

Medizin im „Grünen Kreis“

Der Stellenwert der ärztlichen Betreuung Suchtkranker

Sucht und seelische Erkrankung

Die Behandlung der Komorbidität im „Grünen Kreis“

Handwerk im „Grünen Kreis“

Die Tischlerei am Königsberghof



Königsberghof

Sozialhilfeeinrichtung
A-2842 Thomasberg
Königsberg 10
Tel./Fax: (2644) 74 01



Der renovierte Bauernhof bietet Platz für 15 Patienten in Doppel- und Einzelzimmern. Hinzu kommen Aufenthalts-, Therapie- und Diensträume.

Arbeitsmöglichkeiten: Landwirtschaft (10ha), Tischlerei, Viehzucht (Hochlandrinder, Pferde, Ziegen, Schweine), Käserei, Berufsausbildung.

Infrastruktur: Volleyballplatz, Tischtennis, Tischfußball, Streetballplatz, Reiten, indianisches Schwitzzelt.

Tischlermeister Christian Handler begann vor etwa 13 Jahren mit einer kleinen Werkstatt im Verein „Grüner Kreis“.

Diese Tischlerei dient dem Verein hauptsächlich dazu, Reparaturen zu tätigen und kleinere Einrichtungsgegenstände herzustellen. Drei Jahre später trat Ernst Stückler als erster Geselle in den Vereinsbetrieb ein. Mit der Zeit wurden bessere Maschinen und Werkzeuge angekauft, da die

Aufträge umfangreicher wurden. Auch die Möglichkeit, interessierten PatientInnen eine abwechslungs- und lehrreiche Beschäftigung zu bieten, war so geschaffen. Diese nützte 1998 Michael Blenk, der schon als Patient der Villa in der Holzwerkstätte arbeitete und 1999 als

zweiter Geselle angestellt wurde, zu seinem beruflichen Neubeginn.

Mittlerweile zeigt sich dieser Tischlereibetrieb mit seinen drei Angestellten und ein oder mehreren PatientInnen als HelferInnen sowie mit seiner Spezialisierung auf Maßanfertigung von Einbauküchen, Büros, Schlaf- und Wohnzimmern bis hin zu massiven Eingangstüren, Kunst- und Einrichtungsgegenständen in Planung, Bau und Montage durchaus konkurrenzfähig. Qualität und Service stehen dabei an erster Stelle.

Verarbeitet werden Massivholz-, furnierte und Kunststoffplatten je nach KundInnenwunsch. Die Behandlung der Oberfläche erfolgt mit umweltfreundlichen Lacken, Wachsen

oder Ölen. Auch Restaurierungs- und Reparaturaufträge werden fachgerecht ausgeführt, wobei

bei Restaurierungen großer Wert auf die Erhaltung des

Originalzustandes gelegt wird. Alle Aufträge werden vom Tischlermeister persönlich mit den KundInnen besprochen.

Die nötigen Farb-, Beiz- und Furniermuster sind ebenso

vorhanden wie Muster von speziellen Beschlägen und Holzverbindungen. Für ein persönliches Beratungsgespräch steht Christian Handler unter (664) 923 84 87 gerne zur Verfügung.

Text: **Christian Handler**, Arbeitsleiter Königsberghof
Fotos: **Christian Handler**, **Berith Schistek**





Thema Medizin

- 4 Die medizinische Behandlung im „Grünen Kreis“
- 6 Der Stellenwert der Medizin in der Behandlung Suchtkranker
- 7 Die medizinische Betreuung in der stationären Behandlung
- 8 Das Pflegeteam im Med. Zentrum
- 9 Die ambulante medizinische Versorgung im Betreuungszentrum Klagenfurt
- 10 Die ärztl. Versorgung in Johnsdorf
- 11 PatientInnenbetreuung in Johnsdorf

Thema Kolonie

- 12 Die Behandlung der Komorbidität im „Grünen Kreis“
- 13 Die Behandlung der Komorbidität in Johnsdorf
- 14 Das integrative Therapiemodell am Beispiel Marienhof
- 16 Beispiel einer persönlichen Entwicklung im Rahmen des Doppeldiagnosekonzepts
- 18 Nachbetreuung komorbider PatientInnen im „Grünen Kreis“

Reportage

- 19 Bundesministerin Mag. Miklantsch zu Besuch im „Grünen Kreis“
- 20 60 Jahre und (k)ein bisschen weise ...

Ankündigung & Sport

- 3 Veranstaltungshinweise
- 23 Walkabout in Kainbach
- 24 Rafting und Canyoning – Erlebnis pur

Kreativität

- U2 Die Tischlerei am Königsberghof
- 3 Cartoon: Die Laufbefreiung
- 21 Los lassen und neu beginnen ...
- 22 Best of ... Antonin
- U3 X-mas 2 ... und es war nicht still

Kolumne

- 2 Editorial
- 3 Leserbrief: Zuhören lernen

pool 7 – EQUAL-Projekt der „Grüner Kreis – Gemeinnützige Aus- und FortbildungsgesmbH“ wird gefördert durch:



Der „Grüne Kreis“ dankt seinen Förderern:



Impressum

Erklärung über die grundlegende Richtung gem. § 25 Mediengesetz vom 12. 6. 1981:

Das Aufgabengebiet des „MAGAZIN Grüner Kreis“ bildet die Berichterstattung zur Prävention suchtindizierter Probleme im Allgemeinen, die wissenschaftliche Aufarbeitung der Abhängigkeitsthematik sowie Informationen über die Tätigkeit des Vereins „Grüner Kreis“. Das „MAGAZIN Grüner Kreis“ erscheint viermal jährlich.

Medieninhaber: „Grüner Kreis“, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Personen

Herausgeber: Vorstand des Vereins „Grüner Kreis“

Mitglieder des Vorstandes: Brigitte Podsedensk, Dr. Erhard Doczekal, Alfred Rohrhofer, Ernst Steuer

Mitglieder des Aufsichtsrates:

Dr. Michael Schwarz, Dr. Ewald Schwarz, Prim. Doz. Dr. Peter Porpacz, DI Wolf Klerings

Kaufmännischer Direktor:

Alfred Rohrhofer

Redaktion: Alfred Rohrhofer, Dr. Brigitte Wimmer (CvD)

Eigenverlag: „Grüner Kreis“, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Personen

Alle: Hermannsgasse 12, A-1070 Wien, Tel.: (1) 526 94 89, Fax: (1) 526 94 89-4, redaktion@gruenerkreis.at, www.gruenerkreis.at

Anzeigen: Werbepartner Marketing GmbH, Oberfeldstraße 10a, A-4020 Linz, Tel.: (732) 34 30 98, Fax: (732) 34 30 98-333, office@wpma.at

Layout: KONTEXT kommunikation, Kaiser & Partner KEG, Babenbergerstraße 9/11a, A-1010 Wien, Tel.: (1) 319 52 62, Fax.: (1) 319 52 62-99, mail@kontext.at, www.kontext.at

Belichtung und Druck:

Ueberreuter Print und Digmmedia GmbH, Industriestraße 1, A-2100 Korneuburg, Tel.: (2262) 789-0, Fax: (2262) 789-116, www.ueberreuter.com

Titelbild: KONTEXT kommunikation

Diese Ausgabe entstand unter Mitarbeit von:
Dr. Renate Clemens-Marinschek, Mag. Birgit Dorninger, Dr. Werner Friedl, Christian Handler, Dr. Rosemarie Hebenstreit, Susanna Hitzelhammer, Elisabeth Hönl, Sieglinde Kober, Antonin Kuba, Dr. Reinhard Lasser, Dr. Leonidas Lemonis, Dr. Matthias Messner, Dr. Kurt Meszaros, K. Morgenstern, Kurt Neuhold, Liliana Olari, Karin Petrovic, Thomas Pohorely, Mag. Marie-Theres Resch-Ehrendorff, Dr. Alfred Rohrhofer, Dr. Petra Scheide, Berith Schistek, Ing. Harald Schober, Mag. Herfried Stein-Trigler, Mag. Barbara Strunz, Team pool7.at, Klaus Tockner, Kurt W., Dr. Brigitte Wimmer



Alfred Rohrhofer
Brigitte Wimmer

Liebe Leserinnen! Liebe Leser!

X-mas ... und es war nicht still. Weihnachten in pool7.at. Wir möchten uns diesem Motto anschließen und auch gar nicht still sein. Gar nicht still, wenn es darum geht, über die Arbeit so vieler Menschen im Non Profit Bereich zu sprechen. Weihnachten ist doch immer wieder eine gute Zeit, sich traditionell an die Leistungen der MitarbeiterInnen zu erinnern, die Zeit des Innehaltens und des Rückblicks wird es genannt, Bilanz ziehen hört man oft. Manchmal wird es zur Pflichtübung, manchmal aber wirkt es ehrlich. In unserem Fall wollen wir einfach einmal aufzeigen, was Menschen am „Dritten Sektor“ vollbringen. „Wenn wir in diesen Ta-

„Wenn wir in diesen Tagen die finanz- und sozialpolitischen Debatten in der Öffentlichkeit verfolgen, dann wird uns klar, dass immer mehr Verantwortung für soziale und gesellschaftspolitische Aufgaben dem Non Profit Bereich zugeteilt wird.“

gen die finanz- und sozialpolitischen Debatten in der Öffentlichkeit verfolgen, dann wird uns klar, dass immer mehr Verantwortung für soziale und gesellschaftspolitische Aufgaben dem Non Profit Bereich zugeteilt wird.“, so Monica Culen, Präsidentin des FMA – Verband der Fundraising ManagerInnen Austria. Der „Dritte Sektor“ wird eine zunehmend größere Kraft im Land und übernimmt immer mehr Aufgaben des Staates.

94000 Non Profit Organisationen vom gemeinnützigen Verein über die Stiftung bis zur Genossenschaft, vom Kulturbereich bis hin zur Umweltthematik, mit 190000 Beschäftigten, d.s. 10% aller im Dienstleistungsbereich Tätigen, und 900000 Ehrenamtlichen – 51% der Bevölkerung ab 15 Jahren waren und sind ehrenamtlich aktiv – erwirtschaften in Öster-

reich eine Wertschöpfung von 101 Mrd. Euro (Quelle: Robert Fracan, BVM Österreich GmbH – Beratergruppe für Verbands-Management). Und der „Grüne Kreis“ ist eine davon. Hohe Identifikation, Professionalität mit Qualitätsanspruch und MitarbeiterInnen-motivation sind die Grundsteine dieser Arbeit. Das Wissen darum lässt uns selbstbewusst und engagiert in die Zukunft blicken.

Doch was heißt das für die tägliche Arbeit in NPOs? Es bedeutet, dass sich Werte wie das Tragen von Verantwortung und Verpflichtung gegenüber PatientInnen, MitarbeiterInnen, der Umwelt und der Gesellschaft im Alltäglichen widerspiegeln, dass Visionen nicht nur am Papier stehen, sondern gelebter Alltag sind. So gelesen in den vielen interessanten Beiträgen des ärztlichen Teams des „Grünen Kreises“. Wie der „Grüne Kreis“ obendrein Suchtkranken hilft, die neben einer Abhängigkeit an einer seelischen Erkrankung leiden, wird im darauffolgenden Teil unseres Magazins thematisiert.

Willkommen bei unserer Weihnachtsausgabe. Wir wünschen Ihnen von Herzen ein Frohes Fest und viel Erfolg im Neuen Jahr sowie viele interessante Minuten beim Durchblättern und Lesen unseres Magazins.

Alfred Rohrhofer Brigitte Wimmer
redaktion@gruenerkreis.at

P.S.: Bleiben Sie uns auch 2005 gewogen und tragen Sie mit Ihren Rückmeldungen zu unserer Arbeit bei. Danke!

Leserbrief: Zuhören lernen

Im Mai dieses Jahres wurde in Verbindung mit der Aktion „weiz.rausch.ade“ von OA Dr. Doris Hönigl in der Volksschule Weizberg ein bemerkenswerter Vortrag mit dem Thema „Gibt es Zeichen für emotionale Notstände?“ gehalten. Die beinahe 100 Anwesenden folgten gespannt den interessanten Ausführungen, die sich besonders auf die Probleme unserer 8- bis 12-Jährigen konzentrierten.

Die Aussagen von Dr. Hönigl gipfelten in der wertvollen Anregung: „Beim Umgang mit den Kindern in der Krise ist es wichtig das Zuhören zu lernen.“.

Offensichtlich kann vielen Kindern und Jugendlichen nicht durch viele wertvolle Geschenke oder durch mehr Taschengeld, sondern durch geduldiges Zuhören am wirkungsvollsten geholfen werden. Bestimmt kann dadurch auch dem Missbrauch von Alkohol und Drogen entgegengewirkt werden.

Ing. Harald W. Schober
harald.harald@gmx.at

Prävention „Grüner Kreis“

Mag. Michael Glaser
A-2872 Mönichkirchen 25
Tel.: (2649) 83 06, Fax: (2233) 568 95
Mobil: (664) 811 16 60
praevention@gruenerkreis.at
michael.glaser@gruenerkreis.at

Veranstaltungshinweise

Der „Grüne Kreis“ bietet im Rahmen der Suchtprävention

- Vorträge
- Geleitete Diskussionen
- Seminare und Workshops
- Coaching
- Outdoorveranstaltungen
- Mithilfe bei der Gestaltung von Schwerpunktwochen und Stationenmodellen für alle Interessierten im schulischen und betrieblichen Bereich an.

Termine erfragen Sie bitte bei
Mag. Michael Glaser unter (664) 811 16 60
oder praevention@gruenerkreis.at.

Medizin im „Grünen Kreis“



Spendenliste

Herzlichen Dank an alle angeführten SpenderInnen, die den „Grünen Kreis“ und dessen Tätigkeit unterstützen:

Dr. Michael A. **ARIÉ**
Dr. Günter **EGGER**
Otto **FRIEDE**
Johann **FUCKER**

Magdalena **GRIFFITHS**
DI Christian **GSCHIEL**
Dr. **HABERMAYER**
Johann **HORN**

Ing. Robert **HOHENBÜCHLER**
Martin **ISCHEPP**
Dr. Ute **KNOETGEN**
Franziska **KRAUS**
Dr. med. Walter **KRAUSE**
Dr. Josef **LEIMER**
Dr. Gert **MOSER**
Andrea **OPAVA**

R. **PFEIFFER**
Christiane **POPP**
Familie **PURGINA**
Dr. Jutta **RETT**
Ilse **RÖCK**
Mag. Monika **SACKL**
Christiane **SALOMON**
Familie **SCHMID**
Med. Rat Dr. Horst **SCHMIED**

Dr. Herbert **SCHWARZ**
Dr. Johann **SILLER**
Johann und Isolde **STRAUSS**
Franziska **TANZLER**
Dr. Barbara **THIER**
DI Friedrich **TITZE-EHR**
Erna **TÖSCHER**
Elfriede **VYSKOCIL**

Der „Grüne Kreis“ dankt auch seinen zahlreichen anonymen SpenderInnen.

Aus Datenschutzgründen erfolgen die Namensnennungen ohne Adresse.

Medizin

Die medizinische Behandlung im „Grünen Kreis“



Dr. med. Leonidas K. Lemonis

Spätherbst 2000: Ich genieße im Zuge eines Kurzurlaubes die noch warme Witterung im Raum Athen, tanke Kraft für die, psychiatrisch gesehen, traditionelle „Schwerarbeit“ in der Vorweihnachtszeit – bis ein Telefonat aus Wien mich mit der „neuen Realität“ konfrontiert: Der Verwaltungsdirektor des „Grünen Kreises“, Dir. Alfred Rohrhofer, teilt mir mit, dass ich nach dem Hearing den „Zuschlag“ für die Ärztliche Leitung des „Grünen Kreises“ erhalten habe. Zusatz: Ich werde sobald wie möglich benötigt!

