlichen Wegen bei uns angekommen – und wir bieten ihnen ein wertschätzendes, professionelles und unterstützendes Umfeld.
- **Ankommen bei der Zielgruppe** Seit Mitte 2016 beschäftigen wir uns nun auch mit der Behandlung und Betreuung alkoholkranker KlientInnen. 2017 konnten wir 422 Menschen mit diesem Erkrankungsbild bei uns willkommen heißen. Somit sind auch wir bei dieser Zielgruppe angekommen.
- **Ankommen am Standort** Zwei unserer Einrichtungen, die frühere IS3 – jetzt Integrative Suchtberatung Modecenterstraße (ISM) und Sucht- und Beschäftigung (SUB), bekamen ein neues Zuhause. Im 4. Stock in der Modecenterstrasse 14 im 3. Bezirk konnten wir im ersten Quartal des Jahres neu adaptierte Räumlichkeiten beziehen, die sowohl als Ambulatorium dienen als auch zur Abbildung unserer arbeitsmarktpolitischen Schwerpunkte. Alle KlientInnen und KollegInnen sind dort gut angekommen und die Rückmeldungen über das neue Umfeld sind höchst erfreulich.
- **Ankommen von MitarbeiterInnen** Laufende personelle Veränderungen sind für den Dialog eigentlich schon Alltag. Dabei ist uns aber wichtig, durch Orientierung, Ansprechpersonen, Einschulungsunterlagen und -zeiten, allen neuen MitarbeiterInnen ein positives Ankommen zu ermöglichen. So konnten wir 2017 wieder vier neue KollegInnen im Dialog begrüßen.
- **Ankommen in der Strategie** Seit 2016 beschäftigen wir uns mit der zukünftigen strategischen Ausrichtung des Dialog – und dieser Strategieprozess ist nun beendet. Anfang 2018 wird eine Unterlage dazu an alle MitarbeiterInnen ausgegeben werden, damit alle KollegInnen unsere Ausrichtung kennen und so strategisch an- und mitkommen können.
- **Ankommen bei der Forschung** Verstärkt setzt sich der Dialog mit Forschung auseinander. Dabei stützen wir uns auf Daten und Ergebnisse unserer praktischen Arbeit. Zwar stehen wir hier noch am Anfang, dennoch werden sich unter Berücksichtigung der Rahmenbedingungen Forschungsinhalte steigender Wahrnehmung erfreuen.
Mit der weiteren Entwicklung des Dialog halten wir es umsichtig aber stetig: „Wir gehen, so weit wir sehen können – und wenn wir dort angekommen sind, dann sehen wir, wie es weitergeht“.

_____ Meinen besonderen Dank möchte ich allen MitarbeiterInnen, unserem Vorstand und unseren Kooperationspartnern aussprechen für ihre unermüdlichen Anstrengungen, die uns allen geholfen haben, bei gesetzten Zielen anzukommen. Unseren AuftraggeberInnen danke ich herzlich für ihr Vertrauen und ihr Entgegenkommen, das wir sehr wertschätzen und das uns zu guten WeggefährterInnen macht.

Ich freue mich auf ein ereignisreiches Jahr 2018, denn: Die beste Möglichkeit die Zukunft vorherzusagen ist sie zu gestalten – und ebendort auch anzukommen. ♡

„ KlientInnen können selbst bei gravierenden psychosozialen Problemlagen immer zielgenauer behandelt und betreut werden.“

Walter North, ärztlicher Leiter, Ursula Zeisel, psychosoziale Leiterin

DAS JAHR 2017 – EIN ZWISCHENSTOPP

Ich möchte als ärztlicher Leiter eingangs ein paar Worte zu einem einschneidenden Personalwechsel im Jahr 2017 schreiben: Christof Zedrosser, der viele Jahre die Funktion des psychosozialen Leiters inne hatte, hat Mitte des Jahres den Verein verlassen. Ich will ihm an dieser Stelle nochmals für die intensiven, fachlich hochqualitativen und menschlich immer durch gegenseitige höchste Wertschätzung geprägten Jahre danken und ihm das Beste für seinen weiteren Lebensweg wünschen. Gleichzeitig freue ich mich sehr auf die nächsten Jahre der Zusammenarbeit mit unserer neuen psychosozialen Leiterin Ursula Zeisel. Dieser Beitrag ist unsere erste Koproduktion in einem Jahresbericht.

DAS JAHR 2017 war geeignet, um Zwischenbilanz zu ziehen, die Entwicklungen der letzten Jahre kritisch zu reflektieren und Anpassungen vorzunehmen. Wir sind bei unserer Angebotspalette, der MitarbeiterInnenzahl und der Anzahl betreuter und behandelter KlientInnen permanent gewachsen und haben all diese Veränderungen immer mit hoher Professionalität und der Orientierung an unseren humanistischen Grundwerten gemeistert.

Lassen Sie uns deshalb im Rahmen eines Zwischenstopps einen Blick auf die wichtigsten Angebote und Zielgruppen des Verein Dialog als ein der größten ambulanten Suchthilfe-einrichtung Österreichs werfen:

UNSERE ZENTRALE UND größte KlientInnengruppe sind nach wie vor Personen, die an einer Opioidabhängigkeit leiden und deren dahingehende Behandlung eine Opioidsubstitution ist. Die auffälligen Veränderungen in dieser Gruppe sind das permanente Ansteigen des Durchschnittsalters, die immer länger werdende Haltequote in Behandlungen und eine bemerkenswerte Zunahme an schweren psychischen und somatischen Komorbiditäten. Wir stehen als Teil des Wiener Sucht- und Drogenhilfenetzwerkes in enger Kooperation mit den anderen Einrichtungen, aber auch mit dem allgemeinen

Sozial- und Gesundheitssystem. So können wir KlientInnen in unseren Einrichtungen immer zielgenauer in den Phasen, in denen ihr Gesundheitszustand stark belastet ist, aber auch bei gravierenden psychosozialen Problemlagen behandeln und betreuen. Im Falle ihrer Stabilisierung können sie aber auch wieder gut weitervermittelt werden.

Um dem Krankheitsbild der Abhängigkeiten gerecht zu werden, gilt es immer auch, die Tatsache der Chronizität dieser Erkrankungen im Auge zu behalten und somit auch Harm-Reduction-Ansätze und ein Verhindern deutlicher Verschlechterungen als Zielsetzung zu definieren. Das Thema „Sucht und Alter“ ist eine Herausforderung, der wir uns annehmen und stellen. Die Betreuung, Behandlung und Versorgung von betagten und pflegebedürftigen suchtkranken Personen bekommt zunehmend einen höheren Stellenwert.

BEMERKENSWERT IST FÜR uns ebenfalls eine, wenn auch nur geringe, Zunahme opioidabhängiger Jugendlicher, für die wir unsere bewährten Behandlungskonzepte nutzen können. Unsere dahingehende inzwischen deutlich ausgebaute Kompetenz, sowie die, die wir in der Behandlung und Betreuung von schwangeren Opioidabhängigen und suchtbelasteten Familien mit deren komplexen Problemstellungen anwenden, spiegelt sich auch in den

zahlreichen Einladungen zu Veranstaltungen und Kongressen wider, in deren Rahmen wir unsere Behandlungsmodelle präsentieren.

KLIENTINNEN MIT PROBLEMEN durch Cannabinoidkonsum sind eine weitere Gruppe, die zahlenmäßig deutlich zugenommen hat. Ihre Zusammensetzung ist breit gefächert, es finden sich sowohl KlientInnen mit ausgeprägten psychischen Erkrankungen sowie solche, die ihre Konsummengen reduzieren wollen oder Abstinenz anstreben und deren somatisch-psychosoziale Grundkonstitution nicht wesentlich beeinträchtigt ist. Um diesen Personen adäquate Behandlung und Betreuung anbieten zu können, haben wir eine spezifische Typologie und spezielle Kurzinterventionsprogramme entwickelt.

DIE INTEGRATION DER im Rahmen von –Alkohol. Leben.Können [ALK]– betreuten KlientInnen ist inzwischen Alltag in unseren Einrichtungen. Auffällig ist die Tatsache, dass somatische, psychische und psychosoziale Problemstellungen bei dieser Gruppe oft genauso intensiv ausgeprägt sind, wie wir diese seitens der Opioidabhängigen kennen. Im Bericht der Integrativen Suchtberatung Wassermannsgasse in diesem Jahresbericht werden unsere Erfahrungen mit dieser Zielgruppe genauer dargestellt.

EIN SICH IM Jahr 2017 deutlich intensiviertes Aufgabengebiet ist die Behandlung und Betreuung von abhängigkeiterkrankten Personen, die für eine Behandlung keine ausreichende Deutschkenntnisse haben, und so den Einsatz unseres Videodol-

metschsystems nötig machen. Durch diese Möglichkeit sind wir in der Lage, eine Personengruppe, die durch sehr schwierige Lebensumstände und massive psychische Belastungen gekennzeichnet sind, suffizient zu behandeln. Wir setzen Videodolmetsch aktuell in unseren Standorten ISM, ISG und in unserer Tätigkeit in den Polizeianhaltezentren ein.

NACH WIE VOR suchen auch viele Angehörige von Personen, die einen problematischen Konsum oder eine Abhängigkeitserkrankung haben, Rat und Unterstützung. Auf diesem Gebiet ist der Verein Dialog schon lange als Experte gefragt. Doch nicht nur Angehörige der erwähnten Zielgruppen wollen ihr Verhalten reflektieren und neue Handlungsmöglichkeiten erarbeiten, sondern auch Angehörige – vorrangig Eltern –, die Fragen zum Thema „Digitale Medien“ und deren Konsum haben. Hier geht es zumeist, neben dem Erklären, was problematisches Verhalten in diesem Bereich überhaupt bedeutet, um die intensive Auseinandersetzung mit Erziehungsfragen. Im –Projekt „Kleiner Leuchtturm“– wiederum, das wir 2017 gestartet haben, arbeiten wir mit fremduntergebrachten Kindern Suchtkranker.

