



Flucht in die Sucht

Wenn Alkohol das Leben bestimmt



Helpen Sie uns helfen!

Werden Sie SportpartnerIn des „Grünen Kreises“!

Aktive Freizeitgestaltung ist ein Kernelement im Therapiekonzept des „Grünen Kreises“ zur ganzheitlichen-sinnvollen Behandlung suchtkranker Menschen. Sport und Erlebnispädagogik bilden zusammen mit Psychotherapie, medizinischer Betreuung und Arbeitstherapie/Aus- und Fortbildung die Grundlagen des Therapiekonzeptes.


Im „Grünen Kreis“ wird Fußball, Volleyball, Street- & Basketball, Tischtennis und Tennis gespielt. Hier werden beim Laufen und Radfahren Gleichgewicht und Ausdauer trainiert und im Fitnessraum steht regelmäßiges Krafttraining am Programm. Durch Sport kommt es zu einer Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper und PatientInnen lernen, mit Erfolgen und Misserfolgen umzugehen. Sie entwickeln Selbstbewusstsein und Kraft, um ihre Ziele zu verwirklichen. In der Gruppe, wie zum Beispiel beim Volleyball, wird das soziale Lernen und die Entwicklung des Teamgedankens gefördert. Es kommt zu einem positiven Kräftemessen und einer Steigerung der Leistungsfähigkeit.

Sportteams des „Grünen Kreises“ nehmen regelmäßig an nationalen und internationalen Veranstaltungen, wie dem Vienna City Marathon oder dem „Fußball ohne Drogen-Cup“, teil und leisten damit einen wichtigen Beitrag dazu, das Bild von suchtkranken Menschen in der Öffentlichkeit zu verändern. Darüber hinaus findet einmal pro Jahr das Sportfest des „Grünen Kreises“ statt, bei dem PatientInnen aus allen Einrichtungen des „Grünen Kreises“ im sportlichen Wettkampf gegeneinander antreten.

Sport und soziales Engagement können auf sinnvolle Weise miteinander verknüpft werden. Menschen, die aufgrund ihrer Lebensumstände am Rand der Gesellschaft stehen und einen Weg zurücksuchen, brauchen Unterstützung. Sie können dazu einen wertvollen Beitrag leisten. Mit Ihrer Spende tragen Sie dazu bei, dass die unterschiedlichen Teams im „Grünen Kreis“ die Möglichkeit erhalten, an nationalen und internationalen Sportveranstaltungen teilzunehmen. Wir freuen uns über Ihre Spenden unter dem Kennwort „Sport im Grünen Kreis“ auf unser Konto 727-073, BLZ 32195, Raiffeisenbank NÖ-Süd Alpin.

Im Rahmen einer Partnerschaft mit einem unserer Sportteams unterstützen Sie „Ihre“ Mannschaft sowohl finanziell als auch in Form von gemeinsamen Aktionen. Wir brauchen starke PartnerInnen, für die Sport und Bewegung einen hohen Stellenwert haben. Für nähere Informationen und Möglichkeiten zur Zusammenarbeit stehen wir Ihnen telefonisch

unter (664) 811 16 64 oder per eMail an spenden@gruenerkreis.at gerne zur Verfügung.

Mit Ihrem Engagement für Sport im „Grünen Kreis“ tragen Sie wesentlich dazu bei, suchtkranken Menschen wieder in die Gesellschaft zu integrieren. 

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!



Dr. Brigitte Wimmer
Leitung Öffentlichkeitsarbeit
& Fundraising
„Grüner Kreis“,
2872 Mönichkirchen 25
Mobiltel.: (664) 210 33 69
brigitte.wimmer@gruenerkreis.at



Dkfm. (FH) David Gottschling
Fundraising
„Grüner Kreis“ Pool7,
1010 Wien, Rudolfsplatz 9
Mobiltel.: (664) 811 16 64
david.gottschling@gruenerkreis.at

FOTOS: DKFM. (FH) DAVID GOTTSCHLING, BERITH SCHISTEK,
ARCHIV „GRÜNER KREIS“

UNTERSTÜTZEN & SPENDEN

Werden Sie PartnerIn des „Fußball ohne Drogen-Cups“ 2008 in Wien und unterstützen Sie Suchtkranke im Wettkampf gegen die Sucht.

„Fußball ohne Drogen-Cup“ 2008 live in Wien!

Kurz nach der Fußball Europameisterschaft ist Wien vom 5. bis 12. Juli 2008 Austragungsort eines weiteren internationalen Fußballereignisses: dem „Fußball ohne Drogen-Cup“. Als Veranstalter lädt der „Grüne Kreis“ 16 Teams und damit rund 220 hoch motivierte Spieler aus europäischen Therapiezentren in Spanien, Italien, Ungarn, Deutschland, Griechenland und natürlich Österreich ein. Sie alle setzen ein starkes Zeichen für Freude am Sport, internationale Gemeinschaft, Gewalt- und Drogenfreiheit. Detaillierte Infos zur Veranstaltung finden Sie auf www.tannenhof.de/fussball.

Interessieren Sie sich für den „Fußball ohne Drogen-Cup“ und möchten Sie uns unterstützen, kontaktieren Sie uns bitte per eMail an spenden@gruenerkreis.at oder telefonisch unter (664) 811 16 64. Wir freuen uns über Ihr Interesse und auf die Zusammenarbeit mit Ihnen!

grünerKreisAlkohol



- 4 Die Alkoholkrankheit aus medizinischer Sicht
- 7 Alkohol und Politik
- 8 Alkohol und Jugend – die Flucht in die Sucht?
- 9 Vertrauen vermitteln – Antworten vom Psychotherapeuten
- 10 Möglichkeiten der betrieblichen Suchtprävention
- 11 Projekt gegen Alkohol macht (Fahr-)Schule

grünerKreisVeranstaltungen



- 12 Arbeits-Re-Integration von Suchtkranken
- 12 ReDUse_07
- 13 WO(MAN) in the City – „Seeliges Wien“
- 13 Familienmesse „family07“

grünerKreisInternational



- 14 Nostalgie und Neuland in der Zusammenarbeit mit Italien
- 15 Gesundheitsförderung in Haft
- 16 Forschungsergebnisse in der Suchtmedizin und therapeutische Konsequenzen
- 17 PYXIDA – der zypriotische Kompass
- 18 10th International Symposium on Substance Abuse Treatment

Der „Grüne Kreis“ dankt seinen Förderern:



grünerKreisAktuell

- U2 Helfen Sie uns helfen!
- U2 „Fußball ohne Drogen-Cup“ 2008 in Wien
- 2 Editorial
- 3 Wuzzelwahnsinn 2007
- 3 eBay Auktion zugunsten „Grüner Kreis“
- 3 Spendenliste
- 7 Veranstaltungshinweise
- 16 Leserbrief: Drogensucht vorbeugen
- 23 Kärnten und die Sucht
- 25 Leserbrief: Hier und Jetzt



grünerKreisWissenschaft

- 19 Addiction Research Society

grünerKreisMenschen

- 20 Mit dem Herzen dabei
- 22 Patientinnen und Patienten brauchen eine Stimme
- 22 Die „Alten“ in der Villa

grünerKreisKunst&Kreativität

- 24 LOGINSLEBEN
- 26 Eintauchen in die Welt der Kunst
- 27 Kneten – Falzen – Filzen
- 27 Art in Progress – Blech am Meierhof
- 28 „Gut Ding braucht Weil“



grünerKreisCatering

- 25 Lernen von den Besten
- U3 Traditionelles zu Frühlingsbeginn aus der „Grüner Kreis“ Küche



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 Podsedensek, Dr. Erhard Doczekal, Alfred Rohrhofer, Ernst Steuerer

Mitglieder des Aufsichtsrates:

Dr. Michael Schwarz, Mag. Karl Schwarz, Prim. Doz. Dr. Peter Porpaczy, DI Wolf Klerings

Kaufmännischer Direktor:

Alfred Rohrhofer

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

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

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

ZVR-Zahl: 525148935

Anzeigen: Sirius Werbeagentur GmbH
A-4481 Asten, Wiener Straße 16
Tel.: (7224) 657 55, Fax: (7224) 657 55-666
office@sirius-gmbh.at

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

Belichtung und Druck:

AV+Astoria Druckzentrum GmbH
A-1030 Wien, Faradaygasse 6
Tel.: (1) 797 85-0, Fax: (1) 797 85-218
office@av-astoria.at, www.av-astoria.at

Diese Ausgabe entstand unter Mitarbeit von:

Dr. Dominik Batthyány, Walter Clementi, Dkfm. (FH) David Gottschling, Mag.ª Ilse Gstöttenbauer, Mario H., Univ. Prof. Dr. med. Reinhard Haller, Sandra Juris, Alexander Kask, Christian Koller, Antonin Kuba, Ing. Johanna Kurz, Dr. Reinhard Lasser, Dr. Leonidas Lemonis, Dr. Robert Muhr, Kurt Neuhold, Karin Petrovic, Brigitte Podsedensek, Max Rauegger, Sabine Rößler, Lothar Schäfer, Berith Schistek, Wolfgang Silberbauer, Ing. Harald Schober, Klaus Tockner, Dr. Alfred Uhl, Dr. Human-Friedrich Unterrainer, Dr. Brigitte Wimmer, MMag.ª Magdalena Zuber

Titelbild: Mario H.

PatientInnennamen wurden aus Datenschutzgründen von der Redaktion geändert.



Liebe Leserinnen!

Liebe Leser!



Suchtmittel sind ein schleichendes Gift unserer Zeit, gefährlich, weil sie in zwei Richtungen zerstörerisch wirken. Einerseits zerstören sie die Menschen, die davon abhängig sind – ihre Persönlichkeit, ihre Beziehung zu sich selbst, ihre Kreativität, ihre Genussfähigkeit, ihre eigene Zukunft. Sie verändern die Betroffenen anfangs unbemerkt, nehmen die Süchtigen langsam aber sicher gänzlich in Beschlag und bewirken neben den körperlichen Folgen, dass das Leben der Suchtkranken nur mehr auf ein Ziel ausgerichtet ist, nämlich, die Sucht zu befriedigen. Andererseits entfaltet dieses schleichende Gift seine zerstörerische Wirkung auch in der Gesellschaft. Es zerstört Familien- und Freundschaftsbande, führt zum Verlust des Arbeits- oder Ausbildungsplatzes und ist oft Anziehungspunkt für vielfältige Formen der Kriminalität. So gefährdet es Leben und damit Zukunft.

Alkohol stellt als legale Droge Nummer 1 im Suchtbereich eine ernste volksgesundheitliche Gefahr dar. Geschätzte 10 % aller ÖsterreicherInnen sind gefährdet, im Laufe ihres Lebens alkoholkrank zu werden, mit den entsprechenden Folgen für die körperliche, geistige, seelische und soziale Gesundheit. Alkoholkrankheit führt sehr spät und hauptsächlich in Extremfällen zu sozialer Ausgrenzung der Betroffenen. Die Probleme können meist lange verdeckt und verdrängt werden. Die Umwelt spielt bei Verharmlosung und Vertuschung nur allzu gerne mit. Doch wenn dieses zuhelfende System einmal kippt, sind die Folgen bereits enorm.

Entscheidend für Veränderungen ist der Mut und die Bereitschaft des/der Patienten/in, überhaupt etwas verändern zu wollen, d.h., letztendlich geht es auch immer um Bilanz-

ziehen und um eine Sinnfrage. Die richtige Intervention zur rechten Zeit gibt den Betroffenen die Chance, eigene Ressourcen zu mobilisieren und attraktive Lebensstiländerungsszenarien zu entwerfen. Die erfolgreich bewährten und umfassend evaluierten, bestehenden Programme im „Grünen Kreis“ – von Prävention über stationäre Behandlung bis hin zur Nachbetreuung – helfen den Betroffenen, den Weg aus der Abhängigkeit zurück in die Gesellschaft zu gehen.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen eine interessante Auseinandersetzung mit dem Thema Alkohol auf den nächsten Seiten. Haben Sie Fragen oder Anregungen, schreiben Sie uns!

Alfred Rohrhofer


Brigitte Wimmer

redaktion@gruenerkreis.at



P.S.: 25 Jahre schon arbeitet der „Grüne Kreis“ für seine PatientInnen. Im Mai 2008 wird dieses freudige Ereignis auf Schloss Johnsdorf würdig gefeiert. Sehen Sie selbst auf www.gruenerkreis.at.

Wuzzelwahnsinn 2007 – Round Table 37 spendet € 2.500,- zugunsten des „Fußball ohne Drogen-Cups“

Unter dem Motto „Wuzzelwahnsinn 2007“ lud am Abend des 16. Novembers letzten Jahres der Round Table 37 (Wien/International) zur dritten offenen Round Table Tischfußballmeisterschaft ein. Viele Gäste folgten der Einladung und so wurde bis spät in den Abend emsig gewuzzelt. Für die Tabler war es ein gelungener Abend, aber auch der „Grüne Kreis“ hatte Grund zur Freude. Der Erlös in Höhe von 2500,- € kam dem Verein, im Speziellen dem „Fußball ohne Drogen-Cup“ 2008, zugute. Neben dieser großartigen Unterstützung gab es noch eine Überraschung. Die Patienten des Ettlhofes erhielten einen neuen und exklusiven „Wuzzeltisch“, der, wie der Zufall es so wollte, auch auf ihrer Weihnachtswunschliste stand! Für diese Unterstützung und die bereits jahrelange Verbundenheit zum „Grünen Kreis“ danken wir im Namen unserer PatientInnen von ganzem Herzen. 



ROUND TABLE

ist ein Club junger Männer mit dem Ziel, das freundschaftliche und gesellschaftliche Leben am jeweiligen Wohnort zu fördern und durch Hilfsaktionen in Not befindliche Menschen zu unterstützen. Round Table ist weltweit aktiv, weder parteipolitisch, noch konfessionell orientiert und in Österreich mit rund 860 Mitgliedern vertreten. Nähere Infos finden Sie auf der Round Table Österreich Homepage www.roundtable.or.at.

TEXT: DKFM. (FH) DAVID GOTTSCHLING, FUNDRAISING
FOTO: ROUND TABLE

Spendenliste

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

Friedrich Achitz	Helmut Müller
Edeltraud Andorfer	Dr. Gerold Obergruber
Gabriele Bauer	Dora Pachner
Mag. Brigitte Bauer	Dr. Eva Pastl
Dkfm. Ing. Günter Baumgartner	Dr. Gerhard Pichler
Sandra Benko	Johanna Pitsch
Alwine Blätterer	DI Erwin Probst
Wolfgang Bledl	Prim. Dr. Paul Pürgyi
Waltraud Blei	Helga Richter
Maria Braune	Gabi Rödlbach
Dr. Gertrude Danilovatz	Marianne Rubsch
Leonhard Dünsner	Dr. Walter Schlegler
Karl Fries	Martha Schönhart
Dr. Günther Frohner	Alois Schöppel
Prim. Dr. Johannes Funder	Doris Schrittwieser
Alexandra Haas	Christine Sigmund
Dr. med. Robert Haber-mayer	Maria Simon
Mag. Josef Heinz	Dr. Janina Stadler
Dr. Josef Höfinger	Dr. Josef Steiner
Heidi Hofreiter	Dr. Annemarie Stöger
Maria Huber	Friedrich Strohhriegel
Ingrid Hutter	Franziska Tanzler
Elfriede Jilg	Prim. Dr. Gernot Tews
Dr. Karl Kaltenböck	Dr. Barbara Thier
Mag. Eleonore Kapral	Dr. Eduard Tiefenbach
Ingrid Kern-Pongratz	Dr. Elmar Tockner
Dr. Elisabeth Kloimstein	Josef Tomaschitz
Christoph König	Herta Unfried
Robert Kopera	Ing. Johannes Unterhalsler,
Dr. Werner-Alexander Kraus	Marktgemeinde Biedermansdorf
Familie Kriston	Erna Vallant
Dr. Peter Kuttner	Dr. Rainer Walland
Hannelore Lischka	Elfriede Watschinger
Christine Lohner	Prim. Dr. Karl Weghaupt
DI Johann Loibnegger	Ernestine Wimmer
Ulrich Mader	Dr. Herbert Winkler
Emmi Mathis	Dr. Erich Wruhs
Ing. Oswald Mensik	Dr. Gerti Wyskocil
DI Johann Mirwald	
Wilfried Mittendrein	Der „Grüne Kreis“ dankt auch seinen zahlreichen anonymen SpenderInnen.
Elisabeth Moritz	



eBay Auktion zugunsten des „Grünen Kreises“

Am 14. November 2007 starteten zwei Auktionen zugunsten der Sportprojekte des „Grünen Kreises“: ein Fußball und ein Trikot – beides handsigniert von Spielern der Österreichischen Fußballnationalmannschaft – wurden für den guten Zweck versteigert. Ermöglicht wurden diese einmaligen Auktionen durch die freundliche Unterstützung des Österreichischen Fußballbundes sowie durch eBay Austria, denen wir an dieser Stelle ganz herzlich danken.

Unser Dank richtet sich natürlich auch an die beiden Höchstbietenden Frau Heuras und Herrn Farendla.

ALBERTINA

kunst
historisches khm
museum

WKO

Wiener KammerOrchester

hausdermusik
das klangmuseum

SCHAU
SPIEL
HAUS

jeunesse
Der Musikveranstalter

Herzlichen Dank für die großzügigen Materialspenden zugunsten der Kreativwerkstätten des „Grünen Kreises“

Gabriele Oberleitner (www.contextiles.com), Hornbach Bad Fischau (www.hornbach.at), Kika Eisenstadt (www.kika.at), Silvia Moser Wedermann GmbH (www.wedermann.co.at), Winkler Schulbedarf GmbH (www.winklerschulbedarf.com)

conTEXTILES
Feine Fäden

HORNBACH
Es gibt immer was zu tun.

kika

WEDERMANN Winkler
Schulbedarf



unterstützt die Ziele des „Grünen Kreises“

bwin bietet als österreichisches Unternehmen weltweit Sportwetten, Pokerspiel und Glücksspiel über das Internet an. bwin ist an der Wiener Börse notiert und bekennt sich zum verantwortlichen Handeln. Spiel soll der Unterhaltung dienen. Voraussetzung dafür ist ein sicheres und verantwortungsvolles Angebot auf höchstem Niveau. Dies wird durch verschiedene Forschungspartnerschaften und Kooperationen sichergestellt. Der „Grüne Kreis“ leistet einen wesentlichen Beitrag hierzu. Aktuelle Einsichten aus Suchtberatung, -behandlung und -forschung fließen unmittelbar in die Gestaltung der Produkte von bwin ein.

Großartige Unterstützung für die Tombola in Pool 7

Dank der Unterstützung vieler engagierter Unternehmen wurde die Tombola zugunsten des Eltern-Kind-Hauses im Rahmen des Weihnachtsmarktes am 1. Dezember 2007 in Pool7 eine großartige Aktion. Herzlichen Dank im Namen unserer kleinsten PatientInnen am Marienhof dafür an:

Wiener KammerOrchester, HAUS DER MUSIK, Theater Drachengasse, Arena Nova, Jeunesse – Musikalische Jugend Österreichs, Landestheater Niederösterreich, Tanzquartier Wien, Theater in der Josefstadt, Albertina, Wiener Kammeroper, Die Wiener Taschenoper, Schauspielhaus, Technisches Museum Wien, Theaterverein Wiener Metropol, Kunsthistorisches Museum Wien, Wiener Sängerknaben, Kosmostheater, Restaurant Barbaro, Österreich Werbung

Alkohol und Medizin

Die Alkoholkrankheit aus medizinischer Sicht

**Es ist ein Brauch von Alters her,
Wer Sorgen hat, hat auch Likör.**

(Wilhelm Busch)

Im folgenden Beitrag wird die Alkoholkrankheit aus medizinischer Sicht dargestellt. Je nach Dauer des Bestehens, Menge der Alkoholfuhr und auch individueller Veranlagung kommt es im Laufe der Zeit zu schweren Schädigungen des Körpers, der geistigen und seelischen Fähigkeiten, der Beziehungszusammenhänge und der sozialen und beruflichen Integration des/der Alkoholkranken. Nicht immer wird das gesamte Krankheitsbild manifest, doch sehen wir in der Praxis – im Rahmen unserer Arbeit in der Einrichtung Johnsdorf – immer wieder auch PatientInnen mit den unten beschriebenen schwersten Folgen chronischen Alkoholkonsums (Demenz, Leberzirrhose bis zur Lebertransplantation, Alkoholpolyneuropathie etc.).

Der Beginn. Der Beginn des Konsums alkoholischer Getränke ist immer sozial motiviert. Im Gegensatz zu durchschnittlichen TrinkerInnen empfindet der/die spätere Alkoholiker/in befriedigende Erleichterung, entweder weil seine/ihre inneren Spannungen größer sind oder er/sie im Gegensatz zu anderen nicht gelernt hat, mit diesen umzugehen. Anfangs schreibt der/die Trinker/in seine/ihre Erleichterung eher der Situation zu („lustige Gesellschaft“) als dem Trinken. Er/Sie sucht Gelegenheiten, bei denen beiläufig getrunken wird.