Am 18. Dezember 2000 war es dann soweit: Mein erster Arbeitstag in der Buckligen Welt! Schon während meiner Tätigkeit an der Drogenentzugsstation des Ostarrichiklinikums fiel mir auf, dass sogar unter dem Fachpersonal wenig Konkretes über die medizinische Betreuung der KlientInnen im „Grünen Kreis“ bekannt war. Unsere Therapieeinrichtung wurde mit Arbeits- und Sporttherapie assoziiert, über das Ausmaß der medizinischen Behandlungsmöglichkeiten im stationären Bereich war kaum Information präsent.

Doch schon in der Vorbetreuungsphase werden KlientInnen mit psychiatrischen Erkrankungen von FachärztInnen des „Grünen Kreises“ begutachtet. Es wird dadurch festgestellt, ob genug Stabilität vorliegt, um eine unnötige Frustration zu vermeiden, die durch Überforderung bedingte Abbrüche verursacht. Oft findet die Begutachtung noch während der stationären Behandlung der PatientInnen im Psychiatrischen Krankenhaus statt. Dadurch ist ein direkter Austausch mit

den ÄrztInnen möglich, meiner Erfahrung nach entsteht außerdem eine intensivere Beziehung zu den KlientInnen als im normalen Setting der medizinischen Aufnahme in einer unserer Therapieeinrichtungen. Unabhängig davon, ob PatientInnen eine ambulante Therapie, eine Kurz- oder Langzeittherapie in Anspruch nehmen, werden alle allgemeinmedizinisch untersucht, auch eine psychiatrische Anamnese findet routinemäßig statt.

Dr. Matthias Messner, Dr. Rosemarie Hebenstreit und Dr. Rainer Lasser, Ärzte für Allgemeinmedizin mit viel Erfahrung in Neuraltherapie, Arbeitsmedizin bzw. Homöopathie, arbeiten im stationären Bereich. In jeder Einrichtung finden regelmäßig Visiten statt, dadurch erhalten die TherapeutInnen wertvolle Information über den Gesundheitszustand der KlientInnen.

Ohne enormen Engagement seitens des Pflegepersonals, das großteils die Funktion der „Schnittstelle“ übernimmt, wäre eine gute medizinische Arbeit nicht möglich. Bedingt durch die unglaublich klingende Anzahl von bis zu 260 PatientInnen im stationären Bereich ist eine optimale Vernetzung mit den niedergelassenen FachärztInnen der Umgebung sowie den Krankenhäusern, insbesondere Neunkirchen, Wiener Neustadt, Lainz, Gugging, Mauer, Graz und Feldbach, erforderlich, um den KlientInnen im Bedarfsfall auch außerhalb unserer Einrichtungen eine Behandlung anzubieten.

Um die medizinische Arbeit im „Grünen Kreis“ vorstellen zu können, organisieren wir 5-mal jährlich Fortbil-

dungsveranstaltungen, wobei abgesehen von einem Fachvortrag ausreichend Zeit für eine Diskussionsrunde geplant ist, um „Vereinspezifisches“ besprechen zu können. Zuweisende, Behandelnde und Übernehmende haben als gemeinsames Ziel die möglichst optimale Betreuung der KlientInnen. Je besser die Kommunikation funktioniert, um so weniger „Irritationen“ entstehen. Oft findet die Vorstellung unserer medizinischen Tätigkeit in Krankenhäusern, meistens nach Einladung seitens einer Psychiatrischen Abteilung, statt. Durch die stationäre Behandlung von bis zu 40 KlientInnen mit Mehrfachdiagnosen in den drei Therapieeinrichtungen Marienhof, Johnsdorf und Villa ist ein regelmäßiger Fachaustausch mit den zuweisenden PsychiatrerInnen erforderlich, um eine fließende Übernahme zum „richtigen“ Zeitpunkt organisieren zu können.

Ich selbst hatte vor der Übernahme der Ärztlichen Leitung des „Grünen Kreises“ Zweifel, ob PatientInnen mit zumindest einer psychiatrischen Diagnose neben der Suchtproblematik ohne durchgehende medizinische Betreuung gut behandelt werden können. Vier Jahre sind ein kurzer Zeitraum, um Betriebsblindheit zu entwickeln: Ich kann daher ruhigen Gewissens bestätigen, dass dieses auch unter Klinikbedingungen nicht einfach zu betreuende Klientel im Rahmen der Langzeittherapie im „Grünen Kreis“ sehr gut aufgehoben ist und großteils das 12–18 Monate dauernde Programm positiv absolviert. Intensive psychotherapeutische Betreuung, regelmäßige psychiatrische Visiten, Teilnahme an Sportaktivitäten und arbeits-

therapeutischen Angeboten tragen dazu bei, dass PatientInnen mit psychiatrischen Erkrankungen gut in der Therapieeinrichtung integriert werden können. Das Integrationsmodell bewährt sich seit Jahren, es sieht einen Anteil von maximal 25% komorbiden PatientInnen in den drei Einrichtungen vor, wo geschultes Fachpersonal Routine mit der Bewältigung der durch die Grunderkrankung bedingten Problemsituation hat. In seltenen Fällen ist eine Akuttransferierung von KlientInnen des „Grünen Kreises“ an eine psychiatrische Abteilung erforderlich. Dank der guten Kooperation ist eine prompte Übernahme sowohl in Neunkirchen, Gugging, Mauer als auch im LSF Graz möglich.

Als medizinisches Team sind wir bemüht, unser spezielles und für den beruflichen Alltag „nützliches“ Wissen in Form von internen Fortbildungsveranstaltungen an die MitarbeiterInnen weiterzugeben. Auch bei den wöchentlich stattfindenden Teamsitzungen mit Teilnahme aller Diensthabenden ist unsere Präsenz insofern hilfreich, als der „berufsspezifische“ Aspekt, z.B. bei den Fallbesprechungen, eine Bereicherung darstellt.

Teilnahme, auch aktive, an internationalen Tagungen erweitert unseren Horizont und bietet die Möglichkeit eines interessanten Austausches mit in abstinentenorientierten Therapieeinrichtungen tätigen KollegInnen. Gut Bewährtes kann übernommen werden. Zuletzt war ich positiv überrascht zu hören, dass ein ebenfalls seit 20 Jahren bestehendes Therapiezentrum in Griechenland aufgrund unserer Erfahrungen beschlossen hat, KlientInnen mit Mehrfachdiagnosen stationär zu behandeln. Das „Sensationelle“ dabei: Die Anstellung eines/einer Psychiaters/ Psychiaterin in einer bis jetzt streng medikamentenfrei geführten Einrichtung und die Erkenntnis, dass dieses Klientel auch die medizinische Betreuung und meistens auch eine medikamentöse Stütze braucht.

Zum Abschluss Konfrontation mit einem „Mythos“: Der „Grüne Kreis“ ist keine medikamentenfreie Zone. Schon beim Hearing stellte ich klar, nur dann die Verantwortung der Ärztlichen Leitung übernehmen zu können, wenn Pa-

tientInnen auch während der Therapie die für sie erforderliche Medikation problemlos erhalten. Ausnahme stellen hier die Benzodiazepine dar. Erfahrungsgemäß können wir dank der intensiven und langen psychosozialen Betreuung die Dosis reduzieren, wenn vertretbar, im weiteren Verlauf die Medikamente auch absetzen.

Rückblickend auf die vier Jahre meiner Tätigkeit als ärztlicher Leiter des „Grünen Kreises“ bin ich mit der auch vereinsintern erkannten Notwendigkeit der Existenzberechtigung eines guten medizinischen Teams sehr zufrieden: Mehr und vor allem qualifiziertes Fachpersonal wurde angestellt; das medizinische Angebot wurde evaluiert und als sehr gut bewertet. Die Betreuungseinrichtung Marienhof bekommt demnächst den Sonderkrankenanstaltsstatus; eine neue Herausforderung!

Schön wäre es, wenn die politischen Verantwortlichen die enormen Vorteile der Langzeittherapiebehandlung, vor allem für KlientInnen mit Mehrfachdiagnosen erkennen würden. Ob es finanziell gesehen messbar ist, weiß ich nicht. Wenn ich aber an viele nach unzähligen erfolglosen Therapien mit der Dauer von maximal drei Monaten als aussichtslos geltende KlientInnen denke, die bei uns 12–18 Monate lang rückfallfrei bleiben, psychisch stabil werden und zum Teil nach vielen Jahren wieder in der Lage sind zu arbeiten, kann ich als Fachmann und Mensch nur sagen: Dieses Angebot macht Sinn und muss erhalten bleiben.

Weiterführende Literatur:

- Götz, J.: *Der drogenabhängige Patient*. Verlag: Urban und Fischer
 Seidenberg, A.; Honegger, U.: *Methadon, Heroin und andere Opioid*. Verlag: Hans Huber
 Beubler; Haltmayer; Springer: *Opiatabhängigkeit*. Verlag: Springer
 Julien, Robert M.: *Drogen und Psychopharmaka*. Spektrum Akademischer Verlag
 Krejcar, J.; Kirchwegger, S.; Kepplinger, B.: *Abhängigkeit als menschliches Phänomen*. Edition Verlag Selva



Text: **Dr. med. Leonidas K. Lemonis**, ärztlicher Leiter „Grüner Kreis“
 Foto: **Berit Schistek**

Zur Person:

Dr. med. Leonidas K. Lemonis

Geburt: 23. März 1961 in Athen
 Beruf: Facharzt für Psychiatrie und Arzt für Allgemeinmedizin
 Familie: Tochter Eugenia, geb. 1988

Volksschule: 1966–1972 in Athen
 AHS: 1972–1978 in Plaka, Athen
 Studium: 1980–1988 an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien
 Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin: 1989–1992 im Krankenhaus Friesach und Krankenhaus Allentsteig
 Ausbildung zum Facharzt für Psychiatrie: 1992–1994 im Neurorehabilitationszentrum des Unfallkrankenhauses Meidling, 1994–1995 im Sozialpsychiatrischen Ambulatorium Hernalis, 1995–1999 im Ostarrichi Klinikum (Schwerpunkt Drogenentzug, Alkoholentwöhnung, Akut Psychiatrie)

Berufliche Laufbahn:

Seit 1995 im Team des Sozialpsychiatrischen Notdienstes Wien
 1995–2000 im PSD St. Pölten (Beratungsgespräche, Drogenambulanz)
 1998–2000 Oberarzt an der Forensischen und Jugendpsychiatrischen Station im Ostarrichi Klinikum
 Seit Dezember 2000 ärztlicher Leiter des Vereins „Grüner Kreis“

Sonstiges:

Absolvent des Fremdenverkehrslehrganges der Wirtschaftsuniversität Wien
 Lehrtätigkeit an der Donauuniversität Krems (Lehrgang Soziotherapie/Schwerpunkt Sucht)

Medizin

Der Stellenwert der Medizin in der Behandlung Suchtkranker



Dr. Rosemarie Hebenstreit

Genau zwei Jahre sind es nun, die ich als praktische Ärztin im „Grünen Kreis“ arbeite. Fünf unserer Therapieeinrichtungen werden von mir betreut. Die Grundversorgung besteht in regelmäßigen Visiten. Grob geschätzt verbringe ich ein Drittel meiner Zeit für Organisation, der größere Teil gehört meinen PatientInnen: Visiten, Aufnahmen, Erstuntersuchungen, „Akutes“ und sehr viel Beratung, Befundbesprechung, Therapiepläne festlegen, trösten, aufmuntern, oft auch verhandeln, sogar streiten. Abgesehen von „Alltäglichem“ wie Wirbelsäulen- und Gelenksbeschwerden, Verletzungen aller Art, verschiedensten Infekten, Allergien, Hautkrankheiten wie Akne, Ekzeme, Pilze, Fieberblasen, Gürtelrose, Warzen, Magen-Darm-Beschwerden, Blasenkrankungen, Regelproblemen und Migräne gibt es natürlich auch „Schwerwiegenderes“. Dann brauchen wir aufwendigere Diagnostik, oft auch FacharztkollegInnen zur Begutachtung und für Spezialuntersuchungen, wie z.B. bei Magengeschwüren, Diabetes, Schilddrüsenkrankungen, hohem Blutdruck, Varizen, Epilepsie, verdächtigen Muttermalen. Selten kommen Lungeninfarkt, Pneumonien, Thrombosen, Herzerkrankungen, Nieren- und Gallensteine, Colitis ulcerosa und andere Autoimmunerkrankungen oder bösartige Tumore vor.

Unser Alltag ist aufregend, niemals eintönig, manchmal von „Kuriossem“, manchmal von „Tragischem“ geprägt: Ein Patient z.B., der schon einen Herzinfarkt hinter sich hatte, wird wegen heftiger Schmerzen im linken Brustkorb mit der Rettung ins Spital geschickt. Am nächsten Tag erscheint an dieser Stelle eine massive Gürtelrose. So kann man sich sogar über eine Gürtelrose freuen!

Tragischer der Fall eines 19-jährigen Patienten mit Blasenlähmung: Nach der urologischen Durchuntersuchung entlässt man ihn aus dem Krankenhaus mit dem Therapieverschlagn, er müsse sich sein ganzes weiteres Leben selbst 3-mal täglich zum Harnlassen einen Katheter setzen. Weitere Untersuchungen in

verschiedenen Krankenhäusern ergeben überall dasselbe erschreckende Ergebnis. Der junge Mann ist verzweifelt, er sieht keinen Sinn mehr in seiner Suchttherapie und bricht ab. Ich weiß nichts mehr von ihm.

Zu Hepatitis C: Etwa 20% unserer PatientInnen haben sie. Das bedeutet für sie regelmäßige Spitalsfahrten nach Lainz, belastende Therapien, Befundbesprechungen u.v.m.. Andere suchtspezifische Erkrankungen sind z.B. Leberzirrhose und ihre Folgen, Gott sei Dank treten nur vereinzelt HIV-Infektionen auf. Manchmal kommen Druckschäden von Nerven mit bleibenden Lähmungen an den Beinen vor, wenn PatientInnen stundenlang nach dem Suchtmittelkonsum in Hockstellung verharren sind. Oft sind unversorgt gebliebene Wunden und Brüche schlecht verheilt. Auffällig sind Venen, die nur mehr Narbenstränge sind, und tiefe Narben nach Infektionen und Selbstverletzungen, die jetzt aber stören. Ein Patient z.B. kam nach einem Mittelhirnsyndrom durch Drogenkonsum zu uns – er hatte immer noch Gehstörungen. Einem anderen zerstörte das Gift Teile der Gesäßmuskulatur und Teile des Ischiasnervs. Mit bewundernswerter Geduld und Ehrgeiz, Massage, physikalischer Behandlung und Physiotherapie machten beide enorme Fortschritte, auch dank unseres Masseurs Erich, der Großartiges leistet. Er bietet neben der klassischen Heilmassage ein breites Spektrum an, wie z.B. Schröpfen, Akupressur, Fußreflexzonenmassage usw.. Bei über 200 PatientInnen im „Grünen Kreis“ kann er doch das Wichtigste abdecken.

