

REGIONALES KOMPETENZZENTRUM

Tätigkeitsbericht 2016

Inhalt

Kurzkonzept	3
Einrichtungsdaten.....	6
Ausgangssituation	7
Bericht 2016	9
<i>Alkohol 2020 – Start der Pilotphase 2.....</i>	9
<i>FÖBES</i>	9
Gemeinsame Maßnahmenpläne.....	10
Fallbeispiel.....	11
<i>regionales Kompetenzzentrum in Zahlen.....</i>	13
<i>A2020 - PILOTPHASE 1 (Jänner bis März 2016).....</i>	13
Allgemeine Daten (PatientInnen des <i>rKomZ</i>).....	13
Außerhalb von <i>A2020</i> vermittelte Personen	13
Zuweisungen	14
Erstellte Maßnahmenpläne	14
<i>A2020 - PILOTPHASE 2 (April bis Dezember 2016)</i>	15
Allgemeine Daten (PatientInnen des <i>rKomZ</i>).....	15
Außerhalb von <i>A2020</i> vermittelte Personen	15
Zuweisungen	16
Erstellte Maßnahmenpläne	16
<i>FÖBES (Jänner bis Dezember 2016)</i>	17
Allgemeine Daten.....	17
Erstellte Maßnahmenpläne	17
Zuweisungen	18

KURZKONZEPT

Art der Einrichtung	<p>Sozialmedizinische Beratungsstelle und Ambulanz</p> <p>Das <i>regionale Kompetenzzentrum (rKomZ)</i> teilt sich in die Bereiche <i>Alkohol 2020</i> und <i>Förderung der Beschäftigungsfähigkeit suchtkranker Personen mit Schwerpunkt Alkoholsucht (FÖBES)</i>.</p>
Zielgruppe	<p>Das <i>regionale Kompetenzzentrum</i> ist für folgende Zielgruppen zuständig:</p> <p><u>Zielgruppe des Projekts Alkohol 2020 sind Personen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • mit schädlichem oder riskantem Alkoholkonsum. • bis zum Pensionsantritt bzw. Ruhegenuss. • mit Lebensmittelpunkt in Wien (ambulante Versorgung muss in Wien möglich sein). • mit gültigem Versicherungsanspruch (WGKK, BVA, SVA, SVB, KFA, VAEB, BKK). • die einen Anspruch auf medizinische und berufliche Rehabilitation in der PVA haben. <p><u>Zielgruppe des Projekts FÖBES sind Personen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • die beim Arbeitsmarktservice Wien vorgemerkt bzw. BMS¹-BezieherInnen sind. • die einen schädlichen oder riskanten Substanzkonsum (mit Schwerpunkt Alkohol) aufweisen. • die zwischen 18 und 64 Jahre alt sind.
Allgemeine Ziele	<ul style="list-style-type: none"> • Im Dialog mit alkoholkranken oder in riskantem bzw. schädlichem Ausmaß Alkohol konsumierenden Menschen soll der optimale Maßnahmenplan in Bezug auf Betreuung inklusive Behandlung und Rehabilitation im Rahmen einer interdisziplinären Abklärung und multidimensionalen Diagnostik erstellt werden. • Weitervermittlung der betroffenen Menschen gemäß Maßnahmenplan an die für sie geeignetste Einrichtung. • Die betroffenen Menschen darin zu unterstützen und zu motivieren, die Angebote des <i>rKomZ</i> und des Sucht- und Drogenhilfenetzwerks zu nutzen. • Planung und Einleitung der medizinischen als auch beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen im Sucht- und Drogenhilfenetzwerk.

¹ BMS_Bedarfsorientierte Mindestsicherung

<p>Spezifische Ziele – Bereich Alkohol & Bereich FÖBES</p>	<p><u>Spezifische Ziele für den Bereich Alkohol 2020:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Betroffene Menschen, bei denen sich im Rahmen der Anspruchsabklärung seitens des rKomZ ergibt, dass sie nicht anspruchsberechtigt sind, in die bisherigen Behandlungsangebote zu vermitteln. • Das rKomZ soll im Rahmen des Pilotprojekts <i>Alkohol 2020</i> einen wesentlichen Beitrag zur Erhebung wichtiger Daten über Bedarf, Versorgung und Wirkung leisten. • Gewährleistung einer lückenlosen Weiterführung des rKomZ auch nach Beendigung des Pilotprojekts <i>Alkohol 2020</i>. <p><u>Spezifische Ziele für den Bereich FÖBES:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Das rKomZ soll im Rahmen des Projekts <i>Förderung der Beschäftigungsfähigkeit suchtkranker Personen mit Schwerpunkt Alkoholsucht (FÖBES)</i>, Personen, die beim AMS gemeldet sind und einen schädlichen oder riskanten Substanzkonsum aufweisen, individuelle und bedarfsorientierte Unterstützung bei der Planung der beruflichen Reintegration bieten. • Das <i>FÖBES</i>-Projekt hat die Stabilisierung und Förderung der Beschäftigungsfähigkeit arbeitsmarktferner suchtkranker Personen zum Ziel. Angestrebt wird eine langfristige Arbeitsmarktintegration.
<p>Angebote & Leistungen</p>	<p><u>Bereich Projekt Alkohol 2020:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Erstellung eines Maßnahmenplans im Rahmen der Abklärungsphase <ul style="list-style-type: none"> – Ermittlung der Ausgangslage und des Betreuungsbedarfs – Durchführung der multidimensionalen Diagnostik und Erstellung eines Maßnahmenplans unter Berücksichtigung einer zeitnahen Betreuung der PatientInnen und entsprechend vorhandener Ressourcen – Notwendige medizinische und psychosoziale ambulante Versorgung während der Abklärungsphase • Organisation des Bewilligungsprozesses des Maßnahmenplans <ul style="list-style-type: none"> – Zuweisung und Terminorganisation zum Begutachtungs- und Bewilligungsprozess (vor Ort) – Einholung einer Begutachtung und der inhaltlichen Bewilligung des Maßnahmenplans durch das ISD² inklusive Zusage der finanziellen Deckung – Änderung des Maßnahmenplans bei Adaptierungsvorschlägen seitens ISD – Steuerung und Kontrolle der Umsetzung des Maßnahmenplans

² ISD_Institut für Suchtdiagnostik/eine Einrichtung der Sucht- und Drogenkoordination Wien