Die Ursachen. Die Hauptursache für die Erkrankung scheint in der psychosozialen Entwicklung zu liegen. Alkohol wird häufig zum Abbau innerer Spannungen eingesetzt. Diese Spannungen können unter anderem durch äußeren oder inneren Druck, einem bestimmten Bild oder Leistungsanforderungen zu entsprechen, durch soziale und andere Ängste sowie durch Beziehungsprobleme ausgelöst werden. Häufig führen Beziehungsabbrüche und Verlust des Arbeitsplatzes – die nicht selten durch den bereits bestehenden Alkoholmissbrauch mit verursacht sind – zu einer weiteren gravierenden Verschlechterung der Alkoholkrankheit mit möglichen katastrophalen Zusammenbrüchen und weiteren gesund-

heitlichen und sozialen Schäden. Allerdings werden auch genetisch verursachte Unterschiede diskutiert, etwa im Alkoholabbau (Effizienz der Alkoholdehydrogenase) oder im Neurotransmitterstoffwechsel des Gehirns. Grundsätzlich muss wohl wie bei vielen psychischen Erkrankungen von einer multifaktoriellen Entstehung ausgegangen werden, die auch von der sogenannten Vulnerabilität (psychische Verletzlichkeit) des/der Einzelnen abhängt. Genetische und psychische Ursachen scheinen sich in etwa die Waage zu halten.

Die Folgen des chronischen Alkoholismus. Diese Folgen liegen auf der psychischen, der zwischenmenschlichen, der sozialen und der körperlichen Ebene.

Die psychischen Folgen. Bei chronischem Alkoholkonsum kommt es neben ängstlichem, depressivem und aggressivem Empfinden zur sogenannten alkoholtoxischen Wesensveränderung. Sie lässt einzelne vorgegebene Persönlichkeitseigenheiten stärker in Erscheinung treten. Eine reizbare Persönlichkeit wird noch reizbarer, eine ängstliche noch ängstlicher erscheinen, vorhandene Eifersucht kann sich bis zum Eifersuchtwahn steigern. Die Belastbarkeit für alltägliche Anforderungen, Verlässlichkeit und Durchhaltevermögen des eigenen Handelns nehmen ab, es kommt zu Stimmungsschwankungen, mangelnder Konzentration und Aufmerksamkeit. Das Wesen des/der Alkoholkranken wird undifferenzierter und gröber. Die Wesensveränderung kann sich in Kritik- und Urteilsschwäche, Unehrlichkeit, Verwahrlosung, Dissozialität und Kriminalität manifestieren und ist immer Ausdruck der im Zentrum getroffenen und veränderten („entkernten“) Persönlichkeit, der das Vermögen verloren gegangen ist, den eigenen Seinsentwurf zu leben. Zur Wesensveränderung gehören auch die Bagatellisierungs- und Verleugnungstendenzen bezüglich der eigenen Trinkgewohnheiten.



Je ausgeprägter die organischen Hirnveränderungen sind, desto einförmiger zeigt sich die alkoholtoxische Wesensänderung und umso mehr verwischen sich die individuellen Besonderheiten. Die schwerwiegendsten Auswirkungen liegen in der Veränderung der zwischenmenschlichen und sozialen Bezüge und Wechselwirkungen. Deshalb ist die alkoholtoxische Wesensveränderung die schwerwiegendste Alkoholismus-Folge überhaupt.

Die zwischenmenschlichen Folgen der Alkoholkrankheit. Durch die oben beschriebenen Veränderungen, zu denen der chronische Alkoholkonsum beim/bei der Alkoholkranken selbst führt, wird seine/ihre Beziehungsfähigkeit stark in Mitleidenschaft gezogen. Die Menschen, mit denen er/sie in engem Kontakt ist, versuchen, die durch den Alkoholkonsum entstehenden Ausfälle zu kompensieren, den/die Alkoholkranken/n vom Trinken abzuhalten und seine/ihre Sucht zu kontrollieren. Dieses Verhalten wird auch als Co-Abhängigkeit bezeichnet. Immer wiederkehrende Enttäuschungen durch die mangelnde Zuverlässigkeit, durch Streitsucht und Gewalttätigkeit des/der Alkoholkranken führen früher oder später zu Beziehungsabbrüchen, um das eigene Überleben zu sichern. Obwohl dies beim/bei der Alkoholkranken häufig zu einer Verschlechterung seiner/ihrer Sucht führt, bekommt er/sie möglicherweise dadurch auch die Chance, den Ernst seiner/ihrer Lage zu erkennen und aus eigenem Antrieb etwas gegen seine/ihre Sucht zu unternehmen.

FORTSETZUNG AUF SEITE 5 ▸

► FORTSETZUNG VON SEITE 4

Die sozialen Folgen. Diese sind allseits bekannt:

- Konflikte am Arbeitsplatz,
- Arbeitsplatzverlust,
- Unfälle, z.B. durch Trunkenheit am Steuer,
- Führerscheinverlust,
- finanzielle Probleme,
- sozialer Abstieg,
- Kriminalität,
- Isolation und
- Obdachlosigkeit.

Die körperlichen Folgen der Alkoholkrankheit.

Alkoholtoleranz. Bei länger bestehendem regelmäßigem Alkoholkonsum kommt es zuerst zu einer erhöhten Alkoholtoleranz, später, durch die zunehmende Schädigung der Leber (Leberzirrhose), nimmt diese unter normale Werte ab.

Medizinisch relevante körperliche Veränderungen durch Alkohol. Da der Alkohol in der Leber abgebaut wird und Leberzellen schädigt, kommt es zur sogenannten **Fettleber** (die Leber ist vergrößert) und/oder **alkoholischen Leberentzündung** (alkoholische Hepatitis). Bei anhaltendem Alkoholkonsum wird das Lebergewebe durch den entzündlichen Vorgang bindegewebig umgebaut, es vernarbt, die Leber schrumpft, es kommt zur **Leberzirrhose**. Durch den Vernarbungsprozess wird der Blutfluss durch die Leber behindert und das Blut muss sich andere Wege suchen. Die Speiseröhrenvenen erweitern sich zu **Ösophagusvarizen**, die, wenn sie z. B. durch Speiseröhrentzündungen platzen, zu lebensgefährlichen Blutungen führen können. Auch die Bauchvenen erweitern sich zum sogenannten **Medusenhaupt** (Caput medusae) um den Nabel. Schließlich kommt es zur Bauchwassersucht (Ascites), es können sich einige Liter Gewebwasser in der Bauchhöhle ansammeln. Durch das zunehmende **Leberversagen** kommt es zu Gelbsucht mit starkem Juckreiz durch den Gallenfarbstoff (Bilirubin), zu Leberkoma und Tod. Einzige Abhilfe bei fortgeschrittener Leberzirrhose ist die Lebertransplantation.

Neben der Leber ist häufig auch die Bauchspeicheldrüse geschädigt (**Pankreatitis**). Nach einer sehr schmerzhaften und potentiell lebensgefährlichen akuten Pankreatitis, die bei anhaltendem Alkoholkonsum auch in Schü-

ben wiederkehrend verlaufen kann, bleiben als Dauerfolgen Verdauungsstörungen und Zuckerkrankheit (**Diabetes mellitus**) zurück, da keine Verdauungsfermente und kein Insulin mehr gebildet werden können.

Im Magen und in der Speiseröhre finden sich chronische Entzündungen (**Gastritis, Ösophagitis**), bedingt durch die alkoholischen Getränke selbst, aber auch durch die meist unzureichende und schlechte Ernährung der Alkoholkranken



und das häufige **morgendliche Erbrechen** (Vomitus matutinus).

Daneben kann es noch zu weiteren teils **schwerwiegenden körperlichen Krankheiten** kommen:

- Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündungen, Herzschwäche, Bluthochdruck
- Fettstoffwechselstörung
- Fehlernährung: neben Vitamin B1 Mangel häufig Folsäuremangel mit Ausbildung von Blutarmut (Anämie)
- Osteoporose
- Impotenz durch Schrumpfen der Hoden und erhöhter Spiegel von weiblichem Geschlechtshormon Östrogen im Blut
- Erhöhtes Risiko für Mundboden-, Speiseröhren-, Magen- und Darmkrebs, für Leber-, Bauchspeicheldrüsen- und Brustkrebs

- Erhöhte Anfälligkeit für Infektionskrankheiten durch Schwächung des Immunsystems
- Erhöhtes Risiko für das sogenannte fetale Alkoholsyndrom, eine **Schädigung des Kindes im Mutterleib** durch den Alkoholmissbrauch der Mutter. Charakteristisch sind geistige Behinderung und Wachstumsverzögerung des Kindes.

Alkohol, schlechte Ernährung und mangelnde Vitaminszufuhr, insbesondere Vitamin B1, führen zu **Schädigungen des peripheren und zentralen Nervensystems**. Im fortgeschrittenen Stadium führt die alkoholische Polyneuropathie zu brennenden Dauerschmerzen, Fehlempfindungen (Parästhesien), gesteigerter Schmerz- und Berührungsempfindlichkeit (Hyperpathie) vor allem in den Beinen und Armen. Es kommt zu Fehlbewegungen und Wadenkrämpfen. Charakteristisch für die alkoholische Polyneuropathie ist eine Lähmung der Peroneusnerven, die an der Unterschenkelvorderseite verläuft. Dadurch kann die Fußschaukel nicht mehr gehoben werden (Fallfuß), was zu einer charakteristischen Gangstörung führt.

Doch nicht nur der dauernde Alkoholkonsum kann Probleme machen, sondern auch dessen abrupte Unterbrechung.

Das Alkoholentzugssyndrom.

Ein Alkoholentzugssyndrom kann schon einen halben Tag nach Unterbrechung der Alkoholfuhr auftreten. Dabei kommt es als Ausdruck der körperlichen Abhängigkeit zu Magen-Darmstörungen, Kreislaufstörungen, Störungen des vegetativen Nervensystems wie Schwitzen und Schlafstörungen, neurologischen Störungen wie Händezittern und Störungen der Aussprache. Es können **epileptische Krampfanfälle** auftreten. Die Betroffenen sind innerlich unruhig und oft ängstlich-depressiv gestimmt. Hier wird die psychische Abhängigkeit deutlich.

Das Alkoholdelir. Am 2. bis 5. Tag nach Unterbrechung des Alkoholkonsums kann zusätzlich ein Delirium tremens auftreten, wenn keine medizinischen Gegenmaßnahmen ergriffen werden. Kennzeichnend für ein Alkoholdelir ist die Unruhe der Betroffenen. Die Pupillen sind geweitet, der Herzschlag

FORTSETZUNG AUF SEITE 6 ►

▶ FORTSETZUNG VON SEITE 5

schnell, die Körpertemperatur eventuell erhöht. Die Hände sind ständig in Bewegung (nestelnde Fingerbewegungen, Händezittern). Außerdem kommt es zu zeitlicher und örtlicher Desorientiertheit, optischen und akustischen Halluzinationen („weiße Mäuse“). Das Delir kann nicht nur als Entzugserscheinung auftreten, sondern auch unter Alkoholeinfluss. Dann wird es Kontinuitätsdelir genannt. Unbehandelt sterben bis zu 20 Prozent aller von einem Delir betroffenen Alkoholabhängigen. Deshalb müssen Alkohol Kranke im Delir intensivmedizinisch betreut werden. Besonders wichtig sind ausreichende Flüssigkeitszufuhr, Ruhigstellung mit Medikamenten und Abschirmung.

Die Wernicke-Enzephalopathie. Die Wernicke-Enzephalopathie wird verursacht durch den häufig feststellbaren Vitamin B1 Mangel bei Alkoholkranken. Oft essen alkoholkranken Menschen während eines ausgeprägten Alkoholkonsums nichts. Sie leiden häufig unter Durchfall. Die Nährstoffaufnahme und Vitamin B1 Aufnahme im Darm verschlechtert sich. Die Wernicke-Enzephalopathie tritt ganz plötzlich auf und ist lebensgefährlich. Die Symptome sind Bewusstseinsstörung, allgemeine Bewegungsstörung und Augenmuskellähmungen. Behandelt wird dieses Syndrom durch intravenöse Gabe von Vitamin B1 und Alkoholabstinenz. Bei Überlebenden resultiert häufig ein alkoholisches Korsakow-Syndrom oder eine Demenz (starke Hirnleistungsminderung).

Das alkoholische **Korsakow-Syndrom** ist eine der schlimmsten Folgen der Alkoholabhängigkeit. Meist im Anschluss an ein Entzugsdelir oder an eine Wernicke-Enzephalopathie kann es zu dieser Funktionsstörung von Hirnstrukturen kommen. Die betroffenen Gehirnstrukturen können absterben, was zu einem Gedächtnisverlust und einem Verlust der Orientierung führt. Betroffen sind vor allem Merkfähigkeit und Kurzzeitgedächtnis. Die Betroffenen konfabulieren. Dies bedeutet, dass sie ihre Gedächtnislücken mit Inhalten füllen, die ihnen spontan einfallen. Diese stimmen aber nicht mit ihrer wahren Lebensgeschichte überein. Stellt man ihnen innerhalb kurzer Zeit dieselbe Frage noch einmal, so bekommt man meistens zwei unterschiedliche Antworten.

Nicht immer treten alle diese Erkrankungen auf. In dieser Liste finden sich aber die meisten, im Zusammenhang mit einer Alkohol-

abhängigkeit möglichen Erkrankungen und alkoholbedingten Begleiterscheinungen bei langfristiger Alkoholabhängigkeit. Aus all den obengenannten Krankheiten, die der Alkoholmissbrauch nach sich ziehen kann, folgt eine im Durchschnitt um 15 Prozent herabgesetzte Lebenserwartung von AlkoholikerInnen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung.

Die Therapie. Die wichtigste therapeutische Maßnahme ist die Einstellung des Alkoholkonsums. Der Alkoholentzug sollte wegen der großen Gefahr eines Alkoholdelirs an einer darauf spezialisierten Klinik durchgeführt werden.

Danach ist eine **qualifizierte Entwöhnbehandlung**, wie sie im „Grünen Kreis“ angeboten wird, die sinnvollste Maßnahme, da hier auf die verschiedenen Ebenen der Alkoholkrankheit eingegangen werden kann und die betreffenden Bereiche durch qualifizierte MitarbeiterInnen abgedeckt werden.


Die körperliche Therapie und medizinische Behandlung betreffen folgendes:

- Die Zufuhr von Vitamin B1 für eine gewisse Zeit ist sinnvoll, um den beschriebenen Mangel auszugleichen.
- Auf eine ausgeglichene, vitaminreiche Ernährung ist zu achten.
- Stoffwechselstörungen wie erhöhte Blutfette und Diabetes mellitus sind zu behandeln, ebenso Gastritis und Speiseröhrentzündung.
- Wenn die Leber noch nicht zirrhotisch verändert ist, regeneriert sie sich ohne Therapie bei Alkoholkarenz erstaunlich gut. Die entzündlichen Veränderungen klingen ab, die Leberwerte können sich wieder normalisieren. Eine schwere Leberzirrhose mit Leberversagen ist nur durch eine Lebertransplantation zu behandeln. Danach müssen die PatientInnen zeitlebens Medikamente nehmen, die die Abstoßungsreaktion unterdrücken, sie können aber ein normales Leben führen.
- Viele Folgen des chronischen Alkoholkonsums, vor allem der hirnorganische Abbau, sind leider trotz Alkoholkarenz und medizinischer Versorgung nicht mehr reversibel.

Neben der körperlichen Therapie ist natürlich die **psychotherapeutische Aufarbeitung** der Faktoren, die zur Sucht geführt haben, notwendig und angezeigt, wenn der organische Abbau noch nicht zu weit fortgeschritten ist. **Sozio- und arbeitstherapeutische Maßnahmen**, die zur Wiedereingliederung der Betrof-

fenen in die Gesellschaft und wenn möglich in die Arbeitswelt führen, sind hilfreich.

Der Umgang mit Beziehungen in nüchternem Zustand ist erst wieder neu zu erlernen. Dazu trägt die **therapeutische Gemeinschaft** wesentlich bei.

Ergänzend zu den beschriebenen Maßnahmen und im Anschluss an eine stationäre Therapie finden viele Betroffene und Angehörige Hilfe und Unterstützung in Selbsthilfegruppen, die nach dem 12-Schritte-Programm arbeiten (Anonyme AlkoholikerInnen und Angehörigengruppen). Sie können damit ihre Abstinenz unterstützen und aufrechterhalten und den Kreislauf von Abhängigkeit und Co-Abhängigkeit unterbrechen. 



Detaillierte Informationen über die Behandlung Alkoholkranker im „Grünen Kreis“ finden Sie auf www.gruenerkreis.at im Bereich Publikationen/Folder oder Broschüren.



TEXT: DR. REINHARD LASSER, ARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN, ÖÄK DIPLOME FÜR HOMÖOPATHIE UND AKUPUNKTUR, WEITERBILDUNG IN DIVERSEN PSYCHOTHERAP. METHODEN, MED. TEAM JOHNSDORF
FOTOS: DR. REINHARD LASSER, BERITH SCHISTEK
GRAFIK: ANTONIN KUBA

Alkohol und Politik

Dr. Alfred Uhl zum alkoholpolitischen Diskurs im Europa von heute

Die Alkoholpolitik des protestantisch geprägten europäischen Nordens setzt traditionell auf Alkoholkontrolle, d.h. auf hohe Preise, Beschränkungen und Sanktionen. Angesichts negativer Erfahrungen mit Alkoholprohibition werden heute zwar nur mehr selten radikale Alkoholverbote gefordert, aber die Überzeugung, dass eine Gesellschaft, die den moderaten Alkoholkonsum positiv bewertet, Alkoholgefährdete indirekt zum Alkoholmissbrauch motiviert, rückt konsequent auch den moderaten Alkoholkonsum in ein negatives Licht.

Die vorherrschende Sichtweise im katholisch geprägten europäischen Süden, Westen und alpinen Raum, zu dem auch Österreich gehört, sieht hingegen moderaten Alkoholkonsum als integralen Teil des kulturellen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Lebens. Von alkoholpolitischen Maßnahmen erwartet man, dass diese auf exzessiven und süchtigen Alkoholkonsum abzielen und jenen, die verantwortungsbewusst mit Alkohol umgehen, keine Steine in den Weg legen. Kontrollmaßnahmen werden allerdings in jenen Bereichen akzeptiert, wo Dritte unmittelbar und massiv gefährdet werden, z.B. in Zusammenhang mit Alkohol im Straßenverkehr.

Solange die europäischen Staaten ihre Alkoholpolitik noch weitgehend unabhängig gestalten konnten, gab es wenig Motivation, den eigenen alkoholpolitischen Weg auch anderswo vehement zu propagieren. Starker Harmonisierungsdruck im Zuge der europäischen Integration hat das allerdings grundlegend verändert. Wenn einzelstaatliche Alleingänge immer schwerer werden, ist es günstig, andere europäische Staaten vom eigenen Kurs zu überzeugen, um dann mit Mehrheitswind aus Brüssel in die gewünschte Richtung zu segeln.

Der aktuelle alkoholpolitische Diskurs in Europa ist vor dem Hintergrund des Perspektivenkonflikts zwischen dem europäischen Norden und Süden zu interpretieren. Anfangs gelang es über eine Publikation (Babor et al., 2003), die traditionell nördlichen Zugänge als einzig rechtfertigbare, evidenzbasierte Position zu präsentieren und die am Ideal der emanzipatorischen Gesundheitsförderung orientierten

Präventionsansätze als ineffizient und teuer zu diskreditieren. Inzwischen nimmt der Widerstand gegen diese Simplifizierung zu. Die klaren und einfachen Handlungsempfehlungen von Babor et al. sind in dieser Form durch die Datenlage nicht gerechtfertigt und wären in Österreich großteils gar nicht umsetzbar (Uhl et al., 2005). Die technisch-funktionale Zugangsweise der Publikation verschleiert bzw. thematisiert nicht, dass ethische Entscheidungen („Was soll sein?“) logisch nicht aus empirischen Sachverhalten („Was ist?“) abgeleitet werden können (Uhl, 2007). Damit wird auch ignoriert, dass im Hintergrund zunächst eine Entscheidung über das zugrundeliegende Menschenbild stehen muss (Uhl, 2007). Konkret geht es um die Entscheidung zwischen einem demokratisch-emanzipatorischen Menschenbild im Sinne der WHO-Ottawa Charta und einem explizit paternalistisch-kontrollierenden Ansatz.