Oftmals ist die Beziehung unserer PatientInnen zum eigenen Körper eine extreme. Für die einen wird ein „Wimmel“ zur Katastrophe, die anderen bagatellisieren eine schwer wiegende Erkrankung. So frage ich z.B. bei der Anamnese: „... und körperlich? Hast du irgendwelche Probleme?“ Nein, er sei ganz gesund, lautet die Antwort. Bei der Untersuchung im Anschluss sehe ich jedoch eine Trichterbrust, so tief, dass ich

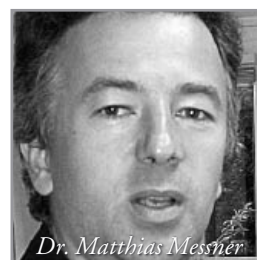
mich frage, wo hier zwischen Wirbelsäule und Brustbein das Herz noch Platz hätte. Dann höre ich ein Herzgeräusch – also ein Herzklappenfehler auch noch. Und der Puls – unter 40! „Hast du wirklich nie Probleme?“ „Na ja, manchmal werde ich schon ohnmächtig ...“ Sofort rufe ich im Krankenhaus in Wiener Neustadt an. Die Kollegin von der Herzambulanz ist einmalig kooperativ. Nach vielen Telefonaten sind die Termine für Blutabnahme, Herz-Echo, 24-Stunden EKG, 24-Stunden Blutdruckmessung, Belastungs-EKG und Endbesprechung fixiert. Eine Woche später kommt ein Anruf: Der Patient braucht voraussichtlich einen Herzschrittmacher, den er nicht will, da er große Angst vor der Operation hat. Er will seine Therapie abbrechen, sieht keinen Sinn mehr darin. Ich springe ins Auto, in der Betreuungseinrichtung erwarten mich ein erschöpfter Hausassistent und ein verstockter Patient. Ich bin ziemlich wütend, weil ich mir Sorgen mache, dann erkläre ich noch einmal geduldig und ausführlich, worum es hier geht. Also gut, er lässt sich darauf ein.

Nicht nur uns ÄrztInnen im „Grünen Kreis“ liegt das Wohlergehen unserer PatientInnen am Herzen. An dieser Stelle bietet sich nun Gelegenheit, unseren Kollegen Dr. Ziegler, Dr. Reisenberger und Dr. Jhala für ihre Geduld und die wunderbar gute Zusammenarbeit zu danken, ebenso den vielen FachärztInnen, die vieles tolerieren, manchmal sogar umsonst behandeln. Auch ihnen möchte ich hier „danke“ sagen.

Text und Foto: Dr. Rosemarie Hebenstreit, medizinisches Team „Grüner Kreis“

Medizin

Die medizinische Betreuung Suchtkranker im Rahmen der stationären Behandlung im „Grünen Kreis“



Seit Februar 2004 befindet sich das medizinische Team des „Grünen Kreises“ in der Betreuungseinrichtung Marienhof im sogenannten „Schlössl“. Wir sind zu diesem Zeitpunkt in die neu gestalteten Räumlichkeiten des Sonderkrankenhauses Marienhof, wo die medizinische Versorgung der KlientInnen stattfindet, eingezogen. Diese beinhalten einen komplett neu möblierten Ordinationsraum, ein neu eingerichtetes Schwesternzimmer, einen Behandlungs- und Aufnahmeraum, einen Medikamentenraum und einen Raum für Verbände und andere medizinische Utensilien. Hier im Sonderkrankenhaus Marienhof werden die KlientInnen des Vereins „Grüner Kreis“ medizinisch aufgenommen, es erfolgen die Behandlung in allgemeinmedizinischer Hinsicht, die psychiatrischen Explorationen und Verlaufskontrollen sowie einmal wöchentlich eine physiotherapeutische Behandlung.

Die KlientInnen am Marienhof betreue ich seit nunmehr schon fünf Jahren. Zu Beginn war dafür ein Vormittag pro Woche reserviert. Seit das ärztliche Team am Marienhof fix Dienste versieht, werde ich von den KlientInnen deutlich häufiger wegen unterschiedlicher Beschwerden angesprochen. Jede/r KlientIn, der/die den Verein „Grüner Kreis“ zur Absolvierung einer Kurz- oder Langzeittherapie wählt, wird in den ersten Tagen seines/ihrer Aufenthaltes vom ärztlichen Team aufgenommen bzw. ärztlich unter-

sucht. Diese Aufnahme umfasst folgende Schwerpunkte: Die KlientInnen werden zu ihrer Drogenvergangenheit befragt. Dies gibt einen ersten Überblick über den individuellen Umgang mit Drogen (z.B. Überdosierungen, Hauptdroge etc.) und lässt auf das Warum des Drogenkonsums schließen (Selbstmedikation wegen psychischer Probleme, Erhöhung des Selbstwertes etc.). Drogenkonsum assoziierte Krankheiten werden angesprochen. Dies sind Hepatitis C, Hepatitis B und HIV.



Besonders wichtig ist die Befragung zu bereits durchgemachten Erkrankungen, Spitalsaufenthalten und Unfällen. Hieraus lässt sich bereits eine Beurteilung über die sportliche Eignung ableiten und entscheiden, welchen Arbeiten die KlientInnen in ihrer Betreuungseinrichtung zugeteilt werden können. Bestehende körperliche Beschwerden werden näher untersucht und, falls möglich, wird sofort mit einer Therapie begonnen. Sollte eine weitere Abklärung zu aktuellen Erkrankungen erforderlich sein, wird der/die KlientIn so bald als möglich zu den entsprechenden FachärztInnen oder an ein Krankenhaus überwiesen.

Die von der Entzugsstation oder der Psychiatrie erhaltene Medikation wird vorerst weitergegeben, auch dann, wenn einige KlientInnen plötzlich jede Medikation verabscheuen. Eine ärztliche Erklärung des Wa-

rum bringt Einsicht und die Bereitschaft, die Medikamente für eine gewisse Zeit weiter einzunehmen. Eine zu schnelle Reduktion der Entzugsmedikamente auf der Entzugsstation muss manchmal durch eine vorübergehende schlafanstoßende und beruhigende Therapie ausgeglichen werden. Bei der Verabreichung der Erstmedikation sind wir so gut wie immer auf die vorhandenen Ressourcen (lagernde Medikamente, welche den aktuell behandelten KlientInnen gehören) angewiesen.

Ein sehr wichtiger Teil der Aufnahme ist die psychiatrische Befragung. Diese gibt ein erstes Bild über zu erwartende Probleme im Umgang mit den KlientInnen, sodass eine Klärung betreff Arbeitsgruppenzuteilung am Hof getroffen werden muss. Allergien und Impfstatus sind notwendig in Hinblick auf die Planung von Impfungen und die Bereithaltung von Notfallmedikation für den Bedarf.

Die laufende medizinische Versorgung der KlientInnen am Marienhof stellt eine vielseitige Aufgabe dar. Die allgemeinmedizinische Betreuung steht im Vordergrund und umfasst die Diagnosestellung von Erkrankungen, ihre Einordnung ins psychophysische Gefüge sowie ein Hintergrundwissen über die zur Zeit relevanten psychischen Belastungen der KlientInnen. Gut 80 bis 85% der Erkrankungen werden hierorts behandelt. Ca. 10 bis 15% benötigen eine weitere Abklärung und Diagnosestellung durch die Überweisung zu FachärztInnen. Oftmals kommen die KlientInnen auch nur zu einem Gespräch in die Ordination, dem sie unbestimmte Beschwerden vorschreiben.

Seit die Reglementierung zur Zulassung zur ärztlichen Ordination aufgehoben wurde, beobachte ich rückläufige Besuche der KlientInnen an normalen Ordinationstagen. Der Besuch der Ordination als Ausrede, um von der Arbeit fernzubleiben, ist nicht mehr länger ein



Das medizinische Zentrum am Marienhof

Fortsetzung auf Seite 10 ▸

Medizin

Das Pflegeteam im Medizinischen Zentrum Marienhof



Liliana Olari und Susanna Hitzelhammer

Das Pflegeteam für den niederösterreichischen Teil des „Grünen Kreises“ besteht aus einer Dipl. Psych. Gesundheits- und Krankenschwester und einer ausgebildeten Pflegehelferin. Der Schwesternstützpunkt befindet sich seit Februar 2004 im Medizinischen Zentrum im „Schlüssel“ des Marienhofes, wie dieses Gebäude liebevoll genannt wird. Das kleine Pflegeteam ist von Montag bis Freitag von 8 bis 12 und von 13 bis 17 Uhr im Dienst, d.h. entweder am Marienhof oder, wenn es unterwegs ist, über Mobiltelefon erreichbar.

Die Tätigkeit des Pflegeteams setzt sich im Wesentlichen aus drei umfassenden Bereichen zusammen:

- Allgemein pflegerischer Bereich
- Psychiatrisch pflegerischer Bereich
- Administrativer Bereich

Der allgemein pflegerische Bereich umfasst folgende Tätigkeiten: Medikamentenausgabe früh und mittags am Marienhof, wöchentliche Vorbereitung der Medikamente in Dispenser, Bestandsaufnahme und Nachbestellung, pflegerische Versorgung bei klei-



Medikamentenausgabe im Medizinischen Zentrum Marienhof

nen Verletzungen bzw. Organisation von Krankentransporten bei ernsteren Verletzungen, Applikation von Salben, Tropfen etc., Verbandwechsel, Verabreichung von Injektionen, Veranlassung, Vorbereitung, Assistenz bei Blutabnahmen bzw. Transport des Blutes zum niedergelassenen praktischen Arzt, Betreuung von KlientInnen mit Interferon Therapie, Veranlassung und Vorbereitung von Harnproben, Bearbeitung der abgenommenen Harnproben für den gesamten „Grünen Kreis“ (Dateneingabe, Zusammenarbeit mit dem Labor), Assistenz bei den medizinischen Visiten am Marienhof und im Binder, Auswertung aller Visiten (Besorgen von Medikamenten, Terminvereinbarungen mit niedergelassenen FachärztInnen oder Ambulanzen) immer in Absprache mit den therapeutischen Teams in allen Einrichtungen, Verantwortung für den Zustand sämtlicher Erste Hilfe Koffer, Verwaltung von Verbandsmaterial, Desinfektionsmittel und Führen einer kleinen Hausapotheke, medizinisch prophylaktische Versorgung der einzelnen Einrichtungen für die Urlaubswochen, Hilfe und Unterstützung bei der Betreuung von bettlägerigen PatientInnen, besonders von Kindern in Grippezeiten, Planung und Durchführung von Impfaktionen für KlientInnen und für MitarbeiterInnen.

Der psychiatrisch pflegerische Bereich lässt sich folgendermaßen beschreiben: Ein Großteil der psychiatrischen Pflege findet am Marienhof im Rahmen der Behandlung von DoppeldiagnoseklientInnen statt. Dazu gehört die Betreuung der PatientInnen bei der Psychopharmaka Therapie, d.h. neben der Medikamentenausgabe und der gelegentlich notwendigen Kontrollen über die verlässliche Einnahme finden auch Gespräche über Wirkungen und Nebenwirkungen bzw. über

die Befindlichkeit der KlientInnen im Zusammenhang mit der Medikamenteneinnahmestatt.

Als Pflegeperson versteht man sich als Teil der therapeutischen Gemeinschaft und handelt im Sinne der Therapiekonzepte als weitere Betreuungseinheit. Dies ist immer dann von besonderer Bedeutung, wenn Entscheidungen über Krankenstände oder Sportbefreiungen zu fällen sind. Weiters gehört die Teilnahme an den Doppeldiagnosebesprechungen am Marienhof zum psychiatrischen Arbeitsbereich.

Das Pflegeteam arbeitet auch an der „Mobilen Betreuung“ mit. Das bedeutet die Begleitung von KlientInnen, die sich im mobilen Betreuungssystem befinden. Sie wohnen außerhalb der Einrichtung, halten sich aber tagsüber in den Therapiestationen auf und sind dort im Therapieprogramm eingebunden. Die Betreuung richtet sich individuell nach den Bedürfnissen der einzelnen KlientInnen und umfasst z.B. Hilfe bei der Bewältigung des Alltages (Reinigungsarbeiten, Umgang mit Geld etc.), aber auch Unterstützung bei kulturellen Bedürfnissen (Ausflüge, Kinobesuche etc.).

Der administrative Bereich besteht zum Großteil aus Organisations- und Koordinationsaufgaben. D.h. das Pflegeteam ist die Schnittstelle zwischen den Krankenkassen, den niedergelassenen ÄrztInnen, der Apotheke und den Betreuungshäusern. Die Krankenscheingebahrung wird mit der Sekretärin am Marienhof, Frau Blecha, geteilt. Die Krankenscheine bzw. Zahnscheine müssen bestellt, an die jeweiligen Therapieeinrichtungen oder die zuständigen praktischen ÄrztInnen verteilt werden. Dieser Prozess ist in der Praxis manchmal schwierig, da die Warte-

Fortsetzung auf Seite 11 ▶

Medizin

Die ambulante medizinische Versorgung des „Grünen Kreises“ am Beispiel des Betreuungszentrums Klagenfurt



Dr. Renate
Clemens-Marinschek

Seit Jänner 2003 arbeitet Dr. Renate Clemens-Marinschek als Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie im Betreuungszentrum Klagenfurt bei MMag. Magdalena Zuber stundenweise mit. Dr. Clemens ist hauptberuflich als Oberärztin an der Abteilung für Neurologie und Psychosomatik des Landeskrankenhauses Villach beschäftigt, wobei ihr die Arbeit als Stationsärztin der dortigen Männer-Akut-Aufnahmestation obliegt. Aufgrund ihrer beruflichen Ausbildung und Erfahrung an Psychiatrien in den USA, der Schweiz sowie ihrer mehrjährigen Tätigkeit im Krankenhaus De La Tour (Sonderkrankenhaus für alkohol- und medikamentenabhängige PatientInnen sowie Spielsüchtige in Treffen bei Villach) hat sie am LKH Villach im Speziellen die Betreuung von suchtkranken KlientInnen übernommen. An der Abteilung für Neurologie und Psychosomatik erfolgen Entzugsbehandlungen von alkohol- und medikamentenabhängigen PatientInnen, in beschränktem Ausmaß jedoch auch der Entzug von illegalen Drogen. Mittlerweile werden von Dr. Clemens auch eine große An-

zahl von illegalen DrogenkonsumentInnen ambulant betreut.

Im Rahmen des Betreuungszentrums des „Grünen Kreises“ in Klagenfurt werden durch MMag. Zuber Gesprächstermine für KlientInnen mit Dr. Clemens vereinbart. Im Zuge dieser ambulanten Termine erfolgt die medizinische Begutachtung im Sinne der Erstellung einer genauen Suchtanamnese sowie einer Diagnosestellung einer eventuellen vorhandenen psychiatrischen Komorbidität bzw. einer bestehenden organischen Begleiterkrankung. Nach erfolgter Diagnosestellung wird in Zusammenarbeit mit MMag. Zuber bzw., wenn nötig, mit Hilfe von Dr. Lemonis, dem ärztlichen Leiter des „Grünen Kreises“, ein geeigneter Therapieplatz für die jeweiligen KlientInnen im Rahmen des „Grünen Kreises“ ausgewählt. Hierfür sind manchmal auch mehrere ambulante Kontakte nötig.

