

Kooperation:

VEREIN Struktur

+



+



(Station 4a)

Hintergründe

In der Wohnungslosenhilfe finden sich vor allem jene Untergruppen von Alkoholkranken, die **schlechte bis sehr schlechte Verläufe** haben (Typ III und Typ IV nach Lesch, hohe Komorbidität). **Stabilisierungen** alleine durch stationäre Entwöhnungstherapien, die üblichen Nachbetreuungsangebote und Unterbringung in Heimen sind oft **nicht möglich**, zumal die Einbettung in **soziale Netzwerke** (Gemeinschaft, Familie) meist fehlen oder mit **milieubedingtem Alkoholkonsum** verbunden sind. Das „soziale Atom“ ist in den meisten Fällen höchst defizitär. Ebenso fehlt meist **Arbeit bzw. Beschäftigung** (Tagesstruktur). In den jahrelangen Erfahrungen der Betreuung von wohnungslosen Alkoholkranken im **Vinzenzhaus der Caritas** hat sich bestätigt, dass die Einbettung in ein **stabiles, alkoholfreies Umfeld** in Kombination mit **sinnvoller (!) Beschäftigung** (manchmal auch ohne Entwöhnungstherapie!!!) **Langzeitabstinenz** ermöglicht. Die Meinung, dass diese Patientengruppe „nicht mit dem Trinken aufhören könne“, ist falsch.

Gründung von 2 Wohngemeinschaften

2006 startet **Verein Struktur** mit FSW-Unterstützung mit dem Pilotprojekt Wohngemeinschaft für Typ IV-Alkoholranke in der Sechshäuserstraße, eine Dauerwohngemeinschaft für 5 wohnungslose Alkoholranke. Am 1. Juni 2010 folgt die Gründung der Wohngemeinschaft für 6 wohnungslose Alkoholranke durch die **VinziRast** (ohne FSW-Förderung) in Wien Meidling.

Psychiatrische und sozialtherapeutische Begleitung

Otto Lesch und Kollegen von der **Station 4a im AKH** betreuen die beiden Wohngemeinschaften in psychiatrischer Hinsicht, übernehmen in Krisenfällen auch PatientInnen stationär. **Christian Wetschka** ist Hauptverantwortlicher für das Projekt Sechshäuserstraße und supervidiert die Arbeit des **VinziRast-Teams** in der Wilhelmstraße. **Angelika Caravias** leitet die WG Wilhelmstraße. Bei jenen BewohnerInnen, die bestehende Betreuungsverhältnisse am OWS Pav. 26 oder mit dem TZ Ybbs haben, bleiben diese erhalten. In beiden Projekten erfolgt die Arbeit **ehrenamtlich**. Die Einbindung von **nicht professionellen Personen** ist ein wichtiges Prinzip.

Prinzipien und Zielsetzungen

Aufbau einer stabilen Gemeinschaft

Das „Setting“ in den beiden WGs bezeichnen wir als **„familienähnlich“**, d. h. dass im Laufe der Zeit eine tragende, stützende **Gemeinschaft** entstehen soll. Die Entwicklung der „Gruppe“ zu einer „Gemeinschaft“ ist ein Prozess, der sich über **ein bis zwei Jahre** zieht. Der Prozess besteht auch im Durchleben und Durcharbeiten von (psychischen) Krisen (inklusive Alkoholrückfällen) und erfordert von den BetreuerInnen Geduld und Durchhaltevermögen. Ein Ergebnis dieses Prozesses ist die **Entscheidung** jedes einzelnen, **dass er in der Gemeinschaft bleiben will**. In dieser Phase kann es auch sein, dass BewohnerInnen erkennen, dass das Leben in einer Gemeinschaft für sie doch nicht passt und sie ziehen wieder aus. Im Zuge dieses Prozesses geht es auch immer wieder darum, **das gemeinsame Leben zu gestalten**: Besprechungen, Abstimmungen, Feste feiern, gemeinsame Freizeitgestaltung, usw. Die BewohnerInnen sollen **immer mehr Verantwortung** übernehmen.

Ergänzung/Erweiterung des „Sozialen Atoms“

In gleichem Ausmaß, in dem die Gemeinschaft „nach innen“ zusammenwächst, ist auch die **Vernetzung nach außen** ein wichtiges Prinzip (Kontakte zu Nachbarn, Pflege von Freundschaften, Einladungen, Auftritte in der Öffentlichkeit, z. B. Symposium, usw.). Die Verbindung mit der VinziRast, der Caritasgemeinde, der Theatergruppe Kreativ am Werk, u. a. sind in unserem Fall wichtig.

Therapie der Basiserkrankung

Hinter schweren Abhängigkeitserkrankungen findet man meist **affektive Störungen** (Angsterkrankungen, bipolare Störungen) oder (frühe) **cerebrale Schädigungen, Traumatisierungen** (PTBS) oder oft auch **psychotische Störungen**, u. a. Eine adäquate **Therapie (Medikation)** dieser **Basiserkrankung** ist Voraussetzung für eine Verbesserung des Verlaufs.

Krisenintervention

Im Falle von „Krisen“, die meist mit Alkoholrückfällen einhergehen, ist eine **RASCHE HILFESTELLUNG** nötig, gegebenenfalls auch stationäre Aufnahmen.

Erfolge

Je stärker der Zusammenhalt (Identität) der Gruppe wird, umso selbstverständlicher wird die Abstinenz. Lag die gemeinsame Abstinenzrate (Summe der abstinenten Tage) im ersten Jahr der Sechshäuserstraße bei 81 %, im zweiten Jahr bei 96 %, so ist sie in den Folgejahren **kontinuierlich bei 99 %**. Die Abstinenzrate in der WG Wilhelmstraße liegt nach dem ersten Jahr bei **86 %**. Werte, die weit über dem liegen, was bei Typ III und IV-PatientInnen aufgrund ihrer hohen Komorbidität zu erwarten wäre.