<p>Angebote & Leistungen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nahtstellenmanagement und Vermittlung <ul style="list-style-type: none"> – Nahtstelle zwischen PatientInnen und LeistungserbringerInnen – Nahtstelle zwischen PatientInnen und Reha-BeraterInnen der PVA – Nahtstelle zwischen PatientInnen und Case-ManagerInnen der WGKK, BVA, SVA, SVB, KFA, VAEB und BKK – Nahtstelle zwischen PatientInnen und projektbeteiligten niedergelassenen ÄrztInnen – Nahtstelle Zulauf / Weitervermittlung von PatientInnen – Vermittlung und Information für Menschen, die im Pilotprojekt nicht anspruchsberechtigt sind • Unterstützung bei der Vermittlung in berufliche Betreuungsangebote <p><u>Bereich Projekt FÖBES:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuelle und bedarfsorientierte Unterstützung bei der Planung der beruflichen (Re-)integration <ul style="list-style-type: none"> – Umfassende Information zur beruflichen (Re-)Integration – Abklärung und Erstellung eines beruflichen Maßnahmenplans unter Berücksichtigung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit – Persönliche, berufliche Zukunftsplanung – Begleitung während des gesamten Verlaufs der beruflichen Integrationsmaßnahmen – Krisenintervention und Unterstützung in schwierigen Lebenssituationen • Übermittlung an das ISD bei Unklarheit bezüglich der Arbeitsfähigkeit • Unterstützung bei der Vermittlung in medizinische Betreuungsangebote • Fallbezogene Kommunikation mit den zuständigen AMS-Geschäftsstellen <p><u>Sonstige Leistungen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Vernetzung mit anderen Angeboten • Case Management und Fallkonferenzen • Telefonische Auskunft und Information für PatientInnen und LeistungserbringerInnen
---	--

EINRICHTUNGSDATEN

Eröffnung der Einrichtung	01. Oktober 2014 A2020 Pilotphase 1: Oktober 2014 – März 2016 A2020 Pilotphase 2: ab April 2016 Projekt FÖBES: ab Jänner 2016
Träger	Suchthilfe Wien gemeinnützige GmbH
MitarbeiterInnen	<u>Leiterin rKomZ:</u> Mag. ^a (FH) Katharina Humer <u>Ärztlicher Leiter:</u> Dr. Hans Haltmayer <u>Bereich A2020 Pilotphase 1:</u> <ul style="list-style-type: none"> • 1 Leitung (20 Wh) • 3 ÄrztInnen (insgesamt 20 Wh) • 1 PsychiaterIn (10 Wh) • 2 SozialarbeiterIn (50 Wh) • 1 PsychologIn (20 Wh) • 1 Administrationskraft (30 Wh) <u>Bereich A2020 Pilotphase 2:</u> <ul style="list-style-type: none"> • 1 Leitung (40 Wh) • 3 ÄrztInnen (70 Wh) • 1 Psychiaterin (10 Wh) • 3 SozialarbeiterInnen (105 Wh) • 3 PsychologInnen (80 Wh) • 3 Administrationskräfte (100 Wh) <u>Bereich FÖBES:</u> <ul style="list-style-type: none"> • 3 SozialarbeiterInnen (120 Wh) • 1 Psychologin (40 Wh) • 1 Administrationskraft (40 Wh)
Erreichbarkeit (telefonisch)	Mo, Di, Do 09:00 – 12:00 Uhr und 13:00 – 16:00 Uhr Mi 09:00 – 12:00 Uhr Fr 09:00 – 12:00 und 13:00 – 15:00 Uhr
Adresse	Gumpendorfer Straße 157 1060 Wien Tel.: 01/4000-53640 E-Mail: kompetenzzentrum@suchthilfe.at Web: www.suchthilfe.at

AUSGANGSSITUATION

In Österreich sind fünf Prozent der Bevölkerung alkoholkrank und weitere zwölf Prozent von einer Alkoholabhängigkeit gefährdet. Die Zahl der jährlichen Neuerkrankungen an Alkoholismus liegt bei rund 2.500 Frauen und 7.500 Männer. Betrachtet man die Situation in Wien, so gelten laut Erhebungen im Rahmen des Pilotprojekts *Alkohol 2020* zwischen 35.000 und 75.000 Menschen als alkoholabhängig und weitere 135.000 bis 175.000 weisen einen problematischen Konsum auf. Selten erfolgen die Diagnosen bei riskantem Konsumverhalten, sondern dann, wenn sichtbare körperliche Auswirkungen eines übermäßigen Alkoholkonsums vorliegen. Die Betroffenen nehmen Hilfe meist erst in Anspruch, wenn der Leidensdruck bereits sehr hoch ist und sie mit der Verstrickung aus psychischen, sozialen und beruflichen Folgen konfrontiert sind. Die Frage an welche suchtspezifischen Einrichtungen mit Alkoholschwerpunkt diese Menschen sich wenden können, mochte bisher eine Herausforderung dargestellt haben, denn qualifizierte Betreuungsangebote waren bis zur Etablierung des *regionalen Kompetenzzentrum (rKomZ)* kaum miteinander vernetzt und erreichten nur sechs Prozent der Betroffenen. Der Fokus für Alkoholbehandlungen lag zudem auf stationären Therapieformen, im Zuge deren ambulante Angebote fast ausschließlich der Vor- oder Nachbehandlung dienten. Auch die Stabilisierung und Förderung der Beschäftigungsfähigkeit wurde bisher weniger mitberücksichtigt.

Mit dem Projekt *Alkohol 2020 (A2020)* wurde von der WGKK, der Stadt Wien und der PVA ein Gesamtkonzept für die Betreuung inklusive Behandlung und Rehabilitation von Menschen mit einer Alkoholkrankung in Wien entwickelt, das die beteiligten Einrichtungen und ExpertInnen miteinander vernetzt, bedarfs- und zielgruppenorientiert ausgerichtet ist und ambulante, stationäre, rehabilitative und integrationsfördernde Angebote aufeinander abstimmt.

WienerInnen mit schädlichem bzw. riskantem Alkoholkonsum wurde ab Oktober 2014 ein Betreuungsangebot zur Verfügung gestellt, bei dem Einrichtungen mit Schwerpunkt Alkoholsucht intensiv zusammenarbeiten.

