

Nationale Plattform Diversity Management in den Suchthilfeangeboten
Plateforme nationale Diversity Management dans les offres du domaine des addictions
Piattaforma nazionale Diversity Management nelle offerte d'aiuto nell'ambito delle dipendenze

Bericht zur 3. Nationalen Plattform Diversity Management in den Suchthilfeangeboten

3. Mai 2011, 13h30-17h00, Infodrog, Bern

Vielfalt erfassen – Instrumente und Modelle

Inhaltsverzeichnis

1.	Einführung.....	1
2.	Referate	2
	Peter Burkhard: Das Ressourcenmodell.....	2
	Diskussion	3
	Thierry Chollet/Ghazi Kardous: EVITA.....	3
	Diskussion	4
3.	Ausblick	4

1. Einführung

Franziska Eckmann | Infodrog

In der heutigen 3. Veranstaltung der Plattform Diversity Management in den Suchthilfeangeboten steht das wichtige Thema Indikation und Triage im Mittelpunkt. Dies nachdem es in der 1. Veranstaltung um eine Einführung zum Diversity Management ging und in der 2. die Praxis von zwei Institutionen (Integrierte Suchthilfe Winterthur und Le Relais, Morges) vorgestellt wurde. Die Veranstaltungen wurden von Infodrog zusammen mit einer Begleitgruppe* vorbereitet, der an dieser Stelle für ihre Mitarbeit und ihr Engagement bestens gedankt wird.

Es soll nochmals kurz wiederholt werden, warum Infodrog das Thema der Diversität aufgegriffen hat und es auch in Zukunft weiterführen wird. Infodrog hat parallel verschiedene Querschnittsthemen (insbesondere Gender, Migration) bearbeitet und auch entsprechende Projekte aus dem Impulsfonds unterstützt. Dabei zeigten sich einerseits immer wieder die Grenzen einer monothematischen Ausrichtung, in der die jeweils anderen Aspekte unberücksichtigt blieben, andererseits sind in der Schweiz die KlientInnenzahlen zu klein, um spezialisierte Angebote zu betreiben, dazu kommt die eingeschränkte interkantonale Zugänglichkeit.

Obwohl oder gerade weil also die grosse Mehrzahl der Einrichtungen einen breiten Versorgungsauftrag hat, ist es wichtig, dass die bisherigen Erkenntnisse in Bezug auf Migration, Gender, Jugend, Sucht im Alter u. a. in der Beratung/Behandlung einfließen. Der Ansatz der Diversität ist dafür geeignet, der auch eine enge Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Fachstellen inner- und ausserhalb des Suchtbereichs impliziert. Der Indikation und der Triage kommt dabei eine zentrale Rolle zu, womit wir auch schon beim heutigen Thema sind.

Lucia Galgano/Marianne König | Infodrog

Eine Voraussetzung für die Arbeit mit der Vielfalt ist die Erfassung von deren Aspekten. Zwei Hauptfragen liegen der heutigen Veranstaltung zugrunde:

* Cédric Fazan, Felix Jeanmaire, Andrea Kaspar-Kaltz, Tanya Mezzera, Herbert Müller, Eliane Schnellmann, Gianni Tiloca, François Vallat

Nationale Plattform *Diversity Management* in den Suchthilfeangeboten

Plateforme nationale *Diversity Management* dans les offres du domaine des addictions

Piattaforma nazionale *Diversity Management* nelle offerte d'aiuto nell'ambito delle dipendenze

- Wie lässt sich Vielfalt erfassen?
- Wie wird Vielfalt in bestehenden Instrumenten und Modellen berücksichtigt?

Es soll gefragt werden, welche Aspekte der Diversität durch das Ressourcenmodell bzw. EVITA erfasst werden bzw. wo diejenigen Aspekte zum Zug kommen, die von dem Instrument nicht erfasst werden.