Weiters bedarf es der Abklärung einer eventuell vorangehenden stationären Entzugsbehandlung und im Rahmen des stationären Aufenthaltes einer eingehenden organischen und psychia-

trischen Abklärung sowie der Organisation eines dafür nötigen Bettes, meist am LKH Klagenfurt (Zentrum für Seelische Gesundheit) bzw. LKH Villach (Abt. f. Neurologie und Psychosomatik), wobei zum Teil Entzugsbehandlungen auch an anderen Krankenhäusern möglich sind. Bei einigen KlientInnen wiederum erfolgt eine, wenn notwendig, medikamentöse Einstellung sowohl im Rahmen der Vorbetreuung, bei Kriseninterventionen und zum Teil auch im Rahmen einer Nachbetreuung. Dr. Clemens dient jedoch auch als Kontaktperson, sollte bei Auftreten einer Krise eine sofortige stationäre Intervention notwendig sein.

Eine spezielle Gruppe stellt das Klientel mit der Auflage „Therapie statt Strafe“ dar, welche von Gerichten bzw. der Drogenkoordinationsstelle, Abt. 12 des Landes Kärnten, mit entsprechenden Auflagen in der ambulanten Behandlungsstelle des „Grünen Kreises“ in Klagenfurt erscheinen. Gefordert werden das Einhalten der ambulanten Termine sowie regelmäßige Harnkontrollen und das Erstellen und Zusenden der notwendigen Bestätigungen an die jeweiligen Institutionen. Akut am Krankenhaus aufgenommene SuchtpatientInnen können im Rahmen des stationären Aufenthaltes über das Betreuungszentrum für eine weiterführende Therapie motiviert werden.

Hiermit ergibt sich ein umfassendes Aufgabengebiet im Sinne eines funktionierenden Netzwerkes zwischen Akutaufnahmen, Entzugsbehandlung und weiterführender Suchttherapie.

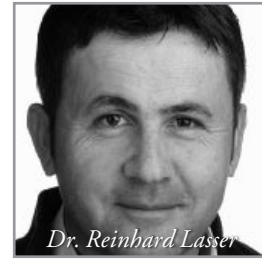


Ambulantes Beratungs- und Betreuungszentrum Klagenfurt

Text: **Dr. Renate Clemens-Marinschek**,
Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie,
Ambulantes Zentrum Klagenfurt
Fotos: **Dr. Renate Clemens-Marinschek**,
Berith Schistek

Medizin

Die ärztliche Versorgung in Johnsdorf



Dr. Reinhard Lasser

Im Juli 2003 übernahm ich die ärztliche Betreuung in der suchttherapeutischen Einrichtung Johnsdorf. Mein Eintritt in diese Einrichtung fiel in eine Zeit, als sich das Haus gerade erst so richtig mit PatientInnen zu füllen begann. Der Pioniergeist war noch spürbar und so manches wurde erst eingerichtet und organisiert, in feste Bahnen gelenkt.

Jetzt, nach etwas mehr als einem Jahr, spüre ich deutlich die Konsolidierung, aus dem Provisorischen wurde stabile Organisation, die wir weiterhin laufend verbessern und anpassen. Wir, das sind einerseits die seit einigen Monaten tätige Krankenschwester Sieglinde und ich in Johnsdorf sowie die TherapeutInnen des Hauses, das ist aber auch andererseits das medizinische Team des „Grünen Kreises“ in den anderen Betreuungseinrichtungen, das mich sehr freundschaftlich und kollegial aufgenommen hat. Mittlerweile haben sich regelmäßige Treffen und ein guter Austausch sowohl innerhalb des medizinischen Teams wie auch mit den TherapeutInnen etabliert. Nicht zuletzt möchte ich aber betonen, dass unsere Arbeit ohne die materielle und ideelle Unterstützung durch die Verwaltung nicht möglich wäre.

Während ich am Anfang „Mädchen für alles“ war und von der Medikamentenorganisation über die eigentliche medizi-

nische Behandlung bis zu vielen administrativen Tätigkeiten alles zu erledigen hatte, fühle ich mich jetzt durch unsere Krankenschwester Sieglinde sehr entlastet und kann mich auf meine eigentliche Tätigkeit konzentrieren. Was ist nun meine „eigentliche Tätigkeit“? Wie sehe ich meinen Auftrag als Arzt?

Natürlich liegt das Schwergewicht meiner Tätigkeit auf der Gewährleistung einer guten allgemeinmedizinischen Basisversorgung für die PatientInnen, dazu zählen Einganguntersuchungen und medizinische Basisanamnese, die Behandlung aller auftretenden Erkrankungen, die nicht akutmedizinisch versorgt werden müssen.

Da ich über Ärztekammerdiplome in Homöopathie und Akupunktur verfüge, kann ich bei der Behandlung der Erkrankungen diejenige Methode wählen, die mir am zielführendsten und am unschädlichsten erscheint. Ich versuche, so weit wie möglich, die Selbstheilungskräfte der PatientInnen zu unterstützen, auch um der gewohnheitsmäßigen Unterdrückung jeder Missempfindung durch irgendeine Tablette oder ein Suchtmittel entgegenzuwirken, und so ein gewisses Bewusstsein für den eigenen Körper, die Zusammenhänge zwischen Seelischem und Körperlichem und die Möglichkeit, bewusster mit Symptomen umzugehen, zu fördern.

Krankheit und Gesundheit und damit die Behandlungsmöglichkeiten sehe ich durch vier große Gruppen von Faktoren bestimmt, die sich gegenseitig bedingen und beeinflussen, aber nicht aufeinander reduziert werden können:

- Die innere seelische Verfassung
- Die körperliche Verfassung
- Das Beziehungsgefüge und die Empfindungen, die es vermittelt
- Die sozialen, beruflichen und gesellschaftlichen Zusammenhänge

Als Schulmediziner bin ich natürlich primär für die körperliche Gesundheit der PatientInnen zuständig. Aus der psychosomatischen Medizin, der Homöopathie und Akupunktur heraus sehe ich aber auch, wie sehr die seelische Verfassung die körperliche Gesundheit mitbestimmt. Gleiches gilt für familientherapeutisch relevante Gegebenheiten und die soziale Situation. In den PatientInnengesprächen versuche ich, mir einen Überblick über all diese Faktoren zu verschaffen und die Erkenntnisse daraus in den Dialog mit den PsychotherapeutInnen und SozialarbeiterInnen einzubringen bzw. wertvolle Hinweise von ihnen zu erhalten. Ich freue mich auf die weitere Zusammenarbeit.

Text und Foto: **Dr. Reinhard Lasser**,
medizinisches Team „Grüner Kreis“

▷ Fortsetzung von Seite 7, stat. Behandlung

Ventil für unangepasstes Verhalten am Marienhof. Dieses mag in einigen Fällen nach wie vor der Grund des Arztbesuches sein, ist aber mittlerweile eine Nebenerscheinung geworden und kein Stein des Anstoßes wie noch vor einem Jahr.

Ein sehr wichtiger Eckpfeiler meiner Tätigkeit als Arzt am Marienhof stellt die Zusammenarbeit mit dem TherapeutInnenteam am Marienhof dar. Hier erfolgt einmal wöchentlich eine Patien-

tInnenbesprechung, regelmäßig im Anschluss an die Ordination. Inhalt dieser Besprechung ist die Klärung, welche KlientInnen tatsächlich somatisch krank sind und sich daher auch dementsprechend verhalten müssen, und welche KlientInnen ihre psychischen Probleme körperlich austragen, also psychosomatisieren und einer eingehenderen therapeutischen Aussprache bedürfen.

Im Laufe der Zeit habe ich unterschiedliche Therapien eingeführt, um die KlientInnen vom reinen Medikamenten-

konsum abzuhalten. Es gab das Angebot für Akupunktur, die Behandlung mit homöopathisch wirkenden Medikamenten, die Anordnung zu speziellen Körperübungen und derzeit biete ich die Behandlung von Beschwerden mittels manueller Medizin oder cranio sakraler Therapie an. Alle diese Behandlungen sind zeitlich aufwendig und daher nur an Einzelnen durchführbar.

Text und Fotos: **Dr. Matthias Messner**,
medizinisches Team „Grüner Kreis“

Medizin

Aus der Sicht der Krankenschwester: PatientInnenbetreuung in Johnsdorf



Sieglinde Kober

Seit 1. Juni dieses Jahres bin ich im Rehabilitationszentrum Johnsdorf als Krankenschwester tätig. 1985 in Deutschland zur Krankenschwester diplomiert, sammelte ich im Anschluss Erfahrung im OP, arbeitete zehn Jahre in einer orthopädischen Klinik, weitere fünf Jahre in der Hauskrankenpflege und war zuletzt mit der Leitung einer Sozialstation beauftragt. Als ich mich für die Stelle beim „Grünen Kreis“ entschied, war mir anfangs nicht klar, was mich wirklich erwartet, aber das änderte sich sehr schnell.

Die regelmäßige Medikamentenausgabe, die Harnabnahmen wie auch die Gespräche mit den KlientInnen sind ein wichtiger Bestandteil meiner täglichen Arbeit. Ich bin das Bindeglied zwischen PatientInnen, TherapeutInnen und Ärz-

tInnen. Wahrnehmungen, die ich mache, werden an die TherapeutInnen weitergegeben und können dadurch in den Einzelgesprächen mit den KlientInnen aufgearbeitet werden.

Die Vereinbarung und Koordination von Arztterminen sowie die wöchentliche Medikamenteneinteilung gehören auch zu meinem Aufgabengebiet. Die Visiten mit dem zuständigen praktischen Arzt Dr. Reinhard Lasser und dem ärztlichen Leiter des „Grünen Kreises“, Dr. Leonidas Lemonis, werden von mir vorbereitet, KlientInnen relevante Vorinformationen gebe ich an sie weiter.

Das Wichtigste für mich ist aber, dass die PatientInnen eine Ansprechpartnerin für medizinische Fragen haben und dieses Angebot wird auch sehr rege genutzt. Unsere KlientInnen kommen mit ihren kleinen und großen „Wehwehchen“ zu mir, sei es eine Einreibung, weil der Knöchel schmerzt, oder eine Inhalation, weil eine Erkältung im Anmarsch ist. Ebenso werden kleinere Verbände ange-

legt, wenn sich KlientInnen bei der Arbeit oder beim Sport verletzen.

Diätberatungen werden auch sehr dankbar von unseren PatientInnen angenommen; dazu zählen Diabetesberatung mit Berechnung der Broteinheiten, Beratung betreffend cholesterinreicher Kost sowie vegetarischer Küche. Dies wird dann mit dem Speiseplan und natürlich dem/der Koch/Köchin in Einklang gebracht.

Nach dieser kurzen Zeit, die ich in Johnsdorf verbracht habe, kann ich nun sagen, dass ich im Team der KollegInnen liebevoll aufgenommen und von den KlientInnen akzeptiert und angenommen wurde. Das merke ich täglich, besonders wenn die PatientInnen zu mir kommen und sagen: „Siggie, ich brauche deine Hilfe.“



Rehabilitationszentrum Johnsdorf

Text und Foto: **Sieglinde Kober**, diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester Johnsdorf

Fortsetzung von Seite 8, Pfl egeteam

zeit auf Krankenscheine bei den einzelnen Krankenkassen, Magistratsabteilungen oder Bezirkshauptmannschaften oftmals lange ist. Gleichzeitig ist aber der Bedarf an medizinischen Leistungen für die KlientInnen ab dem ersten Tag der Therapie gegeben.

Einen weiteren Schwerpunkt bildet das Vorbereiten von sogenannten Befundberichten an die Krankenkasse und von psychiatrischen Gutachten für Verkehrsämter bzw. das Bundesheer. Auch das Führen der Krankengeschichten – d.h. die Daten-

eingabe der Aufnahmeanamnesebögen, die Dokumentation der medikamentösen Therapie, das Befundmanagement – in Zusammenarbeit mit den ÄrztInnen fällt in diesen Aufgabenbereich.

Im Rahmen dieser vielen Koordinationsaufgaben obliegt dem Pflegepersonal auch das Zusammenstellen des Fahrtenplanes für PatientInnenfahrten zu und von medizinischen Einrichtungen. Die Bestellung und Verteilung von Alkomaten, Schnelltestern, Harnröhrchen und Vakuumsaugern für den stationären und ambulanten Bereich gehört ebenso zum Aufgabenbereich.

Besondere Bedeutung kommt auch der Zusammenarbeit bzw. dem Informationsaustausch mit den MitarbeiterInnen der Vorbetreuung zu, um einen professionellen Ablauf der stationären PatientInnenaufnahmen zu ermöglichen.

Das kleine Pfl egeteam besteht in dieser Zusammensetzung seit Jänner 2003, hat sich in den letzten sechs Monaten sehr gut auf dem Marienhof eingelebt und versteht sich als Puzzleteil in der Gesamtorganisation des Vereins „Grüner Kreis“.

Text und Fotos: **Susanna Hitzelhammer**, Gesundheits- und Krankenschwester, **Liliana Olari**, Pflegehelferin, Marienhof

Komorbidität

Sucht und seelische Erkrankung: Die Behandlung der Komorbidität im „Grünen Kreis“

Das gleichzeitige Auftreten zweier oder mehrerer psychischer Erkrankungen zum selben Zeitpunkt wird als „Komorbidität“ bezeichnet. Das Auftreten psychischer Erkrankungen neben dem Bestehen einer Abhängigkeit beeinflusst den Verlauf der Suchterkrankung negativ.

Komorbidie PatientInnen wurden vereinzelt auch zu Beginn des Bestehens des „Grünen Kreises“ in den Therapieeinrichtungen betreut. Die Etablierung eines speziellen Behandlungsprogramms für diese KlientInnengruppe wurde 1998 begonnen und auf Grund der gewonnenen Erfahrungen laufend verbessert. Erste statistische Auswertungen einer größeren PatientInnengruppe zeigten insbesondere für die Gruppe der ehemals drogenabhängigen schizophrenen und ängstlich-depressiven Erkrankten positive Veränderungen in Bezug auf ihre sozialen Fertigkeiten, Stressbewältigung und damit verbunden die Reduktion von Rückfällen in die Sucht.

37% der PatientInnen mit einer Suchterkrankung weisen zumindest eine weitere behandlungsbedürftige psychiatrische Erkrankung auf. Am häufigsten handelt es sich dabei um Erkrankungen aus dem

- schizophrenen Formenkreis, um
- depressive Zustandsbilder sowie um
- Angststörungen und schwere Störungen der Persönlichkeit.

In der Gruppe der Opiatabhängigen zeigen 65% der Personen zusätzlich die Diagnose einer schweren Persönlichkeitsstörung. Beeder und MitarbeiterInnen (1992) konnten eine eindeutige Beziehung zwischen Suchterkrankung und Angststörung nachweisen.

- Psychische Erkrankung und Sucht beeinflussen sich offensichtlich wechselseitig.

- Das Vorhandensein einer Komorbidität wirkt sich auf das Suchtverhalten und den Verlauf der Suchterkrankung negativ aus.

So verschlechtert zum Beispiel das Auftreten einer Depression die Prognose der Suchterkrankung dahin gehend, dass beide Erkrankungen das Risiko von Rückfällen in die Sucht und für einen Selbstmordversuch erhöhen.

Die Behandlung komorbider PatientInnen im „Grünen Kreis“

Bedingt durch Veränderungen im Suchtverhalten, den unterschiedlichen sich daraus ergebenden Therapienotwendigkeiten und einem deutlich erhöhten Bedarf an Langzeitbehandlungen für komorbide PatientInnen kam es 1998 zur Etablierung eines speziellen Be-



Dr. Kurt Meszaros

handlungskonzeptes für diese KlientInnengruppe im Verein „Grüner Kreis“.