Das *rKomZ* dient dabei als Schnittstelle, das zudem versucht, das ambulante Therapieangebot auszuweiten und so auf die Bedürfnisse der PatientInnen besser einzugehen. Mit dem Ziel der medizinischen und sozialen Reintegration erstellt das *rKomZ*-Team, bestehend aus ÄrztInnen, SozialarbeiterInnen und PsychologInnen, im Dialog mit den PatientInnen in Form von Abklärungsgesprächen einen individuellen Betreuungsplan. Über die interdisziplinäre Zusammenarbeit und multidimensionale Diagnostik entwickelt das *rKomZ* einen optimalen Maßnahmenplan und vermittelt, nach der Begutachtung durch das Institut für Suchtdiagnostik (ISD), die Betroffenen an die geeigneten Einrichtungen, wo eine ambulante und/oder stationäre Therapie möglich ist.

Nichtanspruchsberechtigte Personen werden selbstverständlich vom *regionalen Kompetenzzentrum* an andere geeignete Stellen im Gesundheits- und Sozialsystem weitervermittelt. Auch zur Abdeckung einer unmittelbaren somatischen, psychischen oder sozialen Notlage kann im *regionalen Kompetenzzentrum* im Rahmen von Sofortmaßnahmen schnelle, unmittelbare und unbürokratische Hilfestellung geleistet werden.

Die fallbezogene Kommunikation mit relevanten AkteurInnen, wie beispielsweise den LeistungszuweiserInnen und -erbringerInnen und den Krankenversicherungsanstalten obliegt dem *rKomZ*. Das *rKomZ* übernimmt damit eine wichtige Rolle in der sektorenübergreifenden Steuerung und Versorgung am „Best Point of Service“. Durch die intensive Zusammenarbeit mit LeistungszuweiserInnen und -erbringerInnen gelingt die Vernetzung von Einrichtungen mit Alkoholschwerpunkt auf neue, erfolgreiche Weise.

BERICHT 2016

In der Pilotphase 1 des Alkoholprojekts A2020, die sich von Anfang Oktober 2014 bis Ende März 2016 erstreckte, konnten bereits 747 Personen das Angebot des regionalen Kompetenzzentrums in Anspruch nehmen. Das Jahr 2016 war einerseits vom Start der Pilotphase 2 gekennzeichnet und andererseits durch das Inkrafttreten des Projekts *Förderung der Beschäftigungsfähigkeit suchtkranker Personen mit Schwerpunkt Alkoholsucht (FÖBES)*.³

Alkohol 2020 – Start der Pilotphase 2

Mit Start der Pilotphase 2 ab April 2016 kam es zu einer Ausweitung der Kapazitäten zur Versorgung von alkoholerkrankten Menschen. Am Projekt können nun nicht nur Anspruchsberechtigte der WGKK teilnehmen, sondern auch jene der SVA, der SVB, der VAEB, der BVA, KFA und BKK, unter der Voraussetzung, dass sie noch keine dauerhafte Pension beziehen.

Neuerungen gab es auch hinsichtlich der Zusammenarbeit mit den LeistungszuweiserInnen und -erbringerInnen. Neben dem Verein P.a.s.s., dem Verein Grüner Kreis und dem Anton Proksch Institut beteiligt sich seit der Pilotphase 2 auch der Verein Dialog. Mit dem Therapiezentrum Ybbs konnten ebenfalls Vereinbarungen getroffen werden, sodass in der Pilotphase 2 eine noch individuellere Maßnahmenplangestaltung möglich ist. Ein in Pilotphase 2 neu eingeführtes Maßnahmenplanabschlussgespräch hat zum einen das Ziel, Erfahrungen der PatientInnen in und mit Suchthilfeeinrichtungen zu erheben und zu evaluieren; zum anderen ermöglicht es, die PatientInnen im Anschluss an *Alkohol 2020* an weiterführende Einrichtungen des allgemeinen Gesundheits- und Sozialsystems zu vermitteln.

Die wachsende Anzahl an PatientInnen erforderte eine Anpassung der strukturellen Rahmenbedingungen und personellen Ressourcen im rKomZ. Durch die Änderung der räumlichen und personellen Gegebenheiten konnten die Öffnungszeiten patientInnenorientierter gestaltet werden. Für Berufstätige gibt es seitdem das Angebot von Abendterminen.

FÖBES

Beim Vergleich von erwerbstätigen mit arbeitslosen Personen zeigt sich in internationalen Studien, dass Arbeitslose innerhalb von zwölf Monaten mehr als doppelt so oft wie Erwerbstätige an einer Abhängigkeitserkrankung leiden. Zusätzlich zu der durch Arbeitslosigkeit erhöhten Suchtgefährdung sind suchtkranke Personen überproportional häufig vom Verlust des Arbeitsplatzes betroffen bzw. finden auch schwer wieder in den Arbeitsprozess zurück. Auch die Erfahrungen aus der Pilotphase 1 haben gezeigt, dass neben dem medizinischen Angebot ein hoher Bedarf an beruflicher Beratung bzw. Betreuung vorhanden ist und die Notwendigkeit von arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen besteht.

³ Die Pilotphase 2 des Projekts A2020 startete mit April 2016, FÖBES trat mit Jänner 2016 in Kraft.

Das *rKomZ* startete deshalb mit 01. Jänner 2016 das Projekt *Förderung der Beschäftigungsfähigkeit suchtkranker Personen mit Schwerpunkt Alkoholsucht (FÖBES)*.

Personen mit einem aktuellen oder ehemaligen Substanzkonsum werden von den regionalen Geschäftsstellen des AMS Wien an das *rKomZ* vermittelt, wo eine Abklärung der aktuellen Situation stattfindet. Dabei erhebt ein Team aus SozialarbeiterInnen und einer Psychologin neben Konsummustern auch den beruflichen Werdegang und die psychosoziale Situation und setzt sich mit den Anliegen und Zielen der Betroffenen auseinander. Der anschließende Maßnahmenplan, der jederzeit angepasst werden kann, dient zur Stabilisierung und Förderung der Beschäftigungsfähigkeit. Die Eingliederung in den Arbeitsmarkt ist dabei ein langfristiges, aber nicht unmittelbares Ziel.

Besteht ein Abklärungsbedarf bezüglich der Arbeitsfähigkeit, so werden die Personen vorab zu einer multiprofessionellen Diagnostik der Arbeitsfähigkeit an das Institut für Suchtdiagnostik zugewiesen.

Im Anschluss daran werden die PatientInnen zur Durchführung des Maßnahmenplans an die weiterbetreuenden Einrichtungen vermittelt, wie etwa an die Wiener Berufsbörse, zu Standfest (Verein Dialog), *gabarage* oder *fix und fertig*. Im Bedarfsfall trifft das Team auch vorab Sofortmaßnahmen, wie unter anderem bei akuter oder drohender Wohnungslosigkeit.