2. Referate

Peter Burkhard: Das Ressourcenmodell

([Powerpoint-Präsentation](#))

Peter Burkhard, Gesamtleiter von *Die Alternative* (Verein für umfassende Suchttherapie, Ottenbach ZH) stellt das Ressourcenmodell vor, ein Instrument zur Erfassung der Ressourcenlage von KlientInnen. Es ist eine Grundlage für die Triage, für die Darstellung des Ressourcenzuwachses und für die personale Stabilität. Vorarbeiten zum Modell erfolgten bereits in den 70er Jahren. Nachdem im Rahmen des Projekts FiSu ein Modell zur Leistungsprofilierung der Angebotsseite erarbeitet worden war, wurde auf der gleichen Grundlage das Erfassungsinstrument für die individuellen Ressourcenlagen entwickelt. Wie der Name sagt, geht es um einen salutogenetischen Ansatz, mit dem auch die Wirkung einer Behandlung erfasst werden kann, nicht um eine pathogenetische Diagnose. Einbezogen wurden Forschungen zu Resilienz (J. Frick) und zu protektiven Faktoren. Das Modell basiert auf den vier Sozialisationsfeldern Primärgruppe, Bildung, Arbeit, Freizeit, für die je vier Schlüsselressourcen definiert wurden. Für das Sozialisationsfeld Primärgruppe sind das z. B.: Selbstbezug (Introspektionsfähigkeit), Beziehungs- und Konfliktverhalten, Wohnfähigkeit, Selbstadministration. Die Höhe der Ressourcen bestimmt die Dichte der Massnahmen bzw. die Wahl einer entsprechenden Einrichtung mit einem Angebot in dem zu bearbeitenden Sozialisationsfeld. Bei der Beurteilung müssen aber verschiedene Faktoren (der Diversität) berücksichtigt werden, die einen Einfluss auf die Ressourcenlage bzw. auf den Schwerpunkt der Intervention haben: Schichtzugehörigkeit, Alter, Geschlecht, Herkunft, Komorbidität. So erhält z. B. eine schwache Ressourcenlage im Bereich Arbeit bei einer jugendlichen Person besondere Aufmerksamkeit, während der Schwerpunkt der Intervention für eine ältere Person mit gleichem Profil eher im Bereich Freizeit erfolgen wird. Wie genau die verschiedenen Faktoren der Diversität einbezogen werden, ist noch nicht formalisiert. Es hängt noch weitgehend von der Erfahrung der Fachpersonen ab, die das Ressourcenprofil im Hinblick auf die Zuweisung zu einer Intervention beurteilt. Das Ressourcenmodell wurde in einem Pilotversuch mit 250 KlientInnen überprüft; ein Pilotversuch mit dem [Wirkinstrument](#), mit dem die Entwicklung der KlientInnen bzw. die Ergebnisse der Suchthilfeintervention gemessen werden können, wurde ebenfalls abgeschlossen (vgl. [Bericht](#)** der ZHAW). Im Moment wird noch eine professionelle Erfassungs-Software entwickelt. Die Anwendung des Ressourcenmodells soll zu einem Professionalisierungsschub und zur Qualitätssteigerung in der Betreuung führen. Wichtig sind dabei die interdisziplinäre gemeinsame Nomenklatur, die den intra- und interinstitutionellen Austausch erleichtern; es kann Rechenschaft über die Entwicklungen der KlientInnen abgelegt werden.

** Werner, Karin /Gavez, Silvia, 2010: Schlussbericht. Entwicklungsorientierte Suchtarbeit: Implementierung und Überprüfung eines Instrumentariums zur Darstellung von Wirkungen. Zürich, ZHAW/Soziale Arbeit

Nationale Plattform *Diversity Management* in den Suchthilfeangeboten

Plateforme nationale *Diversity Management* dans les offres du domaine des addictions

Piattaforma nazionale *Diversity Management* nelle offerte d'aiuto nell'ambito delle dipendenze