Um nicht falsch verstanden zu werden, in der Politik sind mitunter auch Kontrolle und Zwang notwendig, aber in einer demokratischen Gesellschaft sollte beides immer nur die ultima ratio sein, d.h. wenn massive Selbst- oder Fremdgefährdung droht und alle anderen Methoden konsequent gescheitert sind. ☺



TEXT UND FOTO:
DR. ALFRED UHL, LEITER
DER ALKOHOLKOORDINA-
TIONS- UND INFORMA-
TIONSSTELLE (AKIS) AM
ANTON PROKSCH INSTITUT
(API) WIEN



Dr. Alfred Uhl

Leiter der Alkohol Koordinations- und Informationsstelle (AKIS) am Anton Proksch Institut (API)
Mackgasse 7-1
A-1230 Wien
Tel.: +43 (1) 880 10-951
alfred.uhl@api.or.at
www.api.or.at/akis

Literaturhinweise

Babor, T.; Caetano R.; Casswell, S.; Edwards, G.; Giesbrecht, N.; Graham, K.; Grube, J.; Gruenewald, P.; Hill, L.; Holder, H.; Homel, R.; Österberg, E.; Rehm, J.; Room, R.; Rossow, I. (2003): *Alcohol: No Ordinary Commodity – Research and Public Policy*. Oxford University Press, New York

Uhl, A.; Beiglböck, W.; Fischer, F.; Haller, B.; Haller, R.; Haring, Ch.; Kobrna, U.; Lagemann, Ch.; Marx, B.; Musalek, M.; Scholz, H.; Schopper, J.; Springer, A. (2005): *Alkoholpolitik in Österreich – Status Quo und Perspektiven*. In: Babor, T.; Caetano R.; Casswell, S.; Edwards, G.; Giesbrecht, N.; Graham, K.; Grube, J.; Gruenewald, P.; Hill, L.; Holder, H.; Homel, R.; Österberg, E.; Rehm, J.; Room, R.; Rossow, I.: *Alkohol – Kein gewöhnliches Konsumgut. Forschung und Alkoholpolitik*. Hogrefe, Göttingen

Uhl, A. (2005): *Alkoholpolitik und wissenschaftliche Forschung, Aufsatz zum Vortrag: „Wirksamkeit struktureller Prävention“ bei der DHS Fachkonferenz „Suchtprävention“ vom 8. – 10.11.2004 in Bielefeld*. Ludwig-Boltzmann-Institut für Suchtforschung, Wien

Uhl, A. (2007): *How to Camouflage Ethical Questions in Addiction Research*. In: Fountain, J.; Korf, D.J. (eds.): *Drugs in Society European Perspectives*. Oxford, S.116-130

Veranstaltungshinweise

„sprechen sie sucht?“

4. März 2008, Wien, Dialog Akademie
Information: Dialog Akademie
A-1010 Wien, Gudrunstraße 184/4/3
Tel.: +43 (1) 548 60 90-18, Fax: +43 (1) 548 60 90-45
akademie@dialog-on.at, www.dialogakademie.at

Weiterbildungslehrgang für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Ausbildungslehrgang für Kinder-, Jugendlichen- und Eltern-Beratung

Beginn: 4./5. April 2008, Dauer: 6 Semester, Wien
Information: Mag. Nora Schuster
Tel.: +43 (1) 958 12 40
office@oekids.at
www.oekids.at/main_psychotherapie.htm

7th European Conference on Gambling Studies and Policy Issues "Putting all the Pieces together"

1. – 4. Juli 2008, Gorica/Slovenia
Information: Margaret Rogowicz, Pieter Remmers
EASG – European Association for the Study of Gambling
NL-1068 NH Amsterdam, Pieter Clandlaan 25
Tel.: +31 (20) 689 59 89, Fax: +31 (20) 689 64 18
conference@easg.org, www.easg.org

Alkohol und Jugend

Die Flucht in die Sucht?



Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen ist derzeit ein europaweit diskutiertes Thema. Die mediale Berichterstattung, die sich so gern mit Jugend und Jugendproblemen beschäftigt, wird von Meldungen über junge betrunkene RandaliererInnen, über sternhagelvolle SchülerInnen und Matura nachfolgende Massenbesäufnisse am Mittelmeer beherrscht. Auf Fälle von Kindern, welche wegen Alkoholvergiftungen auf Intensivstationen eingeliefert werden mussten, wird geradezu eine Jagd veranstaltet. Die Schlagzeilen an einem einzigen Tag lauten: „Alkoholcoma-Kid in Berlin“ und „11-Jähriger mit 2,4 Promille“ oder „Schüler mit Restalkohol im Unterricht“. Je jünger das Kind und je höher die festgestellte Blutalkoholkonzentration, desto geiler die Meldung. Die öffentliche Diskussion, vom Biertisch bis zur hohen Politik reichend, nimmt sich des Themas an, liefert unzählige Erklärungen, macht „todsichere“ Vorschläge und verspricht rasche Lösungen.

Tatsächlich ist es aber nicht einfach, derart komplexe Phänomene wie Rausch und Sucht oder neue Konsumsitten bei Jugendlichen zu erklären. Hinter den äußeren Gründen wie Trinkdruck und -ritualen, Geselligkeit oder Lebensfreude steht oft der Wunsch, den Forderungen der Realität auszuweichen und sich durch die Berausung aus der Wirklichkeit zu „entrücken“. Die „Flucht in die Sucht“ ist einer der gängigsten Lösungsversuche jeglicher Probleme. Bei jungen Menschen kommen sehr viele Anforderungen und Aufgaben zusammen, bei denen psychotrope Substanzen vordergründig helfen und vorübergehende Erleichterung verschaffen können. Das stramm gestemte Bier täuscht oft über Unsicherheit, Selbstwertzweifel und Kontaktprobleme hinweg. Der klare Schnaps gibt den noch klareren Durchblick, der kühle Wein hilft bei überkochenden Emotionen und der lässigerührte Whisky flößt unzweifelhaft ein Gefühl der Überlegenheit, der Klugheit und des Erwachsenseins ein. Alkohol wärmt äußerlich und innerlich, er gibt dem Kind etwas von jenen Emotionen, die es vielleicht schmerzlich vermisst hat, er täuscht über inne-

re Leere oder Sinnlosigkeitsgefühle hinweg. Alkohol, der potente und stets griffbereite Superstar, kann hier auf vielfältige Weise „helfen“: Er ist Symbol von Kraft, Stärke und Lust, von jugendlicher Lebensfreude und überschäumender Gier nach Abenteuer, nach neuen Erlebnissen und nach Berausung im eigentlichen Sinne. Seine euphorisierende Wirkung vertreibt Depressionen, sein entspannender Effekt mildert Nervosität und Mutlosigkeit, seine robrierende Kraft löst jegliches Versagensgefühl. In einer Zeit, in welcher die „face to face“ Kommunikation schwierig und die Gesellschaft sprachlos geworden ist, in der sich gerade junge Menschen immer mehr isolieren und sich vereinsamt erleben, vermittelt er Gruppen- und Zusammengehörigkeitsgefühl.

Alkohol ist also nicht nur Durstlöscher und Genussmittel, sondern ein wirksames „Psychopharmakon“ gegen Ängste, Depressionen, gegen neurotische Ängste, gegen Minderwertigkeitskomplexe und Gefühle der Sinnlosigkeit. Alkohol ist für den jungen Menschen ein Helfer bei nahezu jedem Problem, bei der Autonomisierung

und Identitätsfindung, bei der Abgrenzung vom Elternhaus und bei Liebeskummer, bei Frust am Arbeitsplatz und bei Ärger in der Schule. Dies alles ist nicht neu. Haben junge Menschen auf ihrer Suche nach einer eigenen Persönlichkeit und nach der rechten Rolle in der Gesellschaft nicht immer schon Grenzen ausgelotet und überschritten und dazu den Alkohol als stets griffbares, stets wirksames Vehikel benützt?

Neben vielen zeitlosen und individuellen Faktoren hängen Gebrauch und Missbrauch von Rauschmitteln aber immer auch vom gesellschaftlichen Rahmen und vom Zeitgeist ab. Und hier hat sich in den letzten 10 Jahren tatsächlich einiges geändert. Früher ist der Alkoholrausch passiert, heute wird er hingegen besonders von jungen Menschen bewusst gesucht. Unbemerkt hat sich in Europa eine „Ballermann-Kultur“ mit Pauschalangeboten für „kübelweisen“ Konsum, mit Slogans vom

„Trinken bis zum Umfallen“ und vom „Klügeren, der nachkippt“, etabliert. Wir Erwachsene mit unserem ambivalenten Verhältnis zum Alkohol haben aus Verunsicherung und Ratlosigkeit, aus Gleichgültigkeit und letztlich aus mangelnder Zivilcourage zu lange weggeschaut. Kinder mit Biergläsern in der Hand und jugendliche Alkoholleichen in Festzelten wurden ebenso reaktionslos zur Kenntnis genommen wie Meldungen über schwere Discounfälle junger AlkohollenkerInnen. Jetzt aber fragen wir uns beunruhigt, weshalb sich schon 12-Jährige exzessiv berauschen, warum sich immer mehr Jugendliche bis zur Bewusstlosigkeit betrinken und wer oder was daran Schuld sei. Im Unbewussten haben wir offensichtlich ein schlechtes Gewissen, weil wir irgendwie ahnen, dass die Rauschsucht unserer Kinder auch mit uns zu tun hat. Mit unserer fehlenden Zeit für unsere Kinder, mit unserem gehetzten, rastlosen Lebensstil, mit unserem Mangel an Zuwendung und Interesse für die wahren Bedürfnisse der Kinder und mit unserer verarmten Emotionalität.

Das Problem des „Kampf- und Coma-Trinkens“ ist unübersehbar geworden. Nachdem sich das gesellschaftliche, politische und pädagogische Interesse seit den 70-er Jahren nur auf die illegalen Suchtmittel beschränkt hat, wird nun plötzlich realisiert, dass nicht Cannabis, sondern Alkohol die Hauptdroge unserer Jugend ist und dass die meisten Drogentoten nicht auf Heroin, sondern auf den Killer Nummer 1, die Zigarette, zurückzuführen sind.

Das Thema Sucht hat derzeit nicht nur bezüglich des Jugendalkoholismus Hochkonjunktur. Wir hören täglich von der politischen Diskussion über die Auswirkungen des Rauchens und Maßnahmen zum Schutz der NichtraucherInnen, dem verbreiteten Medikamentenmissbrauch und dem immer brisanter werdenden Problem der Computer-, Internet- und Spielsüchte. Wir klagen über die modernen Seuchen, über Ess-, Brech- oder Magersucht und hören von den Auswirkungen der alten und neuen Rauschgiftwellen. Es wird über das ständig sinkende Einstiegsalter und die Verbreitung von Alkohol bei Kindern berichtet.

FORTSETZUNG AUF SEITE 9 ▶



Alkohol und Psychotherapie

Vertrauen vermitteln ...

Antworten vom Psychotherapeuten Dr. Robert Muhr zum Thema Alkohol und Jugend.

Mutter: Meine Tochter kam gestern betrunken nach Hause ... Was kann ich tun?

Dr. Robert Muhr: Eines gleich vorweg: Die echten Problemfälle liegen dort, wo Eltern gar nicht bemerken, dass ihr Kind Alkohol konsumiert oder es ihnen egal ist. Wenn sich Eltern um ihre Kinder Sorgen machen, ist das schon eine ganz gute Ausgangsbasis für den Schutz des Kindes.

Mutter: Aber es ist schon öfters passiert.

Dr. Robert Muhr: Egal, ob Ihnen Ihr Kind das erste Mal mit einer Alkoholfahne entgegen kommt oder sie es zum wiederholten Male angetrunken erwischen. Artikulieren Sie ihre Ängste, sagen Sie ihm, dass Sie sich Sorgen machen – zunächst aber ohne Konsequenzen anzudrohen. Es geht darum, mit dem Kind im Gespräch zu bleiben, auch in einer schwierigen Situation. Sie sollten niemals die eigenen Ängste verheimlichen, verleugnen oder herunterspielen, sondern sie offen aussprechen, etwa wenn Sie fürchten, dass Ihr Kind in schlechte Gesellschaft gerät oder dass es zu früh schon Alkohol trinkt.

Mutter: Was raten Sie mir, wenn ich nicht mehr weiter weiß?

Dr. Robert Muhr: Generell lautet mein Rat für alle Eltern und Angehörigen: Wenn Sie sich Sorgen machen, suchen Sie eine Beratungsstelle auf. Sie selbst, das Kind soll das gar nicht wissen. Je früher sie das tun, desto besser. Hier kann man auf Ihre individuelle Situation eingehen. Das ist besser als ein allgemeiner Rat. Alle Beratungsstellen, die mit Sucht und Drogen zu tun haben, eignen sich dafür.

Mutter: Soll ich meine Tochter strenger kontrollieren und ihr den Alkohol verbieten?

Dr. Robert Muhr: Verabschieden Sie sich von der Illusion, Ihr Kind kontrollieren zu können. Das schaffen Sie nicht einmal bei 10- bis 13-Jährigen. Jugendliche müssen selbst ihren Weg finden. Spätestens, wenn ihr Kind bei Freundinnen oder Freunden ist, trägt es selbst die Verantwortung, weil Sie nicht beeinflussen können, ob es dort Alkohol gibt.

Spionieren Sie Ihrem Kind auch nicht nach. Aber stellen Sie klar, dass Sie wissen wollen, wo sich Ihr Kind aufhält und dass Sie eventuell nachschauen kommen.

Wenn Ihr Kind auf Ihr Alkoholverbot mit der Frage kontert, warum dann der Vater trinkt, haben Sie ein Autoritätsproblem, das Sie auf einer ganz anderen Ebene lösen müssen. Der Weg über ein Suchtmittel ist ein viel zu gefährlicher. Verbote tragen obendrein den Keim des Scheiterns in sich, weil Sie nur zu Hinterrücks-Aktionen reizen. Und in Sachen Alkohol wird's noch schwieriger, weil ihn alle konsumieren.


Mutter: Was kann ich zu Hause dazu beitragen, damit sie kein Problem mit dem Alkohol bekommt?

Dr. Robert Muhr: Ein normaler, maßvoller Umgang mit Alkohol im Elternhaus wäre am schönsten. Je ungezwungener Mutter und Vater mit Alkohol umgehen, desto besser für das Kind.

Mutter: Gehört ein ordentlicher Rausch eigentlich zur Pubertät?



Mehr zum Thema Früherkennung finden Sie auf www.gruenerkreis.at im Bereich Publikationen/Berichte und Sonderdrucke in der Broschüre „Sucht frühzeitig erkennen und helfen“. Sie unterstützt Eltern, Familien, aber auch Jugendliche selbst und gibt Antworten auf so manche Frage über Alkohol und Sucht.

Dr. Robert Muhr: Das lässt sich generell nicht beantworten. Weil zum Erwachsenwerden das Ausprobieren dazugehört. Wie weit ein Kind über die Stränge schlägt, ist aber eine Charakterfrage: Ist ein Kind wild und stürmisch oder vorsichtig und zurückhaltend? 

TEXT: DR. BRIGITTE WIMMER, LEITUNG ÖFFENTLICHSARBEIT
FOTO: BERITH SCHISTEK




Dr. Robert Muhr,
psychotherapeu-
tischer Leiter
„Grüner Kreis“

► FORTSETZUNG VON SEITE 8

Wir leben in einer süchtigen Gesellschaft, wir haben alle unsere süchtigen Anteile. Der sich im Umbruch befindende junge Mensch ist stärker der Gefahr ausgeliefert, dass aus sinnvollem Gebrauch und gelegentlichem Missbrauch Süchtigkeit und damit Unfreiheit resultiert.

Die Jugendthemen werden nicht ausgehen. Das nächste hat uns schon erfasst, jenes der Gewalttätigkeit von Jugendlichen. Weshalb wird, so frage ich, unter den zahlreichen Er-

klärungen dieses Phänomens der Alkohol als wichtigster kriminogener Faktor so wenig erwähnt. Alkohol als enthemmende Droge reduziert die Toleranz gegenüber Frustrationen und begünstigt den Durchbruch aggressiver Impulse, besonders unter der Dynamik der Gruppe. Bei 70 % aller jugendlichen Gewalttaten ist Alkohol mit im Spiel, bei fast der Hälfte der Beziehungsdelikte gilt er als entscheidender Auslösefaktor. Wenn wir im vergangenen Sommer einen sprunghaften Anstieg des Jugendalkoholismus beklagt haben, ist es nahezu logisch, dass auch die damit verbundene Aggressivität steigen muss. Es

würde sich lohnen, den Zusammenhang der beiden Phänomene zu untersuchen. Beeinflussen sie sich gegenseitig oder haben sie gar gemeinsame Wurzeln? Sie sehen, die Themen im Zusammenhang mit Jugendproblemen werden uns sicher nicht ausgehen. 



TEXT UND FOTOS: UNIV.
PROF. DR. MED. REINHARD
HALLER, FACHARZT FÜR
PSYCHIATRIE UND NEURO-
LOGIE, PSYCHOTHERAPEUT,
PRIMAR UND CHEFARZT
KRANKENHAUS MARIA
EBENE, FRASTANZ

Alkohol und Arbeit

Möglichkeiten der betrieblichen Suchtprävention

Nach statistischen Erhebungen muss jeder Betrieb damit rechnen, dass etwa 5% seiner MitarbeiterInnen alkoholkrank sind [Quelle: Reinhard Fuchs, Ludwig Rainer, Martina Rummel, Ute Schönherr: Betriebliche Suchtprävention: Ein Arbeitsfeld in der Diskussion, in: Reinhard Fuchs, Ludwig Rainer (Hrsg.): Betriebliche Suchtprävention, Göttingen 1998, S. 13.]. Suchterkrankungen können, wenn sie nicht zeitgerecht erkannt und behandelt werden, für das Unternehmen und die Betroffenen zu unkalkulierbaren – aber an sich vermeidbaren – Folgen führen.

Denn es liegt auf der Hand, dass Suchtprobleme von MitarbeiterInnen, unabhängig ihrer Position, das Betriebsklima beeinflussen, die Sicherheit gefährden, Arbeitsabläufe behindern und somit die Produktivität eines Unternehmens reduzieren. Beispielsweise sind etwa 15 bis 30% der Arbeitsunfälle alkoholbedingt [Quelle: Martin Resch, Reinhard Fuchs: Alkohol und Arbeitssicherheit, in: Reinhard Fuchs, Ludwig Rainer (Hrsg.): Betriebliche Suchtprävention, Göttingen 1998, S. 31.] und alkoholranke MitarbeiterInnen haben deutlich höhere Fehlzeiten. Auch sind betroffene Personen krankheitsanfälliger und erbringen nur etwa 75% der Arbeitsleistung ihrer gesunden KollegInnen.

Daran wird deutlich, dass sich Suchtprävention im Rahmen der Gesundheitsvorsorge für ein Unternehmen lohnt. Das ist der eine Aspekt. Auf der anderen Seite bietet die betriebliche Suchtprävention gegenwärtig den wirksamsten Weg, die erwachsene Bevölkerung mit gezielt Sucht vorbeugenden Maßnahmen zu erreichen. Dies aus mehreren Gründen: Suchtgefährdete oder auch suchtabhängige MitarbeiterInnen möchten ihren Arbeitsplatz, der ihre Existenzgrundlage darstellt, erhalten. Den größten Teil des Lebens verbringt der Mensch in der Regel am Arbeitsplatz. Die Motivation, Hilfsangebote anzunehmen, schöpft er daher aus dieser Quelle. Darüber hinaus ist, wenn bereits ein Anlassfall vorliegt und Interventionsmaßnahmen notwendig geworden sind, der Arbeitsplatz ein wichtiger Ort frühzeitiger Intervention und die Stabilisierung des Behandlungserfolges ist am Arbeitsplatz bedeutend größer als ohne Arbeit.

Dem Unternehmen kommt daher eine Schlüsselrolle zu in Bezug auf Möglichkeiten der Einflussnahme sowohl auf gesundheitsfördernde als auch auf gesundheitsschädigende Arbeitsbedingungen und Verhaltensweisen der MitarbeiterInnen. Und es erwächst – aus der Wirksamkeit betrieblicher Prävention – eine Verantwortung für Unternehmen und deren EntscheidungsträgerInnen, diese Möglichkeiten auch zu ergreifen. Auch der Wunsch, betroffenen KollegInnen zu helfen und sie zu unterstützen, ist oft groß. Man möchte helfen, weiß aber nicht wie und treibt sie womöglich – in dem man sie schützen oder das Problem mittragen möchte, dadurch der Suchtentwicklung aber Vorschub leistet, aus einem an sich guten Willen heraus ungewollt in die Sucht hinein. So stellt sich oft im Umgang mit MitarbeiterInnen, die bereits eine Suchtproblematik haben, ein Gefühl von Ohnmacht und Hilflosigkeit ein.

Sucht entsteht auch nicht von heute auf morgen, sie hat eine lange Entwicklungsgeschichte. Die Übergänge vom „Normalkonsum“ über den Missbrauch zur Sucht sind fließend, nicht lineare Vorgänge, sondern spiralförmige Prozesse. Sie machen eine Suchtentwicklung so heimtückisch, da sie den Selbstbetrug erleichtern – nicht nur für die Betroffenen selbst, sondern auch für ArbeitskollegInnen und Angehörige. Bei Alkoholabhängigkeit beispielsweise geht man bei Männern von einem Entwicklungsstadium von 10 bis 15 Jahren, bei Frauen von 5 bis 7 Jahren aus. [Quelle: Herbert Ziegler, Gabriele Brandl: Suchtprävention als Führungsaufgabe – Lösungsorientierte Strategien für den Betrieb, Wiesbaden 2004, S. 14.]

„Rechtzeitig handeln“ lautet das Motto, unter dem das Präventionskonzept des „Grünen Kreises“ steht. Es fasst zusammen, was Prävention immer schon implizieren muss, um nicht gelähmt zu sein: zeitgerechtes Agieren – nicht verspätetes Reagieren! Und es setzt auch auf betrieblicher Ebene bei fast jeder Altersstufe an. Es ist nie zu spät, etwas zu tun – etwa bei MitarbeiterInnen, die erst mit fortgeschrittenem Alter eine Suchtproblematik aufweisen, aber auch nie zu früh – beispielsweise bei der Sensibilisierung von jungen MitarbeiterInnen und Lehrlingen.



Detaillierte Informationen über Prävention im „Grünen Kreis“ finden Sie auf www.gruenerkreis.at im Bereich Publikationen/Folder oder Broschüren.

Eine besonders wichtige suchtpreventive Maßnahme stellt aus diesem Grund der Erwerb von Wissen und Handlungskompetenz, die Schulung und Weiterbildung von Lehrlingen, MitarbeiterInnen und Führungskräften dar. Ziel ist dabei, über Sucht- und Gesundheitsgefährdung durch Suchtmittel zu informieren, das Thema zu enttabuisieren und für einen offenen Umgang mit der Problematik zu sensibilisieren. Dabei geht es ebenso um die Vermittlung des nötigen „Handwerkszeugs“ für den richtigen Umgang mit Personen im Anlassfall, um das konsequente Anbieten von Hilfe und um eine Verbesserung des Führungsverhaltens.