— Der Verein Dialog ist bei hoch qualitativer und professioneller KlientInnenarbeit angekommen, wir reflektieren und evaluieren diese permanent, haben vieles konsolidiert und in den Arbeitsalltag implementiert. Somit sind wir aufgrund dieser stabilen Ausgangslage für zukünftige Herausforderungen in diesem sich oft schnell und dynamisch entwickelnden Aufgabenfeld bestens gerüstet. 📍



 Martin Weber, stellvertretender Geschäftsführer und QM-Beauftragter

WAS WIRKT

„Wirkungskreise“ war der Titel einer Konferenz, die der Verein Dialog im Jahr 2001 ausgerichtet. Schon damals stellten wir uns der Frage, ob unsere Angebote bei unseren KlientInnen ankommen und wo es Verbesserungsbedarf gibt. Seitdem ist viel Zeit vergangen, die Rahmenbedingungen unserer Arbeit haben sich massiv verändert.

DIE SUCHT- UND Drogenkoordination Wien, unser wichtigster Kooperationspartner und Fördergeber setzt sich seit geraumer Zeit gemeinsam mit den Einrichtungen der Wiener Suchthilfe mit Qualitätskriterien auseinander, die Multidimensionale Diagnostik macht Veränderungen im Leben betreuter KlientInnen nachvollziehbar, indem in zentralen Lebensbereichen Verbesserungen oder Verschlechterungen dokumentiert werden. Gleichzeitig sollen so auch die Leistungen der Suchthilfe transparent gemacht werden.

Obwohl somit die Betrachtung dessen, was wir tun, wie wir es tun und was wir damit erreichen (wollen), inzwischen auf mehreren Ebenen etabliert ist, haben wir uns 2016 dazu entschlossen, das Thema darüber hinausgehend aufzugreifen. Gemeinsam mit dem –FH Campus Wien– haben wir ein Projekt zum Thema „Wirkungsmessung“ gestartet, das im vergangenen Jahr zum Abschluss kam und interessante Ergebnisse gebracht hat. Am Anfang standen zwei Fragen:

Sind unsere Angebote zielgruppengerecht und welchen Mehrwert ziehen unsere KlientInnen, aber auch die Gesellschaft daraus? Und können wir aus der Vielzahl an Daten, die wir erheben, relevante Schlüsse, etwa auch für die Forschung, ziehen?

ZWEI ARBEITSGRUPPEN WURDEN etabliert. Die eine wurde hauptsächlich von MitarbeiterInnen der FH besetzt: Die anonymisierte Dokumentation von fünf KlientInnen wurde von Lehrenden und Studierenden genauer unter die Lupe genommen, um

herauszufinden, welche Daten wo aufscheinen. Im inhaltlichen Teil diskutierte eine Gruppe von Dialog-MitarbeiterInnen unter der Moderation eines Kollegen von der FH, was wir mit unseren Angeboten erreichen wollen. Dabei wählten wir exemplarisch die Zielgruppe Opioidabhängige aus, da ein breiterer Zugang die Komplexität der Fragestellung noch weiter erhöht hätte. Ausgehend von einem Problem- und einem Lösungsbaum erstellten wir nach dem Modell der Wirkungsstufen, entwickelt von der Phineo gAG, eine Wirkungsmatrix, innerhalb derer sich wiederum Wirkungsketten nachvollziehen lassen. Output, Outcome und Impact wurden so auch graphisch deutlich gemacht.

Zur Verdeutlichung sei ein Beispiel genannt: In der psychosozialen Einzelbetreuung (Output) versuchen wir mit den KlientInnen an der Entwicklung von Coping-Strategien (unangenehme Situationen aushalten, Alternativen zu Gewalt) zu arbeiten (Outcome) mit den gesellschaftlichen Zielen einer besseren Inklusion, weniger Delinquenz und besseren Chancen auf dem Arbeitsmarkt (Impact). Die psychiatrische Behandlung verfolgt ähnliche Ziele, wobei etwa auch die (Wieder-)Herstellung der Fähigkeit, Eigenverantwortung zu übernehmen auf der Outcome-Ebene hinzukommt.

DIE ERGEBNISSE WURDEN in einem Abschlussbericht der FH festgehalten, doch auch schon in den spannenden und durchaus kontroversiellen Diskussionen wurde deutlich, dass sich viel von dem, was wir mit KlientInnen vereinbaren und erreichen, mit herkömmlichen Mitteln nur schwer darstellbar lässt.

Einen Klienten mit kaputten Zähnen und einer Phobie vor zahnärztlicher Behandlung eben dorthin zu begleiten, ebnet ihm nicht nur den Weg ins Gesundheitssystem und stärkt sein Selbstbewusstsein, sondern erhöht auch seine Chancen, eine Beschäftigung zu finden. Das Vertrauen einer Klientin zu gewinnen, das sich in regelmäßigen Kontakten äußert, kann in weiterer Folge Ausgangspunkt für weitere Behandlungsschritte und -ziele sein, die jedoch erst nach geraumer Zeit in messbare Erfolge münden. Für all diese Bereiche wurden Parameter gefunden, die zwar noch immer relativ allgemein bleiben, die jedoch die „weichen“ und doch so wichtigen Ziele unserer Angebote veranschaulichen.

„ **Sich zu hinterfragen, ist der Ausgangspunkt für eine Weiterentwicklung.** “

PARALLEL DAZU WURDE erhoben, wo sich genau diese Schritte in der Dokumentation wiederfinden. Das Ergebnis war eindeutig: in unseren Dekursen. Diese werden mit nur geringen Vorgaben von jede/r MitarbeiterIn nach einer Betreuung oder Behandlung frei verfasst und dienen zur Kommunikation mit MitbetreuerInnen bzw. zur eigenen Erinnerung. Liest man sie chronologisch wie einen Roman, so wird deutlich, wie viele kleine Erfolge passieren, bis ein repräsentatives Ergebnis ausgewiesen werden kann. Natürlich zählt etwa der Bezug einer Wohnung viel, dass damit aber oft auch die (Wieder-)Herstellung der Wohnfähigkeit, sozial kompatibles Verhalten gegenüber Behörden oder die Loslösung aus belastenden Familien- oder Beziehungssituationen einhergeht, soll dabei nicht übersehen werden.

DAS PROJEKT IST abgeschlossen. Die Ergebnisse sollen 2018 in einem eigenen Wirkungsbericht ergänzend zu unserem Handbuch und dem Behandlungs- und Betreuungskonzept publiziert werden. Sie haben uns jedoch auch neugierig gemacht. Deshalb werden wir uns intern weiter mit der Frage beschäftigen, wie wir das, was wir tun, nachvollziehbar machen können. Sich zu hinterfragen, ist der Ausgangspunkt für Weiterentwicklung. Diese ist uns Auftrag: Qualität bedeutet für uns, im Sinne der KlientInnen kritisch auf unsere Angebote zu schauen, ohne jedoch unser Licht unter den Scheffel zu stellen.

— Denn gerade in Zeiten, in denen gesellschaftliche Haltungen auf dem Prüfstand stehen und Ressourcen knapper werden, gilt es, unsere Leistungen selbstbewusst transparent zu machen. ♡





Elisabeta Aitonean, Prozessverantwortliche Personal

DIE BESTMÖGLICHE LANDUNG

Es ist kein Geheimnis: Die Suche nach ÄrztInnen, insbesondere für FachärztInnen für Psychiatrie gestaltet sich insgesamt schwierig und hat auch uns im vergangenen Jahr viel Kopfzerbrechen bereitet. Auf den ersten Blick ist die Arbeit in einer Suchthilfeeinrichtung tatsächlich für viele MedizinerInnen nicht die erste Wahl: eine eingeschränkte PatientInnengruppe, für die man sich bewusst entscheiden muss, wenig Prestige für eine herausfordernde Tätigkeit und – das gilt nicht nur, aber auch für den Dialog, der öffentliche Förderungen erhält – ein vergleichsweise geringer Spielraum bei Gehaltsverhandlungen. Die Anreize halten sich also in Grenzen.

UMSO WICHTIGER WAR und ist es uns, die Vorzüge der Tätigkeit hervorstreichen. Dazu haben wir 2017 einen Prozess im Rahmen von Employer Branding sowie gezielte Aktionen gestartet, um unsere Arbeit transparent zu machen. Dabei können wir zu Recht auf die positiven Aspekte einer Tätigkeit im Dialog verweisen. Einige davon sind struktureller Natur: Nacht- und Wochenenddienste fallen weg, Teilzeitarbeit mit geregelten Anwesenheitszeiten ist möglich. Das kommt ÄrztInnen mit Betreuungspflichten ebenso entgegen wie jenen, die noch in einer anderen Einrichtung oder in eigener Praxis tätig sind. Doch darüber hinaus können wir belegbar einige Vorzüge bieten, die nicht nur MedizinerInnen, sondern allen MitarbeiterInnen zugute kommen und die, wie wir wissen, nicht selbstverständlich sind.

EIN WICHTIGER PUNKT, der für die Arbeit im Dialog spricht, ist die gelungene multiprofessionelle und kollegiale Zusammenarbeit. Eigenständiges Arbeiten wird so durch den Austausch mit anderen ergänzt. Supervisionen, Interventionen und regelmäßige Teamsitzungen sind etablierte Instrumente zur Qualitätssicherung. Diese offene Kommunikation zieht sich durch alle Hierarchieebenen, kritische Ansichten und innovative Ideen sind dezidiert erwünscht. Das Austauschforum – „dialog im dialog“ –, der Ideenpool, in den unkompliziert Anregungen

eingetragen werden können, oder das Fachforum, in dem inhaltliche Themen diskutiert werden, sind Beispiele dafür. Dass sie greifen, sehen wir an der Beteiligung der MitarbeiterInnen ebenso wie an den positiven Rückmeldungen aus den MitarbeiterInnengesprächen und der MitarbeiterInnenbefragung. Gerade weil nicht immer alles rosig ist, gibt es die Möglichkeit, Kritik zu üben und zu wissen, dass diese ernst genommen wird.

DASS WIR UNS mit dem Thema der psychischen Belastungen, die es natürlich in der alltäglichen Arbeit mit der Zielgruppe gibt, ernsthaft auseinandersetzen, wurde bei einer Kontrolle durchs Arbeitsinspektorat im letzten Sommer deutlich: In einem langen Gespräch wurde nicht nur formal überprüft, welche Maßnahmen wir verfolgen, auch inhaltlich konnten wir überzeugen. Letztendlich betrafen die Beanstandungen nur Formalitäten, ansonsten wurden wir mit viel Anerkennung bedacht.