Wie auch im Projekt *A2020* übernimmt das *FÖBES*-Team die Fallsteuerung im Sinne eines Case Managements. Dazu zählen unter anderem die Kommunikation mit den BeraterInnen der AMS-Geschäftsstellen, die Terminvereinbarung, gemeinsam mit dem/r KlientIn bei den weiterführenden Einrichtungen sowie die erneute Kontaktaufnahme bei Nichteinhaltung von Terminen. Der Übergang zu den betreuenden Einrichtungen wird möglichst rasch und transparent gestaltet, um Betreuungslücken und damit Abbruchs- und Rückfallrisiken zu vermeiden. Während der Betreuung in den Einrichtungen hält der/die fallbetreuende BeraterIn des *rKomZ* telefonischen Kontakt mit dem/r KlientIn und unterstützt beim Übergang zu weiteren Maßnahmen.

Gemeinsame Maßnahmenpläne

Bei Bedarf und Zustimmung der PatientInnen besteht durch den Start des Projekts *FÖBES* auch die Möglichkeit, Maßnahmenpläne des Pilotprojekts *A2020* mit den beruflichen (Re-)Integrationsmaßnahmen zu kombinieren. Das *rKomZ* übernimmt damit eine wichtige Steuerungsfunktion, indem es die Versorgung der medizinischen als auch beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen des Sucht- und Drogenhilfenetzwerks plant und einleitet.

Fallbeispiel

Folgender Fallbericht soll zeigen, wie die Erstellung eines Maßnahmenplans von Seiten des multiprofessionellen Teams im rKomZ in der Praxis erfolgt. Herr N. kam im Rahmen des Projekts A2020 in das rKomZ. Im Zuge der Abklärung zeigte sich, dass der Patient neben den allgemein betreuenden Maßnahmen auch berufliche Rehabilitationsmaßnahmen wünscht.

Fall Herr N.

Die Abklärung im Rahmen des Projekts A2020:

Herr N. hat im Sommer 2016 eine ambulante Entzugsbehandlung sowie eine anschließende tagesklinische Behandlung im OWS⁴ in Anspruch genommen und dadurch eine Alkoholabstinenz erlangen können. Zur weiteren Stabilisierung wurde seitens des OWS eine Wiederaufnahme in die Tagesklinik geplant. Der Patient wandte sich mit dem Anliegen einer weiterführenden ambulanten Behandlung im Anschluss an die Tagesklinik an das *regionale Kompetenzzentrum*.

Herr N. berichtete, in Oberösterreich aufgewachsen zu sein. Als Säugling habe er unter länger anhaltendem hohen Fieber gelitten, die Erkrankung sei beinahe letal verlaufen. Als Folgeerscheinung dieser Erkrankung leide der Patient bis dato unter einer motorischen Beeinträchtigung im Bereich der Kniegelenke.

Die zweite und vierte Klasse Volksschule musste Herr N. wiederholen; damals sei die Diagnose einer Legasthenie gestellt worden. Nach der Hauptschule begann er eine Lehre zum Tischler, die er aber auf Grund einer Entlassung nicht abschließen konnte. Dies sei ein sehr einschneidendes Erlebnis gewesen. Später hat er unterschiedliche Hilfstätigkeiten im handwerklichen Bereich aufgenommen. Der Alkoholkonsum hat jedoch mehrfach zur Auflösung der Arbeitsverhältnisse geführt. Aktuell ist der Klient seit eineinhalb Jahren arbeitslos.

Zu seinem Vater, seiner Stiefmutter und seinem älteren Bruder habe er regelmäßigen Kontakt und ein gutes Verhältnis. Der Kontakt zum jüngeren Bruder sei nach mehrfachen Enttäuschungen in der letzten Zeit abgebrochen. Seine Mutter ist bereits verstorben.

Herr N. lebt derzeit in keiner Partnerschaft. Von seiner Freundin, mit welcher er sich sehr verbunden gefühlt hat, hat er sich zurückgezogen. Der Abbruch der Freundschaft sei nach einem Suizidversuch der Freundin sehr dramatisch verlaufen.

Das Konsumverhalten/-muster von Herrn N. ist durch eine langjährig bestehende Alkoholabhängigkeit gekennzeichnet. Seine erste Rauscherfahrung machte er im Alter von 15 Jahren und bis zu seinem 19. Lebensjahr ist der Alkoholkonsum aus seiner Sicht moderat gewesen. Nach seinem ersten Jobverlust hat sich der Alkoholkonsum gesteigert und es manifestierte sich ein problematisches Konsumverhalten. Er gibt an, im Alter von Anfang 20 seinen ersten Entzug im API⁵ gemacht zu haben und sechs Monate abstinent geblieben zu sein. In den darauffolgenden Jahren sei sein Konsum kontinuierlich angestiegen. Nach mehreren stationären Aufenthalten im Therapiezentrum Ybbs gab es jeweils mehrwöchige abstinente Phasen, jedoch wurde Herr N. immer wieder rückfällig. Vor seiner ambulanten Therapie im OWS konsumierte er täglich zwischen 13 und 15 Liter Bier, aktuell ist er aber seit ca. acht Wochen abstinent. Bezüglich der Funktionalität des Alkoholkonsums gibt Herr N. an, die Wirkung des Alkohols dafür einzusetzen, um mit Emotionen wie Zorn, Enttäuschung und Frustration umgehen zu können.

Der im Rahmen der ambulanten Behandlung im OWS ausgestellte Patientenbrief führt die Diagnose einer Alkoholabhängigkeit mit einer gegenwärtig abstinenten Phase sowie die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen Episode an. Der Klient sei auf Grund einer depressiven Störung bereits seit längerem in psychopharmakologischer Behandlung. Herr N. gibt an, in Phasen in denen der Alkoholabusus im Vordergrund steht, die Medikation nicht einzunehmen und vermehrt unter Suizidgedanken zu leiden. Suizidversuche wurden verneint. Zum Zeitpunkt der Abklärung zeigt sich Herr N. von Suizidgedanken distanziert und zukunftsorientiert.

⁴ OWS_Otto Wagner Spital

⁵ API_Anton Proksch Institut

Zu seiner Wohnsituation gibt Herr N. an, seit vier Jahren alleine in einer Gemeindewohnung zu leben und die Wohnsituation sei gesichert. Derzeit bezieht er Notstandshilfe, eine Richtsatzergänzung der MA 40 und die Wohnbeihilfe der MA 50. Weiters gibt er an, dass er Schulden in unbekannter Höhe hat, darunter seien jedoch keine *gefährlichen Schulden*⁶. Die Existenzgrundlage sei gesichert. Offene zivil- oder strafrechtliche Verfahren und Verurteilungen in der Vergangenheit seien ebenfalls nicht vorhanden.