- Dabei stand insbesondere die Integration auch psychisch schwer erkrankter Personen in bereits bestehende und bewährte Therapiemöglichkeiten im Vordergrund der therapeutischen Anstrengungen. Die für die Psychiatrie oftmals typische „Ghetto-Bildung“ und Entwicklung sogenannter „DrehtürpatientInnen“ sollten durch dieses integrative Konzept vermieden werden.
- Elemente einer zeitgemäßen psychiatrisch-psychopharmakologischen, allgemein medizinischen, psychotherapeutischen und soziotherapeutischen Behandlung stellen Grundpfeiler dieses Konzeptes dar. Wie im „Grünen Kreis“ üblich werden Patien-

Zur Person: Univ. Doz. Dr. Kurt Meszaros

Ordination:

Van Swietengasse 2, A-1090 Wien

Tel.: (1) 319 54 90, Fax: (1) 319 98 78

kurt.meszaros@inode.at

Geburt: 22. Jänner 1960, Wr. Neustadt

Matura: 2. Juni 1978

Medizinstudium: 1978–1985, Wien

Promotion: 7. März 1985

FA für Psychiatrie und Neurologie:

1. April 1992, Ausbildung an der Uni-

versitätsklinik für Psychiatrie Wien

Venia Dozendi: 29. Juni 1999, Universität Wien

Privatordination: seit 1992

Ärztliche Tätigkeit:

- Seit 1996 Konsiliartätigkeit im Verein „Grüner Kreis“

- Seit 1997 Allg. beideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger

Psychotherapeutische Tätigkeit:

- Seit 1992 Psychotherapeut (Verhaltenstherapie, Klinische Hypnose)

- 1992 Diplom für Psychotherapeutische Medizin der Österreichischen Ärztekammer

- 1994–1997 Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Verhaltenstherapie

- Seit 1999 Supervisor im Rahmen des PSY-III Lehrganges Verhaltenstherapie der ÖÄK

Lehrtätigkeit: Universität Wien und Extramurale Einrichtungen (u.a. Donau-Universität Krems)

Mitarbeit in wissenschaftlichen Projekten (national, international)

Komorbidität

Die Behandlung der Komorbidität im Rehabilitationszentrum Johnsdorf

tInnen nach abgeschlossenem Drogenentzug zur stationären Behandlung übernommen. Die Behandlungsgruppen umfassen dabei maximal 16 komorbide PatientInnen, die Behandlungsdauer beträgt 12–18 Monate.

- Neben kognitiv-verhaltenstherapeutischen Elementen in der Gruppen- und Einzelpsychotherapie kommen Kreativität, Sport und Arbeitstraining in der Therapie zum Tragen. Das Hauptaugenmerk in der Psychotherapie liegt dabei insbesondere im Erlernen und in der Verbesserung von sozialen Fertigkeiten (u.a. Kommunikation, Umgang mit anderen) und in der Bewältigung des Alltages (u.a. Strukturierung des Tages, Freizeitgestaltung etc.).

Ziel dieser Langzeitbehandlung ist neben der Vermeidung von Rückfällen in die Sucht die Stabilisierung im psychischen und somatischen Bereich sowie die berufliche und soziale Integration außerhalb der Therapieeinrichtungen.

PatientInnen, die nach der Langzeitbehandlung krankheitsbedingt weitere Unterstützung benötigen, werden im Rahmen des „Mobilen Betreuungssystems“ weiterführend psycho- und sozialtherapeutisch behandelt.

Das Behandlungskonzept der Integration komorbider, ehemals drogenabhängiger PatientInnen in eine therapeutische Gemeinschaft hat sich als erfolgreich erwiesen. Durch eine fortlaufende Qualitätskontrolle des Konzeptes für komorbide KlientInnen wird eine Optimierung der Behandlung gewährleistet. Weitere therapeutische Kleingruppen dieser PatientInnengruppe werden zur Zeit in anderen Therapieeinrichtungen des „Grünen Kreises“ etabliert.

Weiterführende Literatur:

Beeder, A. B.; Millmann, R. B. (1992): *Treatment of patients with psychopathology and substance abuse*. In: Lowinson, J. H.; Ruir, P.; Millmann, R. B. & Langrod, J. G. (Eds.): *Substance abuse: A comprehensive textbook* (2nd ed.). Baltimore, BM: Williams and Wilkins

In der jüngsten Therapieeinrichtung des „Grünen Kreises“, dem Rehabilitationszentrum Johnsdorf in der Oststeiermark, werden neben KlientInnen mit Drogen- und/oder Alkoholerkrankung auch PatientInnen behandelt, welche neben der Suchterkrankung gravierende andere psychische Störungen aufweisen. Meist handelt es sich hierbei um Symptome einer affektiven oder schizophrenen Psychose, einer Angststörung oder einer schweren Persönlichkeitsstörung.

Innerhalb der aktuellen 80 Therapieplätze in Johnsdorf gibt es für eben diese KlientInnengruppe 16 Plätze, welche in der bestehenden therapeutischen Gemeinschaft im „normalen“ Therapiealltag integriert sind. Darüber hinaus wird – ganz nach Vorbild des erfolgreich durchgeführten Modells vom Marienhof – ein Spezialprogramm angeboten. Dieses umfasst zusätzliche Gesprächsgruppen, Kreativarbeiten, kognitives Training sowie Yoga und Entspannungsübungen.

Auch in Johnsdorf hat sich dieses Integrationsmodell bewährt, da es einen natürlichen Umgang verschiedenster Menschen mit unterschiedlichen Bedürfnissen innerhalb einer therapeutischen, heterogenen Gemeinschaft fördert und so für unsere sogenannten DoppeldiagnoseklientInnen eine weitestgehend zweckmäßige Vorbereitung auf das Leben nach der stationären Therapie bedeutet.

Johnsdorf

Sozialhilfeeinrichtung
Johnsdorf 1
A-8350 Fehring
Tel.: (3155) 519 79
Fax: (3155) 519 79-40
johnsdorf@gruenerkreis.at



Die jüngste Einrichtung des „Grünen Kreises“ wurde am 3. März 2003 eröffnet. Das ehemalige Bildungshaus der Salesianer Don Boscos bietet Platz für 80 weibliche und männliche erwachsene Suchtkranke, davon entfallen 16 Therapieplätze auf DoppeldiagnosepatientInnen und 16 auf KurzzeittherapieklientInnen. Der Behandlungsschwerpunkt liegt auf Alkoholabhängigkeit. Acht behindertengerecht gestaltete Plätze (RollstuhlfahrerInnen) sind vorhanden. Hier handelt es sich ebenso um eine Zivildienereinrichtung mit zwei Zivildienststellen.

Arbeitsmöglichkeiten: Landwirtschaft, Garten, Tischlerei, Kreativwerkstätten, Büro, Berufsausbildung.
Infrastruktur: Volleyballplatz, Streetballplatz, Fitnessraum, indianisches Schwitzzelt.

Text und Foto: **Dr. Kurt Meszaros**, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapeut

Text: **Thomas Pohorely**, Psychotherapeut Johnsdorf
Foto: **Berith Schistek**

Komorbidität

Das integrative Therapiemodell am Beispiel Marienhof



Mag. Herfried Stein-Trigler

Grundsätzlich erlauben die internationalen Klassifikationssysteme psychischer Störungen (aktuell ICD 10 / DSM IV) seit den 80-er Jahren, mit der damaligen Einführung des multiaxialen Diagnosesystems DSM III 1980 bzw. DSM III – R. 1987 (Moggi 2002) das gleichzeitige Auftreten mehrerer psychischer Beeinträchtigungen voneinander unabhängig zu diagnostizieren. Damit wurde dem Konzept der Komorbidität im Vergleich zur früheren Vorstellung einer möglichen theoretischen Rückführung der gezeigten Symptomvielfalt auf eine einheitliche Grundstörung der Vorzug gegeben. Der Begriff „Störung“ (engl. Disorder) bezeichnet darin ganz allgemein Symptome und Verhaltensauffälligkeiten, die mit persönlichen oder sozialen Beeinträchtigungen einhergehen.

Am integrativen Therapieprogramm für DoppeldiagnosepatientInnen am Marienhof nehmen bis zu 16 Personen teil, die neben einer Suchtmittelabhängigkeit auch eine schwere Persönlichkeitsstörung (emotional instabile Persönlichkeitsstörung) bzw. psychotische Störung aus dem schizophrenen Formenkreis aufweisen. Sie erfüllen als komorbide PatientInnengruppe das Störungskriterium der (unfreiwilligen) sozialen Unangepasstheit in besonderem Maße: Zeitlich begrenzt oder auch überdauernd haben sie mit kognitiven (Wahrnehmung, Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Informationsverarbei-

tung) und/oder affektiven defizitären Zuständen (z.B. gestörte Emotionsregulierung) zu kämpfen, die in sozialen Situationen notgedrungen zu kommunikativen Barrieren und Brüchen führen; z. B. als Konsequenz vorausgehender unkontrollierter Gefühlsausbrüche (z. B. Borderlinepersönlichkeit) oder auch als Resultat eines affektflachen zusammenhanglosen, gelockerten Sprechens (z. B. bei schizophrenen Störungen), das beim Gegenüber häufig Unverständnis und Gefühle der Irritation, des Unbehagens

den anderen „nur“ suchtmittelabhängigen PatientInnen zusammenwohnen, gemeinsame Gruppen besuchen, einzelne Arbeitsabläufe teilen und gemeinsam Sportaktivitäten betreiben. Kommunikation passiert dadurch nicht nur eindimensional verbal, sondern mehrdimensional in verschiedenen Handlungs- und Erlebnisbezug.

Innerhalb dieses integrativen sozialen Gefüges liegt die zweite Hauptzielrichtung des Therapieprogrammes für DoppeldiagnosepatientInnen in der Verbesserung psychosozialer Kompetenzen und der Förderung kognitiver Fähigkeiten, um lebenspraktische Lern- und Anpassungsprozesse wieder anzukurbeln, die ohne einen schützenden Therapierahmen nicht mehr ausreichend zu gelingen scheinen. Aber wie gelingt Anpassung überhaupt und welche kognitiven Prozesse spielen dabei zusammen?

Nach Jean Piaget

ist die Fähigkeit zur Anpassung des Individuums an die Umwelt (z.B. Therapiestation) auf zwei elementare Anpassungsprozesse – Assimilation und Akkomodation – zurückzuführen. Bei der Assimilation werden die aus der Umwelt empfangenen Informationen (z. B. aus einer Therapiegruppe) vom wahrnehmenden Subjekt kognitiv so verarbeitet (assimiliert), dass sie sich in seine bereits bestehenden Schemata (Infoverarbeitungsstrukturen) widerspruchlos einfügen. Die Realität ordnet sich gleichsam den vorhandenen kognitiven Strukturen unter, was



Marienhof

oder auch ängstliche Unsicherheiten auslöst, die ohne vermittelnde Gegenmaßnahmen schnell zu Ablehnung oder sozialer Ausgrenzung führen.

Das integrative Therapieangebot am Marienhof versucht diesen gesellschaftlichen Ausgrenzungstendenzen auf mikrokosmischer Ebene innerhalb der therapeutischen Gemeinschaft bewusst entgegenzutreten. Konzeptuell verankert und umgesetzt wird dieser Anspruch vor allem darin, dass DoppeldiagnosepatientInnen vollständig ins Gemeinschaftsleben in der Betreuungseinrichtung eingebunden sind, indem sie mit

zu mehr oder weniger starken Verzerrungen führen kann. Assimilationsvorgänge wirken strukturgleichend und haben stabilisierende Wirkung. Sie bewahren z. B. das gängige Grundverständnis der Person über sich selbst und die Welt. Zum anderen gehe es beim Prozess der Akkomodation um eine Anpassung der kognitiven Strukturen an die Erfordernisse der Realität, d. h. um eine erweiternde, innovative Angleichung kognitiver Schemata und Grundmuster, um den jeweiligen Erfordernissen aus der Umwelt besser entsprechen zu können (zunehmende Realitätsanpassung). Akkomodationsvorgänge werden auf der Gefühlsebene zuallererst aversiv erlebt. Sie zwingen den Einzelnen dazu (z.B. ständig negatives Feedback der Gruppe), neue Handlungsmuster strukturell aufzubauen, um den eigenen Verhaltens- und Verständnisspielraum zu erweitern.

Das Doppeldiagnoseprogramm passt (assimiliert) sich demnach an die speziellen Erfordernisse dieser sensitiven PatientInnengruppe an, um das (Lern-)Feld für Akkomodationsvorgänge bereitzustellen, indem es z. B. das niedrigere Leistungs- und psychosoziale Funktionsniveau berücksichtigt und folgende therapeutische Richtlinien beherzigt:

- Kombinationstherapie (biopsychosozial): psychiatrisch pharmakologische, psychotherapeutische und soziotherapeutische Maßnahmen ergänzen einander.
- Vulnerabilitätsindikatoren bei schizophrenen Störungen (z. B. Störungen der Inforverarbeitung, Hyperreaktivität bei Stress bzw. Nonresponder bei Negativsymptomatik) sind speziell zu berücksichtigen.
- Balance im Therapieangebot zwischen Über- und Unterstimulierung sollte gewährleistet sein.
- Empathisch-ruhige, respektvolle Beziehung ist in der Gruppe zu kultivieren (Vermeidung von high expressed emotions unter DoppeldiagnosepatientInnen).
- Stützende und kompetenzfördernde Therapie geht vor aufdeckender konfrontativer Therapie.
- Stärkere Förderung kreativer Ausdrucksarbeit (emotionales Lernen

und Nachreifung, Integration abgespaltenen Anteile).

- Körperbetonte Entspannungstherapien: aktive Einbeziehung des Körpers (um Dissoziationen vorzubeugen und die eigene Körperwahrnehmung zu verbessern).

Konkret werden im Doppeldiagnosetherapieprogramm folgende Kreativitäts-, Bewegungs- und Psychotherapieeinheiten (jeweils in Gruppen) angeboten, die den Tagesablauf von Montag bis Freitag begleiten und strukturieren.

Kreativeinheiten:

- „Blitzlicht und Ausdrucksarbeit in Ton“: aktuelles Befinden wahrnehmen, nonverbal darstellen und anschließend verbalisieren.
- Auftragsarbeiten in Keramik: zielorientiertes produktives Arbeiten.
- Kreatives Lesen und Schreiben: Kognitionstraining und Auseinandersetzung mit therapielevanten Themen.

Bewegungseinheiten: Die Wochentage beginnen mit gemeinsamer Bewegung.

- Gymnastik bzw. 5 Minuten Morgenlauf zusammen mit allen PatientInnen
- körperbetonte Entspannungsgruppe
- Muskelrelaxation nach Jakobson

Psychotherapeutische Gruppen:

- DBT (Dialectical Behavioral Therapy) -Training für BorderlinepatientInnen nach Marsha Linehan: Achtsamkeitsübung, Umgang mit Gefühlen, zwischenmenschliche Fertigkeiten, Stressbewältigung.
- Doppeldiagnose-Männerkleingruppe bzw. Doppeldiagnose-Frauenkleingruppe
- Hausforum bzw. Männer-/ Frauengroßgruppe: mit allen PatientInnen des Hauses gemeinsam.
- Informationsgruppe: störungsspezifische Informationen zum besseren Krankheits-

verständnis und zu einem selbstverantwortlichen Umgang mit der Krankheit.

Computergestütztes Kognitionstraining (Cogpack): Zur Einzelförderung bei kognitiven Teilleistungsstörungen (Aufmerksamkeits-, Konzentrations-, Gedächtnisstörungen, logisches Denken, Visumotorik, Problemlösung) steht, unter psychologischer Betreuung, ein spezielles computergestütztes Trainingsprogramm zur Verfügung, das sich dem jeweiligen Leistungsniveau des/der Benutzers/Benutzerin anpasst und die erzielten Lernfortschritte visuell rückmeldet.