TATSÄCHLICH IST UNS die Reduktion von Belastungen ein Anliegen, auch wenn uns hier klare Grenzen gesetzt sind. Die Arbeit ist fordernd, es gibt neben ruhigeren Tagen viele Zeiten mit (über-)vollen offenen Betrieben, schwierigen KlientInnen, belastenden Kontakten, dichtgedrängten Veranstaltungskalendern in der Suchtprävention und Termindruck im

„ **Kritische Ansichten und innovative Ideen sind dezidiert erwünscht.** “

administrativen und Leitungsbereich. Doch es wird versucht, Unterstützung zu bieten. Eine wichtige Rolle spielt dabei die –Teamkultur–, die immer wieder von KollegInnen als positiv hervorgehoben und bewusst gefördert wird. So zielten Maßnahmen darauf ab, eine Pausenkultur zu etablieren. Dialogweite Erfolge bieten die Möglichkeit, gemeinsam zu feiern.

DOCH AUCH AUSZEIT zu nehmen, ist im Dialog kein Tabu. Die Möglichkeiten von Bildungskarenzen, Sabbaticals und unbezahltem Urlaub werden geboten und gut angenommen. Auch gehen wir möglichst flexibel auf den Wunsch werdender Väter nach freier Zeit direkt nach der Geburt ein und es freut uns, dass viele von ihnen in weiterer Folge die

Väterkarenz in Anspruch nehmen. Dass wir prinzipiell auf die Karenzwünsche von Müttern kleiner Kinder bestmöglich eingehen und auch Elternteilzeit anbieten, versteht sich für uns von selbst.

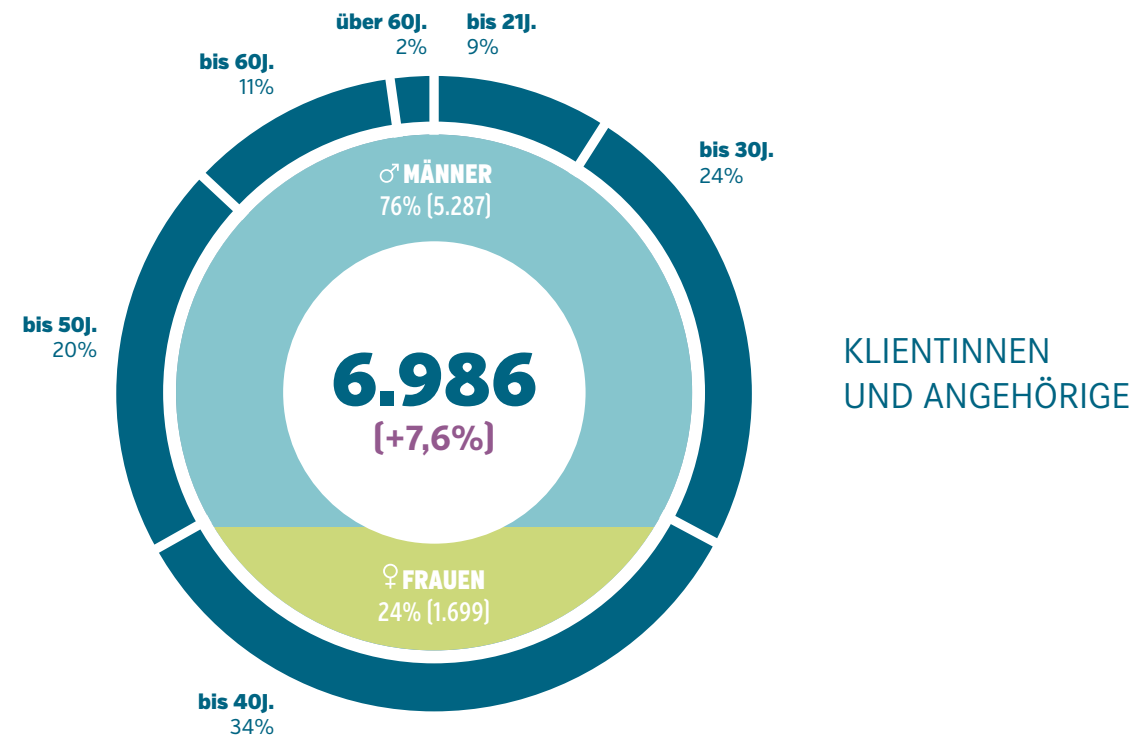
EIN BESONDERER BONUS, und hier sind wir bei der Landung im Dialog, ist der Einstieg in den Dialog. Hier hat sich eine klare Willkommenskultur etabliert, die nicht nur im Team, sondern auch vereinsweit gelebt wird. Dazu gehören Gespräche mit dem Geschäftsführer, ein Einführungsworkshop, eine Begrüßung auf der Jahresklausur und vor allem eine profunde Einschulung im ersten Monat. Dabei ist es uns wichtig, den KollegInnen genügend Zeit zu geben, um die Arbeit kennenzulernen, zu Gesprächen mitzugehen, die Standorte sowie andere Einrichtungen des SDHN zu besuchen und sich mit den Haltungen des Dialog vertraut zu machen. All das findet strukturiert nach einem Einschulungsplan statt. Auch hier erhalten wir äußerst positive Rückmeldungen von neuen KollegInnen, die sich zum Teil fast erstaunt zeigen, da sie so einen Einstieg aus anderen Einrichtungen nicht kennen.

— Klingt das alles wie ein Werbetext? Das darf ruhig sein. Mit einer Ergänzung: Wir halten, was wir versprechen. ♡

DIALOG IN ZAHLEN 2017

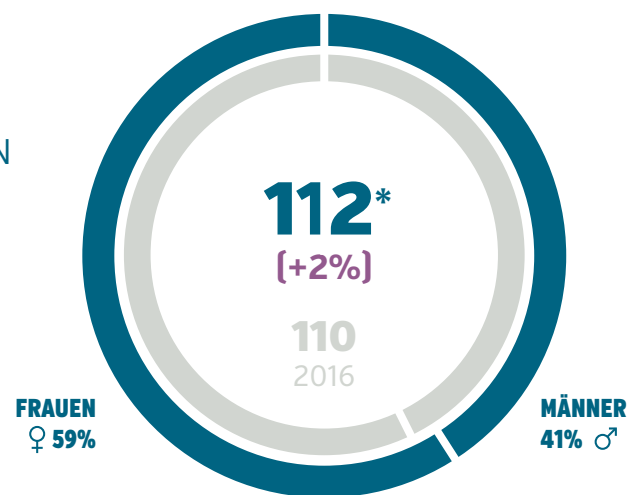
ÜBERBLICK

EINRICHTUNGEN



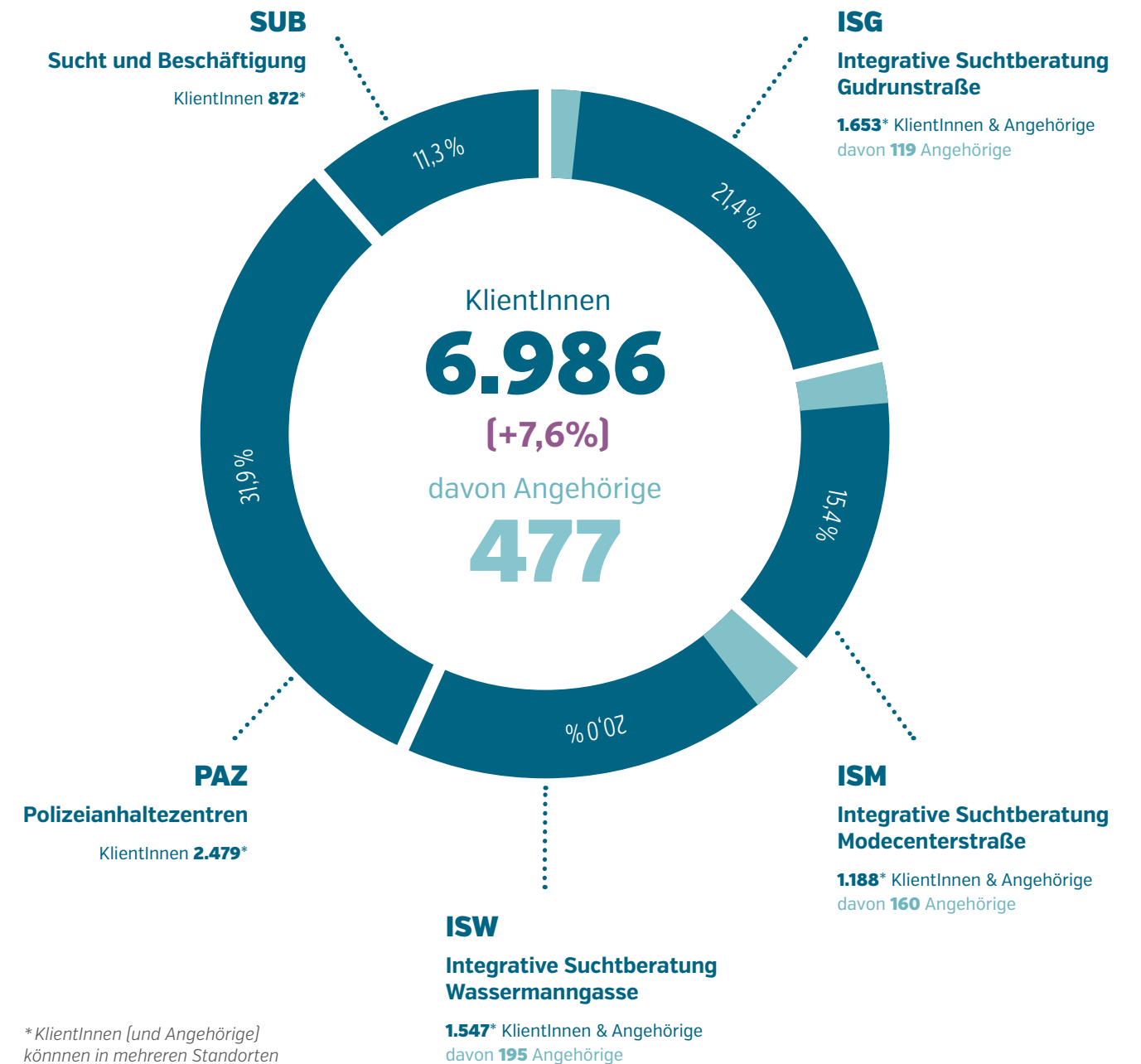
MITARBEITERINNEN (KÖPFE)