Tatsächlich ist Suchtprävention ein weites Feld und es gibt – abgestimmt auf den betrieblichen Kontext – viele Möglichkeiten und Ansätze, sie wirkungsvoll durchzuführen. Ein wichtiger Bestandteil dieses Repertoires ist etwa die Installierung von innerbetrieblichen Arbeitskreisen zum Thema Sucht. Der „Grüne Kreis“ hilft bei deren

FORTSETZUNG AUF SEITE 10 ►

Alkohol und Alltag

Projekt gegen Alkohol macht (Fahr-)Schule

Aus dem Bedürfnis, Jugendliche vor der „Hölle der Abhängigkeit“ zu bewahren, ist ein Projekt mit Vorbildwirkung entstanden.


Max Rauchegger war selbst 30 Jahre lang alkoholabhängig und hat alle Facetten der Sucht erlebt. Diese erschütternden Erfahrungen gibt er jetzt an Jugendliche weiter und zwar dort, wo sie nachhaltig Eindruck machen: in der Fahrschule. „Sie ist die letzte Station, wo wir die Jugendlichen noch erreichen können.“, so Rauchegger, Projektleiter von „Jugend ohne Alkohol im Straßenverkehr“. Bei der Fahrschule Koch in Salzburg ist Max Rauchegger mit seinen Vorträgen nicht mehr wegzudenken. Insgesamt betreut Rauchegger zur Zeit elf Fahrschulen im Bundesland Salzburg, gemeinsam mit sechs KollegInnen, die Ähnliches durchgemacht haben. Inzwischen sind auch MitarbeiterInnen in Fahrschulen in Wien, Tirol und Oberösterreich tätig, Fahrschulen in der Steiermark und in Vorarlberg haben Interesse angemeldet. Eine Ausdehnung dieser wichtigen Arbeit auf alle Bundesländer

wäre wünschenswert. Finanzierungsmöglichkeiten werden gesucht.

Koch sieht in diesem Programm einen Dreifachnutzen: Erstens, den Führerscheinneulingen wird aus erster Hand vermittelt, welchen Schaden sie mit Alkohol für sich und andere anrichten können. Zweitens treten einige Jugendliche nach den Vorträgen an Rauchegger und Co. heran, z.B. bei Alkoholproblemen in der Familie. Und drittens bringen die Vorträge Erfolgserlebnisse für die ehemaligen AlkoholikerInnen. Rauchegger beschreibt es so: „Ich bin endlich wieder Mensch geworden.“

Die MitarbeiterInnen von „Jugend ohne Alkohol im Straßenverkehr“ sind glücklich und froh darüber, Jugendlichen auf ihrem Lebensweg etwas mitgeben zu können, sie nach Möglichkeit vor denselben Fehlern zu



bewahren – Führerscheinenzug inklusive. Die Jugendlichen ihrerseits sind dankbar, von kompetenter Stelle gewarnt zu werden und wertvolle Informationen mit nach Hause nehmen zu können. 

TEXT: DR. BRIGITTE WIMMER, LEITUNG ÖFFENTLICHKEITSARBEIT
FOTO: MAX RAUCHEGGER

„JUGEND OHNE ALKOHOL IM STRASSENVERKEHR“

Max Rauchegger
Projektleiter
Michael-Walz-Gasse 20
A-5020 Salzburg
Tel.: (650) 45170 55

▷ FORTSETZUNG VON SEITE 4

Installierung, begleitet und supervidiert sie. Mitarbeiten sollten alle Personen im Betrieb, die mit der Thematik befasst sind. Sie haben die Aufgabe, aus dem Wissen des spezifischen betrieblichen Alltags heraus einen Maßnahmenkatalog zu erstellen und umzusetzen sowie das jeweilige Präventionsprojekt zu begleiten. Ein anderer, wichtiger Bestandteil ist eine spezifische „Betriebs- oder Dienstvereinbarung“, mit deren Hilfe zwischen ArbeitgeberIn und Arbeitnehmervertretung allgemein gültige Regelungen zur Suchtprävention und zu notwendigen Interventionen rechtsgültig verankert werden können (z.B. Stufenplan, innerbetriebliche Arbeitskreise, deren Zusammensetzung und Aufgaben, Rollen und Aufgaben der Vorgesetzten, Vorgehen bei Gefährdung der Arbeitssicherheit, Information der Beschäftigten, Aufklärung und Schulungen, Vorgangsweise im Anlassfall etc.). Ziel der Vereinbarung sollte aber auch sein, den MitarbeiterInnen Sicherheit und Transparenz im Falle einer auftretenden Problematik zu geben und die Gleichbehandlung aller Betroffenen bezüglich der erforderlichen


Maßnahmen zu sichern. Solche Maßnahmen fördern Vertrauen und Offenheit.

Schließlich ist es im Sinne von ArbeitgeberIn und ArbeitnehmerIn, im Falle eines akuten Suchtproblems nach Wegen zu suchen, die zur Erhaltung des Arbeitsverhältnisses beitragen. Der „Grüne Kreis“ steht hier als Berater zur Seite, hilft, die nötigen Schritte zu setzen, und erarbeitet die richtigen Behandlungsstrategien.

Suchtprävention ist also viel mehr als die Vermeidung des Konsums einer berauschenden Substanz. Sie hat mit dem Erkennen der vielfältigen eigenen Möglichkeiten, mit Weiterentwicklung, mit Erziehung zur Alkoholmündigkeit und mit zufriedener Lebensführung zu tun. Suchtprävention ist immer Gesundheitsförderung – aber auch mehr als das. Von ihr profitie-



TEXT UND FOTO: DR. DOMINIK BATTHYÁNY, LEITER PRÄVENTION

ren alle: Lehrlinge, MitarbeiterInnen und Vorgesetzte, das Betriebsklima, das Unternehmen selbst – und letztlich die Gesellschaft. 

PRÄVENTION IM „GRÜNEN KREIS“

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 und Informationen erfragen Sie bitte bei:

Dr. Dominik Batthyány
Prävention „Grüner Kreis“
Pool 7, A-1010 Wien, Rudolfsplatz 9
Tel.: (1) 523 86 54-0, Fax: (1) 523 86 54-30
Mobiltel.: (664) 811 16 60
praevention@gruenerkreis.at
www.gruenerkreis.at

Arbeits-Re-Integration von Suchtkranken

Der „Grüne Kreis“ auf der zweiten österreichischen Suchthilfemesse

Am 8. November 2007 fand im Bildungshaus St. Virgil in Salzburg im Rahmen der 52. ÖAK-DA Tagung (Österreichischer Arbeitskreis für kommunikative Drogenarbeit, Details auf www.oevdf.at) die zweite österreichische Suchthilfemesse statt. Schwerpunktthema war heuer die „Arbeits-Re-Integration von Suchtkranken“. Im Rahmen der Veranstaltung ging es in erster Linie um die Präsentation der in Österreich bestehenden sozialökonomischen Beschäftigungsbetriebe und Projekte, die (ehemals) drogengebrauchende Menschen beschäftigen.

Die Messe wurde mit einer Reihe von Vorträgen und anschließenden Diskussionsrunden eröffnet. In den Referaten thematisierten Ex-



pertInnen die Chancen und Barrieren in der Re-Integration und Qualifikation (ehemals) drogengebrauchender Personen, aber auch die Möglichkeiten, die die ArbeitgeberInnen bieten. Dazu waren VertreterInnen des AMS, der Wiener Berufsbörse, des Bundesdachverbandes der sozialen Unternehmen, der Wirtschaftskammer Salzburg, sowie ExpertInnen aus dem NPO Sektor geladen. Die Vorträge, aber vor allem auch die Diskussionsrunden wurden sehr gut angenommen und dadurch viele neue Kontakte geknüpft. In einem Punkt waren sich alle TeilnehmerInnen einig: Ehemalige Drogenabhängige bringen aufgrund ihres aussichtsreichen Kampfes gegen ihre Sucht Fähigkeiten wie Ehrgeiz, Konsequenz und Disziplin mit – Eigenschaften, die in der heutigen Arbeitswelt große Beachtung finden. Sie alle verdienen die Chance und die Unterstützung, wieder zurück in den Arbeitsmarkt zu finden.

Vorbetreuer Walter Clementi, AMS Projektleiterin Nina Reisinger, Dipl. Sozialarbeiterin Michaela Holzbauer und Fundraiser David Gottschling präsentierten auch heuer wieder den „Grünen Kreis“ mit seinen vielfäl-

tigen Beratungs- und Betreuungsangeboten. Das Cateringteam rund um Klaus Tockner übernahm auf Wunsch des Veranstalters die Betreuung der BesucherInnen während der Kaffeepausen – eine gute Gelegenheit, nicht nur den SuchtexpertInnen, sondern einem breiten Publikum den „Grünen Kreis“ und sein sozialökonomisches Beschäftigungsprojekt gleich in der Praxis vorzustellen.

Am Nachmittag öffnete die Messe ihre Türen der breiten Öffentlichkeit. Zahlreiche BesucherInnen nutzten die Möglichkeit, um sich über den „Grünen Kreis“, aber auch über die Arbeit vieler anderer Organisationen zu informieren. Ihre Angebote präsentierten u.a. Fix und Fertig, die Therapiestation Erlenhof, der Verein Heidenspaß, der Verein ERfa und Gabarage. Bis zum frühen Abend herrschte reges Interesse. Es war ein Kommen und Gehen, wobei auch der Erfahrungsaustausch und die Vernetzung mit anderen Einrichtungen ein wesentlicher Aspekt war. G

TEXT: **DKFM. (FH) DAVID GOTTSCHLING**, FUNDRAISING
FOTO: **WALTER CLEMENTI**, VORBETREUUNG

ReDUse_07

New Aspects and Developments in Recreational Drug Use

Anlässlich ihres 10. Geburtstags veranstaltete ChEck iT! in Kooperation mit dem EU Projekt „Democracy, Cities & Drugs“ am 19. Oktober 2007 eine Tagung rund um das Thema Freizeitdrogenkonsum in den herrschaftlichen Räumlichkeiten des Billrothhauses in Wien. Die große Zahl an TeilnehmerInnen spiegelte das rege Interesse wieder und konnte das Gebäude bis zum letzten Platz füllen. Stilvoll eingeleitet wurde dieser Freitag von einem speziell inszenierten Filmzuschnitt von und über den Veranstalter und Jubilar ChEck iT! (www.checkyourdrugs.at).

Als ReferentInnen waren u.a. zu hören: Dr. Arthur Schroers mit dem Thema „Frühintervention im Freizeitsetting am Beispiel von ChEck iT!“: Frühintervention bezeichnet hier die zielgruppenspezifische Intervention an der Schwelle vom riskanten zum problematischen Konsum, ohne dass bereits Abhängigkeitsmerkmale ma-



nifest sind. Weitere Vortragende waren Dipl. Psych. Roland Simon zum Thema „Freizeitkonsum – Trends aus europäischer Sicht“ und „Cannabis – eine realistische Problemeinschätzung“ sowie Dr. Sabine Haas mit „Freizeitkonsum aus soziologischer Sicht“. Prof. Dr. Mark Bellis brachte einen interessant gestalteten Vortrag in englischer Sprache über „Cocaine and Club Health“. Dr. Peter Tossmann stellte die Interventionsprogramme „realize it“, das 2004 bis 2007 im Rahmen eines binationalen Projekts in dreizehn Beratungsstellen in Süddeutschland und in der Schweiz erprobt wurde, und das Internet basierte Programm „quit the shit“ vor.

Dr. Richard Pates referierte ebenfalls in englischer Sprache über „Psychosocial interventions with cocaine“, Dipl. Psych. Stephane Leclerc sprach über die Ergebnisse des EU Projekts DC&D („Democracy, Cities & Drugs“)

Safer Nightlife Workgroup und John Arthur präsentierte den Vortrag mit dem Titel „Attracting recreational substance users – Social marketing and other techniques to engage diverse populations“.

Als Schwerpunktthemen der Tagung wurde Cannabis und Kokain gewählt, da der vermehrte Konsum dieser Substanzen neue Herausforderungen an die zuständigen Hilfsysteme zu stellen scheint. Die internationale Besetzung der ReferentInnen gestaltete die Tagung sehr interessant und abwechslungsreich und ermöglichte neue Erkenntnisse, die in die tägliche Arbeit fließen und sie bereichern. Die Teilnahme an Tagungen wie ReDUse_07 ist immer wieder eine wichtige Erfahrung, die neue Perspektiven in der Suchtarbeit eröffnet. G

TEXT UND FOTO: **SABINE RÖSSLER**, DSA, VORBETREUUNG, AMBULANTES BERATUNGS- UND BETREUUNGSZENTRUM WIEN

WO(MAN) in the City

8. Informationsmesse über Psychotherapie „Seeliges Wien“

Im Wiener Rathaus fand am 20. Oktober 2007 bereits zum achten Mal die Informationsmesse über Psychotherapie „Seeliges Wien“ statt. Unter dem Motto „WO(MAN) in the City“ wurde der Schwerpunkt diesmal speziell auf die Themen Partnerschaft, Beziehung und Sexualität gelegt.

Eine Reihe von Vorträgen umrahmte die Messe, ein weiterer Themenbogen wurde gespannt von Beiträgen über „abwesende Väter“, „Liebe als Konsum“, „interkulturelle Paare“ bis hin zu Schönheitsidealen und vielen anderen Themen. Dr. Robert Muhr, psychotherapeutischer Leiter des „Grünen Kreises“, sprach in seinem Vortrag vor einem bis zum letzten Platz gefüllten Saal über Suchterkrankung und Abhängigkeit und über das weite Arbeitsspektrum des Vereins.

Ziel der Veranstalter, dem Wiener Landesverband für Psychotherapie, war es aber auch, den BesucherInnen die Möglichkeit zu geben, sich bei ExpertInnen über die vielfältigen Möglichkeiten der Psychotherapie zu informieren. Jede/r vierte Österreicher/in ist einmal in seinem/ihrer Leben von einer psychischen Erkrankung betroffen. Die häufigsten Probleme sind Angststörungen und Panikattacken, gefolgt von Depressionen und Suchterkrankungen.

In Österreich werden jährlich mehr als 3 Millionen Packungen Antidepressiva verkauft und mehr als 120 Millionen Euro für Psychopharmaka ausgegeben. Eine Psychotherapie zu machen ist zwar immer noch ein Tabuthema, doch die Hemmschwelle ist deutlich niedriger geworden. Wer heute psychotherapeutische Unterstützung in Anspruch nehmen möchte, sieht sich aber einer Vielzahl von psychotherapeutischen Richtungen und Methoden gegenüber. In Österreich werden derzeit 18 Psychotherapierichtungen anerkannt, worunter etwa die Psychoanalyse, die Verhaltenstherapie, die Personenzentrierte Psychotherapie, die Systemische Familientherapie, die Existenzanalyse und Logotherapie zu nennen sind. Die Möglichkeit, sich über dieses vielfältige Angebot zu informieren, macht auch den Reiz dieser Informationsmesse für Personen aus, die „nicht vom Fach“ sind. Sie bewirkt aber auch, den Menschen die Scheu vor Psychotherapie zu nehmen, und zeigt, dass es sinnvoll und auch leistbar ist, bei seelischen Problemen professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Der „Grüne Kreis“ war, wie bereits im vergangenen Jahr, auch heuer mit einem Informationsstand vertreten und bot damit unterschiedlichen



SEELIGES WIEN
Achte Informationsmesse über Psychotherapie
www.seeligeswien.at

Zielgruppen, wie PädagogInnen, PsychologInnen, PsychotherapeutInnen und einer interessierten Öffentlichkeit die Möglichkeit, sich über die Arbeit des Vereins zu informieren.

Wie präsent das Thema Sucht und Abhängigkeit ist, war an zahlenreichen Gesprächen und Anfragen zu spüren, etwa dazu, welche Möglichkeiten es im Bereich der schulischen und betrieblichen Prävention gibt, ab wann vom Vorliegen einer Suchterkrankung gesprochen werden kann, bis hin zu Fragen zur Therapie und Behandlung von Suchterkrankungen oder wie eine Kontaktaufnahme mit dem „Grünen Kreis“ erfolgen kann. Es wurde deutlich, dass durch Veranstaltungen wie „Seeliges Wien“ der Zugang zu einem schwierigen und belastenden Thema erleichtert und Mut zu einem ersten Schritt gemacht werden kann. G

TEXT UND FOTO: DR. DOMINIK BATHYÁNY, LEITER PRÄVENTION

Familienmesse „family07“

20000 BesucherInnen in der Arena Nova

Aufgrund des großen Erfolges in den letzten Jahren veranstaltete das Land Niederösterreich 2007 gleich zwei Familienmessen. So fand am 4. November 2007 die zweite niederösterreichische Familienmesse – diesmal in der Arena Nova in Wiener Neustadt – statt. Viele Unternehmen, aber auch zahlreiche soziale und gemeinnützige Organisationen nutzten die Gelegenheit, ihre Angebote den rund 20000 BesucherInnen zu präsentieren.



Wie schon auf der ersten Familienmesse in Wieselburg war der „Grüne Kreis“ auch hier vertreten. Im Obergeschoß der Arena Nova, das diesmal ausschließlich den sozialen und gemeinnützigen Einrichtungen zur Verfügung stand, hatte der „Grüne Kreis“ seinen Informationsstand aufgebaut.

Viele Familien nutzten den Anlass, um sich mit dem breiten Angebot, das es in Niederösterreich speziell für sie gibt, vertraut zu machen. Auch der Stand des „Grünen Kreises“ wurde gut angenommen. Der Großteil der BesucherInnen informierte sich ganz allgemein über die Leistungen des Vereins, einige kamen aber auch, um Rat zu holen und manche sogar, um Trost zu suchen. Doch nach wie vor ist das Thema Sucht mit Berührungängsten verbunden, vor allem dann, wenn es um die

eigenen Kinder und die eigene Familie geht. Manch nachdenkliche, aber auch viele positive und Mut machende Lebensgeschichten wurden an unserem Stand erzählt.

Neben „kleinen“ Überraschungsgeschenken, die für die vielen Kinder und manchmal auch für deren Eltern bereit standen, fand vor allem der Folder „Suchtprävention in Schulen“ besonderes Interesse. Der „Grüne Kreis“ bietet auch Suchtprävention im schulischen Bereich an und leistet so einen entscheidenden Beitrag zur Gesundheitsförderung junger Menschen. Nähere Informationen und die Möglichkeit zum Download des Folders finden sich auf www.gruenerkreis.at im Bereich Publikationen. G

TEXT UND FOTO: DKFM. (FH) DAVID GOTTSCHLING, FUNDRAISING

Nostalgie und Neuland in der Zusammenarbeit mit Italien

Eine Reise ins Nachbarland Italien führte mich zuerst nach Rom zu den Gründern des EFTC – European Federation of Therapeutic Communities, genauer gesagt zu Don Mario Picchi und Juan Corelli, wo wir an zwei Abenden über die Entwicklung und das heute notwendige Angebot in der Suchthilfe diskutierten. Es waren zwei spannende, lange Abende, an welchen auch über Sinn und Unsinn des EFTC diskutiert wurde und über die italienische Föderation. In diesem Kontext stellte ich den beiden Herren ausführlich den „Grünen Kreis“ vor.

Es war ein spontanes Treffen von Gründern, welches aber auch zeigte, dass ich schon „zum alten Eisen“ gehöre, mindestens hinsichtlich der Jahre meiner Tätigkeit in der Suchthilfe. Besonders auffällig ist, dass die meisten Einrichtungen in der stationären Suchthilfe finanzielle Schwierigkeiten auf Grund von Kürzungen der staatlichen Beiträge haben, was dazu führt, dass, wie in der Schweiz, Einrichtungen geschlossen werden müssen. So ist es spannend zu sehen, was sich manche Einrichtungen zur zusätzlichen Beschaffung finanzieller Mittel einfallen lassen.

Der „Grüne Kreis“ wurde für sein vielfältiges Arbeitsangebot im Rahmen der Arbeitstherapie gelobt, das nicht allein der Beschäftigung der KlientInnen dient, sondern reale Arbeitsplätze, verbunden mit finanzieller Unabhängigkeit, sichert. Es ist geplant, dass die Einrichtung „Ceis Rom“ in nächster Zeit einige Modelle vom „Grünen Kreis“ den eigenen Bedürfnissen entsprechend adaptieren wird. Wieder einmal wurde mir bewusst, wie wichtig die Fähigkeit von Direktor Alfred Rohrhofer, finanzielle Mittel zu besorgen, sowie seine Kreativität, finanzielle Schwierigkeiten zu meistern und immer wieder neue Einnahmequellen zu finden, für den „Grünen Kreis“ sind.

Mario und Juan stellten mir im Gegenzug ein interessantes Arbeits- und Sozialprojekt vor, das „Ceis Rom“ initiiert hat: Suchtabhängige in der Integrationsphase versorgen gemeinsam mit einer Krankenschwester Aids betroffene PatientInnen medizinisch und betreuen sie sozial. Dadurch bekommen die Suchtbetroffenen eine neue Optik ihres eigenen Schicksals und gleichzeitig erwirtschaften sie auch einen gewissen Beitrag an ihren Therapiekosten.

Ja, wir hätten noch lange diskutieren und Erfahrungen austauschen können, es fehlte uns nicht an interessanten Themen. Doch meine Reise führte mich nun weiter nach Bozen, wo es nochmals um Arbeitsangebote für Personen benachteiligter Gruppen ging. Zugfahrten in Italien sind sehr speziell und erscheinen einem unendlich. Man sitzt einen ganzen Tag lang im Zug, bis man dann endlich sein Reiseziel erreicht, und das innerhalb eines Landes!

Der Tag begann schon früh für mich. Um 8.15 Uhr ging ich zu Fuß durch die wunderschöne Stadt Bozen, vom alten zum neuen Stadtteil. Die Altstadt ist vorwiegend von SüdtirolerInnen bewohnt, das heißt von Deutschsprachigen. Irgendwann hatten sich die ItalienerInnen bemüht, diese Stadt mit italienisch sprechenden Menschen zu besiedeln und erbauten daraufhin einen neuen Stadtteil mit einem Siegesdenkmal über die deutsch sprechenden SüdtirolerInnen.