→ Basierend auf den Angaben von Herrn N. wurde im Rahmen des Gesprächs festgestellt, dass es keiner akuten sozialarbeiterischen Maßnahmen bedarf.

Die Abklärung im Rahmen des Projekts FÖBES:

Eine ausführliche Sozialanamnese erfolgte bereits während der Abklärung im Rahmen des Projekts A2020, der Fokus im Gespräch galt daher der beruflichen Situation:

Herr N. hat direkt nach seinem Schulabschluss eine Lehre als Tischler begonnen, er sei dort jedoch eher Hilfsarbeiter gewesen und mit seinem Azubi-Kollegen nach zwei Jahren auf Grund der schlechten Auftragslage aus dem Unternehmen entlassen worden. Im Anschluss war er dann bei diversen Betrieben für jeweils sechs bis neun Monate als Hilfsarbeiter (Elektriker) angestellt. Seine längste Beschäftigung hatte er als Haustechniker im Hotel A für drei Jahre, dort sei er jedoch auf Grund von Umstrukturierungen gekündigt worden. Im Anschluss war er erneut kurzzeitig in diversen Bereichen beschäftigt (Verkauf, Wachdienst, Versand), bis er über das AMS eine weitere Ausbildung zum Objektverwalter/Haustechniker absolvierte. Ebenfalls entlassen wurde er bedingt durch seinen Alkoholkonsum als er im Hotel B arbeitete. Seine letzte Tätigkeit war im Hotel C. Dort war er sechs Monate über Job-TransFair (gemeinnützige Arbeitskräfteüberlassung) angestellt und wurde danach auch vom Unternehmen übernommen. Nach drei weiteren Monaten hat man ihn jedoch wieder entlassen, da er "zu teuer" gewesen sei. Seit eineinhalb Jahren ist Herr N. nun arbeitslos.

Für Herrn N. ist die Stabilisierung seiner gesundheitlichen Situation aktuell vorrangig, längerfristig möchte er jedoch wieder am Arbeitsmarkt Fuß fassen, bevorzugt im geschützten Rahmen. Kontakt zu aktiv Konsumierenden wünscht er aktuell nicht, daher wurde die Beratung hinsichtlich eines beruflichen Wiedereinstiegs am zweiten Arbeitsmarkt durch die Wiener Berufsbörse thematisiert. Der Klient ist interessiert; aktuell befindet er sich jedoch voraussichtlich noch ca. vier bis sechs Wochen in der Tagesklinik des OWS.

→ Da Herr N. den Wunsch äußerte, wieder in den Arbeitsmarkt eintreten zu wollen, er aber zum Zeitpunkt der Abklärung noch das Angebot der Tagesklinik in Anspruch genommen hat, wurde mit ihm vereinbart, dass er seitens des rKomZ zu einem späteren Zeitpunkt erneut kontaktiert wird. Im Zuge der neuerlichen Kontaktaufnahme ist geplant, Herrn N. bezüglich eines Wiedereinstiegs in das Berufsleben zu unterstützen.

Weiterer Verlauf:

Zwei Wochen vor der Entlassung aus der Tagesklinik wurde Herr N. seitens der MitarbeiterInnen des *regionalen Kompetenzzentrums* bezüglich der Wiener Berufsbörse, einer Beratungsstelle für Sucht und Arbeit, kontaktiert. Er erhielt die entsprechenden Kontaktdaten und nahm danach selbstständig Kontakt zu der Einrichtung auf. Bei der Wiener Berufsbörse war Herr N. ca. acht Wochen in Betreuung und konnte dann in einen sozialökonomischen Betrieb vermittelt werden. Auch der Verein Dialog, eine Suchtberatungsstelle, setzte sich mit dem Patienten nach seiner Entlassung in Verbindung. Seither ist er dort in Betreuung und nimmt auch nach seinem Arbeitsantritt regelmäßig Termine wahr.

(Name geändert, Fall durch leichte Verfremdungen anonymisiert.)

⁶ Gefährliche Schulden sind all jene Schulden, wo bei Nichtbezahlung besonders unangenehme Konsequenzen drohen.

REGIONALES KOMPETENZZENTRUM IN ZAHLEN

A2020 - PILOTPHASE 1 (Jänner bis März 2016)

Allgemeine Daten (PatientInnen des rKomZ)

Die Auswertung der Statistik zeigt, dass in der verbliebenen Dauer der Pilotphase 1 im Zeitraum Jänner bis März 2016 insgesamt 136 anspruchsberechtigte Personen das rKomZ aufsuchten. Die Mehrheit der PatientInnen sind männlich (86 Männer). 50 PatientInnen sind weiblich (siehe Abbildung 1).

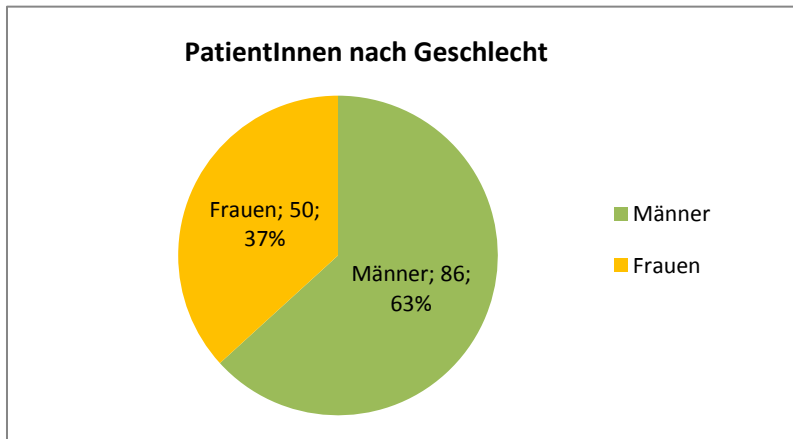


Abb. 1: PatientInnen nach Geschlecht / A2020 Pilotphase 1 (Jänner bis März 2016)

Außerhalb von A2020 vermittelte Personen

Zusätzlich zu den 136 PatientInnen wurden 21 Personen außerhalb des Projekts an das rKomZ vermittelt. Davon hatten 18 Personen keine Anspruchsberechtigung im Pilotprojekt, bei zwei Personen lag kein primäres Alkoholproblem vor und bei einer Person fand eine Notaufnahme ins OWS statt (siehe Abbildung 2).