* ohne karentzierte MitarbeiterInnen, Zivildienstler und PraktikantInnen
[Stichtag: 31.12.2017]

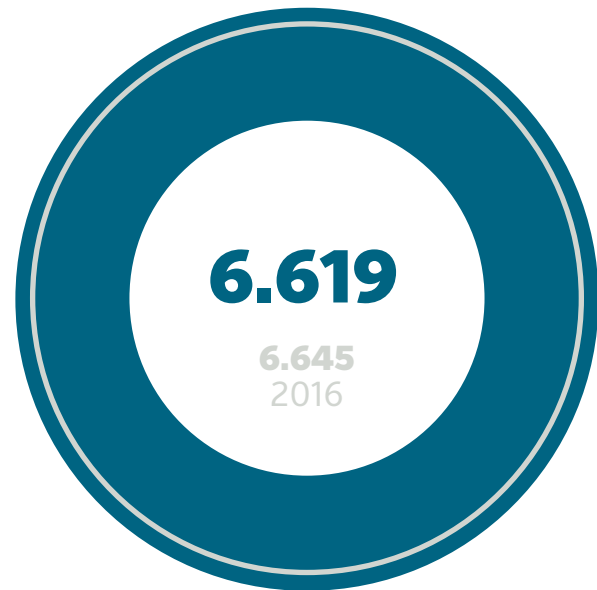


- Gesamtwerte
- Sonstige Werte
- Darstellung von 2016
- [] Differenz zu 2016

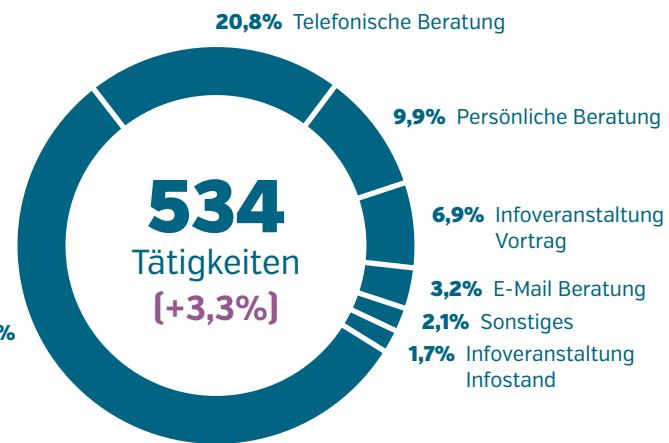
BETREUTE KLIENTINNEN UND ANGEHÖRIGE AN DEN EINZELNEN STANDORTEN



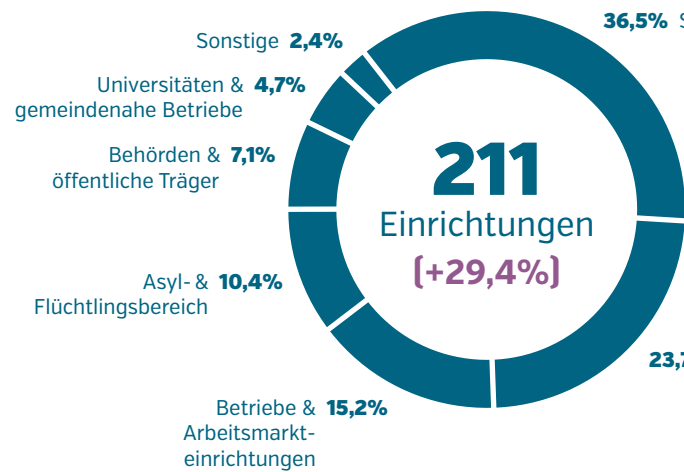
SUCHTPRÄVENTION UND FRÜHERKENNUNG



ERREICHTE PERSONEN

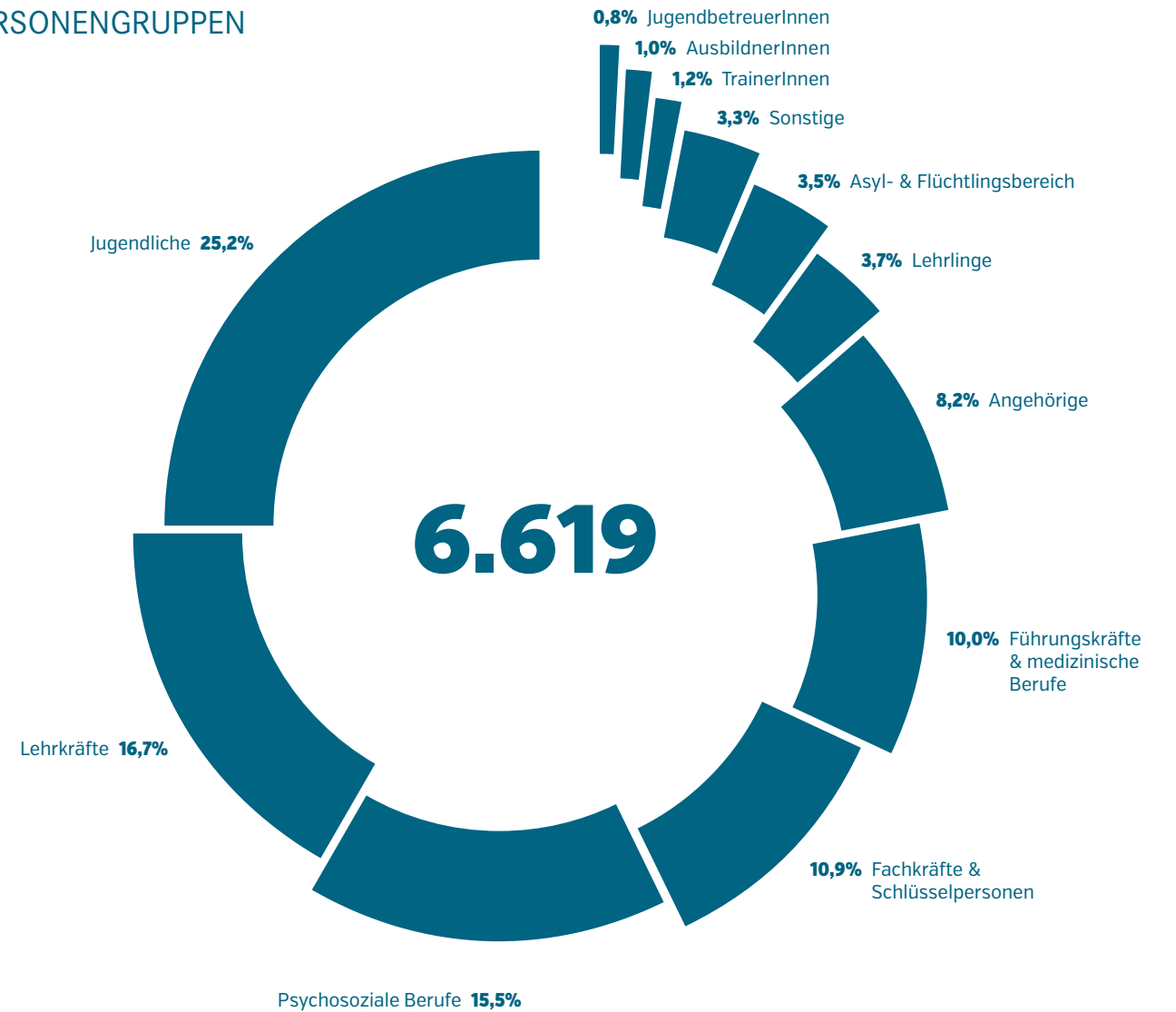


ART DER TÄTIGKEITEN



ART DER ERREICHTEN EINRICHTUNGEN

ERREICHTE PERSONENGRUPPEN



- Gesamtwerte
- Sonstige Werte
- Darstellung von 2016
- [] Differenz zu 2016

„ Diese Veränderung ermöglicht eine neue Form der Zusammenarbeit zwischen den Teams. “

Michaela Hanke, Hausleitung Integrative Suchtberatung Modecenterstraße (ISM)

ANGEKOMMEN IM NEUEN STANDORT

Mehr als drei Jahrzehnte verlief die Beratungs- und Betreuungsarbeit des Dialog-Ursprungsteams in ruhigen Fahrwassern an einer Adresse: in der ersten Beratungsstelle Hegelgasse im ersten Bezirk. Doch diese entsprach den modernen Anforderungen an eine Ambulanz nicht mehr, also zogen 2012 die Geschäftsführung und die Suchtprävention und Früherkennung ein – und die Beratungsstelle in die Döblerhofstraße. Unerwartet rasch folgte 2017 die nächste Übersiedelung, die durch geänderte Pläne des Vermieters möglich wurde.

ZWAR BRAUCHTEN WIR diesmal unsere Möbel nur über die Straße in die Modecenterstraße zu transportieren, doch das klingt harmloser, als es ist:

- Der Standort musste ambulanztuglich gemacht werden, **bauliche Veränderungen** waren ebenso notwendig wie logistische Überlegungen.
- Neben den praktischen Überlegungen galt es, zahlreiche **bürokratische Hürden** zu nehmen, wobei uns die Sucht- und Drogenkoordination, die im selben Haus untergebracht ist, in vielen Belangen unterstützend zur Seite stand.
- Und natürlich haben sich insgesamt die **Gegebenheiten sehr verändert** – und erfreulicherweise durchwegs zum Positiven.

DIE MODERNEN UND hellen Räumlichkeiten in der Modecenterstraße sind groß dimensioniert. Von Anfang an war klar, dass die IS Döblerstraße diese nicht alleine bespielen kann. Deshalb wurde auch die Übersiedelung des Standorts Sucht und Beschäftigung sowie der zentralen EDV aus dem 10. Bezirk beschlossen. Dadurch wurde der Platzmangel für die Integrative Suchtberatung Gudrunstraße (ISG) gelindert – wozu auch dort ein Umbau beitrug – und wir bekamen einen neuen Nachbarn. Somit ist

in der Modecenterstraße der größte Standort im Verein Dialog entstanden.