Salvatore Raimo, Supervisor und Organisationsberater in Italien, mein ständiger Begleiter in Bozen, war der Initiator unseres Treffens. Unsere ersten GesprächspartnerInnen waren Klaudia Resch vom Legacoopbund und Roberto Peruzzi, Vorsitzender des Legacoopbund. Legacoopbund hat drei Grundaufgaben:

1. Legacoopbund ist ein Interessensverband und Dienstleistungszentrum für die Mitgliedgenossenschaften;
2. Legacoopbund fördert den Genossenschaftsgedanken und unterstützt die Gründung neuer Genossenschaften;
3. Legacoopbund bietet Dienstleistungen von allgemeinem Interesse an.

Vorwiegend handelt es sich bei den Mitgliedgenossenschaften um Sozialgenossenschaften. Diese sind eine italienische Sonderform von Genossenschaften, die nicht nur im Interesse der Mitglieder arbeiten: „Die Sozialen Genossenschaften verfolgen das allgemeine Interesse der Gemeinschaft und zwar die menschliche Förderung und soziale Integration der Bür-



Die Druck- und Produktionshalle von Oasis in Bozen

gerInnen, sowohl für Mitglieder als auch für Nichtmitglieder, insbesondere für gesellschaftlich benachteiligte Menschen.“

Es gibt zwei Typen von Sozialgenossenschaften:

- Sozialgenossenschaft Typ a bietet soziale, sanitäre oder erziehungsbezogene Dienstleistungen an.
- Sozialgenossenschaft Typ b leistet Arbeitsintegration von benachteiligten Personen durch verschiedenste Tätigkeiten, mindestens 30% der Beschäftigten müssen benachteiligte Personen sein.

Zu den „benachteiligten Personen“ zählen:

- Menschen mit Behinderungen
- Menschen mit psychischer Krankheit
- Menschen mit Abhängigkeitserkrankung
- Minderjährige aus schwierigen Familienverhältnissen
- Straffentlassene und Menschen in alternativem Strafvollzug

Nach dieser Einführung durch Klaudia Resch vom Legacoopbund besuchten wir verschiedene Unternehmen und setzten uns auch mit den Schwierigkeiten solcher Betriebe auseinander.

Oasis z.B. ist ein Unternehmen mit folgendem Angebot:

- Grafik und verschiedene Druckmethoden
- Stickerei
- Mailing Service
- Gärtnerei und Pflege von Grünanlagen
- Biomüllsammlung

FORTSETZUNG AUF SEITE 15 ►

Gesundheitsförderung in Haft

Das Thema in Berlin im November 2007.

Am 8. und 9. November 2007 fand die 3. europäische Konferenz zur Gesundheitsförderung in Haft statt. Veranstaltungsort war dieses Mal der GLS Campus in Berlin. Eingeladen wurden wir von WIAD – dem Wissenschaftlichen Institut der ÄrztInnen Deutschlands. WIAD gem. e.V. wurde 1978 als gemeinnützige Einrichtung der Gesundheitsforschung gegründet. Bestehend aus einem interdisziplinären Team von ÄrztInnen, GesundheitswissenschaftlerInnen, ÖkonomInnen, SoziologInnen, PsychologInnen, Sport- und ErziehungswissenschaftlerInnen, arbeitet WIAD national und international, sowie anwendungs- und praxisorientiert.


Ein Beispiel für die Arbeit von WIAD wurde im Zuge eines Vortrages von Dr. Caren Weilandt, stellvertretende Geschäftsführerin von WIAD, am 8. November vorgestellt. Die sogenannte KABP Studie: K – Knowledge, A

– Attitude, B – Behaviour, P – Practice. Die Studie wurde diesmal in drei deutschen Gefängnissen mittels quantitativer Fragebögen durchgeführt. Sowohl Gefangene als auch Personal wurden zu gesundheitsbezogenen Themen befragt. Die InsassInnen antworteten zu Wissen, Einstellungen und Praktiken bezüglich HIV/Aids, Drogenerfahrung, Drogenbezogenem und anderem Risikoverhalten, Gewalt im Gefängnis, sowie HIV- und Hepatitis-Tests. Außerdem gab es die Möglichkeit, sich einem freiwilligen anonymen Speicheltest auf HIV und Hepatitis B und C hinsichtlich der Ausbreitung von Infektionskrankheiten zu unterziehen.

Das Justizwachepersonal wurde zu festgestellten Problemen im Gefängnis und der Wahrnehmung von Infektionskrankheiten, Gewalt, sexuellen Kontakten, Drogengebrauch und DrogenkonsumentInnen befragt. Ebenfalls gefragt wurde das Wissen und die Vorstellungen sowohl zur HIV-Übertragung und Prävention als auch zur Hepatitis-Übertragung, sowie Einstellungen gegenüber HIV-positiven Gefangenen. Weitere Fragen thematisierten das Wissen über Impfmöglichkeiten, über Strategien, die Ausbreitung von Infektionskrankheiten im Gefängnis zu verhüten, sowie über dem Personal angebote-

ne Informationen über Infektionskrankheiten und medizinische Untersuchungen.

Dienen soll diese Studie eigentlich als Datenbasis für die weitere Planung und Arbeit hinsichtlich Gesundheitsförderung und Prävention. Das Fazit der Studie – in einfachen Worten – ist allerdings: harm reduction ist DAS Thema in Justizanstalten, gefolgt natürlich von Aufklärungsarbeit hinsichtlich Infektionskrankheiten, Risiken und Ansteckungsmöglichkeiten sowohl beim Personal als auch bei den Gefangenen.

Am Nachmittag des 8. Novembers sowie auch am 9. November fanden Arbeitsgruppen zu verschiedenen Themen, wie z.B. „Mentale Gesundheit, Umgang mit Depressionen und Suizidversuchen“, „Umgang mit Gewalt im Justizvollzug“, oder „Die Außenseiter? – Jugendliche und Frauen in Haft.“, statt. Teilgenommen haben unterschiedlichste Professionen – ÄrztInnen, medizinisches Personal, JustizwachebeamteInnen, SozialarbeiterInnen – alle, die im Zusammenhang mit oder in Justizanstalten arbeiten, kommend aus Deutschland, Österreich und der Schweiz. Abschließend ist zu sagen, dass es sich – wieder einmal – um einen regen, interessanten und vor allem internationalen Austausch zum Thema Gesundheitsförderung in Haft handelte – eine Bereicherung in puncto Wissen und Erfahrung, die der täglichen Arbeit nur förderlich sein kann. 

TEXT UND FOTO: SANDRA JURIS, DSA, VORBETREUUNG



► FORTSETZUNG VON SEITE 14

Der Kundenkreis von Oasis setzt sich zusammen aus 40% PrivatkundInnen und 60% öffentlichen Einrichtungen. Der Umsatz beträgt € 615.000,-, zusätzlich werden € 479.000,- an öffentlichen Beiträgen akquiriert.

Der soziale Auftrag des Unternehmens Oasis:

- Arbeitsplätze für benachteiligte Personen zu schaffen sowie
- durch individuelle Ausbildungs- und Arbeitsprojekte die Integration der benachteiligten Personen zu fördern.

Hier noch einige interessante Zahlen der zusammengeschlossenen Unternehmen bei Legacoopbund:

7034 Sozialgenossenschaften
– davon 60,2% soziale Dienste
– und 32,1% Arbeitsintegration


ca. 4,5 Milliarden € Umsatz

KundInnen
– Typ A 75% öffentliche Verwaltung
– Typ B 50% PrivatkundInnen

Zusammen stellen die Sozialgenossenschaften
– 190000 Arbeitsplätze zur Verfügung, wovon 28000 Freiwillige sind.
– 70% davon sind Frauen
– 221000 Mitglieder

Trotz dieser beeindruckenden Zahlen kämpfen diese Unternehmen zum Teil ums Über-

leben, da sich der Absatz ihrer Produkte sehr schwierig gestaltet und sich der Verkauf meist nur dann rentiert, wenn er durch Freiwillige ausgeführt wird.

Wir bemerkten ein großes Interesse an einer Zusammenarbeit mit dem „Grünen Kreis“ und so wurde eine erneute Zusammenkunft im „Grünen Kreis“ in Österreich für den 6. und 7. März 2008 vereinbart. 



TEXT: LOTHAR SCHÄFER,
INTERNATIONAL CONSULTANT
FOTOS: LOTHAR SCHÄFER,
BERITH SCHISTEK

Forschungsergebnisse in der Suchtmedizin und therapeutische Konsequenzen

16. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin in Berlin

Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin
(vorm. DGDS) e.V.

Forschungsergebnisse in der Suchtmedizin und therapeutische Konsequenzen

16. Kongress
der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin

2. - 4. November 2007 in Berlin

Ludwig Erhard Haus
Fasanenstraße 85 · 10623 Berlin



Das Leitthema des 16. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin war das Verhältnis von suchtmmedizinischer Praxis zu suchtmmedizinischer Forschung. Eine Reihe von Arbeitskreisen, Symposien und Vorlesungen über Forschungsergebnisse in der Suchtmedizin und therapeutische Konsequenzen trug dazu bei, dass wie im Programm angekündigt eine spannende Auseinandersetzung zu suchtmmedizinischen Problemen während des Kongresses stattfinden konnte.

Die Notwendigkeit einer Übereinstimmung zwischen Leitlinien und Versorgungsrealität wurde wiederholt thematisiert, insbesondere beim Arbeitskreis über den Umgang mit Beigebrauch in der Substitution. Im Regelfall wird in Deutschland das Substitutionsmittel solange nicht mitgegeben wie ein Benzodiazepinbeikonsum besteht. Hingegen erhalten auf Methadon eingestellte PatientInnen in Basel bis zu 20 mg Valium täglich. In diesem Fall ist die klinische Erfahrung trotz vorhandener Daten für die Entscheidung ausschlaggebend. Auf jeden Fall sollte die psychiatrische Komorbidität adäquat erfasst und behandelt werden.

Somit ergibt sich die Notwendigkeit einer obligaten psychiatrischen Mitbehandlung, sowohl im ambulanten, als auch im stationären Bereich.


Neue Trends in der Alkoholforschung und Implikationen für die Praxis wurden ebenfalls vorgestellt. Dieser Beitrag im Rahmen des Hauptsymposiums sorgte für intensive fachliche Auseinandersetzungen, insbesondere auf Grund der berichteten Bestrebung mittels Kernspintomographie die unterschiedlichen craving Typen zu kategorisieren. Tatsache ist, dass bei Alkoholkranken einzelne Hirnareale stärker auf spezifische Reize ansprechen.

Über die Notwendigkeit einer Individualisierung der Behandlung und medikamentöser Unterstützung beim zwingenden Verlangen gab es Übereinstimmung, sowie über gute Erfahrungswerte durch die Gabe von Antidepressiva in Kombination mit Stimmungsstabilisatoren. Dadurch kann das starke Verlangen, auf Grund der veränderten Befindlichkeit, gebessert werden. Wenn Gefühle gehemmt sind, kann Alkohol vorübergehend beitragen, Lust, Liebe und Freude zu empfinden. Psychopharmaka, im optimalen Fall in Kombination mit Psychotherapie oder stützenden Gesprächen in der suchtmmedizinischen Praxis, tragen dazu bei, dass die Betroffenen ohne Alkohol und dafür längerfristig fähig werden, sich wieder zu spüren, Gefühle zu empfinden und die Realität „auszuhalten“.

Überraschend gut war auch das Symposium am Sonntag besucht. FachexpertInnen, vor allem aus Deutschland und der Schweiz, diskutierten nach den Beiträgen über spezielle Probleme in der Behandlung suchtkranker PatientInnen. Interessant ist der Trend einer Dosisanpassung von Methadon nach „oben“ mit einer Gabe von bis zu 500 mg täglich. Methadon wird als „Kuss von der Schwester“ empfunden; in Kombination mit der fehlenden „Wärme“ und dem nicht vorhandenen Flash – so die Argumentation – sind nur höhere Dosierungen (in einzelnen Fällen in der Schweiz 1000 mg täglich) sinnvoll, wenn durch diese Gabe Ruhe, Beseitigung von Zweifel und

emotionale Ausgeglichenheit erreicht werden soll. Auch in dieser Runde waren wir uns einig, dass durch den Einsatz von Antidepressiva der „Frustkonsum“ und die Angstkomponente reduziert werden kann.

Der Bericht über statistisch signifikant bessere Resultate bei Alkoholkranken durch Psychotherapie nach Verabreichung von Ketamin, in St. Petersburg, sorgte im Abschlussplenum naturgemäß für Überziehung der vorgesehenen Diskussionszeit, insbesondere da den präsentierten Werten nach nennenswerte Unterschiede betreffend Depression, Angst und Anhedonie vorhanden sind.

Mit der Wiedergabe des Zitats von Robert Hämmig aus Bern „Substitutionsgestützte Behandlung ist care not cure“ schließe ich meinen Bericht und freue mich auf den nächsten, im November 2008 stattfindenden, Suchtmmedizinischen Kongress. 



TEXT: DR. LEONIDAS LEMOS, ARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN, FACHARZT FÜR PSYCHIATRIE, ÄRZTLICHER LEITER

LESERBRIEF

Drogensucht vorbeugen

„Innerhalb von zwei Jahren wieder im Gefängnis“ – unter dieser Schlagzeile berichtete die Londoner Times, dass in Großbritannien über 70 Prozent der wegen Einbruch und Diebstahls verurteilten StraftäterInnen innerhalb von zwei Jahren erneut verurteilt werden. Viele Straftaten gehen auf das Konto von Drogenabhängigen, die verzweifelt versuchen, an Geld zu kommen, um ihre teure, selbstzerstörende Sucht zu finanzieren. Alle Bemühungen, die Drogensucht vorzubeugen, können daher nicht hoch genug bewertet werden!

Ing. Harald Schober
harald.w.schober@gmail.com

PYXIDA – der zypriotische Kompass

Bis 2005 war für mich PYXIDA nur das griechische Wort für Kompass. Dass es eine Suchttherapieeinrichtung mit diesem Namen und Sitz in Zypern gibt, habe ich erst im Zuge eines Kongresses, der in Kreta stattgefunden hat, erfahren. KollegInnen dieser Einrichtung haben mich angesprochen und sich für die Behandlungsprogramme des „Grünen Kreises“ interessiert. Nach langer Vorbereitungszeit und Überwindung mehrerer administrativer Hindernisse kamen dann im Vorjahr zwei Delegationen von PYXIDA nach Österreich, wohnten je eine Woche im Seminarhotel Binder und hatten somit ausreichend Gelegenheit, unsere Therapiestationen kennen zu lernen und sich mit uns fachlich auszutauschen.

Nachdem seitens der zypriotischen Therapieeinrichtung der Wunsch geäußert wurde, Mitglied im EFTC – European Federation of Therapeutic Communities – zu werden, haben Geschäftsführer Dir. Alfred Rohrhofer und ich uns bereit erklärt, auf Ersuchen des EFTC Präsidenten Anthony Slater nach Zypern zu fahren, um eine Stellungnahme bezüglich der angestrebten Mitgliedschaft abgeben zu können. Dir. Rohrhofer in seiner Funktion als EFTC Delegierter und ich befürworten eine Aufnahme von PYXIDA in den EFTC aufgrund der von uns festgestellten Behandlungsqualität.

Angekommen in Zypern wurden wir vom Klima positiv überrascht. Etwa 20 Grad mehr als in Österreich, noch dazu Anfang November, haben wir als sehr angenehm empfunden. Aber auch die Wärme des Empfangs war zumindest genauso wohlthuend. Wenn wir gewollt hätten, wären wir, den mediter-


ranen Gepflogenheiten entsprechend, rund um die Uhr „betreut“ worden. Wir einigten uns zur Inanspruchnahme eines reduzierten „Angebots“; auch dieses war mehr als Tag- und Abend füllend.

Begonnen haben unsere Exkursionen mit dem Besuch der stationären Einrichtung, die sich in der Nähe von Nicosia befindet. Empfangen wurden wir von zwei kleinen Hunden, die vermutlich auf Grund des Geruchs des für uns im Freien vorbereiteten Gegrillten angelockt wurden. Trotz des herrlichen Wetters waren wir gerne bereit, den Garten und die Nähe des Grillplatzes zu verlassen, um uns im Wohnzimmer der therapeutischen Gemeinschaft mit vier Klienten und einer Therapeutin über das bis zu einem Jahr dauernde stationäre Programm zu unterhalten. Trotz des Versuchs der um Einhaltung der vorgesehenen zeitlichen Strukturen sehr bemühten Therapeutin haben wir um einiges überzeugt, da die Klienten sehr offen über ihre Situation, die herrschenden Bedingungen, aber auch ihre Probleme erzählten und interessiert waren, von uns zu erfahren, wie ein Therapietag im „Grünen Kreis“ aussieht.

Es folgte ein üppiges Mittagessen, hervorragend zubereitet von den Männern der Gemeinschaft mit Produkten aus der eigenen Landwirtschaft. Zum Zeitpunkt unseres Besuches war nur ein Teil der Bewohner im Haus. Nach der Stabilisierungsphase, die bis zu drei Monate dauert, sind die Klienten auswärts tätig und einige bekommen auch die Möglichkeit, während der stationären Therapie mit einer Ausbildung zu beginnen.

KlientInnen im stationären Bereich stellen in Zypern die Ausnahme dar. Es wird, auf Grund der gesellschaftlichen Strukturen, der Versuch unternommen, mit dem „Problem Sucht“ ohne Inanspruchnahme von Fachkräften zu Recht zu kommen. Sehr oft nehmen erst die Angehörigen professionelle Hilfe in Anspruch, um sich über den „richtigen“ Umgang mit den Betroffenen zu erkundigen. Es werden im Durchschnitt doppelt so viele Angehörige als Suchtkranke regelmäßig beraten und betreut. So wie in Griechenland üblich sind die Eltern im Therapieprozess stark eingebunden, ihre Bereitschaft dazu ist nahezu immer gegeben. Da auch konsumierende Frauen meistens bis zur Hochzeit bei der Familie wohnen, war für das therapeutische Personal unsere Frage über den Umgang mit Beziehungsregeln während der stationären Behandlung beinahe irritierend. Wie uns die FachexpertInnen bestätigten, entstehen oft Freundschaften, aber es bleibt dabei. Sexuelle Beziehungen stellen die große Ausnahme dar.

Interessant für uns war auch die Tatsache, dass der Großteil der therapeutisch Tätigen von PYXIDA psychiatrisches Pflegepersonal mit universitärer Suchtberatersausbildung ist. Die Gründer haben vorwiegend in Entzugskliniken gearbeitet, die Notwendigkeit einer stationären Entwöhnungseinrichtung erkannt und mit staatlicher Unterstützung das erste, nicht von der Kirche finanzierte, Therapiezentrum aufgebaut.

Noch vor der Abreise ist es uns gelungen, nach einer etwa zwei Stunden dauernden, kurvenreichen Bergfahrt das wunderschöne Kloster von KYKKOS nahe dem einzigen Wintersportzentrum Zyperns auf dem Olymp zu besuchen. Zum Abschluss trafen wir uns nach einem Spaziergang in der letzten geteilten Stadt Europas, in Nicosia, in einem Lokal unweit der Demarkationslinie mit dem therapeutischen Personal und waren erneut positiv überrascht; diesmal von der Bereitschaft nahezu des gesamten Teams, uns, ihre Freizeit opfernd, an einem Sonntag zu treffen. Wir freuen uns über die nächste Begegnung, voraussichtlich im Rahmen des „Fußball ohne Drogen- Cups“, der vom 5. bis 12. Juli 2008 vom „Grünen Kreis“ in Wien veranstaltet wird. 

Im Inneren des Klosters Kykkos nahe dem einzigen Wintersportzentrum Zyperns auf dem Olymp



Das Team von PYXIDA heißt den „Grünen Kreis“ herzlich willkommen.



TEXT UND FOTOS: DR. LEONIDAS LEMONIS, ARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN, FACHARZT FÜR PSYCHIATRIE, ÄRZTLICHER LEITER

10th International Symposium on Substance Abuse Treatment

Reforms, Ideology and Best Practise

Anthony Slater, Präsident des EFTC, eröffnete offiziell das 10. Internationale Symposium der Suchtmittelabhängigkeit und deren Behandlung, das vom 1. bis 3. Oktober 2007 in Oslo stattfand, mit dem Hinweis auf den neuen Webauftritt des EFTC auf www.eftc-europe.com. Gleichzeitig kündigte er den nächsten, den 11. EFTC Kongress in Den Haag in den Niederlanden vom 2. bis 5. Juni 2009 an. Die Veranstalter "Norwegian Institute for Alcohol and Drug Research (SIRUS)" und "Unit for Addiction Medicine (University of Oslo)" gestalteten ein spannendes Kongressprogramm mit internationalen ExpertInnen besetzt. Die einzelnen Beiträge können auf der Website www.med.uio.no./ipsy/skr/ISSAT/Mainpage.htm heruntergeladen werden.


Einer der interessantesten Vorträge kam von Prof. George de Leon aus New York: „Der Gedanke der therapeutischen Wohngemeinschaften muss mehr Gewicht bekommen, muss neu definiert werden und sich der Zeit anpassen.“ Der Satz „Research follows Practice“ endete in der Feststellung: „Die Forschung kann die Behandlung entwickeln und informieren, aber die Behandlung muss die Forschung informieren und leiten!“ Ein weiterer bemerkenswerter Input aus seinem Vortrag war das Thema „Self Selection – Selbstwahl“, d.h. die Bestimmung in der Behandlung beeinflusst generell die Behandlung, also die Motivation für Veränderung das Engagement in der Behandlung. Es ist heute klar, dass eine Behandlung ohne Selbstbestimmung nicht funktionieren kann. Die Forschung muss

heute belegen, wie die Faktoren der Selbstbestimmung die Behandlung beeinflussen und nicht, ob diese überhaupt die Behandlung beeinflussen. So ist nicht die Zeit (Dauer), sondern die Teilnahme und das Engagement in diesem Zeitabschnitt ausschlaggebend für das Therapieresultat.

