

---

---

## **Alkohol und Medikamente – Beispiele und Erfahrungen im Umgang mit Suchtproblemen in der Spitex | 26. Oktober 2016 | Luzern**

### **Protokoll des Workshop 4**

---

---

#### **Workshop 4: Erarbeiten einer gemeinsamen Haltung – offene Fragen, Zwickmühlen und Lösungsmöglichkeiten**

Christina Meyer, Akzent Prävention und Suchttherapie Luzern | Beat Waldis, Sozialberatungszentrum SOBZ Luzern

- Das Erarbeiten einer gemeinsamen Haltung ist ein stetiger Entwicklungsprozess und braucht Zeit.
- Grundsätzlich ist die Handlungsfrage ein sehr emotionales Thema. Beispiele: Sollen Spitex-Mitarbeitende den KlientInnen Alkohol nach Hause bringen? Sollen sie auch Flaschen entsorgen? Welche Rolle soll die Spitex übernehmen, wenn die betroffene Person die alkoholischen Getränke nicht selbst beschaffen kann? Wo sind die Grenzen für die Spitex?
- Als Beispiel Handhabung bei der Spitex Stadt Luzern: wenn jemand eine schwere Abhängigkeit und keine Angehörigen hat oder diese nicht willig sind, den Alkohol zu besorgen, organisiert die Spitex Luzern die Lieferung und Entsorgung: Sie hat ein Abkommen mit einigen Lieferanten und einem Entsorgungsdienst.
- Die Mitarbeitenden lassen sich am ehesten auf das Thema ein, wenn in einer ersten Runde ihre eigene Haltung zu diesem Thema (z.B. Alkohol) abgeholt wird. Idealerweise sollte ohne die Anwesenheit einer Leitung diskutiert werden können. Das Sammeln der persönlichen Haltungen braucht Zeit, ist jedoch zentral, da die persönliche Haltung das Handeln der jeweiligen Person prägt.
- Die Haltungen der Mitarbeitenden können sehr unterschiedlich sein: von wenig Toleranz bis „man soll den Senioren doch den Alkohol lassen.“ Die Haltung kann nicht von oben nach unten vorgegeben werden, sondern muss zusammen erarbeitet werden. Liegen die Haltungen zu weit auseinander, ist der kleinste gemeinsame Nenner zu finden.
- Es ist empfehlenswert, bescheiden zu bleiben und nicht zu schnell zu viele Erwartungen zu hegen. Die Arbeit an einer Haltung in einer Institution, welche auch gelebt wird, braucht viel Geduld. Beispielsweise kann vorerst eine Fallbesprechung über das Thema Sucht ein Aufhänger sein. Eventuell wird an diesem Thema dann später weitergearbeitet.
- Jede/-r einzelne Mitarbeitende kann eine andere Haltung zum Thema Sucht haben. Gegen aussen gilt jedoch das Kollegialitätsprinzip. Es ist wichtig zu kommunizieren, warum es zur definierten Haltung in der Institution gekommen ist.
- In einem zweiten Schritt braucht es Informationen zur Sucht. Eine obligatorische Schulung der Mitarbeitenden zum Thema Sucht wird sehr empfohlen.

- Exkurs: Ein Ausbildungsangebot z.B. „Gesprächskompetenz“ bietet die Firma rissip GmbH an: E-Learning (Kurse im Internet) für die Mitarbeitenden, anschliessend findet ein Training betreffend Gesprächskompetenz statt (Informationen bei [barbara.hedinger@spitex-luzern.ch](mailto:barbara.hedinger@spitex-luzern.ch) oder [www.rissip.com](http://www.rissip.com)) oder Akzent Prävention und Suchttherapie bietet auch in Zusammenarbeit mit dem Sozial-Beratungs-Zentrum Amt Luzern Kurse zur Motivierenden Gesprächsführung an.
- Es ist sinnvoll, im Rahmen einer Arbeitsgruppe verbindlich Haltungssätze zu definieren; dies verhindert, dass stets wieder über das Gleiche diskutiert werden muss. Das können ganz banale Aussagen sein wie zum Beispiel „Wir sprechen die Suchtproblematik an.“ Wird dann wirklich das Thema angesprochen? Wie lässt sich dies messen?
- Obwohl in einem Konzept z.B. definiert wird, dass das Thema Sucht anzusprechen ist, kommt es in der Praxis häufig vor, dass diese Gespräche doch nicht geführt werden aus Angst die Patientenbeziehung zu gefährden. Auch dies sollte angesprochen werden. Es ist wichtig, die Mitarbeitenden aufzufangen: „Wenn du dich nicht traust das Thema anzusprechen, bin ich als Leitung da.“
- Idealerweise wird auch eine Erfahrungsaustausch-Gruppe zusammengestellt, welche die Hüterin des Themas ist und Anregungen an Teamsitzungen gibt: zum Beispiel, dass externe Hilfen bei zu ziehen sind.
- Weitere wichtige Schritte sind die Rollenklärung und Definition der Zuständigkeiten, was zu einer Entlastung bei den Mitarbeitenden führen wird.
- Grundsätzlich sollen auch Gesprächsgefässe zur emotionalen Entlastung Platz haben. In der Praxis ist es jedoch meist so, dass beispielsweise Fallbesprechungen nicht verrechenbar sind, ausser wenn ein Hausarzt oder eine Hausärztin dabei ist. Das Thema der fehlenden Finanzierung dieser Gefässe ist ein strukturelles Problem.
- Erfahrungsgemäss beschäftigt das Thema Alkohol die Mitarbeitenden der Spitex stärker als das Thema Medikamente. Bei letzterem ist es so, dass Personen mit Medikamenten sich eher ruhig und weniger auffällig verhalten.
- Wichtig ist ein Abgrenzen der Mitarbeitenden: Der Auftrag der Spitex-Mitarbeitenden ist die pflegerische Begleitung ihrer KundInnen, wie immer sich der suchtbetroffene Mensch entscheidet. Es ist wichtig, die Grenze zu sehen: „Es ist nicht mein Auftrag, dass er sich anders verhält resp. dass ich sein Suchtproblem löse.“ Bei Menschen mit chronifizierten Suchtproblemen geht es häufig um sehr kleine Entwicklungsschritte, oder es ist nur eine Stabilisierung möglich.
- Ein besonderes Thema ist, wie Spitex-Mitarbeitende mit einer Suchtproblematik innerhalb der Institution angesprochen werden. Personen in Pflegeberufen, mit Schichtdienst sind gefährdet.
- Was sollen kleine Institutionen (wenige Mitarbeitende) mit dem Thema Sucht machen? Auch bei diesen sollte das Thema Platz haben. Die Qualitätssicherung bei kleinen Institutionen kann ein Problem sein.
- Sucht in der Gesellschaft ist immer ein Thema, das polarisiert. Es wird nie ein Punkt erreicht werden, an welchem fertig diskutiert ist. Ebenso ist die Entwicklung einer Kultur ein stetiger Prozess. Es bleibt auch wichtig, immer wieder neues Wissen einzubringen und die Dinge gelegentlich zu hinterfragen.