DIESE VERÄNDERUNG ERMÖGLICHT eine neue Form der Zusammenarbeit zwischen den Teams der Standorte. Schon im Bereich des Empfangs ist die neue Nähe zu erkennen, so werden alle KlientInnen von KollegInnen in einem gemeinsamen Journaldienstbereich in Empfang genommen. Zwar sind in der Folge die beiden Schalter sowie die Wartebereiche getrennt, für die gegenseitige Unterstützung, aber auch aus dem Sicherheitsaspekt heraus, ist diese Lösung jedoch ideal, zumal dafür gesorgt ist, dass sich die KlientInnen leicht zurechtfinden. Auch ermöglicht die Nähe eine rasche und unkomplizierte Zusammenarbeit in Not- oder Krisensituationen, Synergien können etwa bei Standardschulungen genutzt werden. Und nicht nur formelle Kommunikationswege sind verkürzt, es ist auch nett, KollegInnen des anderen Standorts auf dem Gang zu treffen und ein paar Worte zu wechseln.

DARÜBER HINAUS KONNTEN wir 2017, neben dem schon über die Standorte hinweg gut funktionierenden Angebot der Kooperation mit dem –MUMOK–, eine neue Gruppe für Personen mit einer Alkoholabhängigkeit schaffen, die von MitarbeiterInnen des SUB und der ISM gemeinsam durchgeführt wird und KlientInnen beider Standorte offen steht.



NEUE RÄUMLICHKEITEN BIETEN auch neue Möglichkeiten. So konnten wir im Vorfeld eine sinnvolle Raumaufteilung überlegen und Bedarfe anmelden. Als Beispiel sei der abgetrennte Bereich für Kinder im Wartebereich genannt. Gerade weil die ISM besonders viele Eltern betreut, war es uns ein Anliegen, hier auch einen geschützten Raum für deren Kinder bieten, der auch ansprechend gestaltet ist. Die KlientInnenküche bietet den TeilnehmerInnen der –„Frauensache“– die gewünschte angenehme und informelle Atmosphäre. Dieses offene Angebot für Frauen, das sich durch den geschützten männerfreien Rahmen auszeichnet, wurde von Dienstag auf Donnerstag verlegt. An dem Tag hat das SUB Teamsitzung, womit gewährleistet ist, dass in dieser Zeit tatsächlich keine männlichen Klienten in die Einrichtung kommen. Gute Nachbarschaft erfordert eben auch eine gute Abstimmung.

AUCH AUF DIE individuelle Ausgestaltung der Beratungsräume legten wir viel Wert. Diese sind unterschiedlich eingerichtet. Die ÄrztInnenzimmer sind nicht nur sämtlichen Anforderungen gemäß ausgestattet, es flossen auch praktische Überlegungen ein, wie etwa Verbindungstüren, um eine rasche Kommunikation und Intervention im Krisenfall zu ermöglichen. Die Abtrennung des MitarbeiterInnen- bzw. Bürobereichs sichert den KollegInnen einen Rückzugsraum sowie die Möglichkeit administrative

Arbeiten ungestört zu erledigen. Gastüren ermöglichen trotzdem einen guten Überblick, zudem ist dafür gesorgt, dass der Journaldienst weiß, wo die KollegInnen erreichbar sind.

DIE ERFAHRUNGEN AUS der letzten Übersiedelung trugen zu einem reibungslosen Ablauf bei, zu dem natürlich vor allem die rechtzeitige Information der KlientInnen, aber auch der KooperationspartnerInnen gehört. Logistisch war es uns möglich, nicht zuletzt durch eine intensive und genaue Planung im Vorfeld, mit nur einem Schließtag die Übersiedelung zu bewerkstelligen. Die Zusammenarbeit mit den anderen Standorten erwies sich hier wieder als äußerst hilfreich.

— Von den KlientInnen wird der neue Standort gut angenommen, die Feedbacks waren von Anfang an positiv. Dass sich der Weg zum Rauchen verlängert hat – im vorigen Standort reichte ein Schritt vor die Tür, jetzt sind vier Stockwerke zu überwinden – wird höchstens mit einem Schmunzeln angemerkt. Damit haben wir das wichtigste Ziel erreicht: Den KlientInnen auch im neuen Standort ein Ambiente zu bieten, in dem sie sich wohlfühlen und die Angebote in gewohnter Qualität in Anspruch nehmen können. 📍

„ Interesse an den Geschichten und Empathie für die Situation der Betreuten sind als Basis unabdingbar.“

Lars Schäfer, Leitung Integrative Suchtberatung Gudrunstraße (ISG), Oskar Loschan, Mitarbeiter ISG

ANGEKOMMEN IM WARTEBEREICH

Eine spezielle Zielgruppe, die im Jahr 2017 in der ISG intensiv betreut wurde und zahlenmäßig stark angewachsen ist, stellten unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (UMF) dar. Möglich gemacht werden diese Kontakte durch unser Videodolmetschsystem. Dabei kann über einen externen Anbieter eine Videotelefonverbindung zu einer DolmetscherIn aufgebaut werden. Viele Sprachen sind direkt verfügbar, einige müssen vorher angemeldet werden. So kann der Verein Dialog Angebote für Personen setzen, die aufgrund fehlender Deutschkenntnisse sonst keine Betreuung erhalten würden.

OHNE DAS VIDEODOLMETSCHSYSTEM war die Verständigung früher holprig bis unmöglich, oder geprägt von Laienübersetzungen oder vom Quartier bereitgestellten DolmetscherInnen. Letzteres bewirkte meistens, dass die KlientInnen sich kaum öffneten, da negative Konsequenzen in der Unterkunft aufgrund des dort verbotenen Konsums befürchtet wurden. Erst durch das –Videodolmetschsystem– ist es uns möglich, die äußere und innere Lebenswelt von UMF besser zu verstehen und adäquat darauf zu reagieren.

VIELE DER BETREUTEN gelangten mit der großen Fluchtwelle 2015 ins Land. In Kriegs- oder anderen Krisengebieten sind Familien oft in der Situation, dass aus finanziellen oder anderen Gründen nicht allen Familienmitgliedern die Flucht möglich ist. So wird entschieden, dass der Jugendliche alleine den Weg nach Europa antreten soll, wo eine bessere Zukunft für ihn erhofft wird. Nach den meist traumatischen Erlebnissen im Heimatland stellt die Flucht selbst auch eine belastende Erfahrung dar, bei der zum Teil lebensbedrohliche Bedingungen in Kauf genommen werden, um das Zielland zu erreichen.

IN ÖSTERREICH ANGEKOMMEN stellt sich schnell die Ernüchterung ein, dass minderjährige Flüchtlinge zwar mehr Schutz erfahren als erwachsene, dass aber auch sie nicht mit offenen Armen emp-

fangen werden. Die Bürokratie nimmt ihren Lauf, das Asylverfahren beginnt. Nun heißt es Warten und das auf lange Zeit. Warten kann dabei viele Gesichter haben: Warten auf den Asylbescheid, Warten auf einen Platz im Deutschkurs oder in einer Schule, Warten auf Neuigkeiten von Familienmitgliedern im Herkunftsland.

BESONDERS DAS WARTEN auf die Entscheidung über den Bescheid ist dabei mit einer existenziellen Sorge verbunden. Aus diesen Gründen ist für UMF sowohl die Beschäftigung mit der Vergangenheit als auch mit der Zukunft unangenehm bis beängstigend. All diese Belastungen treffen sie dabei in einem Alter, in dem ihre österreichischen Peers mit ganz anderen Entwicklungsaufgaben beschäftigt sind. So wird von UMF eine hohe innere Selbständigkeit gefordert, äußerlich sind sie aber weitgehend fremdbestimmt: Von der Asylbehörde (BFA), dem Unterkunftgeber und dem Amt für Jugend und Familie als Obsorgeträger.

DER KONSUM VON legalen oder illegalen Substanzen kann als Versuch gewertet werden, mit all diesen Belastungen umzugehen und die eigene Emotionalität besser zu regulieren. Interessant ist dabei, dass die Fremdbestimmtheit von UMF sich darin spiegelt, dass die Substanz als äußeres Regulationsinstrument gewählt wird.

DA DIE BELASTUNGEN von UMF langwierig sind, können auch Konsumerfahrungen lange andauern. So ist dementsprechend eine Betreuung notwendig, bei der Ausdauer gefragt ist. Allgemein kommen Jugendliche oft fremdmotiviert zu uns, sodass am Anfang stets ein Prozess des Beziehungsaufbaus und der –Vertrauensfindung– steht. Bei UMF ist dies ganz besonders der Fall, da sie aufgrund ihrer Erfahrungen und aktuellen Situation oft besonders beziehungsweise vorsichtig bis misstrauisch sind. Hier ist zu Beginn viel Aufklärung zu unserer Verschwiegenheit und die Abgrenzung zu Behörden oder Unterkunftgebern notwendig; Behandlungsgrundsätze, welche die KlientInnen aus ihren Heimatländern so nicht kennen. Nach einer umfangreichen multiprofessionellen Abklärung versuchen wir einzuschätzen, ob der Konsum behandlungsrelevant ist oder ob eine andere Thematik im Vordergrund steht und eine Betreuung in einer anderen Einrichtung sinnvoller ist. Aufgrund der fehlenden Deutschkenntnisse sind die Vermittlungsmöglichkeiten aber oft eingeschränkt.

In den Betreuungen wird schnell sichtbar, dass viele der Belastungsfaktoren nicht zu minimieren sind:

DAS WARTEN DAUERT an, die Sorge um Verwandte im Heimatland bleibt bestehen und Möglichkeiten für Tagesstrukturierung gibt es kaum. Was wir tun können, ist den Umgang mit diesen Belastungen zu besprechen und zu bearbeiten. Notwendig ist auch Aufklärung über die prekäre rechtliche Situation, in

der ein Konsum von illegalen Substanzen eine ganz andere Relevanz als bei österreichischen Jugendlichen hat.

SO ERGABEN SICH Betreuungen über längere Zeiträume oder mit Pausen und Wiederkontakten. Viele der Jugendlichen lernten schnell Deutsch, sodass meistens nach einer bestimmten Zeit das Videodolmetschsystem nicht mehr gebraucht wurde: ein schönes Beispiel dafür, dass auch in schwierigen Situationen nahe an der Verzweiflung Entwicklungsmöglichkeiten vorhanden sind.