Zum Thema Rückfall ergaben sich spannende Diskussionen. Der Ausspruch „Einmal ein Junky, immer ein Junky.“ stimmt wirklich nicht. So gibt es den chronischen Rückfall nicht, da es sich bei der Abhängigkeit zwar um eine Krankheit handelt, nicht aber um eine chronische Krankheit. Das Individuum kann sich davon erholen. So soll es nicht einfach mit der Krankheit „umgehen“, sondern die Krankheit soll heilen.

Was die Nachbehandlung betrifft, wurde über das System „ROIS – A Recovery Oriented Integrated System“ referiert. Die Langzeitbehandlung mit einer Dauer von 18 bis zu 24 Monaten, ist zwar das teuerste System, aber auch das zielführendste für dieses Klientel. Nachbehandlung muss angeschlossen sein, um die Menschen in ihren erlernten Systemen weiterhin in ihren Heilungsprozessen zu unterstützen. Kein Erfolg ohne Nachbehandlung! Bei Kurzzeitprogrammen läuft der/die Klient/in Gefahr, „untertherapiert“ zu werden. Es ist, gemäss der Meinung de Leons, nicht möglich, jemanden „überzutherapieren“.

Zur Behandlung von Mutter und Kind sprach Gabrielle Welle-Strand aus Oslo. Bald jedoch

war klar, dass der gesamte Vortrag auf der Methadonbehandlung während und nach der Schwangerschaft basierte. Die Forschungsergebnisse waren nicht sehr relevant, da die Zahl der Schwangeren und der Babys zu gering war, um brauchbare Aussagen zu liefern. Zudem beschränkte sich die Behandlung auf eine sehr kurze Zeit nach der Geburt, nur 2 bis 6 Wochen, was für eine therapeutische, stationäre Behandlung nur als Ausgangssituation genutzt werden könnte. Die gesamte Studie umfasste den Zeitraum von zwei Jahren, was auch nicht als aussagestark gewertet werden kann. Viele Fragen wurden aufgeworfen, weitere Ergebnisse dürfen beim nächsten Kongress erwartet werden. 

TEXT: **LOTHAR SCHÄFER**, INTERNATIONAL CONSULTANT



Im April 2004 wurde der „Grüne Kreis“ als Vollmitglied in den EFTC aufgenommen. Es handelt sich hier um einen Zusammenschluss von mehr als 40 therapeutischen Gemeinschaften aus 25 europäischen Ländern, die, wie der „Grüne Kreis“ auch, Ziele, die der Reduktion der Drogennachfrage oder der Förderung und Verbesserung von Präventions- und Behandlungsangeboten dienen, verfolgen.

Beratung und Unterstützung der Arbeit in Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe, Förderung der Aus- und Fortbildung von pädagogischen und therapeutischen Fachkräften und Öffentlichkeitsarbeit im Sinne der Durchführung wissenschaftlicher Symposien, der Publikation von Fachinformationen und der Kooperation mit Fachkreisen sind weitere Zwecke des EFTCs, der 1978 gegründet wurde und seinen Sitz in Belgien hat. Die regelmäßig veranstalteten Tagungen und Kongresse ermöglichen den Erfahrungsaustausch und die Diskussion verschiedener Arbeitsansätze, was der Reflexion der eigenen Arbeitssituation dient.

Detaillierte Informationen finden Sie auf www.eftc-europe.com.



grüner kreis

Seminarhotel „Grüner Kreis“
A-2872 Mönichkirchen 99
Tel.: (2649) 83 06-27
Fax: (2649) 83 07
hotel.binder@gruenerkreis.at
www.gruenerkreis.at

Addiction Research Society

Religiosität in der Psychiatrie und Psychotherapie

Vom 11. bis 13. Oktober 2007 fand in Graz, veranstaltet von der Universitätsklinik für Psychiatrie, eine dreitägige Konferenz zum Thema Religiosität und Spiritualität in der Auseinandersetzung mit psychischer Erkrankung statt. Die interdisziplinäre Veranstaltung bestand aus Beiträgen von VertreterInnen der Theologie, Philosophie, Medizin, Religionswissenschaften, Psychotherapie und Psychologie. Konferenzsprache war deutsch. Somit wurden Vortragende aus Deutschland, der Schweiz und Österreich eingeladen, wissenschaftliche Vorträge und Poster zu präsentieren. Die Themenauswahl umfasste dabei ein breites Spektrum bezüglich der Thematik Religiosität und psychische Erkrankung. Die Themenpalette reichte von „Phänomenologie und Psychodynamik des religiösen Wahns“, vorgetragen vom Schweizer Psychiater Samuel Pfeiffer, bis zur „Kunst des Vergehens“, präsentiert von Manfred Lütz. Auch sollten im Rahmen der Veranstaltung kontroversielle (Rand)themen der Psychiatrie wie z. B. Phänomene der Besessenheit (jenseits der Psychose) angegangen werden. Hierzu wurden einerseits ein Psychiater und andererseits ein Exorzist, beschäftigt bei der Erzdiözese Wien, gebeten, jeweils ihre Position zu beziehen und ihre Standpunkte gegeneinander zu vertreten. Ob es jetzt tatsächlich Besessenheit jenseits der Psychose gibt, konnte allerdings zum Schluss auch niemand beantworten.


Beeindruckend an der Veranstaltung war, dass ein Konferenzthema, das doch abseits des „Mainstream“ angesiedelt war, an die 1200 interessierte Besucherinnen und Besucher anzulocken vermochte. Eine überfüllte Aula bzw. auch einzelne gut besuchte Hörsäle der Karl-Franzens-Universität Graz waren die Folge. Ein großes Team an freiwilligen Helferinnen und Helfern sorgte dabei für einen reibungslosen Ablauf. Die ARS Addiction Research Society, eine Non-Profit Organisation, die mit dem Verein „Grüner Kreis“ und der medizinischen Universität Graz kooperiert, war dabei mit zwei wissenschaftlichen Vorträgen vertreten.

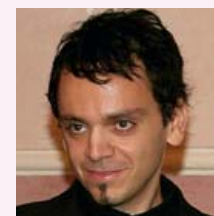
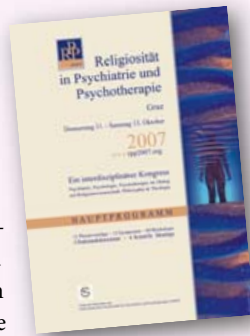
So referierte Primar Univ. Prof. DDr. Michael Lehofer, klinisch-wissenschaftlicher Leiter und Gründungsmitglied von ARS, zum Thema

„Krishnamurti, Buddha und die Psychotherapie – Östliche Philosophie und Heilslehre und die westliche Verheißung von der heilen Psyche“. Es wurde dabei auf die Beziehung zwischen Meditation und Psychotherapie eingegangen und ein Modell (MBSR: Mindfulness Based Stress Reduction bzw. MBCT: Mindfulness Based Cognitive Therapy) zur Einbindung von Grundhaltungen und Übungen buddhistischer Meditation in ein kognitives Therapiesetting vorgestellt. Ergebnisse von Wirksamkeitsstudien auch aus der Neurobiologie dürfen dabei als vielversprechend gewertet werden. In weiterer Folge wurde auf das Werk von Jiddu Krishnamurti, einem indischen Philosophen und spirituellen Lehrer eingegangen. Ihm zufolge nehmen wir die Welt aufgrund unserer eigenen Betrachtungen und geistigen Bewegungen wahr und sehen uns in ihr wieder selbst. Er unterscheidet zwischen Empfindungen und Gefühlen: Empfindungen sind Wahrnehmungen des Gegenübers, während Gefühle Informationen von mir über mich selbst darstellen, die durch den Kontakt mit dem Gegenüber ausgelöst wurden. Somit plädiert er für ein Beobachten ohne BeobachterInnen, indem auf ein Betrachten verzichtet wird.

Dr. Human-Friedrich Unterrainer, tätig im therapeutischen Leitungsteam Johnsdorf und wissenschaftlicher Mitarbeiter bei ARS, sprach in seinem Vortrag über „Religiös-spirituelles Befinden bei stationären Psychiatrie- und Suchtpatienten“ und ging konkret auf den Zusammenhang von Religiosität, Spiritualität und Sucht bzw. psychischer Erkrankung ein. Nach einer einleitenden Darstellung des aktuellen Forschungsstandes der empirischen klinischen Religionspsychologie im Rahmen des bio-psycho-sozio-spirituellen Modells von Gesundheit und Krankheit wurde auf die Ergebnisse einer eigenen Studie eingegangen, die im Rahmen der ARS Forschungscommunity angefertigt wurde. Hier wurde eine größere Stichprobe von SuchtpatientInnen (N=120) mit einer Gruppe von allgemein psychiatrischen depressiven PatientInnen (N=100) und einer Kontrollgruppe (N=200) hinsichtlich ihres religiös-spirituellen Befindens im Kontext verschiedener soziodemographischer und Persönlichkeitsvariablen bzw. psychopathologischer Symptome miteinander verglichen.

Es handelte sich bei diesem Projekt um eine Nachfolgestudie zum Dissertationsprojekt, wobei die dort erhaltenen Ergebnisse u.a. repliziert werden konnten. SuchtpatientInnen weisen im Vergleich zu depressiven und auch Kontrollpersonen ein deutlich niedrigeres religiös-spirituelles Wohlbefinden als psychiatrische PatientInnen und die nichtklinische Kontrollgruppe auf. Dies kann auch als Mangelbedürfnis gewertet werden: Das Bedürfnis nach transzendtem Erleben ist in der Gruppe der süchtigen ProbandInnen besonders erhöht.

So findet die „Spiritus contra spiritus“ Hypothese aus dem Briefwechsel von C.G. Jung und Bill Wilson wiederum Bestätigung – frei übersetzt: Der „heilige“ Geist wurde durch den „Wein“ Geist ersetzt. Im Zuge der länger andauernden Abstinenz kehrt das Bedürfnis nach Transzendenz zurück. Als Konklusion der Ergebnisse kann auf die Sinnhaftigkeit einer Integration einer religiös-spirituellen Komponente ins Behandlungsprogramm von Drogenentzugs- bzw. Entwöhnungsstationen verwiesen werden. Insgesamt gesehen bot der RPP2007 der ARS Community eine gute Gelegenheit, sich auch einer breiteren Öffentlichkeit vorzustellen. 



TEXT UND FOTO: DR. HUMAN-FRIEDRICH UNTERRAINER, KLINISCHER UND GESUNDHEITSPSYCHOLOGE, PSYCHOTHERAPEUT I.A.U.S., THERAPEUTISCHES LEITUNGSTEAM JOHNSDORF

ARS
ADDICTION RESEARCH SOCIETY

Addiction Research Society
– Verein zur Erforschung von Abhängigkeitserkrankungen

Verainsvorstand: Dir. Alfred Rohrhofer, DDr. Michael Lehofer, Dr. Leonidas Lemonis, Theresia Kager
Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr. Hans-Peter Liebmann
Vereinsitz: A-8020 Graz, Sterngasse 12
Zustelladresse: A-2872 Mönichkirchen 25
Tel.: (2649) 83 06, Fax: (2649) 83 07
office@gruenerkreis.at
www.ars.gruenerkreis.at

Mit dem Herzen dabei

Vereinspräsidentin Brigitte Podsedensek wird 60 – der „Grüne Kreis“ gratuliert.

„Grüner Kreis“: Am 2. April d.J. feierst du deinen 60. Geburtstag. Der „Grüne Kreis“ gratuliert dir herzlichst und bedankt sich in diesem Zusammenhang für deine sehr wertvolle Mitarbeit seit nunmehr 20 Jahren. Auch der „Grüne Kreis“ begeht heuer ein Jubiläum, nämlich sein 25-jähriges Bestehen!

In der Generalversammlung vom 12. Jänner 2001 wurdest du einstimmig zur Präsidentin des „Grünen Kreises“ gewählt. Wie kamst du zum „Grünen Kreis“ und welche Beweggründe gab es, dich ehrenamtlich für die Vereinsziele zu engagieren?

Brigitte Podsedensek: Durch den persönlichen Kontakt mit Christl und Günther Pernhaupt, der 1983 den „Grünen Kreis“ als Institution zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Personen gegründet hat. Da unsere jüngsten Töchter gemeinsam in den Kindergarten in Wien gingen, entstand eine innige und langjährige Freundschaft. Durch den gegenseitigen Austausch in Gesprächen erfuhr ich immer mehr über die Arbeit Günther Pernhaupts und über die Gründung des Vereins. Ich begann, mich für das Thema Sucht zu interessieren und stieg aktiv als Vorstandsmitglied ein. Immer schon hatte ich eine ausgeprägte soziale Ader und beschäftigte mich gerne mit Menschen. Meine Eltern waren sehr gläubig und engagiert in der Kirche, diese Einstellung nahm ich aus meiner Kindheit mit. Mein Vater war Lehrer und ein Vorbild für mich. Auch ich stieg in diesen Beruf ein und wollte Kinder und Jugendliche in ihrer Entwicklung begleiten und unterstützen. Ich stellte meine Dienste ehrenamtlich zur Verfügung, da ich in der glücklichen Lage war, mich nach der Geburt meiner beiden Töchter, als mein Mann sich selbstständig machte, ganz meinen Kindern und meiner Familie zu widmen. So blieb auch Zeit, mich im sozialen Bereich zu engagieren und den „Grünen Kreis“ ehrenamtlich zu unterstützen. Es bereitete mir immer schon viel Freude, meine Energie und mein Herz an hilfsbedürftige Menschen weiterzugeben.

„Grüner Kreis“: Was bedeutet diese Aufgabe und dieser Auftrag für dich persönlich? Woher nimmst du die Motivation und Kraft dafür?

Brigitte Podsedensek: Ich war mir der Verantwortung und Würde dieses Auftrages sehr

bewusst und haderte anfangs mit mir, da ich nicht wusste, was auf mich zukommen würde. Umso mehr freute ich mich aber über die Anerkennung, die Position der Vereinspräsidentin einnehmen zu dürfen, und mit der Unterstützung meiner Töchter entschied ich, mich auf diese neue Aufgabe einzulassen. Dieser Auftrag gab mir Auftrieb, gerade in einem neuen Lebensabschnitt – ich hatte mich von meinem Mann getrennt – fühlte ich Sinn. Obendrein kam mir so viel Unterstützung entgegen, die mich einfach getragen hatte. Das gab mir Mut und Motivation, mich auf etwas Neues auszurichten. Bis heute habe ich Spaß an der Tätigkeit und freue mich, dass ich diese Entscheidung getroffen habe.

„Grüner Kreis“: Welche Ansichten und Ideen über die Therapie von Suchtkranken vertrittst du? Welches Ereignis beeinflusste deine Einstellung zum Thema Sucht und Suchtkrankheit nachhaltig?

Brigitte Podsedensek: Ich vertrete die Ansichten des „Grünen Kreises“ zur Gänze, also die Philosophie der abstinenzorientierten Behandlung. Sinnvolle Beschäftigung im Alltag im Rahmen der Arbeitstherapie, Aus- und Fortbildung, Sport und Erlebnispädagogik sind neben Psychotherapie und medizinischer Behandlung auch für mich ganz wichtige Voraussetzungen zur sozialen Wiedereingliederung der PatientInnen in die Gesellschaft und den Arbeitsmarkt.

Persönliche Erlebnisse mit Sucht hatte ich keine, bis zu dem Zeitpunkt, als ich Günther Pernhaupt kennen lernte, der mir diese problematische Thematik in vielen Erzählungen näher brachte.

„Grüner Kreis“: Was bedeutet für dich erfolgreiche Rehabilitation von Suchtkranken? Was heißt für dich Erfolg in der Suchttherapie?

Brigitte Podsedensek: Das Ziel ist, dass unsere PatientInnen den Wiedereinstieg ins Berufsleben und somit ins gesellschaftliche Leben schaffen, dauerhaft clean bleiben und Lebensfreude und Sinn im Leben wiederentdecken – ganz individuell nach ihren eigenen Bedürfnissen. Immer wieder schön ist es, ExklientInnen auf Feiern und Veranstaltungen des „Grünen Kreises“ oder als aktive MitarbeiterInnen des Vereins zu treffen.

„Grüner Kreis“: Wo siehst du persönlich deine Schwerpunkte zum Thema Sucht? Welche besonderen Anliegen hast du?

Brigitte Podsedensek: Gerade als Mutter und Großmutter lebt man in der permanenten Angst, dass seine Kinder und Enkelkinder auf die falsche Bahn geraten. Deswegen ist es so wichtig, dass sich Kinder frei entwickeln können, indem man ihnen Vertrauen entgegenbringt, ihnen aber auch Grenzen setzt und Werte vermittelt – und das alles eingebettet in eine Riesenportion Liebe. Daher kommt mein besonderes Anliegen für Kinder und Jugendliche, gerade als ehemalige Lehrerin sind sie mir immer sehr am Herzen gelegen. Ganz wichtig ist es, die Kommunikation mit ihnen zu jeder Zeit aufrecht zu halten und sie immer ernst zu nehmen und aufzuklären, das ist die beste Prävention.

„Grüner Kreis“: Welches Ereignis in den vielen Jahren deiner Vereinstätigkeit blieb dir als wichtigste Erfahrung im Gedächtnis? Was war dein größter persönlicher Erfolg?

Brigitte Podsedensek: Dass der „Grüne Kreis“ nach wie vor so erfolgreich ist und sich zur größten Organisation am Suchtsektor in Österreich entwickelt hat. Günther Pernhaupts Idee lebt weiter und sein Geist wird weiter getragen. Mein persönlich größter Erfolg ist, dass ich schon so lange dabei bin und spüre, dass ich etwas bewegen und positiv verändern kann. Die vielen kleinen Erfolge und Herzenserfahrungen sind tagtäglich und überall spür- und sichtbar – in der persönlichen Begegnung mit den Menschen im „Grünen Kreis“.

„Grüner Kreis“: Wie siehst du die Zukunft des Vereins? Was wünschst du dir persönlich?

Brigitte Podsedensek: Die Richtung, die bis jetzt eingeschlagen wurde, soll fortgesetzt werden. Ich wünsche mir, dass die öffentlichen Stellen dem Thema Suchtkrankenhilfe weiterhin so offen gegenüberstehen, uns unterstützen und die sehr gute Zusammenarbeit im Sinne unserer PatientInnen weiterführen.


Persönlich wünsche ich mir, dass mir noch lange das Vertrauen entgegengebracht wird und ich mein Amt zur Zufriedenheit aller noch lange weiterhin ausführen kann.

„Grüner Kreis“: Wie siehst du die Arbeit der MitarbeiterInnen des Vereins? Welche Herausforderungen sind die größten?

Brigitte Podsedensek: Ich bin hoch zufrieden mit der Arbeit und begeistert von so viel sozialem Einsatz aller Menschen im „Grünen Kreis“. Bewundernswert ist das soziale Engagement jeder einzelnen Berufsgruppe. Das gute Teamwork unter den MitarbeiterInnen ist Voraussetzung für diese Arbeit. Nur wenn alle an einem Strang ziehen, kann unser Vereinsziel erreicht werden: die Rehabilitation und Integration unserer PatientInnen. Die Herausforderung dabei ist, die verschiedensten Meinungen und Ansichten aller MitarbeiterInnen zu verbinden und immer zum Wohle der PatientInnen zu handeln.

„Grüner Kreis“: Dein besonderes Interesse gilt dem Kochen. Beliebte waren deine Kochkurse im Betreuungshaus für junge Frauen. Auch am jährlichen Frauenfest im „Grünen Kreis“ warst du aktiv beteiligt. Was bedeuten gemeinsame Aktionen mit PatientInnen für dich?

Brigitte Podsedensek: Der persönliche Kontakt mit unseren PatientInnen liegt mir sehr am Herzen – die Freude in ihren Augen zu sehen und zu spüren, dass sie ihre Krankheit überwinden. Meine Kochkurse habe ich immer mit großer Begeisterung veranstaltet, und das nicht nur aus Freude am Kochen. Essen als existenzielles Grundbedürfnis hat einen wichtigen Stellenwert im Leben. Kochen ist die Basis, um sich in seinem Leben auch selbst versorgen zu können und ist somit Voraussetzung für ein eigenständiges Leben. Durch Kochen erhalten die PatientInnen diese Fähigkeit zur Selbstversorgung. Auch der Genuss der LEBENSMittel und das Miteinander beim Zubereiten und Essen sind wichtige Aspekte, um das Essen wieder lust- und freudvoll erleben zu können und damit auch das Leben zu genießen. Kochen hilft auf dem Weg in ein genussvolles Leben.

„Grüner Kreis“: Vielen Dank für das Gespräch, alles Gute für deine weiteren Vorhaben und vor allem einen wunderschönen Geburtstag, liebe Gitti! 

TEXT: DR. BRIGITTE WIMMER, LEITUNG ÖFFENTLICHKEITSARBEIT
FOTOS: BRIGITTE PODSEDENSEK, VEREINSPRÄSIDENTIN, BERITH SCHISTEK



Patientinnen und Patienten brauchen eine Stimme

Neue Funktion der Vertrauensperson im „Grünen Kreis“

Als zusätzliche Qualitätssicherung gibt es seit Oktober 2007 im Verein „Grüner Kreis“ den neuen Arbeitsbereich einer PatientInnenvertrauensperson, der mit Wolfgang Silberbauer besetzt wurde. Diese Vertrauensperson ist gedacht als eine externe Ansprechperson für alle PatientInnen, die sich für eine Langzeittherapie entschieden haben.