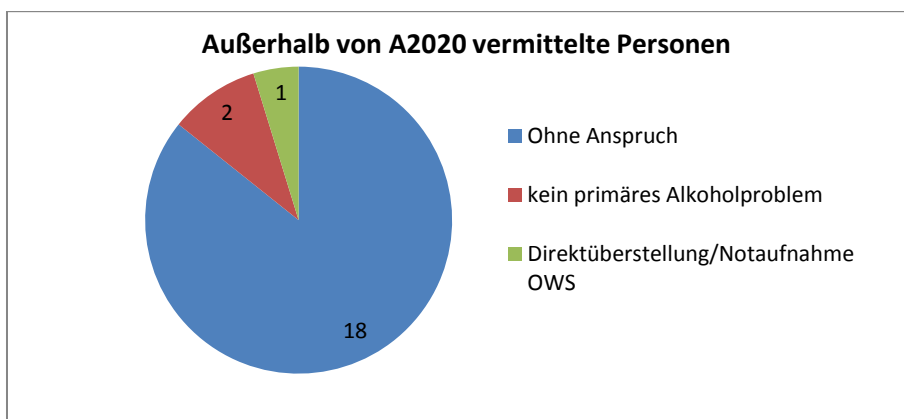


Abb. 2: Außerhalb von A2020 vermittelte Personen / A2020 Pilotphase 1 (Jänner bis März 2016)

Zuweisungen

Betrachtet man die Anzahl der Personen im *rKomZ* nach ZuweiserInnen, zeigt sich folgendes Bild: Zwischen Jänner und März 2016 suchten 78 Personen eigenständig und von sich aus die Einrichtung auf. 20 PatientInnen wurden vom Anton Proksch Institut ans *rKomZ* verwiesen. Vom Verein Contact wurden 19 Personen zugewiesen, von der WGKK zehn und vom Verein P.a.s.s. vier. Seitens niedergelassener ÄrztInnen wurden drei PatientInnen vermittelt und zwei vom Verein Grüner Kreis (siehe Abbildung 3).

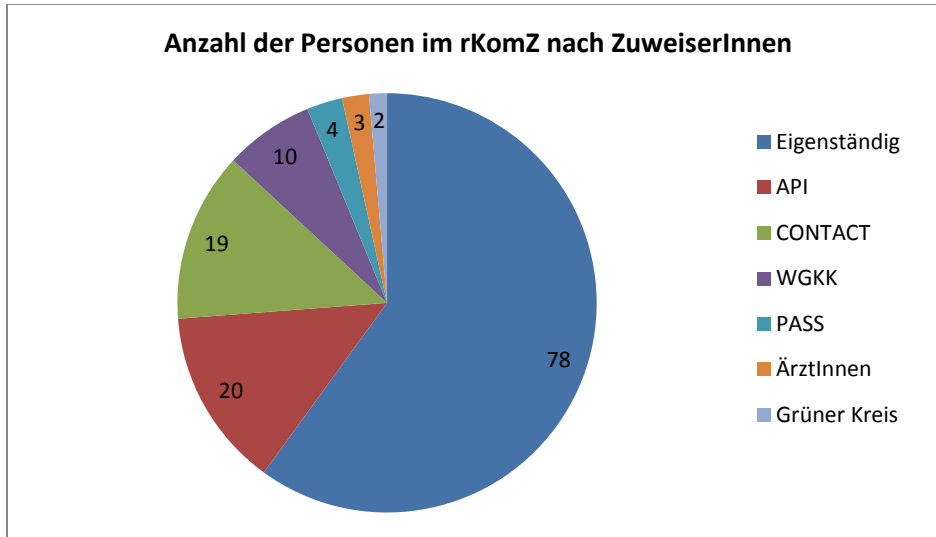


Abb. 3: Anzahl der Personen im *rKomZ* nach ZuweiserInnen / A2020 Pilotphase 1 (Jänner bis März 2016)

Erstellte Maßnahmenpläne

Insgesamt erhielten innerhalb dieser drei Monate 71 PatientInnen⁷ des *rKomZ* einen fertig erstellten Maßnahmenplan (MNP). Das Ziel, die ambulanten Therapieangebote zu stärken, wurde erreicht: Von 71 Personen erhielten nur etwa die Hälfte⁸ der PatientInnen einen stationären Aufenthalt (siehe Abbildung 4) und 49 Personen bekamen ein ambulantes Therapieangebot.

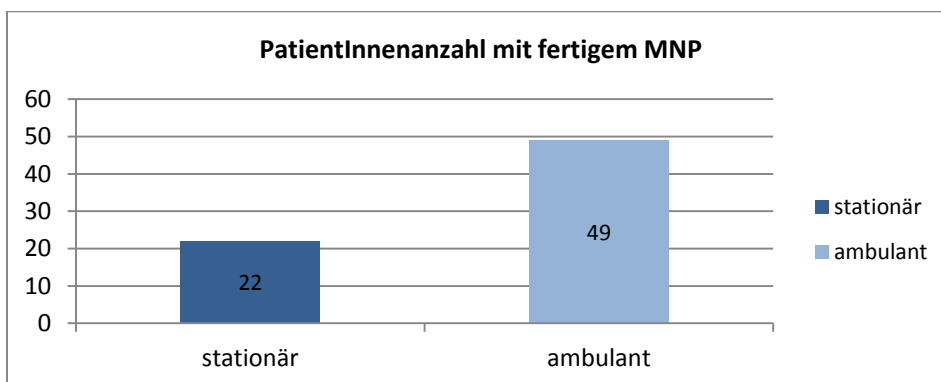


Abb. 4: PatientInnen mit fertigem Maßnahmenplan / A2020 Pilotphase 1 (Jänner bis März 2016)

⁷ Die verbleibenden 65 PatientInnen hatten in der Pilotphase 1 noch keinen fertigen MNP, da sie Folgetermine in Anspruch nahmen, die der Pilotphase 2 zugeordnet sind.

⁸ 22 Personen

A2020 - PILOTPHASE 2 (April bis Dezember 2016)

Allgemeine Daten (PatientInnen des rKomZ)

In der Pilotphase 2 suchten im Zeitraum April bis Dezember 2016 insgesamt 932 anspruchsberechtigte Personen das rKomZ auf. Wie sich schon aus der Pilotphase 1 abzeichnete, sind auch in der Pilotphase 2 die Mehrheit der PatientInnen männlich (642 Männer). 290 PatientInnen sind weiblich (siehe Abbildung 5).