WICHTIG ERSCHEINT UNS auch, als erwachsener Ansprechpartner zu fungieren. Dabei können die Kontakte alle Färbungen aufweisen und die KlientInnen sich mal abweisend, mal interessiert, mal traurig und mal humorvoll zeigen. Perspektiven können nur entwickelt werden, solange wir einen Raum öffnen, den die Jugendlichen selbst gestalten können. Unser Interesse an den Geschichten der Betreuten und unsere Empathie für deren Situation sind als Basis dafür unabdingbar.

— Denn trotz aller Belastungen durch die fehlende Familie, die Fluchterfahrungen oder die Herausforderungen durch den Ankommensprozess hören wir bei UMF oft vorrangig einen Wunsch: wie andere Jugendliche wahrgenommen und behandelt zu werden. Und dazu gehört, im Bedarfsfall eine adäquate Beratung, Betreuung und Behandlung im Verein Dialog zu erhalten. 📍



ANDERS ALS DIE ANDEREN?

AlkoholikerInnen sind als KlientInnengruppe in den Ambulanzen angekommen Im April 2016 stieg der Dialog ins –Projekt Alkohol.Leben.Können– (damals noch Alkohol 2020) ein. Als ambulante Suchthilfeeinrichtung deckten wir so einen Bedarf ab, der bis dato nur im geringen Ausmaß befriedigt werden konnte.

SEITDEM WERDEN ÜBER das regionale Kompetenzzentrum (rKomZ) Personen mit einem problematischen Alkoholkonsum oder einer Alkoholabhängigkeit in unsere Standorte zugebucht, wobei die ISW von Anfang an überdurchschnittlich viele KlientInnen dieser Zielgruppe sah. Unser Angebot umfasst neben psychosozialen und medizinischen Betreuungsgesprächen die Möglichkeit eines ambulanten Entzugs sowie ein gut laufendes Gruppenangebot, das im letzten Jahresbericht ausführlich vorgestellt wurde.

Warum wir das Thema auch heuer wieder aufgreifen? Weil wir inzwischen die ersten Unsicherheiten bezüglich der Zielgruppe überwunden haben, AlkoholikerInnen in der Einrichtung zur Normalität geworden sind, wir jedoch die Unterschiede zu unserer klassischen Klientel, den KonsumentInnen illegaler Substanzen, besser benennen können.

WAS ZUERST AUFFÄLLT, ist die Anzahl älterer KlientInnen. Wir sehen verstärkt Personen ab 40, die sich mit einem problematischen Alkoholkonsum an uns wenden. Während wir im Bereich der illegalen Substanzen 2017 unser Angebot für Jugendliche ausgebaut haben und begonnen haben, Konzepte für junge erwachsene Cannabis-KonsumentInnen zu entwickeln, treffen wir hier auf Personen in einer anderen Lebensphase. Diese kommen mit einer längeren Lebens- und Konsumgeschichte, die sich in den meisten Fällen von den Biografien von KlientInnen unterscheidet, die bereits im Jugendalter wegen ihres Konsums illegaler Substanzen auffällig geworden sind.

Konkret sehen wir zwei Gruppen von AlkoholikerInnen:

- Da sind diejenigen, die **lange Zeit den Status eines „normalen“ Lebens aufrechterhalten** konnten, die nicht mit dem Gesetz in Konflikt geraten und erst spät aufgefallen sind. Diese haben eine Erwerbsbiografie, manche sind noch berufstätig oder haben die Arbeit erst seit vergleichsweise kurzer Zeit verloren.
- Die zweite Gruppe weist **Komorbiditäten** auf, die gemeinsam mit dem Alkoholkonsum zu vielen sozialen Problemen geführt haben. Obdachlosigkeit, Straffälligkeit – manchmal wegen Delikten im Rauschzustand – und desolate Familienverhältnisse sind hier Themen, die sich mit zunehmendem Alter verschärft haben.

INSGESAM UNTERSCHIEDET SICH das soziale Umfeld auffällig von dem vieler KonsumentInnen illegaler Substanzen. Durch die Legalität der Substanz Alkohol hat sich keine Szene entwickelt, vielmehr verlagert sich der Konsum mit FreundInnen im öffentlichen Bereich auf Stammlokale. Das gemeinsame Trinken baut als verbindendes Element einerseits Druck auf, andererseits beobachten wir, dass der Zusammenhalt dieser Gruppen oft eine Basis für Unterstützung bei konkreten (Alltags-) Problemen darstellt. Hier gilt es, Vor- und Nachteile bei der Beurteilung genau abzuwägen.

NATÜRLICH KOMMEN IN vielen Fällen massive gesundheitliche, zum Teil alkoholinduzierte Probleme hinzu. Hier versuchen wir neben einer Abklärung, die KlientInnen zu ermutigen, die Angebote des Gesundheitssystems zu nutzen und Termine bei HausärztInnen oder FachärztInnen wahrzunehmen, soweit wir nicht die nötige Unterstützung bieten können. Dadurch nehmen die ÄrztInnen des Dialog oft die Funktion einer Case-ManagerIn ein, die neben der Behandlung auch die nötigen Befunde veranlasst und mit den KlientInnen bespricht.

DIE VORBEREITUNG AUF einen stationären Entzug oder die Nachbetreuung stellen wichtige Angebote dar. Für viele KlientInnen ist jedoch völlige Konsumfreiheit nicht vorstellbar. Hier versuchen wir Ziele zu vereinbaren, die etwa die Trinkmengen oder den Zeitpunkt des Konsums betreffen. Dabei sind Trinktagebücher ein Mittel, das sich bewährt hat. In manchen Betreuungen kommen auch Alkoholtests zum Einsatz. In beiden Fällen ist das Ziel, eine Ausgangsbasis dafür zu schaffen, offen über den Konsum zu sprechen. Interessant ist, dass beide Maßnahmen von den KlientInnen als positiv wahrgenommen und oft auch eingefordert werden, sei es um selbst Klarheit über den Konsum zu bekommen, sei es um Fortschritte unter Beweis zu stellen. Im Allgemeinen braucht es diese Eisbrecher, da Scham und Verleugnung viel häufiger Themen sind als bei unserer klassischen Klientel.

DAHER SIND BEIM Thema Alkohol Vertrauen und eine hohe (Veränderungs-)Motivation wichtige Voraussetzungen für eine längerfristige Betreuung. Während KonsumentInnen illegaler Substanzen durch die Substitution an die Einrichtung gebunden sind, Auflagen unterschiedlicher Behörden erfüllen müssen oder aufgrund von Multiproblemlagen dringend Unterstützung benötigen, suchen AlkoholikerInnen die Beratungsstelle in den meisten Fällen freiwillig auf. Zwar können wir auch sie im Allgemeinen von unseren Angeboten überzeugen, trotzdem kommt es zu mehr Fehlterminen und einer individuelleren Gestaltung der Betreuung, auf die wir als Einrichtung weniger Einfluss nehmen können.

——— Trotzdem erreichen wir AlkoholikerInnen, die Anbindung funktioniert, die Feedbacks, die wir heuer im Rahmen der regelmäßigen KlientInnenbefragungen speziell von dieser Zielgruppe eingeholt haben, unterscheiden sich in ihrer positiven Ausrichtung erfreulicherweise nicht von denen der Vorjahre. Aber wir wollen es noch genauer wissen und haben daher 2017 mit einer Evaluation unseres Angebots für AlkoholkonsumentInnen gestartet, die wissenschaftlich begleitet wird. Auch wenn AlkoholikerInnen im Dialog gut angekommen sind, sind wir bemüht, mehr über sie zu erfahren und unsere Angebote entsprechend weiterzuentwickeln. ♡



Wolfgang Kramer, Hausleitung Sucht und Beschäftigung [SuB]

SUB GOES AMBULANZ

2017 wird uns im Standort Sucht und Beschäftigung in Erinnerung bleiben. Und zwar – für das SuB fast untypisch – nicht wegen einer tiefgreifenden Veränderung des Angebots, das hatten wir ja schon im Jahr 2015 und 2016, sondern auf Grund einer neuen Adresse.

EINMAL SIND WIR ja schon übersiedelt, nämlich 2004 noch als Needles or Pins aus der Blechturm-gasse in die neuen Räumlichkeiten in der Gudrun-straße. Aber zurück in die Gegenwart.

In den letzten Jahren hatten wir, auch bedingt durch die inhaltlichen Veränderungen, zwei Themen, die uns bezogen auf die Räumlichkeiten immer wieder an die nicht optimale Situation erinnert haben:

- **Erstens** hatten wir Räumlichkeiten auf zwei Stockwerke verteilt, was entsprechend der Sicherheitsanforderungen in der Arbeit mit Personen mit einer Suchterkrankung bzw. psychischen Erkrankungen einen erhöhten Aufwand in der Koordination der Besetzung durch genügend MitarbeiterInnen mit sich brachte.
- **Zweitens** war das Thema der Anbindung der medizinischen Leistungen am Standort an eine Ambulanz ein schon lange zu klärendes. Beide Themen konnten wir mit der Übersiedlung an den neuen, für uns passend adaptierten Standort in der Modocenterstraße lösen.

MIT DER RÄUMLICHEN Fusion mit dem ehemaligen Standort in der Döblerhofstraße [IS3] übersiedelten wir in passende Räumlichkeiten, die den geforderten Standards entsprechen. Wir haben eine neue Ambulanzfläche bekommen, die es beiden Einrichtungen ermöglicht, die jeweiligen Spezialangebote durchzuführen. Die neuen Räumlichkeiten setzen

auch neue Standards in Bezug auf die Raumatmosphäre für unsere KlientInnen. So ist besonders bei Workshopangeboten in der heißen Jahreszeit die Möglichkeit der Raumklimatisierung von großem Vorteil.

WOMIT WIR THEMATISCH beim Stichwort Angebote gelandet sind: Diese haben sich erfreulicherweise im Jahr 2017 nicht grundlegend verändert. Hier sind wir in unserem –Projekt Standfest– in der Rolle als BBE im Sinne des AMS Wien angekommen. Gemäß unserem Auftrag, im Vorfeld der Vermittlung die TeilnehmerInnen im Sinne der Arbeitsfähigkeit zu unterstützen, haben wir in den unterschiedlichen Workshops sowie in der psychosozialen Einzelbetreuung mit den TeilnehmerInnen Schritte hinaus aus dem Graubereich der Arbeits(un)fähigkeit gesetzt. Ein wesentlicher Teil ist die direkte und enge Kooperation mit den medizinischen Angeboten am Standort Sucht und Beschäftigung bzw. auch den anderen Ambulanzen des Vereins Dialog.