In der wöchentlichen Aufnahmeteamsitzung werden die NeuzugängerInnen für die stationäre Therapie von den MitarbeiterInnen der Vorbetreuung vorgestellt und ihren Bedürfnissen entsprechend wird aus den verschiedenen stationären Therapiezentren die bestmögliche Einrichtung ausgewählt. Der Erstkontakt der Vertrauensperson mit den neuen PatientInnen erfolgt bei der Abholung, Aufnahme oder möglichst in den ersten Tagen nach der

Ankunft. Damit soll gewährleistet werden, dass die PatientInnen ab Therapiebeginn die Möglichkeit einer zusätzlichen Hilfestellung – neben dem therapeutischen Hauspersonal – in Anspruch nehmen können.

Eine über die gesamte Dauer des stationären Aufenthaltes gehende Begleitung ist geplant. Um einen regelmäßigen Kontakt zu allen PatientInnen zu halten, werden alle Einrichtungen mindestens einmal wöchentlich zu den unterschiedlichsten Zeiten besucht. Eine flexible Gestaltung ermöglicht es außerdem, gerade in Krisensituationen allen PatientInnen unbürokratisch zu Verfügung zu stehen. Nicht zuletzt der Ansporn durch einen langjährigen Mitarbeiter wie Wolfgang Silberbauer, der selbst alle diese Entwicklungsschritte durchlebt hat, kann die PatientInnen



zusätzlich motivieren, die knapp bemessene Zeit der Rehabilitation bestmöglich zu nutzen, um einen möglichst großen persönlichen Erfolg zu gewährleisten.

Durch die regelmäßigen Besuche in den Therapiehäusern entwickelt sich ein enger Kontakt nicht nur zu den PatientInnen, sondern auch zum psychotherapeutischen und organisatorischen Personal. Alle Eindrücke können im Rahmen der verschiedenen Teamsitzungen und in Gesprächen mit der Geschäftsführung weitergegeben werden und dadurch zu Weiterentwicklungen beitragen. 

TEXT UND FOTO: **WOLFGANG SILBERBAUER**, PATIENTINNENVERTRAUENSMANN

Die „Alten“ in der Villa

Veteranen und ihre Tradition


Am 2. Dezember 2007 fand in der Therapieeinrichtung Villa das jährliche Treffen der Expatienten, die noch immer clean leben, statt. Dieses Treffen hat mittlerweile Tradition. Für die Expatienten bietet es die Möglichkeit, durch den Kontakt mit damaligen Mitpatienten und mit uns TherapeutInnen wieder eine wesentliche Phase in ihrem Leben zu aktualisieren und stolz auf das zu sein, was sie seitdem geschafft haben. Für uns TherapeutInnen ist es eine schöne Bestätigung unserer Arbeit und auch wir sind auf jeden, der nach der Therapie in ein drogenfreies Leben findet, stolz. Für die derzeitigen Patienten bietet das Treffen den lebendigen Beweis, dass „es zu schaffen“ ist. „Schaffen“ heißt hier nicht, unter Entbehrung und mit viel Disziplin auf Drogen zu verzichten, sondern zu neuen Lebensinhalten zu finden und in ein Leben zu

starten, in dem der Gedanke an Suchtmittel zunehmend an Bedeutung verliert.

Die Vorbereitung für das Treffen begann für uns mit den Einladungstelefonaten. Mit vielen Expatienten stehen wir noch in Kontakt und wissen dadurch auch über sie Bescheid. Heuer haben wir aber unsere Ehemaligenkartei besonders gründlich durchforstet und nach Expatienten geforscht, die ihre stationäre Therapie schon vor mehr als zehn Jahren beendet haben. Viele Daten waren deshalb nicht mehr aktuell und erst über Angehörige oder das Internet kam es zu einem Telefonat. Nach Abklärung der Abstinenz wurde dann die Einladung ausgesprochen und die Vorfreude wuchs. Natürlich gehört auch die Vorbereitung der Bewirtung dazu und die Wahl fiel auf Tafelspitz mit Gemüse. Das Dessert wurde, ich muss es gestehen, erst am Tag des Treffens selbst spontan aus der Bäckerei geholt.

Und dann konnte das Treffen beginnen: Schnell füllte sich die Villa mit den geladenen Gästen, mehrere brachten ihre Partnerin und auch Kinder mit. Es kamen auch einige „Uralt“-Patienten, die ihre Therapie in den Anfangsjahren des Vereines abgeschlossen haben.

Man lachte über alte „G’schichtln“, lauschte gespannt den individuellen Lebensläufen und freute sich über das Wiedersehen nach mehr oder weniger vielen Jahren. Es war schön zu hören, was die Menschen noch nach langer Zeit mit uns und der Villa verbinden. Es war viel „gesundes“ Leben im Haus. Mike, der vor Jahren in der Villa auf Therapie war, entdeckte auch Neues bei seinem Besuch: „Einige haben ihre vor vielen Jahren im Haus gemachten Arbeiten wie die Sauna, einen Teil der Werkstätten oder ein Bild wiederentdeckt, was alte Erinnerungen geweckt hat. Die Erneuerungen wurden mit Staunen bemerkt und wie immer Alt gegen Neu verglichen.“

Ich persönlich habe es bedauert, dass Erinnerungen nicht auch durch Fotos und Videos aufgefrischt wurden. Deshalb werde ich mich in Zukunft um ein Villa Fotoalbum bemühen, in dem alle mindestens zweimal im Jahr auf einem Gruppenfoto verewigt werden. Somit ist auch klar: 2008 wird wieder ein „Alten“-Treffen stattfinden und ich wünsche allen Patienten eine Lebensführung, die diese Einladung rechtfertigen wird. 

TEXT: **ALEXANDER KASK**, PSYCHOTHERAPEUT VILLA
FOTO: **CHRISTIAN KOLLER**, EINKAUF



Kärnten und die Sucht

Eindrücke von Vorbetreuerin MMag.^a Magdalena Zuber

Seit 2002 bin ich als Vorbetreuerin für den Verein „Grüner Kreis“ in Kärnten und Osttirol tätig. Das Hauptgewicht meiner Tätigkeit liegt in Erst- bzw. Informationsgesprächen mit Therapieinteressierten. Mein Klientel besteht aus Jugendlichen und Erwachsenen mit allen erdenklichen Drogenmissbräuchen – von legal bis illegal. Ebenso befinden sich unter den KlientInnen auch solche mit Doppeldiagnosen.

In persönlichen Gesprächen geht es darum, KlientInnen über den „Grünen Kreis“ zu informieren, beziehungsweise abzuklären, ob der „Grüne Kreis“ überhaupt die geeignete Einrichtung für sie ist. Weiters gilt es, die Fragen zu klären, welche Therapienotwendigkeit gegeben ist – Langzeit-, Kurzzeit- oder ambulante Therapie, wie die Therapiemotivation ist und welche Bedürfnisse und Ziele die KlientInnen haben. In motivationalen Interventionen geht es darum, die KlientInnen zu unterstützen, die Ambivalenz bezüglich einer (notwendigen und sinnvollen) Verhaltensänderung aufzulösen. Es gibt Einzelgespräche und auch Settings mit Einbeziehung von PartnerInnen, Kindern und Angehörigen.

Bei konkretem Interesse der KlientInnen an einer Therapie beim „Grünen Kreis“ wird die weitere Vorgehensweise besprochen, um einen Therapieplatz zu erhalten. Ein Teil meines Aufgabengebietes umfasst die Organisation


eines Entzugsbettes, meist am LKH Klagenfurt (Zentrum für seelische Gesundheit) bzw. LKH Villach (Abteilung für Neurologie und Psychosomatik), wobei zum Teil Entzugsbehandlungen auch an anderen Krankenhäusern möglich sind. Bis zur Aufnahme in die ambulante oder stationäre Therapie gibt es regelmäßig telefonische und persönliche Kontakte. Das Ansuchen um Kostenübernahme beim jeweilig zuständigen Kostenträger wird gemeinsam mit den KlientInnen erledigt. Wenn erforderlich gibt es auch Hilfestellung bei anderen Amtswegen.

Sobald der körperliche Entzug abgeschlossen und die entsprechende Kostenübernahme schriftlich zugesichert ist, wird die Übernahme in die ambulante oder stationäre Einrichtung organisiert. Die KlientInnen werden von mir persönlich bei stationären Aufenthalten in die jeweiligen Therapiestationen begleitet. Der „Grüne Kreis“ betreibt neun therapeutische Wohngemeinschaften mit Platz für 262 Personen. In Niederösterreich befinden sich die Jugendwohlfahrts- und Sozialhilfeeinrichtungen Waldheimat für männliche Jugendliche und Binder für weibliche Jugendliche und das Sonderkrankenhaus Marienhof, wo auch ein Eltern-Kind-Haus zur Verfügung steht. Weitere Sozialhilfeeinrichtungen sind die Villa, der Meierhof, der Berghof, der Ettlhof und der Treinthof. In der Steiermark befindet sich die Sozialhilfeeinrichtung Johnsdorf in Fehring.

Ein weiteres Arbeitsfeld der Vorbetreuung ist die Begleitung von KlientInnen, denen die Justiz aufgrund des Suchtmittelgesetzes „Therapie statt Strafe“ ermöglicht. Der Arbeitsauftrag umfasst in diesem Fall die regelmäßige Begleitung von der ersten Kontaktaufnahme in der Untersuchungshaft bis zur Hauptverhandlung und die Kooperation mit RichterInnen, AnwaltInnen, SozialarbeiterInnen der Justizanstalt sowie BewährungshelferInnen und natürlich auch Angehörigen der KlientInnen. Die KlientInnen werden über Strukturen und Ablauf von stationärer wie auch ambulanter Therapie informiert.

Ein für mich als Verhaltenstherapeutin besonders spannender Teil meiner Tätigkeit liegt im therapeutischen Bereich, nämlich die Betreuung der KlientInnen im Rahmen einer ambulanten Psychotherapie. Im Zuge ambulanter Therapien erfolgt die regelmäßige

medizinische und psychiatrische Betreuung der KlientInnen durch Dr. Renate Clemens-Marinschek als Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie für den „Grünen Kreis“.

Meine Arbeit in der Suchthilfe bringt neben negativen Erlebnissen auch sehr viel positive Erfahrungen, wobei Freude, Lachen und intensives Leben einen großen Teil einnimmt. Sie gibt mir die Gelegenheit zur Begegnung mit vielen bemerkenswerten Menschen und zum Kennenlernen unterschiedlichster Facetten des menschlichen Lebens. An dieser Stelle möchte ich mich bei meinen KollegInnen und allen KooperationspartnerInnen für die gute Zusammenarbeit, die konstruktive Kritik und die vielen positiven Inputs bedanken. Ich blicke mit Neugierde auf den Weg, der im Jahr 2008 vor uns liegt. 



TEXT: MMAG.^a MAGDALENA ZUBER, PSYCHOTHERAPEUTIN, VORBETREUUNG KÄRNTEN UND OSTTIROL
FOTOS: MMAG. MAGDALENA ZUBER, BERITH SCHISTEK



SERVICE | ART | EVENT


POOL7

Planen Sie eine Pressekonferenz, eine Tagung oder Ihr Geburtstagsfest? In Pool 7 finden Sie die passenden Räumlichkeiten für Ihre Veranstaltung. Wir erstellen Ihnen gerne ein individuelles Angebot.

Für Anfragen kontaktieren Sie bitte:
Harald Berger
Pool 7, A-1010 Wien, Rudolfsplatz 9
Tel.: (1) 523 86 54-0, Fax: (1) 523 86 54-30
office@pool7.at, www.pool7.at

VORBETREUUNG KÄRNTEN



MMag.^a Magdalena Zuber

Vorbetreuung Kärnten und Osttirol
Leitung Ambulantes Beratungs- und Betreuungszentrum Klagenfurt
Feldmarschall Konrad-Platz 3
A-9020 Klagenfurt
Tel.: +43 (463) 59 01 26
Fax: +43 (463) 59 01 27
Mobiltel.: +43 (664) 384 02 80
ambulanz.klagenfurt@gruenerkreis.at
www.gruenerkreis.at



LOGINSLEBEN

Anregende Freizeitgestaltung als Gesundheitsfaktor

Nach dem Abschluss einer stationären Suchtbehandlung fördert die sozialintegrative Maßnahme LOG IN die gesunde Freizeitgestaltung ehemaliger PatientInnen. Der „Grüne Kreis“ unterstützt dieses Projekt.

Nach einer stationären Suchttherapie endet eine Phase intensiver und geschützter Behandlung. Der Übergang in ein selbstständiges, gesundheitsbewusstes Leben stellt für viele PatientInnen eine große Herausforderung dar. Das Projekt LOG IN beschreitet einen neuen Weg, um Betroffenen Unterstützung neben weiterführender Therapie und Arbeit zu bieten. Beteiligt sind das Anton Proksch Institut Klinikum, das Bundeskanzleramt für Sport, das Schweizerhaus Hadersdorf, der Fonds Gesundes Österreich und der Verein „Grüner Kreis“.

LOG IN fördert anregende Freizeitgestaltung sowie Eigeninitiative und richtet sich in erster Linie an Menschen, die eine Suchttherapie abgeschlossen haben. LOG IN bietet regelmäßige und aktivierende Gruppenangebote aus den Sparten Team sport (Fußball, Volleyball), Theater und Gesunde Ernährung.

LOGINSTHEATER.

LOG IN bietet seit kurzem zwei Theatergruppen, d.h. zweimal wöchentlich gibt es im Sonnensegel, Pressgasse 28, 1040 Wien, die Möglichkeit, am Improvisationstheatertraining teil zu nehmen und kreativ und spontan Persönliches und Alltägliches spielerisch darzustellen. Vorerfahrung im Bereich Theater ist nicht notwendig. Für Motivierte und all jene, die Lust auf mehr haben, gibt es immer wieder Gelegenheit, auf der Bühne vor Publikum aufzutreten.

log i mpro. Walter Mathes und Natascha Wegerer sind TrainerInnen der logimpro Gruppe. Beide haben viel Erfahrung im Bereich Theater, Schauspiel und darstellende Kunst und spielen selbst immer wieder auf renommierten Bühnen.

STRRR-IKE! Nicola Brandtmayer und Peter Unger sind die LeiterInnen der Strike Gruppe – performed Improtheater in verschiedenen Spielformen.



Nicola: „Mir gefällt am Impro Theater vor allem, dass man verschiedensten Impulsen folgen kann und diese spielerisch darstellen kann. Außerdem heißt Theaterspielen für mich immer wieder über den eigenen Schatten zu springen, denn ich bin sonst eigentlich ein eher schüchterer Mensch.“



Peter: „Für mich stellt Theaterspielen einen Ausgleich zum „normalen“ Leben dar. Ich kann in verschiedene Rollen schlüpfen, die ich mir selbst aussuche und für die ich mich selbst entscheide. Außerdem unterhalte ich andere gerne, ich bringe Menschen ganz einfach gerne zum Lachen.“

TEXT UND FOTOS: MAG. ³ILSE GSTÖTTENBAUER, LOG IN



Für Fragen stehen **Mag. Andreas Piovesan** unter +43 (664) 832 36 07 oder piovesan@api.or.at und **Mag. Ilse Gstöttnerbauer** unter +43 (650) 209 99 63 oder ilsegstoe@hotmail.com gerne zur Verfügung.

Lernen von den Besten

Zu Gast im Hotel Kahlenberg



Neben der Beschäftigung im Cateringservice im Rahmen der Arbeitstherapie im „Grünen Kreis“ bieten wir unseren PatientInnen auch die Möglichkeit, in Form von Exkursionen andere gastronomische Betriebe näher kennen zu lernen. Diesmal waren wir im Hotel Kahlenberg in Wien zu Gast, ein Betrieb der Gruppe Austria Trend Hotels.

Direktor Christian Reitbauer lud uns zu Kaffee und Säften in die Hotelbar und nahm sich viel Zeit, uns die Geschichte des Kahlenberghotels und vor allem das neue Führungskonzept vorzustellen. Im Besonderen ging er bei seinen Ausführungen auf die Personalführung und die Notwendigkeit der Teamarbeit in jeder Abteilung des Betriebs ein. Nebenbei erwähnte er, dass er besonders ambitioniert ist, Jugendlichen mit problematischem Lebensgeschichtlichen Hintergrund eine Lehrstelle anzubieten. Der soziale Gedanke hat auch vor der Tourismusbranche nicht halt gemacht.


Die Möglichkeit, Fragen zu stellen, wurde von unseren PatientInnen lange in Anspruch genommen. Auch persönliche Fragen an

Herrn Reitbauer, darunter welche Probleme die Führung zweier Hotels – er managt noch das Hotel Schloss Wilhelminenberg – mit sich bringen, wurden ungeschönt und offen beantwortet.

Nach diesen langen Gesprächen wurden wir durch das Hotel geführt. Wir konnten die Küche näher betrachten, die Veranstaltungssäle und den Konferenzbereich und genossen die wunderbare Aussicht Richtung Wien. Wir erhielten einen umfassenden Einblick in viele Bereiche eines großen Hotels und konnten sicherlich auch das eine oder andere für unsere Arbeit im Cateringservice mitnehmen.

„Der Besuch im Hotel Kahlenberg gefiel mir sehr gut, da der Hoteldirektor seinen Betrieb sehr gut präsentiert hat und das Haus ein wirklich schönes Hotel ist.“, fasst Alexander seine Eindrücke zusammen. Gabriel meint: „Wir wurden sehr freundlich empfangen und vor allem der Seminarraum mit Terrasse war sehr schön. Der Direktor war nett und erfahren, das Hotel beeindruckend und gut organisiert.“

Karl Heinz berichtet: „Die Exkursion war schön und aufschlussreich, da wir einen Blick hinter die Kulissen eines so großen Hotels machen durften. Vom Direktor herzlichst zu Kaffee eingeladen und durchs Haus geführt, bekamen wir einen interessanten Einblick in die Logistik eines Hotels – von der Bügelkammer bis hin zur Großküche. Das Haus mit dem atemberaubenden Panoramablick vom Kahlenberg auf Wien war eine Besichtigung wert. Vielen Dank an Klaus Tockner, der uns diese interessante Reise ermöglichte!“

Ich möchte mich auch herzlich bei meinem langjährigen Freund, Herrn Reitbauer, für die Gastfreundschaft und Zeit, die er sich für uns genommen hat, bedanken. 

TEXT UND FOTO: **KLAUS TOCKNER**, LEITER CATERING „GRÜNER KREIS“

LESERBRIEF

HIER und JETZT

Im Hier und Jetzt sein heißt, sich nicht mit dem Morgen und auch nicht mit dem Gestern zu identifizieren. Alles, was war, ist vorbei, es hat uns hierher gebracht, wo wir heute sind. Alles, was war, war und ist richtig. Es gibt Nichts, was wir bereuen, bemängeln oder vermissen müssen, denn alles, was wir erlebt haben, war wichtig. Es ist richtig, dass es so war. Wenn wir ständig in der Vergangenheit herumkramen und Ereignisse, die vielleicht nicht so zufriedenstellend waren, immer wieder aufwärmen und grübeln, was denn da anders hätte sein können und müssen – dann schürt das Wut, Zorn, Aggression, Unzufriedenheit und Ohnmacht in uns. Allzu oft hängen wir auch schönen Gefühlen, Ereignissen, Personen nach – die jetzt einfach nicht mehr da sind – und JETZT ist es anders und ganz bestimmt richtig, so wie es ist.

Die Vergangenheit will als vergangen angenommen werden und alles, was „ungut“ war, dürfen wir erkennen und verzeihen und als Teil von uns und unserem Leben annehmen. Alles, was kommt, das kommt erst und darüber gilt es, sich nicht den Kopf zu zerbrechen, denn das, was kommt, kommt sowieso. Wenn wir mit unseren Gedanken ständig in der Zukunft sind, dann hat das Heute keine Chance zu existieren. Dann können wir das, was wir Jetzt haben, sind und erleben, nicht genießen, denn die ganze Energie geht ins Morgen.

Im Morgen entstehen Sorgen und Ängste. Wenn wir uns nur um das kümmern, was irgendwann sein wird, dann leben wir heute an der Realität vorbei. Es ist eine Kunst und gleichzeitig so einfach, das, was ist, zu genießen und Freude und Fülle anzunehmen.

Wer nicht im Hier und Jetzt ist, der wird immer von einer inneren Unruhe getrieben. Verstrickungen“ mit Menschen lösen, „sich erden“, „Ängste und Sorgen erkennen und los lassen“ und Anschluss ans „Urvertrauen“ gewinnen, sind Wege, besser „hier zu sein“. Im Hier und Jetzt erfreut mich das Strahlen der Sonne, das Duften der Blumen, ein schönes Lied, der Mensch, der mir gerade gegenüber sitzt ... und nichts macht mir Sorgen oder Angst und ich fühle auch keine Wut und keinen Hass. Dann bin ich bei mir und dann bin ich im SEIN – zu HAUSE – ANGEKOMMEN in mir, bei dem, was mich ausmacht. HIER und JETZT.