Weiterführende Literatur:

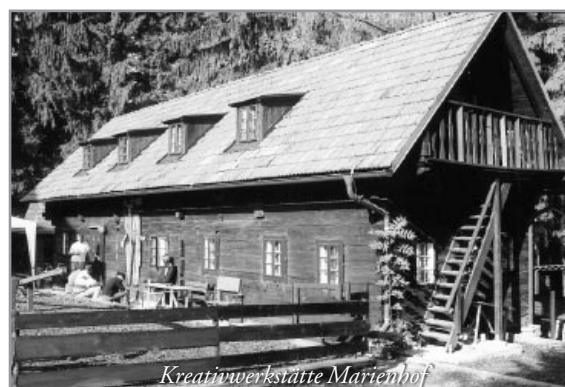
Dilling, H.; Mombour, W.; Schmidt, M. H. (Hrsg.): *Weltgesundheitsorganisation. Internationale Klassifikation psychischer Störungen*. ICD 10, Kapitel V (F), Klinisch-diagnostische Leitlinien. 2. korr. Aufl., Bern; Göttingen; Toronto; Seattle 1993 (Huber).

Halweg, K.: *Schizophrenie*. In: Margraf, J. (Hrsg.): *Lehrbuch der Verhaltenstherapie*. Band 2: Störungen – Glossar. Berlin; Heidelberg; New York 1996 (Springer).

Moggi, F. (Hrsg.): *Doppeldiagnosen. Komorbidität psychischer Störungen und Sucht*. 1. Aufl., Bern; Göttingen; Toronto; Seattle 2002 (Huber).

Piaget, J.: *Biologie und Erkenntnis. Über die Beziehung von organischen Regulations- und kognitiven Prozessen*. Frankfurt am Main 1992 (Fischer).

Text: **Mag. Herfried Stein-Trigler**, Psychotherapeut – Verhaltenstherapie, Leiter Komorbidität Marienhof
Fotos: **Mag. Herfried Stein-Trigler, Berith Schistek**



Komorbidität

Ein Beispiel einer persönlichen Entwicklung im Rahmen des Doppeldiagnosekonzepts der Einrichtung Villa



Die Einrichtung Villa bietet insgesamt 18 Plätze für männliche Patienten mit Suchterkrankungen, 4 davon speziell für Menschen mit Mehrfacherkrankungen (neben der Suchterkrankung liegt eine schizophrene Erkrankung, affektive Störung, Angststörung oder schwere Persönlichkeitsstörung vor) – sogenannte „Doppeldiagnosepatienten“. Vom Behandlungsansatz her gehen wir von einem integrativen Modell aus, d.h. beide Patientengruppen sollen miteinander und voneinander lernen können. Einerseits, im Falle der Patienten mit einer Suchterkrankung, in Form von Erlernen sozialen Engagements und sozialer Kompetenzen und andererseits, im Falle der „Doppeldiagnosepatienten“, in Form von Bewältigung der eigenen Erkrankung, Entwicklung des Willens für mehr Selbstständigkeit und Zutrauen in sich selbst und eigener Übernahme von Verantwortung. In allen Fällen soll eine Ghettoisierung der Menschen mit Komorbidität vermieden werden, wie dies in psychiatrischen Einrichtungen der Fall ist, und ebenso die sogenannten „Drehtürpatienten“, die von Institution zu Institution wandern, ohne jemals eine Stabilisie-



rung für ein einigermaßen eigenständiges Leben gewinnen zu können. Das Zusammenleben und die Integration beider Gruppen haben in der Villa bereits Tradition und dieser Weg ist im Sinne der Menschen mit Doppeldiagnosen von Erfolg gezeichnet. Nachfolgend wird die Lebens- und Therapiegeschichte eines Villamitglieds aufgezeichnet, dessen Weg über die letzten Jahre hin sehr positiv verlaufen ist.

Portrait Kurt W.

(biographische Daten anonymisiert)

Auszüge aus der Lebensgeschichte:

Kurt, 40 Jahre alt, wird in einer Großstadt als Ältester von vier Geschwistern als uneheliches Kind geboren. Der inzwischen verstorbene Stiefvater ist ein starker Alkoholiker, kümmert sich wenig um die Kinder, die Mutter ist psychisch labil, brutal gegenüber den eigenen Kindern und ziemlich überfordert mit der Erziehung, der leibliche Vater ist unbekannt. Zu Hause herrscht stets ein angespanntes Klima. Die Fürsorge versucht, zu intervenieren. Kurt ist durch viele Erlebnisse schwer traumatisiert, er kann zwar die Volks- und Hauptschule

absolvieren, bricht aber die darauffolgende Mechanikerlehre ab. Mit der Pubertät beginnt er auffällig zu werden, der Bruder beschreibt ihn als labil, unverständlich in seiner Kommunikation und mit Aussetzern im Denken und Handeln. Kurt beschreibt sich selbst mit Schwierigkeiten im Umgang mit anderen Jugendlichen, vor allem mit Mädchen, Ängsten in der Stadt, in der Straßenbahn usw.. Er wird immer mehr zum Einzelgänger und zieht sich zurück. Pubertäre Themen sind ihm unangehmer. Zusätzlich beginnt zur selben Zeit die Drogenkarriere im Sinne einer Selbstmedikation. Er glaubt, sich mit Haschisch und Tabletten beruhigen zu können. Im Alter von 18 Jahren kommt Kurt ins Burgenland zu seiner Großmutter, wo er dann eine Rauchfangkehrerlehre abschließen kann. Die zusätzlich auftretende schwere Erkrankung des Bruders belastet ihn sehr und er wird in dieser Zeit das erste Mal zwangseingewiesen und hat in der Folge immer wieder Kontakte zu Psychiatern. Mit Hilfe seines Sachwalters beginnt er im Alter von 24 Jahren mit dem ersten Therapieversuch in unserer damaligen Einrichtung Frankenu. Er bleibt anschließend bei der Familie seines Bruders, arbeitet im dortigen Betrieb als Gehilfe und Fahrer mit, kann sich mit der Unterstützung der Familie und einer ambulanten Behandlung beim Psychosozialen Dienst einige Zeit stabilisieren, wird dann aber wieder rückfällig und beginnt im Jahr 2000 mit einer zweiten stationären Behandlung in unserer Einrichtung Villa.

Auszüge aus der stationären Therapie:

Die stationäre Therapie beschreibt Kurt als anfänglich nicht sehr leicht, er kommt immer wieder in Krisen und äußerst labile Phasen, wo er einmal versucht, davonzulaufen. Ein anderes Mal kommt er mit sich selbst nicht mehr zu recht, wird psychotisch und muss durch einen vorübergehenden Psychiatrieaufenthalt stabilisiert werden. Über die Zeit von zwei Jahren kann sich Kurt durch seinen eigenen Willen und vor allem die Struktur und den Halt der therapeutischen Gemeinschaft festigen und kommt immer mehr in die Lage, mit seiner Andersartigkeit in der therapeutischen Gemeinschaft leben zu können. Er fasst Fuß in der Keramikwerkstätte, entdeckt seine kreative Begabung und findet großen Gefallen an der Arbeit. Er bekommt immer mehr Verantwortungsbewusstsein und vor allem den Drang, in diesem Rahmen Leistungen bringen zu wollen wie alle anderen Mitpatienten auch. Nachdem zwei Jahre der stationären Therapie vergangen sind, wird bald klar, dass er weiterhin die Unterstützung, den Rahmen und die Struktur der therapeutischen Gemeinschaft als Möglichkeit für seine Weiterentwicklung braucht. Er entscheidet sich, beim Verein zu bleiben und das weiterführende mobile Betreuungskonzept zu nutzen.

Auszüge aus der mobilen Betreuung:

Kurt wechselt mit Bedenken und Ängsten seinerseits und ebenfalls seitens der therapeutischen Gemeinschaft in eine eigene Wohnung in Krumbach, die von der Villa mitbetreut wird und wo er sich teilweise selbstständig versorgt. Er arbeitet tagsüber in der Keramikwerkstätte der Einrichtung und verbringt seine Wochenenden und seine Freizeit zum größten Teil in der therapeutischen Gemeinschaft. Die Betreuung ist gelockert und er ist zum Großteil alleine für sich zuständig. Kurt gewöhnt sich nach einigen Monaten und dem Überwinden seiner Ängste vor dem Alleinsein erstaunlich gut ein und lebt seit beinahe vier Jahren ohne Rückfall und durchaus zufrieden in diesem Rahmen. Er hat inzwischen verschiedene kleine, aber umso verantwortlichere Tätigkeiten im Rahmen der Gemeinschaft übernommen. In der Früh holt er vor dem Mor-

gensport das Brot vom Bäcker, geht nach dem Frühstück zur Post, wo er die Briefe der Patienten hinbringt und Geldbeträge wechselt, was er äußerst verlässlich erledigt. Er arbeitet anschließend in der Keramikwerkstätte und produziert sehr schöne, ebenmäßige, tönernerne Gefäße, auf die er sehr stolz ist. Am Wochenende fährt er mit auf Märkte, wo die hergestellten Waren der Villa angeboten werden. Er bereitet diese auch vor und berichtet regelmäßig von seinen Erlebnissen. Kurt kommt mit seinem „Anderssein“ gut zurecht. Sollte er einmal vergessen haben, seine Medikation zu nehmen, so fährt er sicher, selbst wenn er bereits in seiner Wohnung ist, wieder zurück, um dies nachzuholen. Er spart sein Taschengeld und kauft sich dann, sobald er genug beisammen hat, ein Kleidungsstück oder Sonstiges und kommt zur eigenen Freude ziemlich gut zurecht. Diese Entwicklung schien zu Beginn der Therapie in keiner Weise denkbar. Sein Bruder und dessen Gattin sind sehr stolz, dass Kurt diesen Weg freiwillig gewählt hat und so gut bewältigt.

Dieser positive Lebensverlauf wird neben Kurts Kraft zur Entwicklung, der Unterstützung seines Bruders, den durchdachten Behandlungskonzepten (Doppeldiagnosekonzept, Konzept der mobilen Betreuung des Vereins „Grüner Kreis“) und den umsichtigen Kostenträgern – in diesem Falle des Burgenlandes – ermöglicht. Die Zustimmung für eine mobile Dauerbetreuung durch die Kostenträger erfolgt leider nicht immer, was dazu führen kann, dass nach Absolvierung der stationären Therapie trotz vorhandener guter Konzepte (u.a. mobile Betreuung) und Erfolgsprognosen des „Grünen Kreises“ keine weitere Behandlung erfolgen kann und dies zu Rückschritten in der Entwicklung führt, zum Schaden des Patienten ist und zu noch höheren Betreuungskosten in der Folge führt.

Das Schlusswort soll Kurt selbst überlassen bleiben: „... das Leben hier ist sehr abwechslungsreich. Mir gefällt die Regelmäßigkeit, die ich jetzt schaffe, ich habe hier eine zweite Heimat gefunden. Ich komme mit mir und meiner psychotischen Erkrankung viel besser zurecht, Drogen brauche ich keine mehr. Manch-

mal bin ich traurig, dass ich nie mehr ganz selbstständig sein kann und auf Hilfe angewiesen bin. Aber im Großen und Ganzen geht es mir sehr gut und ich bin stolz auf mein jetziges Leben ...“.

(Kurt und sein Bruder stimmten der Veröffentlichung in vorliegender Form zu. In diesem Sinne soll diese Lebensgeschichte auch anderen Menschen – Erkrankten wie Angehörigen, die sich in ähnlichen Problemsituationen befinden – Mut machen und als Vorbild dienen. Wir danken für die Bereitschaft).

Text: Dr. Petra Scheide, Hausleitung Villa
Fotos: Kurt W., Berith Schistek

Komorbidität

Nachbetreuung komorbider PatientInnen: Die Angebote des „Grünen Kreises“



Mag. Birgit Dorninger

Der Schritt vom Therapieleben in einen geregelten Alltag „draußen“ stellt für die PatientInnen des „Grünen Kreises“ einen herausfordernden und bedeutsamen Übergang dar. Dementsprechend gewichtig wird das Wie dieses Schrittes und die Gestaltung des weiteren Weges behandelt. Für die Doppeldiagnose-PatientInnen gilt das in besonderem Maße, da sie eine hinsichtlich ihrer Fähigkeiten bzw. Bedürfnisse sehr heterogene Gruppe darstellen. Der „Grüne Kreis“ versucht dieser Vielgestaltigkeit der Entwicklungswege nach Beendigung der stationären Therapie gerecht zu werden, indem er dieser PatientInnen-Gruppe Möglichkeiten der Nachbetreuung bietet, die von wenig bis stark betreut reichen.

Manchen komorbiden PatientInnen gelingt der (Wieder-)Einstieg ins geregelte Sozial- und Arbeitsleben mit selbstständiger Wohnsituation. Dabei werden sie, wie alle anderen PatientInnen auch, durch die ambulante Nachbetreuung unterstützt, die entweder in einer der ambulanten Zentren in Wien, Graz und Klagenfurt oder in einer der Therapiestationen erfolgen kann.

Benötigen die PatientInnen im Arbeitsbereich noch Zeit und Raum für Entwicklung und Erprobung, können sie als TransitmitarbeiterInnen im Verein beschäftigt werden. Dieses Angebot steht allen KlientInnen des Vereins, auch Doppeldiagnose-PatientInnen, zur Verfügung. Die geförderten, zeitlich auf ein Jahr beschränkten Transitarbeitsplätze dienen der Überbrückung bzw. können auch – bei entsprechender beruflicher Aus- und Weiterbildung – in ein reguläres Dienstverhältnis übergehen.

Jedoch ist es nicht allen PatientInnen mit Multimorbidität möglich, selbstständig zu wohnen, zu arbeiten und zu leben. Aus diesem Grunde versuchen wir sehr oft, an betreute Wohngruppen, Beschäftigungsprojekte und ähnliche Einrichtungen zu vermitteln. Leider zeigt sich in der Realität, dass sich nur wenige Projekte, Vereine und Einrichtungen auf die Gruppe der komorbiden PatientInnen im Spannungsfeld zwischen Sucht und psychischer Störung einlassen. Dementsprechend langwierig und schwierig gestaltet sich die Suche nach einem geeigneten Betreuungsplatz außerhalb des Vereins.

Für einige PatientInnen aber wäre eine Weitervermittlung an betreute Wohn- und Arbeitsplätze auch ein zu schneller und überfordernder Schritt aus dem geschützten Rahmen des Vereins heraus. Für diese Gruppe wurden das Heimstätten-Modell des „Grünen Kreises“ konzipiert. Es gibt den PatientInnen die Möglichkeit, einen halben Schritt aus der Therapieeinrichtung zu machen,

ohne aber auf deren Schutz und Unterstützung vollständig verzichten zu müssen. Das bedeutet, dass die KlientInnen weiterhin am täglichen Programm der Therapieeinrichtung teilnehmen, jedoch außerhalb wohnen. Der Verein mietet dazu Wohnungen in der Nähe der stationären Einrichtungen an. Zusätzlich zum regulären Angebot in der Therapieeinrichtung – Psycho-, Sozio- und Arbeits-therapie sowie medizinische Betreuung – soll die sogenannte mobile Betreuung – Hilfestellung und Unterstützung im Lebensbereich außerhalb der Therapiestation geben. So werden etwa die angemieteten Wohnungen im Rahmen des Heimstätten-Modells regelmäßig von MitarbeiterInnen des Vereins mitbetreut.