NICHT IMMER LEICHT ist es, die passenden Angebote in Richtung Arbeitsmarkt zu finden. Handelt es sich doch bei vielen der TeilnehmerInnen am –Projekt Standfest– um Menschen, die am äußeren Rande des Arbeitsmarktes angesiedelt sind. Alter, Suchterfahrung und geringe Qualifikation sind hier häufig erschwerende Faktoren. Viele der Projekte zur aktiven Integration auf den Arbeitsmarkt sind nicht in der Lage, diese Personengruppe aufzunehmen bzw. sind die Kapazitäten in Institutionen mit den passenden Angeboten stark beschränkt.

Ein wichtiger Partner im Bestreben der Vermittlung der KlientInnen in für sie passende Beschäftigungs- bzw. Arbeitsverhältnisse ist die Wiener Berufsbörse [WBB]. Im Jahr 2018 soll die Zusammenarbeit noch weiter intensiviert werden, da das vorrangige Ziel der Vermittlung zur WBB in den Vordergrund rückt.

AUCH DIE FORSCHUNG beschäftigt sich mit dem SuB und den Themen unserer Zielgruppe. Eine aktuelle wissenschaftliche Arbeit (Wien, 2017) von Dott.ssa Mag.^a Ilaria Soriani setzt sich mit den „Chancen auf Wiedereinstieg ins Berufsleben bei Suchtmittelproblematik“ auseinander und kommt nach Befragung von KlientInnen im SuB zu einer für uns bestärkenden Schlussfolgerung:

„Die Auswertungen des Interviewmaterials zeigen, dass aus Sicht der Befragten die Wiederaufnahme einer Berufstätigkeit nach lang bestehender Distanz zum Arbeitsmarkt aufgrund einer chronischen rezidivierenden psychischen Störung als langfristige Zielperspektive zu betrachten ist, deren nachhaltige Realisierung nur ermöglicht werden kann, wenn neben der objektiven Verbesserung des Gesundheitszustandes und der beruflichen Qualifikationen die individuelle psychosoziale und sozio-ökonomische Lebenskonstellation der KlientInnen im Fokus steht.“

ÜBER DAS ANGEBOT der Standfest BBE hinaus wird in der aktuellen Literatur bezüglich der Behandlung und Betreuung von Personen mit einer Suchterkrankung auch auf die Notwendigkeit einer spezialisierten medizinischen Unterstützung hingewiesen.

„Ein integriertes Konzept aus sucht-spezifischer und psychiatrischer Betreuung ist zwingend notwendig.“

Es „erweist sich auch ein integriertes Konzept aus sucht-spezifischer und psychiatrischer Behandlung als zwingend notwendig, da eine Vielzahl der suchterkrankten Personen weitere psychische Erkrankungen wie affektive Störungen, Angststörungen und Persönlichkeitsstörungen aufweisen.“ [aus „Berufliche [Re-]Integration von alkoholkranken Personen“ herausgegeben vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2017].

_____ Mit dem dualen Betreuungsangebot aus psychosozialen und medizinisch-psychiatrischen Angeboten am Standort Sucht und Beschäftigung können wir bei Bedarf diesen wesentlichen Anforderungen für eine erfolgreiche Begleitung auf dem Weg zurück zur Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsaufnahme gerecht werden und das lässt uns gemeinsam mit unseren KlientInnen optimistisch in die Zukunft blicken. 📍

 Lisa Wessely, Leitung Suchtprävention und Früherkennung (SPF), Martin Weber, Mitarbeiter SPF

AUF ERFAHRUNG KOMMT ES AN

Es war eine laue Frühlingsnacht und die Erleichterung stand den MitarbeiterInnen der Suchtprävention und Früherkennung (SPF) ins Gesicht geschrieben: Die Filmvorführung von „Denn sie wissen nicht, was sie tun“ im Gartenbaukino am 18. Mai 2017 markierte den Höhepunkt der ersten Frühlingsakademie, einer prallen Veranstaltungswoche mit Seminaren und Workshops zum Thema Sucht – und eben jenem Event, mit dem 10 Jahre SPF gefeiert wurden. Erstmals stellten ExpertInnen des Dialog suchtpräventives und suchtspezifisches Wissen aktiv zur Verfügung. Der Erfolg überraschte uns selbst: Alle Veranstaltungen waren gut besucht, manche ausgebucht, ins Kino kamen rund 500 Gäste. Das neue Selbstbewusstsein hat sich gelohnt.

DIE SPF IST erwachsen geworden. Seit der Gründung des Verein Dialog vor fast 40 Jahren lief Suchtprävention neben den Betreuungsangeboten, genauer setzte sich der Dialog erst im Zuge der ISO-Zertifizierung 2001 mit den einzelnen Angeboten auseinander. Vorerst als Prozess definiert, folgte mit der Installierung der Servicestelle für Schulen die Vorstufe zum eigenen Haus. Seit 2007 hat das Schattendasein ein Ende: Kontinuierlich wurden die Angebote ausgebaut, die Qualität gesteigert und das Team vergrößert. Inzwischen sind zwölf TrainerInnen, die zum Teil auch in einem anderen Haus arbeiten, in der SPF tätig.

DAS HAT DAZU geführt, dass die Auseinandersetzung mit der Theorie kontinuierlich vorangetrieben wird. Neue Angebote sind entstanden, etwa im Bereich Internet- oder Spielsucht, wobei einige auf die hervorragende Kooperation mit dem –Institut für Suchtprävention (ISP)– der –Sucht und Drogenkoordination Wien (SDW)– zurückzuführen sind. Manche Themen, wie Kinder aus suchbelasteten Familien, werden hier beforscht und in die Praxis übersetzt. Und auch die Forschung streckt – noch zögernd, aber immerhin – ihre Fühler aus.

Der wichtigste Aspekt ist jedoch, dass der Anspruch, Praxis und Theorie zu verbinden, verstärkt in den Vordergrund tritt. Mehr als 500 Veranstal-

tungen haben wir 2017 gemacht und jede einzelne bedeutet eine Erfahrung, die in die Gestaltung der weiteren Angebote einfließt. Inzwischen ist es in der SPF Tradition, sich selbst ständig zu hinterfragen, neue Ideen einfließen zu lassen und Alternativen zu Althergebrachtem zu diskutieren. Als Beispiel seien hier die Anfragen nach Klassenworkshops in Schulen genannt, die uns immer wieder im Magen lagen.

Wie sinnvoll ist es, für einen einzelnen Auftritt in eine Klasse zu gehen?

IN DER DISKUSSION fanden wir eine praktikable und sinnvolle Lösung: Gekoppelt mit LehrerInnenschulungen bieten wir ein Stationenmodell an, bei dem die SchülerInnen nach einer Basisinformation aktiv unterschiedliche Aspekte der Suchtprävention erleben können. Damit erreichen wir SchülerInnen über einen ganzen Vormittag und werden unseren Ansprüchen gerecht.

ERFAHRUNG BRAUCHT ES auch, um individuell auf die jeweilige Gruppe zu- und eingehen zu können. Zwar vertreten wir in allen Workshops und Seminaren eine einheitliche Haltung und arbeiten nach fachlichen Standards, doch reisen wir sozusagen mit einem Koffer voll Methoden und didaktischen Werkzeugen an, aus dem wir die passenden aus-

“
Wir reisen sozusagen mit einem Koffer voll Methoden und didaktischen Werkzeugen an.”

packen können. Das ist möglich, weil wir so viele Veranstaltungen bedienen, dass die Sicherheit auch neuer TrainerInnen rasch steigt. Neue KollegInnen haben die Möglichkeit, in der Einschulung zu unterschiedlichen Workshops mitzugehen und sich ihr eigenes Repertoire zusammenzustellen. Somit haben wir für unterschiedliche, auch spontan geäußerte Anliegen meistens eine passende Antwort.

DAZU GEHÖREN AUCH selbst entwickelte Methoden, die sich beim Ausprobieren bewährt haben. Ein Beispiel ist das gecoachte Rollenspiel, das in der SPF vor allem für Führungskräftebildungen entwickelt wurde und der Abneigung vieler Seminar TeilnehmerInnen gegen klassische Rollenspiele entgegenwirkt: Die TeilnehmerInnen werden in zwei

Gruppen geteilt und den beiden TrainerInnen zugeordnet. Diese wiederum schlüpfen in die Rollen der Führungskraft und einer konsumierenden MitarbeiterIn. Nachdem jede/r die eigene „Anhängerschaft“ gebrieft hat, findet das Gespräch statt. Dabei berät sich die Führungskräftegruppe, um sich auf ein Eröffnungsstatement zu einigen, das schließlich von der Führungskraft artikuliert wird. Die MitarbeiterInnengruppe beschließt gemeinsam eine Reaktion, die wieder in Worte gefasst wird, und so weiter. Dieses sezierte Gespräch bietet die Möglichkeit, die unterschiedlichen Rollen, aber auch die alternativen Zugänge erlebbar zu machen, ohne dass sich jemand exponieren muss. Der Lerneffekt ist, wie in der Nachbesprechung betont wird, groß und nebenbei macht die Methode auch Spaß.

—— Erfinden, ausprobieren, weiterentwickeln, verwerfen, überdenken, umwandeln – all das findet im Austausch statt und ist ein Zeichen von lebendiger Suchtprävention. Diesen laufenden Prozess sichtbar zu machen und Menschen für das Thema Sucht und unsere Arbeit zu sensibilisieren, war Ziel der Frühlingsakademie. Wir brauchen uns und unsere Fachlichkeit nicht zu verstecken, vielmehr ist es uns wichtig, in die oft theoretische Diskussion zum Thema Suchtprävention auch die praktische Sicht einzubringen. Und deshalb wird die Woche auch in Zukunft ihren Fixplatz im Dialog-Terminkalender haben. 📍



Sebastian Grubinger, Leiter Dialog im PAZ

DIE FORSCHUNG ERREICHT DIE POLIZEIANHALTEZENTREN

Begibt man sich im Internet auf die Suche nach den Themen Forschung und Wissenschaft, stößt man auf die unglaublichsten Studien. Hat Wasser ein Gedächtnis? Soll man im Regen laufen oder gehen? Oder, tragen Wespen mit vielen schwarzen Flecken eine Art Karategürtel? So ziemlich alles wurde bereits erforscht. Bei Recherchen zum Thema Polizeianhaltewesen wird man hingegen kaum fündig.