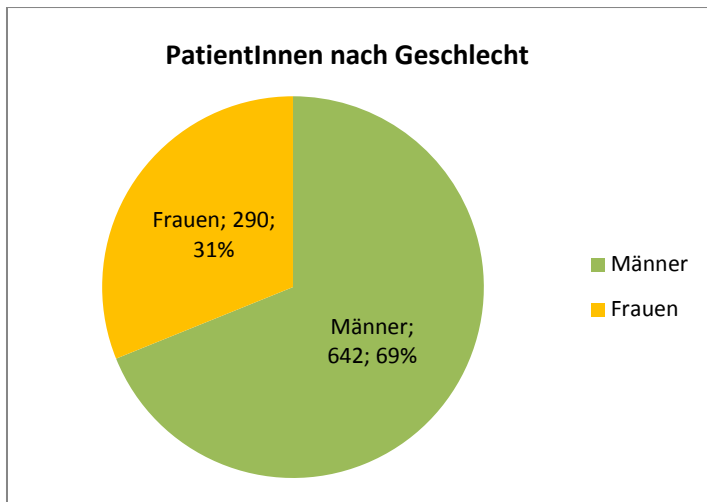


Abb. 5: PatientInnen nach Geschlecht / A2020 Pilotphase 2 (April bis Dezember 2016)

Außerhalb von A2020 vermittelte Personen

Weitere 102 Personen wurden nach dem Erstgespräch außerhalb von *Alkohol 2020* vermittelt: 71 Personen hatten keine Anspruchsberechtigung im Pilotprojekt, bei 18 Personen war kein primäres Alkoholproblem vorhanden und bei 13 Personen lag eine richterliche Weisung vor (siehe Abbildung 6).

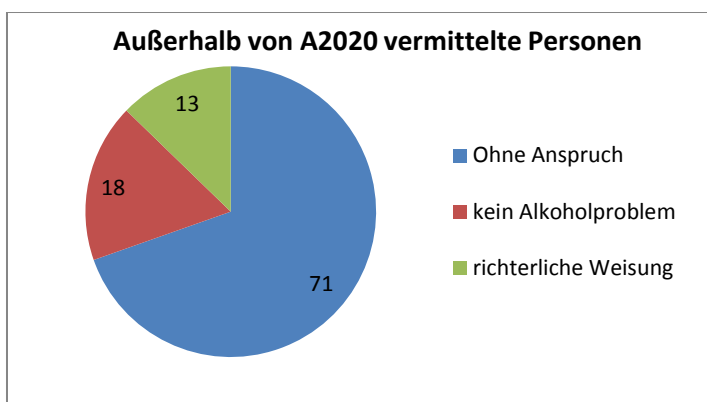


Abb. 6: Außerhalb von A2020 vermittelte Personen / A2020 Pilotphase 2 (April bis Dezember 2016)

Zuweisungen

Die Auflistung nach ZuweiserInnen zeigt auch in der Pilotphase 2, dass die meisten Personen eigenständig und von sich aus das *rKomZ* aufsuchen (386 Personen). Der größte Zuweiser ist mit 195 PatientInnen das Anton Proksch Institut. 97 PatientInnen konnten über den neuen *FÖBES*-Bereich an das Projekt *A2020* angebunden werden. Vom Verein Contact wurden 79 Personen zugewiesen und von der WGKK 32. Über niedergelassene ÄrztInnen kamen 25 Personen in die Einrichtung und über das OWS 24 PatientInnen. Die Vereine P.a.s.s. und Grüner Kreis vermittelten jeweils 13 Personen. Neu in der Pilotphase 2 ist die Zuweisung von Seiten des Therapiezentrums Ybbs, das sieben Personen verwies (siehe Abbildung 7).

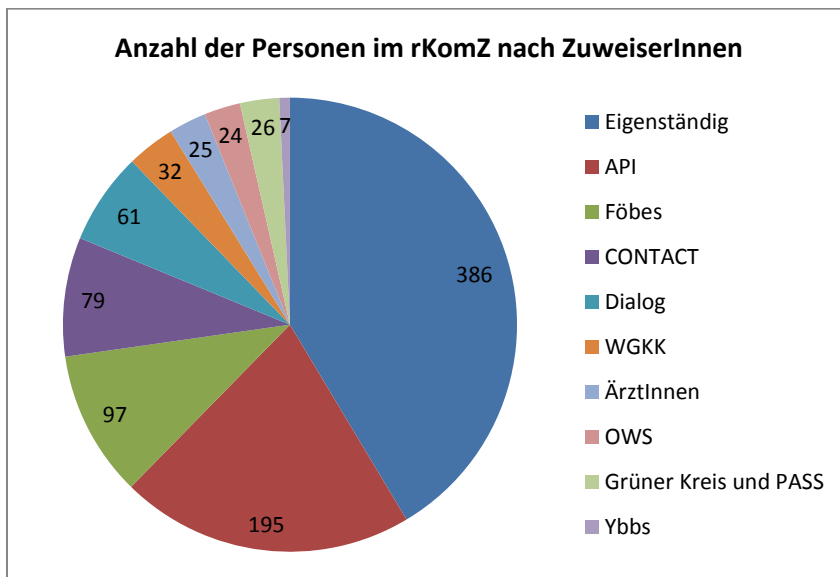


Abb. 7: Anzahl der Personen im *rKomZ* nach ZuweiserInnen / *A2020* Pilotphase 2 (April bis Dezember 2016)

Erstellte Maßnahmenpläne

Insgesamt erhielten 700 Personen⁹ im Zeitraum April bis Dezember 2016 der Pilotphase 2 einen fertig erstellten Maßnahmenplan. Nach wie vor überwiegt die Vergabe von ambulanten Maßnahmenplänen im Vergleich zu stationären Aufenthalten: 509 Personen erhielten ein ambulantes Therapieangebot und 191 Personen einen stationären Aufenthalt (siehe Abbildung 8).