Die Dauer der Heimstätten-Betreuung richtet sich nach den individuellen Bedürfnissen und Fähigkeiten der KlientInnen. Sollte ihnen eine Reintegration in den Arbeitsmarkt nicht mehr möglich sein, so kann die mobile Betreuung auch Dauerbetreuung heißen, wobei bei Krisen immer wieder eine vorübergehende stationäre Aufnahme in die Therapieeinrichtung möglich ist.



Text und Foto: **Mag. Birgit Dorninger**,
Klinische und Gesundheitspsychologin,
Marienhof
Cartoon: **Antonin Kuba**

Bundesministerin Mag. Miklautsch zu Besuch im „Grünen Kreis“

„Therapie statt Strafe“ ist nach wie vor ein wichtiger Bestandteil der drogenpolitischen Zielsetzung auch im Bereich der Justiz.“, erklärt die Bundesministerin für Justiz, Mag. Karin Miklautsch. Dies war auch Motivation, trotz ihres übervollen Terminkalenders, die Jugendwohlfahrts- und Sozialhilfeeinrichtung Binder des Vereins „Grüner Kreis“ in Mönichkirchen am 2. November 2004 persönlich zu besuchen.

Mag. Karin Miklautsch suchte den persönlichen Kontakt zu PatientInnen wie MitarbeiterInnen. Sie konnte sich dadurch ein Bild von der Praxis der Arbeit des Vereins „Grüner Kreis“ machen

und war beeindruckt von der zielführenden und professionellen Arbeit, die dort geleistet wird. Dies bestätigte wiederum die Wichtigkeit solcher Einrichtungen. Die „Chemie“ zwischen der Besucherin und den Menschen, die den Weg in eine drogenfreie Zukunft planen, stimmte auch wirklich.

Durch die vielen langen Gespräche, welche die Bundesministerin führte, bekam sie einen umfassenden Eindruck von den Problemen und den dringenden Anliegen, die die ProbandInnen bewegen. Diese zeigten sich durchaus offen und diskutierten mit der Bundesministerin Lösungs- und Alternativmöglich-



BM Mag. Karin Miklautsch mit Patientin

keiten, die ihrer Erfahrung nach zielführend wären.

Die Ressortchefin wurde aber auch darin bestätigt, dass von dem ebenso international anerkannten Prinzip „Therapie statt Strafe“ zu Recht nicht abgegangen wird. Es ist in der österreichischen Drogenpolitik erforderlich, einen Ausgleich zwischen kriminalpolitischen, gesundheitspolitischen und sozialpolitischen Maßnahmen zur Bekämpfung der Drogensucht und der Suchtmittelkriminalität zu schaffen. In Österreich wird daher eine Balance zwischen repressiven und gesundheitspolitischen Maßnahmen auch im Suchtmittelgesetz vorgesehen.

Nicht zuletzt bot dieser Besuch der Ministerin die Möglichkeit, Anregungen für allfällige weitere Entwicklungen im Bereich der Drogengesetzgebung mitzunehmen.

„Auch aus strafrechtlicher Sicht ist die Prävention neben Repression, Therapie und Rehabilitation eine wichtige Grundsäule einer effektiven Drogenpolitik. Der Prävention wird in Österreich zu Recht ein hoher Stellenwert eingeräumt.“, unterstreicht die Bundesministerin für Justiz, Mag. Karin Miklautsch.



Dr. Erhard Doczekal, Vizepräsident, Mag. Karin Miklautsch, BM für Justiz, Brigitte Podsedensek, Präsidentin, Dir. Alfred Rohrhofer, Verwaltungsdirektor, Dr. Robert Muhr, psychotherapeutischer Leiter, Dr. Leonidas Lemonis, ärztlicher Leiter, Dr. Brigitte Wimmer, Öffentlichkeitsarbeit sowie Patientinnen des „Grünen Kreises“ (v.l.n.r)

Text und Fotos: **Mag. Marie-Theres Resch-Ehrendorff**, Bundesministerium für Justiz, Kommunikation

Menschen im „Grünen Kreis“

60 Jahre und (k)ein bisschen weise ...

... Dieses Lied von Kurt Jürgens mochte ich immer schon – mit Humor, etwas Selbstironie und viel Power älter zu werden, ist in Ordnung für mich.

Ziemlich zeitgleich zu meinem 60. Geburtstag noch ein Jubiläum – 10 Jahre Therapeutin im „Grünen Kreis“. Erstaunt blicke ich zurück: Die Zeit ist schnell vergangen, die vielen Berufsjahre davor waren blass, gemessen am bunten Lernprozess beim Verein. Nirgendwo davor hatte ich Gelegenheit, so viel über mich und andere zu lernen – auch meine Therapieausbildungen mit eingeschlossen. Besonders zu Beginn meiner Anstellung konnte ich jede nur erreichbare Ressource brauchen, um bestehen zu können – dazu ein paar Geschichten.

Mein erster Dienst in der Betreuungseinrichtung Treinthof:

Endlich hatte ich den entlegenen Hof gefunden. Ich stieg aus dem Auto, ein großer Bursche starrte auf meine Schuhe und sagte: „Mit de Bock wirst net weit kumman!“ Im Haus selbst – 12 Männer, junge und ältere, langhaarige und geschorene, tätowierte und gepiercte. Sie alle hatten sich versammelt, um die neue Therapeutin in Augenschein zu nehmen. Ich fühlte mich auf dem Prüfstand, dieses Gefühl sollte noch lange Zeit anhalten. Einer fragte mich, was ich denn könnte und warum ich glaubte, bei ihnen arbeiten zu dürfen. Wir setzten uns zusammen und nach längerem „Palavern“ fanden wir doch Einiges, was brauchbar erschien. Ich dachte sehnsüchtig an meinen letzten Arbeitsplatz – ein wunderschönes Institut, sanfte KlientInnen, leise Musik usw. – welch’ herber Unterschied – eine Herausforderung.

Meine erste Psychogruppe:

Es war 19 Uhr, alle saßen erwartungsvoll im Kreis. Aus heiterem Himmel begannen sie, einander zu beschimpfen und an-

zuschreiben. Ich war erstaunt. Auf meine Frage, was sie da machten, sagten sie, dass müsste so sein, so wäre nun einmal unsere Psychogruppe. Darauf ich: „Schreit im Hof draußen und wenn ihr fertig seid, kommt wieder rein.“ Zu meiner Überraschung taten sie beides. Die nächste Hürde war genommen, der nächste Test bestanden. Später lachten wir gemeinsam über diesen Vorfall.

Ich hatte einen erfahrenen Kollegen und Hausleiter, der seit 10 Jahren auf dem Treinthof arbeitete, von ihm lernte ich gerne und dankbar. Ich erkannte meine eigenen Suchtanteile, arbeitete hart an meiner Co-Abhängigkeit und so ganz nebenbei wurde ich ehrlicher.

Ein weiterer Meilenstein war eine Aufstellungsarbeit über Suchtzusammenhänge, die ich bei Gunther Schmid machte, einem meiner großen Lehrer. Primarius Pernhaupt, dem Gründer des

Der „Grüne Kreis“ wünscht dir, liebe Karin, von Herzen alles Gute zum 60. Geburtstag! Mögen noch viele erfolgreiche Jahre im Verein folgen.

„Grünen Kreises“, habe ich besonders viel zu verdanken. Ich begleitete ihn öfters zu Vorträgen. Er sprach eine deutliche, verständliche Sprache, seine Erklärungsmodelle gingen unter die Haut – noch heute zehre ich davon.

Später wurde ich in die Betreuungseinrichtung Binder versetzt, ein weiterer Lernprozess begann. Parallel dazu erhielt ich von Herrn Dir. Rohrhofer den Auftrag, in der Steiermark ein Vorbetreuungssystem des „Grünen Kreises“ aufzubauen. Es erforderte Geduld und Einfühlungsvermögen, um sowohl in den Haftanstalten als auch auf den Entzugsstationen vorstellig zu werden und den „Grünen Kreis“



Karin Petrovic

bekannt zu machen. Langsam gelang es. Bald benötigten wir eine eigene Beratungsstelle. Auf mein Gefühl vertrauend fand ich passende Räumlichkeiten in Graz, wir richteten her und ein und eröffneten. Durch Mundpropaganda und viel Außendienst wurden wir eine Anlaufstelle für Betroffene und deren Angehörige. Weitere MitarbeiterInnen kamen. Als es in Graz gut lief, entstand nach demselben Modell das Beratungszentrum in Klagenfurt.

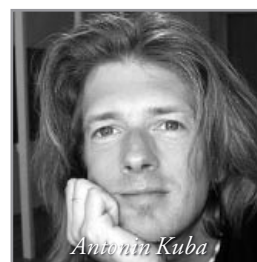
Im stationären Bereich war ich nach eineinhalb Jahren am Marienhof wieder am Treinthof gelandet. Es war ein schönes Wiedersehen, alles war vertraut. Auf dem Marienhof hatte ich mich sehr wohl gefühlt, vor allem das Mutter-Kind-Haus hatte es mir angetan. Für Frauen, die gemeinsam mit ihren Kindern Therapie machen, ist es viel schwieriger als für andere, die nur für sich allein Verantwortung übernehmen sollen. Zu dieser Zeit arbeitete ich einen Tag pro Woche im Betreuungszentrum Graz, einen Tag in Klagenfurt und zwei Tage auf dem Treinthof.

Dann aber wurde eine neue innovative Idee geboren – und ein geeignetes Objekt, um eine Therapiestation in der Steiermark zu eröffnen, gesucht. So lautete der Auftrag von unserem Verwaltungsdirektor Alfred Rohrhofer. Ich sah viele Häuser und Schlösser, alte Burgen, Gasthöfe und verlassene Krankenhäuser. Als Schloss Johnsdorf auftauchte, erschreckten mich zuerst die Größe und auch die Ehrwürdigkeit (Kirche und Friedhof gehören dazu), aber das Anwesen war nahezu ideal für uns. Viel Aufklärungsarbeit gab es zu leisten, viele Vorträge zu halten. Die Bevölkerung, die Politik und die Kirche nahmen uns bereitwillig auf, wir zogen zu viert als Vorhut nach

Fortsetzung auf Seite 21 ▶

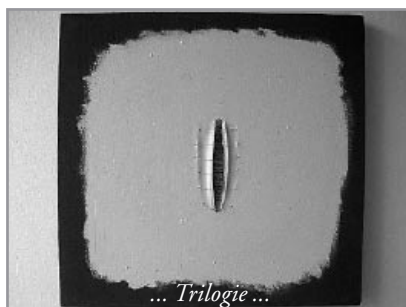
Menschen im „Grünen Kreis“

Los lassen und neu beginnen ...



Am 11. September 2001 saß ich, wie Millionen Andere auf der ganzen Welt auch, vor dem Fernseher und beobachtete auf CNN die zwei entführten Jumbojets nacheinander in das World Trade Center krachen. Schockiert von den schrecklichen Geschehnissen – auch weil ich ein großer New York Fan bin und schöne persönliche Erlebnisse in dieser Stadt hatte – war ich doch verhältnismäßig teilnahmslos an dieser Tragödie. Zum Einen weil es mein 30. Geburtstag war (30! Die magische Zahl, wo man meint, nun erwachsen sein zu müssen ...), zum Anderen weil ich wieder voll „drauf“ war und gerade einen kalten Entzug durchmachte. Keine Kohle und kein Stoff, wie so oft. 1996 hatte ich schon einmal eine Therapie

beim „Grünen Kreis“ durchlebt, diese jedoch vorzeitig abgebrochen. Ich war der Meinung, dass ein paar Monate reichen, und ziemlich guter Dinge. Ich schaffte es auch, drei Jahre „clean“ zu bleiben,



doch dann begann sich die Spirale wieder nach unten zu drehen und schneller als ich dachte, fand ich mich im alten Sumpf. Doch „Nine-Eleven“, wie die AmerikanerInnen es nennen – so furchtbar dieses Ereignis auch für alle Beteiligten war – wirkte sich positiv für mich danach aus. Denn ich begann nachzudenken. Nachzudenken über mich und mein Leben (wenn man mein Dahinvegetieren zum damaligen Zeitpunkt überhaupt so nennen kann ...). Auch ich war am „Ground Zero“ angelangt. Nur bedurfte es bei mir keiner TerroristInnen-Ausbildung. Ich hätte mich auch so

ins Grab befördert. Autodidakt sozusagen. Und das ziemlich bald.

Was auch immer der Stein des Anstoßes war, 9/11 oder mein 30. Geburtstag oder beides. Auf jeden Fall organisierte ich mir ein Entzugsbett auf Pavillon 6/3 im Otto Wagner Spital und drei Wochen später war ich stationär aufgenommen. Die Entscheidung, danach wieder



zum „Grünen Kreis“ zu kommen, ergab sich auch von einer Minute auf die andere. Zugegeben, mit ein wenig Überredungskunst von Walter Clementi, wofür ich ihm aber im Nachhinein sehr dankbar bin. Dann ging es Schlag auf Schlag (oder besser Tag auf Tag): Drei Wochen Zugangshaus und danach wurde ich in die Villa verlegt. Die kreativen Entfaltungsmöglichkeiten in der Arbeitstherapie der Villa sowie das sehr unterschiedliche, jedoch sich perfekt ergänzende TherapeutInnenduo und nicht zuletzt ein sehr engagierter Hausassistent machten meinen 18-monatigen Aufenthalt zu einem eigenen, lehrreichen, nachhaltigen Lebensabschnitt für mich. Auch die Angehörigenseminare ließen mich mit meiner Familie gemeinsam Wichtiges und bis dahin Unausgesprochenes aufarbeiten. Abgerundet durch viele sportliche Aktivitäten (Ich ließ mich sogar zur Aufnahme ins Laufteam überreden!) verging die Zeit wie im Flug.

Gegen Ende meines stationären Aufenthaltes bot sich mir die Chance, am gerade in den Kinderschuhen

► Fortsetzung von Seite 20, 60 Jahre ...

Johnsdorf. Eine Pionierzeit begann, die ersten MitarbeiterInnen wurden gefunden, ein kleines, feines Team entstand. Am 03.03.03 eröffneten wir ganz unspektakulär mit einer Klientin. Inzwischen haben wir 60 KlientInnen und 20 MitarbeiterInnen. Die Pionierzeit ist jetzt vorüber – wir haben uns etabliert.

Und am Horizont erscheint eine neue Projektidee ...

Ich möchte mich vor allem bei Dir, Rohrhofer für das mir geschenkte Vertrauen und die innovativen Möglichkeiten, die er mir geboten hat, bedanken. In

diesen zehn Jahren habe ich nicht nur zwei weitere Therapieausbildungen abgeschlossen, sondern auch viele Dinge gelernt, die mir selbst Spaß machen, wie z.B. trommeln, Didg spielen, malen, Yoga und Meditation. Meine eigenen Therapeuten sind meine vielen Felltiere, Hunde, Katzen und Hasen, ansonsten machen mir Gartenarbeit und Wohnungsgestalten viel Freude. Eine erhebliche Grün- und Blühpflanzenzucht rundet die breite Palette meiner Hobbys ab. Weiterbildung und wenige, aber „hochkarätige Freunde“ sind mir sehr wichtig.