JÄHRLICH GIBT ES in den österreichischen Polizeianhaltezentren rund 35.700 Neuzugänge. In diesen Anhaltezentren arbeiten Beamtinnen und Beamte der Polizei mit einer Vielzahl von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern externer Einrichtungen täglich eng zusammen und versuchen die Rahmenbedingungen vor Ort für alle bestmöglich aufrechtzuerhalten und zu gestalten. Umso überraschender ist es, dass sich bis vor kurzem niemand vertiefend dem Thema Polizeianhaltewesen wissenschaftlich gewidmet hat. Ende 2016 war es dann so weit ...

IM AUFTRAG DER Österreichischen Forschungsgesellschaft mbH und dem Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie wurde die Studie **-MOMA - Modernes Management im Polizeianhaltewesen: Safe & Healthy Prisons-** in Auftrag gegeben und von „queraum. kultur- und sozialforschung“, dem Institut für Rechts- und Kriminalsoziologie und dem Bundesministerium für Inneres umgesetzt. Geforscht wurde dafür in drei Polizeianhaltezentren Österreichs: dem PAZ Wien Roßbaurländer, dem Schubhaftzentrum Vordernberg und dem PAZ Salzburg.

DAS PROJEKT MOMA hat sich zum Ziel gesetzt, einen möglichst umfangreichen Überblick über die gesundheitliche und soziale Situation von Insassinnen und Insassen und den in den Polizeianhaltezentren beschäftigten Personen zu erlangen.

DAZU WURDEN SOWOHL Beamtinnen und Beamte der Polizei als auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von in den PAZ tätigen NGOs interviewt. Besonders Wert gelegt wurde aber auf die Befragung der, zum Zeitpunkt der Studie inhaftierten Personen in Verwaltungs- und Schubhaft. Denn wer könnte einen besseren Einblick über die Bedingungen in Haft und damit verbundenen Folgen geben als die Betroffenen selbst.

MITTELS FRAGEBÖGEN GAB man zwischen April und Anfang Juni 2017 allen inhaftierten Personen die Möglichkeit, freiwillig an der Studie teilzunehmen und Rückmeldungen zu den „Lebensbedingungen“ in den PAZ geben. Um sprachliche Barrieren zu überwinden, wurden die Fragebögen und ein Infoblatt in mehrere Sprachen übersetzt.

DER VEREIN DIALOG ist seit nunmehr 19 Jahren in den Wiener Polizeianhaltezentren tätig und hat dadurch umfangreiche Erfahrung in der Arbeit mit angehaltenen Personen. Neben der fünfmal pro Woche stattfindenden suchtmmedizinischen und psychiatrischen Behandlung von Menschen in Verwaltungs- und Schubhaft bieten Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter dreimal wöchentlich Beratung und Betreuung für Personen in Verwaltungshaft an. In den Vorgesprächen zur **-MOMA-Studie-** wurde vom Verein Dialog angeboten, bei der Befragung der Angehaltenen mitzuwirken. So konnten unter

„ Soll man im Regen
laufen oder gehen? “

Anleitung von Sozialarbeitern des Verein Dialog 200 Insassinnen und Insassen mit Verwaltungsstrafen befragt werden. Die Befragung von Personen in Schubhaft wurde vom Verein Menschenrechte Österreich durchgeführt. Gesamt wurden 435 Fragebögen an das Institut für Kriminalsoziologie retourniert.

Unser Eindruck im Rahmen der Betreuung der Befragungen war, dass diese Möglichkeit vom Großteil der Insassinnen und Insassen mit Freude angenommen wurde. Das ist natürlich darauf zurückzuführen, dass es Abwechslung in den eher eintönigen Haftalltag brachte, aber die Gelegenheit auch ernsthaft genutzt wurde, Rückmeldung über die Zeit in Haft und auch danach zu geben, die Bedingungen im PAZ zu beschreiben, Probleme aufzuzeigen, aber auch zu erwähnen, was gut läuft.

NACH DURCHFÜHRUNG DER Befragungen in den PAZ wurden Mitarbeiter der Polizei, des BMI, vom Verein Menschenrechte und des Verein Dialog eingeladen, sich Inhalten der Studie im Rahmen von Workshops weiter zu widmen. Bisherige Ergebnisse der Treffen sind ein gemeinsam erstelltes Kompetenzprofil für in Polizeianhaltezentren tätige Personen und das Erarbeiten von Inhalten für einen Lösungsatlas, der auch nach Studienabschluss weiter zur Verfügung steht und im Falle von Problemsituationen befragt werden kann.

ZIEL DER LEITUNG der PAZ ist unter anderem, diese neu erlangten Informationen in die Aus- und Weiterbildung der in PAZ tätigen Personen einfließen zu lassen, die sich derzeit in Umbau befindet. Um ausreichend Zeit zu haben, die im Rahmen der Befragungen und der in den Workshops erarbeiteten Ergebnisse zusammenzuführen, wurde die Studiendauer bis Juni 2018 verlängert.

— Schon jetzt kann man sagen, dass die Studie dazu beiträgt, dass sich alle in den PAZ tätigen Einrichtungen intensiv ausgetauscht haben und gemeinsam Verbesserungsideen in vielen Bereichen erarbeitet wurden. Es ist davon auszugehen dass die **-MOMA-Studie-** auch in Zukunft einen positiven Einfluss auf die gemeinsame Arbeit in den PAZ haben wird. ♡

MITARBEITERINNEN 2017

ANGESTELLTE

Elisabeta Aitonean
 Ilse Ambros
 Cornelius Bacher-Gneist
 Susanna Bacher-Gneist
 Christof Bäcker
 Monika Baschlberger
 Gerhard Biskup
 Julian Brähler
 Andrea Bugnar
 Daniel Buriman
 Christian Dorner
 Martina Ertl
 Flora Färber
 Stefanie Figl
 Benedikt Friedel
 Evelyn Gamper
 Harald Gantioler
 Clemens Gasser
 Sebastian Grubinger
 Michaela Hanke
 Wolfgang Hartinger
 Theresa Hayr
 Ildico Hellmer
 Edith Hofer
 Magdalena Iwanowyttsch
 Erika Jung
 Doris Kalchbrenner
 Monika Kalmar
 Maria Ketscher
 Maria Kofler
 Anja Kolde-Sonneborn
 Jutta Korosec
 Wolfgang Kramer
 Lisa Krüger
 Brigitte Kubicka
 Eva Lederhilger
 Oskar Loschan
 Christian Mannschitz
 Carina Matzhold
 Robert Mittasch

Wilfried Mitterhofer
 Adelheid Moser
 Katharina Neuhaus
 Walter North
 Oliver Oberleitner
 Eva Offner
 Elisabeth Ottel-Gattringer
 Marion Pably
 Karolina Parz
 René Pfeifer
 Andreas Pittermann
 Thomas Rajkovats
 Gerhard Rechberger
 Michael Reif
 Birgit Rohr
 Hanna Röhsler
 Martina Rüscher
 Daniel Sanin
 Lars Schäfer
 Ruth Scheiber-Herzog
 Susanne Scheubmayr
 Stefanie Schmeiser
 Georg Schmid
 Helmut Schmidt
 Milena Schneider
 Veronika Schoof
 Aglaja Sedelmeier
 Friedrich Siller
 Jan Sipos
 Peter Skriboth
 Martin Springer
 Nadja Springer
 Stefan Stefa-Missagli
 Susanne Stix
 Alexander Striednig
 Elisabeth Tanzmeister
 Christian Teichmann
 Lisa Thell
 Dina Mihaela Tirziu
 Lena Anjuna Trautmann
 Georgi Traykov

Barbara Waidhofer
 Margot Wallner
 Martin Weber
 Robert Wechsberg
 Klara Weiss
 Lisa Wessely
 Claudia Willinger
 Fabian Wirnsperger
 Elina Wlaka
 Raimund Wöß
 Ursula Zeisel

FREIE DIENSTNEHMERINNEN

David Christian Bauer
 Manuel Bittner
 Karolin Elberfeld
 Amin El-Dsouki
 Michael Gabriel
 Magdalena Hartl
 Baltasar Hauser
 Christoph Hochleitner
 Svea Hörberg
 Saskia Kamleitner
 Jana Kehl
 Nicole Mehrl
 Lisa Pöck
 Sofie Roeken
 Magdalena Scheiber
 Emil Schiener
 Jakob Steier
 Christoph Vavrik
 Chiara Camilla Volonte
 Katharina Watzl

ZIVILDIENER

David Diernegger
 Marcel Mimra
 Paul Scheifl
 Florian Schmidt
 Dominik Welzel

PRAKTIKANTINNEN

Florian Danninger
 Bernadette Hackl
 Irma Halkic
 Nora Kassmannhuber
 Samuel Kok
 Jovana Kovacic
 Karin Kroiss
 Michael Müllegger
 Gerd Neubauer
 Roman Ochsenbauer
 Sara Pfefferkorn
 Chiara Volonte

IN KARENZ

Karoline Jäger
 Johanna Nöbauer
 Mariana Trettler

Im Auftrag und durch Förderung von:



DIE STANDORTE DES VEREIN DIALOG

Integrative Suchtberatung

- Modecenterstraße 14/A/4.Stock, 1030 Wien
T + 43 1 205 552 300
- Gudrunstraße 184, 1100 Wien
T + 43 1 205 552 600
- Wassermannngasse 7, 1210 Wien
T + 43 1 256 63 63

Sucht und Beschäftigung

- Modecenterstraße 14/A/4.Stock, 1030 Wien
T + 43 1 205 552 200

Suchtprävention und Früherkennung

- Hegelgasse 8/13, 1010 Wien
T +43 1 205 552 500

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
 Hegelgasse 8/11, 1010 Wien
 T +43 1 205 552 400, verein@dialog-on.at

Für den Inhalt verantwortlich: Helmut Schmidt;
 Konzept & Redaktion: Helmut Schmidt, Martin Weber,
 Klara Weiss; Lektorat: Ilse Ambros, Martin Weber,
 Klara Weiss; Gestaltung: socher-mit-e; Text: alle
 AutorInnen sind MitarbeiterInnen des Verein Dialog.