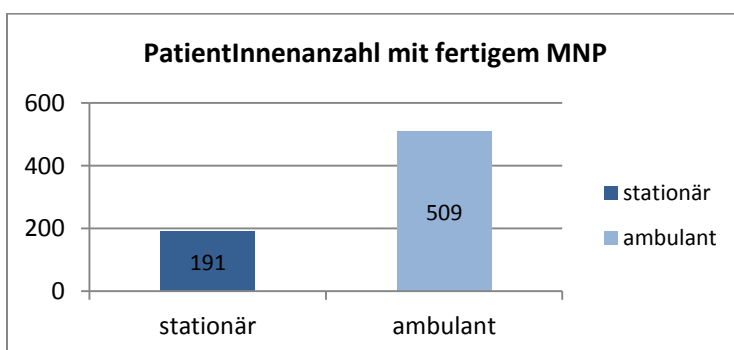


Abb. 8: PatientInnen mit fertigem Maßnahmenplan / *A2020* Pilotphase 2 (April bis Dezember 2016)

⁹ 232 Personen erhielten noch keinen fertigem MNP, da die Abklärungsphase zum Zeitpunkt des Jahresabschlusses noch nicht beendet war.

FÖBES (Jänner bis Dezember 2016)

Allgemeine Daten

Die Statistik zeigt, dass von Jänner bis Dezember 2016 insgesamt 1.200 Personen über das Projekt FÖBES Kontakt mit MitarbeiterInnen des rKomZ hatten. 240 Personen waren Frauen und 940 waren Männer (siehe Abbildung 9).

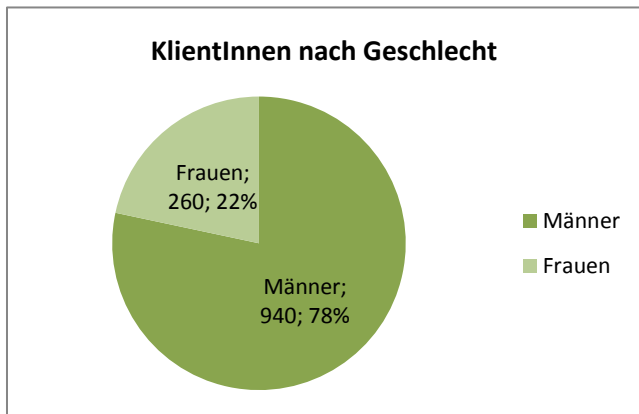


Abb. 9: KlientInnen nach Geschlecht / FÖBES

Erstellte Maßnahmenpläne

Von den 1.200 Personen erhielten 904¹⁰ einen Maßnahmenplan (MNP) und wurden in weiterbetreuende Einrichtungen vermittelt. Davon erhielten 287 Personen einen gemeinsamen Maßnahmenplan, der sowohl medizinische, therapeutische, sozialarbeiterische als auch beruflich rehabilitative Maßnahmen beinhaltet.

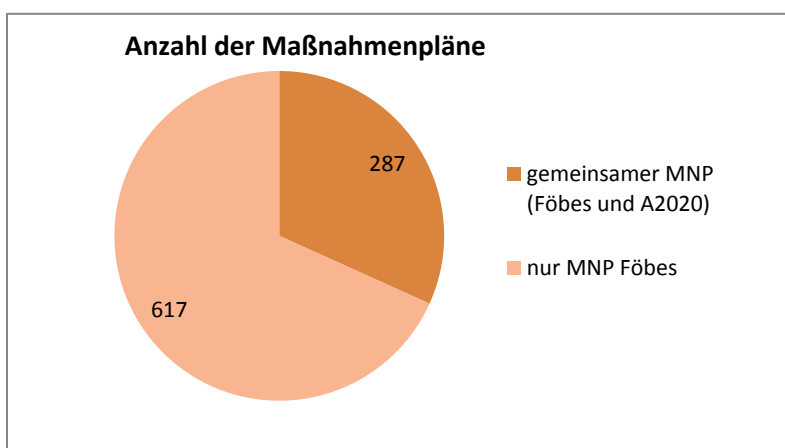


Abb. 10: Erstellte Maßnahmenpläne / FÖBES

¹⁰ Bei den verbleibenden 296 Personen war die MNP-Erstellungsphase im Jahr 2016 noch nicht beendet.

Zuweisungen

Betrachtet man die Verteilung nach Einrichtungen, so ist ersichtlich, dass die meisten Personen entweder an Standfest (420 Personen) oder an die Wiener Berufsbörse (382 Personen) angebunden werden. 59 Personen erhielten einen Platz bei Gabarage und 43 Personen fanden bei *fix und fertig* eine Beschäftigung.

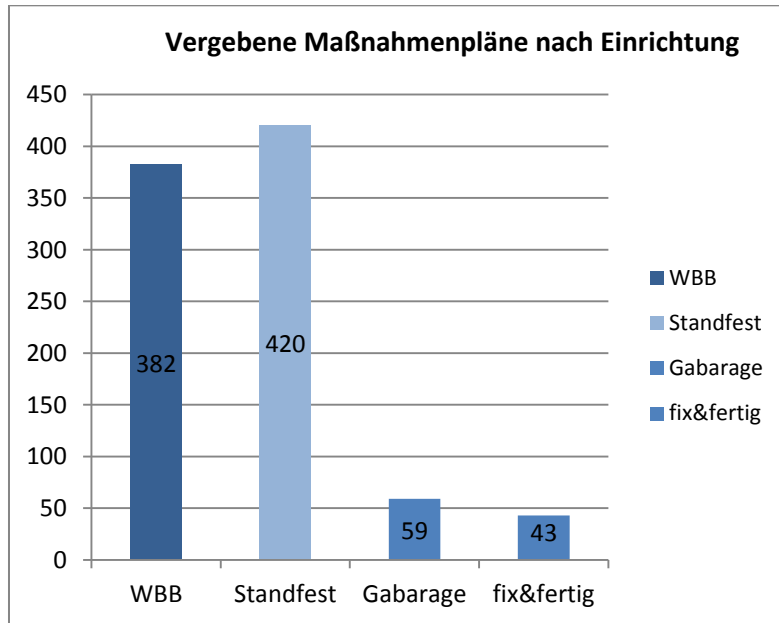


Abb. 11: Vergebene Maßnahmenpläne nach Einrichtung / FÖBES



regionales Kompetenzzentrum

Gumpendorferstraße 157

1060 Wien

Tel.: 01/4000-53640

E-Mail: kompetenzzentrum@suchthilfe.at

Web: www.suchthilfe.at

Leiterin des rKomZ:

Mag.^a (FH) Katharina Humer

Das regionale Kompetenzzentrum wird finanziert aus Mitteln der Sucht- und Drogenkoordination Wien.



Impressum

Herausgeber, Medieninhaber, Redaktion und für den Inhalt verantwortlich:

Suchthilfe Wien gGmbH, Gumpendorfer Gürtel 8, A-1060 Wien

Tel.: 01/4000-53600, E-Mail: office@suchthilfe.at, Web: www.suchthilfe.at