Text und Foto: **Karin Petrovic**, Psychotherapeutische Leitung Johnsdorf

Fortsetzung auf Seite 22 ►

► Fortsetzung von Seite 21, Los lassen

befindlichen Projekt pool 7.at mitzuarbeiten. Ich nahm dieses Angebot an und beschäftigte mich unter der Leitung von Kurt Neuhold mit dem Aufbau eines Geschäftslokales mit einer Ausstellungs- und Eventschiene. Dort lernte ich viele nette KollegInnen kennen, die auch teilweise von anderen Therapieeinrichtungen kamen und mit denen ich heute noch guten Kontakt habe. Die kreativen Freiheiten und ganz besonders der kollegiale Führungsstil von Kurt Neuhold ermöglichten es mir, mich unter realistischen Arbeitsbedingungen zu entfalten und die Grenzen meines Potenzials auszutesen. Ich lernte im Laufe der Zeit viele interessante Menschen kennen und speziell der für mich neue Zugang zu Kunst und Kultur veränderte gewisse Sichtweisen von mir und prägt bis heute meine Interessen und mein Freizeitverhalten.

Der Abschied von pool 7.at fiel mir nicht leicht, doch war es für mich sehr wichtig, einmal im Leben etwas von Anfang bis zum Ende „durchzuziehen“. All zu oft verlief es in meiner Vergangenheit anders und ich schmiss bei den kleinsten Schwierigkeiten im Vorfeld schon das berühmte Handtuch. Dieses Verhaltensschema habe ich somit unterbrochen.

Im Moment absolviere ich gerade eine Weiterbildung zum Programmierer und Softwareentwickler, bin aber hin und wieder immer noch gern Gast in pool 7.at und besuche meinen Chef und die KollegInnen von früher. Auf diesem Weg möchte ich mich für die Hilfe, die schöne Zeit und die gute Zusammenarbeit bedanken bei: Dir, Alfred Rohrhofer, dem Team vom Zentralbüro Mönichkirchen, Dr. Brigitte Wimmer und sämtlichen netten KollegInnen und Angestellten, Dr. Petra Scheide, Alexander Kask, Klaus Tockner und Thomas Monschein von der Villa, Kurt Neuhold und dem ganzen Team von pool 7.at einschließlich DSA Peter Rydl, der leider viel zu kurz bei uns war, DSA Florian Schultheiss und seinem Team von der Berufsassistenten für die tolle Unterstützung bei dem „ganz normalen Wahnsinn“ da draußen ...

Text und Fotos: **Antonin Kuba**

Best of ... Antonin

Vielen Dank, lieber Antonin, im Namen des „Grünen Kreises“ für die vielen kreativen Geschichten in Bildern, die unser Magazin um so vieles lebendiger und unterhaltender machten.



Cartoons: **Antonin Kuba**

Ein Projekt stellt sich vor: Walkabout in Kainbach

Therapiestation für Drogenkranke in der Steiermark eröffnet.



Therapiestation Walkabout

Die steirische Therapiestation für drogenkranke Menschen Walkabout öffnete im September 2004 ihre Türen: 28 Plätze stehen den PatientInnen zur Verfügung.

Auf der Grundlage der Carta der Hospitalität geht der Orden der Barmherzigen Brüder mit der Trägerschaft dieser Einrichtung einen großen Schritt auf die „neuen Armen“ dieser Gesellschaft zu. Das Land Steiermark finanzierte die Errichtung und teilfinanziert den laufenden Betrieb.

Walkabout ist eine dislozierte psychiatrische Abteilung des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Eggenberg mit logistischer Anbindung an das Pflegezentrum Kainbach. Der Standort liegt in Kainbach bei Graz, ca. 8 km vom Stadtzentrum Graz entfernt.

Das Team teilt sich 34,75 Planstellen und besteht aus:

- FachärztInnen und AllgemeinmedizinerInnen
- Bewegungs-, Sport-, PhysiotherapeutInnen
- Ergo- und KreativtherapeutInnen
- Pfl egeteam
- PsychologInnen und PsychotherapeutInnen
- Rezeption und Verwaltungsteam
- SozialarbeiterInnen
- SozialpädagogInnen

Wir nehmen Menschen, die von nicht erlaubten Drogen abhängig geworden sind oder einen problematischen Umgang damit haben, bei uns auf. Da die Betroffenen immer jünger werden, wenig Krankheitseinsicht haben und eine starke Scheu vor Langzeiteinrichtungen besteht, wählte Walkabout die Form der Kompakttherapie.

Konzept:

- Vorbetreuungsphase (Dauer individuell verschieden): Gemeinsam mit den Betroffenen wird ein genauer Plan ausgearbeitet, der Bedürfnisse und Ziele klärt. Dies ist der Einstieg in eine prozessuale, mehrdimensionale Diagnostik (Salutogenese, Pathogenese, Doppeldiagnostik).
- Qualifizierte Entzugsbehandlung (Dauer 14 bis 28 Tage): Hier erfolgt die Entgiftung mit schul- und komplementär-medizinischen Methoden, eine opioidgestützte ausschleichende Therapie unterstützt durch Akupunktur und weitere Körpertherapien. In einem ganzheitlichen Setting wird versucht, die Motivation zu steigern und Lösungen zu fokussieren. Ziel der Entzugsbehandlung ist die basale Stabilität und beginnende Orientierung.
- Kurzzeittherapie (Dauer 3 Monate): Sie folgt dem lösungs- und ressourcenorientierten Ansatz. Grundlage dafür ist die Aktivierung eines sinnlich-leiblichen Bezuges zu sich und der Welt. Daraus entsteht Sinn und Sinnfindung. Die Lebenswelt der Betroffenen wird unmittelbar einbezogen (systemorientierter Ansatz).

Die **Arbeitsmethoden** sind:

- Einzeltherapie
- Gruppentherapie
- Multiprofessionale Teamarbeit
- Medikamentöse Therapie

Die **Leitlinie** für diese Arbeit bilden die fünf Säulen der Identität:

- Leiblichkeit
- Soziale, beziehungsorientierte Kompetenz

- Arbeit, Leistung, Freizeit
- Materielle Sicherheit
- Wertestruktur des Einzelnen

Psychiatrische und allgemeinmedizinische Leistungen erreichen Menschen mit Doppeldiagnosen und körperlicher Komorbidität. Zudem gilt es, Verlorenes, Abgebrochenes wiederzugewinnen wie z.B. Schule, Lehrabschluss.

Die Nachbetreuung (Dauer solange wie notwendig) ist ein wesentlicher Teil unserer Tätigkeit. Therapeutische Einrichtungen dienen dazu, den substanzfreien Bezug zu sich und der Umwelt wiederherzustellen – Kristallisationen einer Salutogenese. Die Erprobung in der Lebenswelt wird von vielen gefürchtet. Es ist sinnvoll, eine Nachbetreuung anzubieten, die beziehungsorientiert ist, ein Mentoring umfasst und die konkrete Bedürfnislage der Betroffenen ernst nimmt. Themen sind z.B. dabei, passende Wohn- und Arbeitsmodelle zu kreieren. Es gilt zu lernen, mit Rückfällen umzugehen und Erfahrungen zu nutzen. In der Nachbetreuung sollen sich alle Beteiligten über Gelungenes freuen, Niederlagen aushalten und verwendbar machen unter dem Motto: Begeisterung statt Pflichtübung.

Text: **Prim. Dr. Werner Friedl**, Ärztlicher und therapeutischer Leiter von Walkabout
Foto: **K. Morgenstern**

Therapiestation Walkabout

Prim. Dr. Werner Friedl
Johannes-von-Gott-Straße 12
A-8047 Kainbach/Graz
Tel.: (664) 831 60 06
werner.friedl@bbkain.at
www.kainbach.at > Drogentherapiestation

Sport im „Grünen Kreis“

Rafting und Canyoning – Erlebnis pur

Als Ergänzung zum Therapiealltag und als besonderes „Zuckerl“ für den tollen Einsatz der gesamten therapeutischen Gemeinschaft des Betreuungshauses Villa in der Arbeitstherapie planen wir Anfang Juni dieses Jahres einen Dreitagesausflug in die sehr ursprüngliche und wilde Bergwelt des Gesäuses. Schon vom reinen Naturerleben her ist dies ein idealer Ausgangspunkt für eine Outdooraktion.

Um ein pädagogisches Setting zu planen, das Lernziele, Wirkungen und Erfahrungen möglich oder sehr wahrscheinlich werden lässt, entschlossen wir uns, eine Canyoningtour und eine Raftingfahrt zu unternehmen. Da diese Aktivitäten sehr gruppenorientiert sind, hofften wir auf die Förderung der sozialen Kompetenzen und der Kooperationsfähigkeit der einzelnen Teilnehmer – sowie auch darauf, dass sich die Mitglieder der therapeutischen Gemeinschaft selbst besser einschätzen lernen und in der Lage sind, die eigene Position in der Gruppe zu finden. Dass der Spaß an der Sache nicht zu kurz kommen durfte, versteht sich von selbst.

Wir beauftragten einen professionellen Anbieter von derartigen Sportarten mit der Durchführung. Damit war eine optimale Ausrüstung, professionelle Begleitung und vor allem die Sicherheit der Aktivitäten gewährleistet.

Beim Canyoning wurden wir recht schnell und brutal mit unseren Ängsten konfrontiert, z.B. mit der Höhenangst – die höchste Abseilstelle war immerhin 25 Meter hoch und befand sich oben drein noch in einem Wasserfall. Besonders spannend war zu beobachten, wie

verantwortungsbewusst sich die meisten Gruppenmitglieder gegenseitig unterstützten und per Seil sicherten. Nur wenige gaben in diesen ernsten Situationen ihre Verantwortlichkeit ab. Nach fünf Stunden kehrten wir, durchnässt und froh, alles gut überstanden zu haben, wieder gemeinsam zu unserem Lager zurück. Vor allem einer unserer Doppel-diagnosepatienten war sehr stolz darauf, seine Ängste überwunden und alle Abseilaktionen, die er sich vorerst nicht zgetraut hatte, gut bewältigt zu haben.

Am nächsten Tag stand Rafting auf dem Programm. In zwei Booten fuhren wir bei hohem Wasserstand und enormen Rollen die Enns zweimal hinunter. Wildwasserschwimmen war ebenso geplant wie ein Fußmarsch in eine malerische Schlucht. Diesmal stand jedoch der Zusammenhalt der Gemeinschaft im Boot noch mehr auf dem Prüfstand. Wir begannen mit kleinen Hürden im Wasser und konnten alle Steigerungen gemeinsam gut meistern.

Dieser Ausflug bereitete uns sehr viel Spaß, aber auch der erlebnispädagogische Auftrag kam nicht zu kurz. D. h. durch die vielfältigen und nicht alltäglichen Unternehmungen konnten wir alle in ungewöhnlichen und außerordentlichen Situationen ein nachhaltiges Erlebnis erfahren. Teilweise wurden diese Eindrücke auch nach der Rückkehr in unser Betreuungshaus Villa in Einzeltherapien und Gruppengesprächen reflektiert und nachbearbeitet.

Text und Fotos: **Klaus Tockner**,
Hausassistent Villa



X-mas 2 ...und es war nicht still

*am 3. und 4. Dezember
beim 2. Weihnachtsmarkt
in pool 7.at*

am Rudolfsplatz 9 in 1010 Wien!



Text und Fotos: Kurt Neuhold und Team, pool 7.at



Das Geschäfts- und Ausstellungslokal pool 7.at präsentierte sich beim 2. Weihnachtsmarkt in vollem Glanz. Weihnachtsschmuck aus den Werkstätten der Therapiestationen und kulinarische Köstlichkeiten, Schmuck und Kunsthandwerk von sozialökonomischen Betrieben und sozial engagierten Privatpersonen, Bilder und Wohnacces-



soires von KünstlerInnen und Kunstwerkstätten – mit diesem vielfältigen Angebot konnten der Verein „Grüner Kreis“, offiziell vertreten durch Frau Präsidentin Brigitte Podsedensek und Verwaltungsdirektor Alfred Rohrhofer, sowie die MitarbeiterInnen von pool 7.at die zahlreichen BesucherInnen begrüßen.

Besonderer Dank gilt dem ehrenamtlichen Organisationskomitee des diesjährigen Weihnachtsmarktes Brigitte Podsedensek, Michaela Porpaczy, Mag. Susanne Rohrhofer, Mag. Margarete Rosner und Berith Schistek.

Das Team von pool 7.at wünscht Ihnen ein friedliches Weihnachtsfest und ein erfolgreiches Neues Jahr. Wir freuen uns, wenn wir Sie im nächsten Jahr in unseren schönen Verkaufsräumen oder bei einer unserer Veranstaltungen am Rudolfsplatz 9 im Herzen von Wien begrüßen dürfen.

service | art | event

pool7.at

A-1010 Wien, Rudolfsplatz 9
Tel.: (1) 523 86 54-0
Fax: (1) 523 86 54-30
office@pool7.at, www.pool7.at



Der „Grüne Kreis“ wünscht im Namen des
Vorstandes und der Kollegialen Geschäftsführung
des Vereins allen LeserInnen, PatientInnen und
MitarbeiterInnen ein
frohes Fest und ein gesegnetes Neujahr!



Dr. Robert Muhr
Psychotherapeutischer Leiter



Dr. Leonidas Lemonis
Ärztlicher Leiter



Dir. Alfred Rohrhofer
Verwaltungsdirektor

Erste Hilfe

Kontakt

Zentralbüro

A-2872 Mönichkirchen 25
Tel.: (2649) 83 06
Fax: (2649) 83 07
eMail: office@gruenerkreis.at
Web: www.gruenerkreis.at

Ambulantes Betreuungszentrum

A-1070 Wien
Hermannsgasse 12
Tel.: (1) 526 94 89
Fax: (1) 526 94 89-4
eMail: ambulanz.wien@gruenerkreis.at

Ambulantes Betreuungszentrum

A-8020 Graz
Hans-Resel-Gasse 18
Tel./Fax: (316) 76 01 96
eMail: ambulanz.graz@gruenerkreis.at

Ambulantes Betreuungszentrum

A-9020 Klagenfurt
Feldmarschall Konrad-Platz 3
Tel.: (463) 59 01 26
Fax: (463) 59 01 27
eMail: ambulanz.klagenfurt@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Werner Braun

Leiter der Vorbereitung, OÖ, Salzburg, Vorarlberg
Mobiltel.: (664) 230 53 12
eMail: werner.braun@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Walter Clementi

Wien, NÖ, Burgenland
Mobiltel.: (664) 384 08 27
eMail: walter.clementi@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Emmelite Braun-Dallio

Wien, NÖ, Burgenland, Justizanstalten Wien, NÖ
Mobiltel.: (664) 384 08 25
eMail: emmelite.braun-dallio@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Sandra Juris

Landesgericht Wien
Mobiltel.: (664) 180 97 09
eMail: sandra.juris@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Johannes Breitegger

Steiermark
Mobiltel.: (664) 524 79 91
eMail: ambulanz.graz@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Ute Ira Sattmann

Steiermark
Mobiltel.: (664) 173 02 65
eMail: ambulanz.graz@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Veronika Kuran

Oberösterreich
Mobiltel.: (664) 910 00 05

Vorbereitung durch MMag. Magdalena Zuber

Kärnten, Osttirol
Mobiltel.: (664) 384 02 80
eMail: ambulanz.klagenfurt@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Christian Rath

Vorarlberg, Tirol
Mobiltel.: (664) 310 94 37
eMail: christian.rath@gruenerkreis.at

Öffentlichkeitsarbeit durch

Dr. Brigitte Wimmer

Mobiltel.: (664) 210 33 69
eMail: brigitte.wimmer@gruenerkreis.at