Ing. Johanna Kurz

info@energetik-johanna.at
www.energetik-johanna.at

FOTO: JOHANNA KURZ

Eintauchen in die Welt der Kunst

Wie PatientInnen Kunstworkshops erleben

2007 wurden erstmals nach mehrtägigen Kunstworkshops in den Betreuungshäusern des „Grünen Kreises“ Fragebögen an die TeilnehmerInnen verteilt, um die schriftlichen Rückmeldungen für die qualitative Verbesserung und Weiterentwicklung der Projekte von „Kunst im Grünen Kreis“ zu nutzen. Die Rücklaufquote der anonym zu beantwortenden Fragen war sehr erfreulich, insgesamt beantworteten 78 TeilnehmerInnen von 11 Workshops in 7 Einrichtungen die Fragen. Manche davon antworteten sehr ausführlich oder fügten ergänzende Bemerkungen hinzu.

Die mit einfachsten Mitteln durchgeführte Untersuchung sollte dabei helfen, die Erreichung der Ziele und die Qualität der Durchführung der Kunstprojekte zu überprüfen. Außerdem sollten mit der Frage nach Wunschprojekten die Bedürfnisse und Interessen der PatientInnen erhoben werden, um sie bei der zukünftigen Planung besser berücksichtigen zu können.

Für eine wissenschaftlich seriöse „Evaluierung“ wäre eine systematische Beschreibung des Arbeitsfeldes und der Ziele erforderlich gewesen und bei der Erarbeitung der Fragen und der Beurteilung der Zielerreichung wäre eine stärkere Einbindung aller Beteiligten, also WorkshopleiterInnen, TeilnehmerInnen und Hausleitungen, notwendig gewesen. Dies ist bei zukünftigen Untersuchungen auch geplant. Dennoch, auch so sind die Antworten aufschlussreich und hoffentlich trägt dieser „Evaluationsversuch“ dazu bei, „Kunst im Grünen Kreis“ zu verbessern und, wie viele TeilnehmerInnen es wünschen, das Angebot zu erweitern und auszubauen.

Workshops von „Kunst im Grünen Kreis“ sind Teil des sport- und freizeitpädagogischen Therapieangebots. Sie ergänzen die kunsthandwerklich orientierte Arbeit in den Kreativwerkstätten, die dem Bereich der Arbeitstherapie zugeordnet ist. Bei den Kunstprojekten lernen die TeilnehmerInnen unterschiedliche Techniken und Ausdrucksmöglichkeiten der Kunst kennen und aktiv anwenden. Die PatientInnen sollen motiviert und dazu befähigt werden, sich in der jeweiligen künstlerischen

Technik unmittelbar und spontan auszudrücken und ihr Denken und Fühlen mit ästhetischen Mitteln darzustellen.

Die Frage, ob dies gelungen ist und ob die WorkshopleiterInnen, meist professionelle KünstlerInnen, dazu in der Lage waren, wird von fast allen mit „gut“ oder „sehr gut“ beantwortet. Nur insgesamt vier Antworten sind negativ: „Es war nicht so meins.“, wird mehrmals geschrieben. Eine Erklärung für dieses positive Ergebnis könnte sein, dass schon im Vorfeld bei den Vorbesprechungen mit den Hausleitungen und TherapeutInnen nur jene PatientInnen an den Workshops teilnehmen können, die an einer aktiven Mitarbeit interessiert sind. Dies würde bedeuten, dass ein erfolgreicher Workshop schon in der Vorbereitungsphase möglichst anschaulich beschrieben und von den Teams und Hausleitungen gemeinsam mit den PatientInnen gut vorbereitet werden muss.

Ob ein Workshop von den TeilnehmerInnen positiv beurteilt wird, bestimmen wesentlich die fachlichen Fähigkeiten und die Bereitschaft der WorkshopleiterInnen, sich auf die Bedürfnisse und Kenntnisse der PatientInnen einzulassen. Wichtig dabei sind Animation, Motivation, die Vermittlung von technischem Knowhow und eine bestätigende, positive Kritik der Arbeit. Außerdem müssen die LeiterInnen für die Dauer des Workshops in einer Betreuungseinrichtung leben und diesen engen und unmittelbaren Kontakt zu den Menschen mögen. Die Antworten bestätigen die Auswahl der LeiterInnen, weil in fast allen Rückmeldungen sowohl das fachliche Wissen, als auch die Offenheit, das Einfühlungsvermögen und die Neugierde der KünstlerInnen positiv erwähnt wird.

Bei der Frage, was besonders gefallen hat, wird das Erlernen und Arbeiten in der jeweiligen künstlerischen Technik (Siebdrucken, Arbeit mit Holz, Theater spielen, Text schreiben etc.) hervorgehoben. Öfter wird positiv erwähnt, dass „man etwas Neues gelernt hat“ und dass „man eigene Ideen einbringen“ konnte. Die Frage, was nicht gefallen hat, wird von sehr vielen gestrichen. Rund ein Drittel kritisiert, dass zu wenig Vorinformationen zum Work-

shop vorhanden waren, dass es bei der Durchführung Organisationsprobleme gegeben hat und dass nicht immer ausreichend Arbeitsmaterial zur Verfügung stand.

Von vielen ausführlicher beschrieben und positiv erwähnt werden die Gruppendynamik, der Teamgeist, die Zusammenarbeit und dass „wir viel Spaß miteinander hatten“. Bei den Rückmeldungen zu den Schreibwerkstätten und Theaterworkshops wird dies von fast allen TeilnehmerInnen betont, die TeilnehmerInnen an den Bildhaueraktionen schreiben „wo ein Wille, da ein Weg“ oder „gemeinsam sind wir stark!“ Damit dürfte das Anliegen von „Kunst im Grünen Kreis“, die Beziehungsfähigkeit und sozialen Kompetenzen durch die bei den Workshops ablaufenden sozialen und kommunikativen Prozesse zu fördern und zu stärken, bei den meisten Kunstaktionen gelungen sein.

Die Frage, welche Workshops und Kunstaktionen in Zukunft angeboten werden sollen, beantworten drei TeilnehmerInnen aus unterschiedlichen Häusern mit „keine“ und 16 mit „weiß nicht“. Von den restlichen 75% wünschen sich die Hälfte zumindest die Wiederholung derselben, 37 TeilnehmerInnen möchten Fotoworkshops, 22 fordern Schreibwerkstätten, 19 möchten Schauspiel- und Theaterworkshops. Erwähnt werden weiters Malen, Zeichnen, Musik, Video, Tanz und ganz allgemein Kreativworkshops.

Aufbauend auf diese positiven Rückmeldungen hoffe ich, dass das Workshopangebot von „Kunst im Grünen Kreis“ kontinuierlich ausgebaut und qualitativ verbessert werden kann. Das Interesse und der Bedarf sind gegeben und möglichst viele PatientInnen sollen während ihres stationären Aufenthalts die Gelegenheit erhalten, so wie ein Teilnehmer es formuliert, „ein schönes, herausforderndes, lehrreiches Abenteuer und ein Eintauchen in die Welt der Kunst zu erleben!“



TEXT UND FOTO: KURT NEUHOLD, LEITER KUNST UND KREATIVITÄT IM „GRÜNEN KREIS“

Kneten – Falzen – Filzen

Kreativ werken, um wieder zu sich zu kommen


Konzentrierte Atmosphäre, leise Stimmen, manchmal ein Lachen, irgendwo wird gehämmert, eine feuchte Tonmasse geklopft und geknetet – hier wird intensiv gearbeitet, das spürt jede/r, der/die die Kreativwerkstatt am Marienhof betritt. Einige PatientInnen sitzen am Arbeitstisch in der Mitte des Raums und verzieren mit Hilfe feiner Glasurpinseln die roh gebrannten Keramikvasen und Gefäße sorgfältig und ausdauernd mit dekorativen Motiven. Andere verwandeln bunt gefärbte Schafwolle mit Seife und Wasser durch Wuzzeln, Ziehen und Rollen in Filz und formen daraus phantasievolle Blumengebilde, bunte Kugelketten und Taschen.

Das kreative Arbeiten in der Werkstatt, die von Claudia Virag einfühlsam und engagiert geleitet wird, ist ein wichtiger Teil der Arbeitstherapie am Marienhof. In der zwar räumlich beengten, jedoch angenehmen Arbeitsatmosphäre können sich PatientInnen sowohl in der Anfangsphase ihres stationären Aufenthalts, als auch in Krisenzeiten, wenn andere Tätigkeiten nur schwer möglich sind, stabilisieren. Die meisten betonen, dass sie, indem sie „mit der Hand etwas schaffen“, wieder den Zugang zu sich selbst finden, „wieder zu sich kommen“, „sich wieder g'spür'n!“, dass sie wieder anfangen können zu fühlen und sich wieder „eine Verbindung zum Hirn, zum Wahrnehmen der Gefühle aufbaut“. Alex, die Filzspezialistin, betont den meditativen Aspekt der Arbeit und dass „dabei die Gedanken zur Ruhe kommen“ können. Manfred, der sorgfältige

Dekormaler, beschreibt das kontemplative Malen als angenehm und beruhigend. Als besonders motivierend und erfreulich erlebt er jedoch die für ihn überraschende Entdeckung seiner Kreativität und dass er etwas Besonderes kann, dass die Verzierungen und Muster, die er auf die Keramiken malt, nicht nur ihm selbst, sondern auch den anderen gefallen.

In der Werkstatt am Marienhof haben die PatientInnen die Möglichkeit, ihren eigenen Stil zu entwickeln und die unterschiedlichsten Handwerkstechniken zu erproben. Derzeit wird getöpft, gefilzt, genäht, gezeichnet und gemalt. In der Buchbinderei werden handgebundene Bücher und Kalender produziert. Jedes Werkstück ist ein Unikat, in jedem steckt ein Stück der Persönlichkeit des/der Produzenten/in, seiner/ihrer Gefühle und Hoffnungen. Bunt, fröhlich und dekorativ sind die meisten Arbeiten und sie spiegeln damit die Sehnsucht nach einem harmonischen Zusammenleben und einer positiven Bewältigung der oft schmerzlichen und bedrohlichen Vergangenheit.

Die Duftlampen und Vasen, bunten Gefäße, Teller, Taschen,

Schmuckketten, Filzblumen und Anhänger können am Marienhof und im Ausstellungs- und Verkaufslokal Pool 7 am Rudolfsplatz 9 in Wien gekauft werden. Jeder Verkauf stärkt das Selbstbewusstsein der PatientInnen, weil sie dadurch erleben, dass ihre Fähigkeiten Anerkennung finden. Gleichzeitig unterstützen die Verkaufserlöse den Materialankauf und Betrieb der Kreativwerkstatt. Außerdem tragen sie dazu bei, das handwerkliche Angebot und die fachlichen Qualifikationen auszubauen und das Kreativprogramm auch in anderen Betreuungshäusern zu erweitern. 

TEXT UND FOTOS: KURT NEUHOLD, LEITER KUNST UND KREATIVITÄT IM „GRÜNEN KREIS“

Art in progress

Blech am Meierhof

Wenn Gerhard Fousek kommt, wird's laut. Der Bildhauer, der 2006 mit den Patienten am Meierhof mit Kettensägen und Fräsen Holzskulpturen schuf, arbeitete 2007 mit Blech. Es wurde gehämmert, geschweißt, geschnitten und genietet, es wurden Fundamente gegraben und Sockeln aus Beton gegossen. Anfang Dezember fixierten die Bildhauer vom Meierhof die Blechskulpturen auf den vorbereiteten Fundamenten. Seither und im Sinn von „art in progress“ vollenden Wind, Feuchtigkeit und Rost die beim Workshop entstandene Skulptur.



„... mit der Hand etwas schaffen“, um den Zugang zu sich selbst zu finden.



TEXT UND FOTO: KURT NEUHOLD, LEITER KUNST UND KREATIVITÄT IM „GRÜNEN KREIS“

„Gut Ding braucht Weil“

Siebdruck am Treinthof

„Gut Ding braucht Weil“ scheint der geheime Leitfaden von so manchem Projekt in einer der Betreuungseinrichtungen des Vereins zu sein. Auch beim Siebdrucken am Treinthof war die Geduld aller gefordert und es dauerte sehr lange, bis die Materialien besorgt waren, die Werkstatt provisorisch eingerichtet war und mit der künstlerisch kreativen Arbeit begonnen werden konnte. Auf Initiative einer Gruppe von Patienten, die bereits Siebdruckerfahrungen hatte, und dank zäher Organisations- und Koordinationsarbeit von Hausassistenten Heinz Holl wurde mit dem Aufbau der Werkstatt begonnen. Nach einer Exkursion mit allen interessierten Patienten in die professionell arbeitende Siebdruckwerkstatt von fix&fertig in Wien und ausgestattet mit wertvollen Tipps, scheiterte das Projekt beinahe am für mehrere Monate unmöglichen Ankauf einer geeigneten, kostengünstigen Lampe zum Aushärten der Beschichtungsmaterialien.


Doch dann traf ich zufällig den Grafiker Wolfgang Bledl, dem ich von diesem Vorhaben erzählte und der sich sofort bereit erklärte, seine nur mehr selten benutzte Siebdruckausstattung zur Verfügung zu stellen, das Projekt fachlich zu beraten und Einschulungsworkshops durchzuführen. Engagiert und unentgeltlich half er, wertvolle Materialien wie Farben, Stifte, Siebe, eine Belichtungs- lampe für Fotobearbeitungen, einen Arbeitstisch mit Luftabsaugung und einen Kasten zum Trocknen der bedruckten

Blätter auf den Hof zu transportieren und fachgerecht aufzustellen. Dafür möchte ich mich bei ihm im Namen des Vereins, von „Kunst im Grünen Kreis“ und des Treinthof Teams ganz herzlich bedanken.

Siebdruck ist eine alte Drucktechnik, bei der die Farbe durch ein engmaschiges Sieb mit einer Rakel auf eine glatte Oberfläche gestrichen wird. Sofern man die richtigen Farben verwendet, können fast alle Materialien bedruckt werden – der Fantasie sind also kaum Grenzen gesetzt – und die Siebdrucker vom Treinthof haben große Pläne: die Dressen für die Lauf- und Fußballteams des Vereins könnten in Zukunft genauso entworfen und bedruckt werden, wie die Tischwäsche für das Catering oder die 4-Farben Poster, die als Kunstdrucke hoffentlich bald die Häuser schmücken.

Bis dahin ist es zwar noch ein weiter Weg, doch erste Druckerfahrungen wurden bei Workshops, die Wolfgang Bledl leitete, bereits gesammelt. Siebdrucken ist ein mehrteiliger Arbeitsprozess, die Zusammenarbeit in einem Team ist von zentraler Bedeutung. Kooperiert wird nicht nur beim Entwerfen der Druckmotive – dies ist ein schwieriger Planungs- und Abstraktionsprozess, weil man jedes Motiv in einzelne Farbflächen zerlegen und für jede Farbe ein eigenes Sieb vorbereiten muss. Bei dieser für die meisten ungewohnten kreativen Entwurfsarbeit ist die gegenseitige Unterstützung genauso notwendig und hilfreich, wie die Aufteilung beim Drucken zwischen dem, der mit Farbe und Rakel arbeitet, und jenen, die mit Handschuhen und bedacht auf Sauberkeit die Druckvorlagen am Drucktisch exakt fixieren und dann in den Trockenkasten legen. Und wieder andere müssen nach jeder Farbschicht die Siebe reinigen oder sich um die passende Temperatur in der kleinen Werkstatt kümmern. Die beengten Raumverhältnisse machten die Arbeit teilweise schwierig, weil man sich oft im Wege stand und es manchmal zu Wartezeiten zwischen den einzelnen Arbeitsphasen kam. Im Laufe der Zeit entwickelte sich jedoch ein gut eingespielter Arbeitsablauf und mit jedem fertig bedruckten Blatt wuchs die Erfahrung und das Wissen um die Möglichkeiten des Siebdrucks. Wegen der positiven



Rückmeldungen und dem großen Interesse und Engagement der Teilnehmer werden in diesem Jahr weitere Workshops zum Üben und Vertiefen der Siebdrucktechnik organisiert, sodass das Treinthof Team in Zukunft hoffentlich eigenständig seine kreativen Ideen mit Sieben (aus)drucken kann. 

TEXT UND FOTOS: **KURT NEUHOLD**, LEITER KUNST UND KREATIVITÄT IM „GRÜNEN KREIS“



Traditionelles zu Frühlingsbeginn aus der „Grüner Kreis“ Küche

Lammragout mit Artischocken und Zitronensauce

Lammragout:

8 Artischocken
Saft von 1 Zitrone
500g Lammfleisch aus der Keule
2 Schalotten
1 Knoblauchzehe
2 EL Öl
1/8l Kalbsfond
Salz, Pfeffer

Zitronensauce:

2 Eiweiß
Salz
Saft von 1 Zitrone
2 Eigelb
1 EL gehackte Petersilie

- Artischocken halbieren, das Herz entfernen, die Hälften sofort in Zitronenwasser legen
- Lammfleisch waschen, in etwa 3cm große Würfel schneiden, mit Salz und Pfeffer würzen
- Schalotten und Knoblauch schälen, in kleine Würfel schneiden, Öl erhitzen, Schalotten und Knoblauch glasig braten
- Fleischwürfel und Artischockenhälften dazugeben, 5 Minuten anbraten, mit Fonds aufgießen, 30 Minuten gar werden lassen
- Für Zitronensauce Eiweiß mit Salz zu Schnee schlagen, nach und nach Zitronensaft, Eigelb und Petersilie unterrühren
- Schaummasse unter das Ragout heben, noch einmal kurz erwärmen



Als Vorspeise empfehlen wir

Überbackene Spinatpalatschinken

Palatschinkenteig:


80g Weizenvollmehl
30g Buchweizenmehl
2 Eier
300ml Milch
Meersalz
50g Pflanzenfett zum Backen
2 EL Parmesan zum Überbacken

Fülle:

800g frischer Blattspinat
40g Zwiebel
30g Butter
160g Schafskäse
2 Knoblauchzehen
Meersalz, Muskat
1 KL Basilikum
Oregano, Petersilie



- Aus Mehl, Eier, Obers, Milch und Salz Palatschinkenteig zubereiten, Palatschinken backen und warm stellen
- Spinat in Salzwasser blanchieren, abschrecken und abseihen
- Fein geschnittenen Zwiebel in Butter anschwitzen, Spinat und in Würfel geschnittenen Schafskäse beifügen, mit Gewürzen abschmecken
- Palatschinken füllen, dachziegelförmig in gefettetes, feuerfestes Geschirr legen, mit geriebenem Käse bestreuen und gratinieren

Das „Grüner Kreis“ Cateringteam wünscht gutes Gelingen beim Nachkochen und vor allem guten Appetit! Genießen Sie den Frühling auch kulinarisch! 

REZEPT UND FOTOS: **KLAUS TOCKNER**, LEITUNG CATERING



Der „Grüne Kreis“ bietet Catering für Ihre Veranstaltung.

Für Anfragen kontaktieren Sie bitte:
Klaus Tockner
Leitung Catering „Grüner Kreis“
Pool 7, A-1010 Wien, Rudolfsplatz 9
Tel.: (1) 523 86 54-0, Fax: (1) 523 86 54-30
Mobiltel.: (664) 651 83 43
klaus.tockner@pool7.at, www.pool7.at



- Planung & Ausführung von
- exklusiven Pflasterungen
 - Stützmauern
 - Schwimmteichen
 - Gartenbewässerungen
 - Dachgärten
 - Pflanzungen u.v.m.

PLANEN | ANLEGEN | PFLEGEN



Gartenbau „Grüner Kreis“

Inhaber: „Grüner Kreis“ – Gemeinnützige Aus- und FortbildungsgesmbH

Betriebsstandort: A-2870 Aspang, Unternberg 38

Planungsbüro: A-7503 Großpetersdorf, Miedlingsdorf 108, Tel.: (3362) 300 14, Fax: (3362) 300 16
 gartenbau@gruenerkreis.at, www.gartenbau.gruenerkreis.at

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, Sternngasse 12
 Tel.: (316) 76 01 96
 Fax: (316) 76 01 96-40
 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

Büro Linz

A-4020 Linz, Sandgasse 11
 eMail: buero.linz@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Werner Braun, MSc

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

AMS Suchtberatung durch Nina Reisinger

Projektleitung AMS Suchtberatung
 Mobiltel.: (664) 811 16 71
 eMail: nina.reisinger@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Gabriele Wurstbauer

Niederösterreich, Burgenland
 AMS Suchtberatung
 Mobiltel.: (664) 811 16 76

eMail: gabriele.wurstbauer@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Emmelite Braun-Dallio

Niederösterreich, Burgenland
 Mobiltel.: (664) 384 08 25

eMail: emmelite.braun-dallio@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Sabine Rößler

Wien
 Mobiltel.: (664) 811 16 67
 eMail: sabine.roessler@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Walter Clementi

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

Vorbereitung durch Karin Petrovic

Leitung Ambulantes Betreuungszentrum Graz
 Steiermark
 Mobiltel.: (664) 384 08 26

eMail: ambulanz.graz@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Agnes Szilveszter

Steiermark
 Mobiltel.: (664) 811 16 73

eMail: agnes.szilveszter@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Günther Gleichweit

Steiermark
 Mobiltel.: (664) 524 79 91
 eMail: guenther.gleichweit@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch MMag^a. Magdalena Zuber

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

Vorbereitung durch Veronika Kuran

Oberösterreich, Büro Linz
 Mobiltel.: (664) 910 00 05
 eMail: veronika.kuran@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Konrad Endres

Oberösterreich
 Mobiltel.: (664) 811 16 65
 eMail: konrad.endres@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Richard Köppl

Salzburg
 Mobiltel.: (664) 811 16 68
 eMail: richard.koeppl@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Susanne Fessler-Rojkowski

Tirol
 Mobiltel.: (664) 811 16 75
 eMail: susanne.fessler-rojkowski@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

Fundraising durch Dkfm.(FH) David Gottschling

Mobiltel.: (664) 811 16 64
 eMail: david.gottschling@gruenerkreis.at

Retouren an Postfach 555, 1008 Wien