Diskussion

Es stellt sich die Frage, ob das Ressourcenmodell ein „neutrales“ Instrument ist, das für alle KlientInnen gleichermaßen eingesetzt werden kann. So sind z. B. Selbstbezug/Introspektionsfähigkeit, die in unserer Gesellschaft einen hohen Stellenwert haben, in anderen Kulturen nicht so wichtig. Allerdings geht es bei einer Suchthilfeintervention schlussendlich um die Integration in unsere Gesellschaft, d. h. hiesige Gepflogenheiten werden vermittelt und hiesige gesellschaftliche Anforderungen werden berücksichtigt. Eine Therapie ist ein Sozialisationsprozess mit dem Ziel der Autonomie der KlientInnen, der Eigenständigkeit in gesellschaftlichen Tauschprozessen. Die Erfassung der Ressourcenlage wird für erfahrene Fachpersonen eine Routinesache, benötigt ca. 2,5 Std. pro Person. Es ist ein intensiver Prozess. Mit dem Wirkinstrument kann ein Ressourcenzuwachs erhoben werden, nicht aber die Nachhaltigkeit. Auch die Frage ist kaum beantwortbar, wer oder welche Faktoren genau im Rahmen einer Therapie eine bestimmte Wirkung gehabt haben.

Thierry Chollet/Ghazi Kardous: EVITA

([Powerpoint-Präsentation](#) französisch; www.evita-vd.ch)

EVITA – Evaluation, Indikation, Behandlung – Begleitung – ist das Indikations- und Behandlungsdispositiv Alkohol des Kantons Waadt. Es ist auch eine Grundlage für das Indikationsmodell DCIS-Tox für den Drogenbereich, das noch in Erarbeitung ist.

Der Kanton Waadt verfügt über ein dichtes aber heterogenes und z. T. nicht komplementäres Angebot für Alkoholkranke. 2006 gab das Gesundheitsdepartement dem Zentrum für Alkoholbehandlung CTA des Universitätsspitals Lausanne und der Stiftung gegen Alkoholismus FVA den Auftrag, ein Indikations- und Behandlungsdispositiv zu erarbeiten, das alle KlientInnen von stationären und auf Alkohol spezialisierten ambulanten Einrichtungen durchlaufen sollen. Die Ziele waren, die Leistungen (Evaluation und Behandlung) zu standardisieren und auf eine wissenschaftliche Basis zu stellen und die KlientInnen der ihrer Problematik angepassten Behandlung zuzuweisen, beginnend auf der tiefstmöglichen Schwelle. Dazu waren die Verbesserung der Kontinuität zwischen ambulanten und stationären Angeboten sowie die Restrukturierung und Anpassung des Behandlungsnetzes nötig. Damit wurde auch die Zusammenarbeit zwischen Medizin und Sozialtherapie institutionalisiert. Der Leitsatz von EVITA ist: „Der richtige Patient am richtigen Ort für die richtige Dauer“.

Ein mobiles, medizinisch-soziales Binom evaluiert die KlientInnen mit Alkoholproblemen in den regionalen Fachstellen, Spitälern und Einrichtungen. In 1 – 2 Konsultationen wird ein Profil des Schweregrads der Alkoholproblematik aufgrund einer validierten und standardisierten Befragung und eine entsprechende Indikation erstellt. Ebenfalls wird der Termin für eine Folgeevaluation festgelegt (ca. alle 3 Monate). EVITA kommt bei allen Anfragen nach einer stationären Behandlung zum Zug, bei ambulanten Beratungen entscheiden die Fachperson und der/die KlientIn, ob und wann das EVITA-Binom einbezogen werden soll.

In der Evaluation werden verschiedene Dimensionen einbezogen: Abhängigkeitsgrad, medizinische Komplikationen, emotionale, kognitive und Verhaltensstörungen, soziales, berufliches und familiäres Umfeld, Bereitschaft zur Veränderung, Rückfälle. Aufgrund der Evaluation anhand dieser Dimensionen erfolgt eine Zuweisung auf eine von 5 Interventionsebenen (von ambulanter Beratung bis zu intensiver medizinischer Spitalbehandlung). Bisher waren sich Evaluations-Binom und KlientIn in mehr als 95 % der Fälle einig über die angemessene Intervention.

Die 13 Mitarbeitenden von FVA und CHUV haben bis 2010 962 Dossiers behandelt; im Jahr 2010 wurden 425 Gespräche geführt (282 Erstgespräche, 392 Re-Evaluationen und 751 telefonische

Nationale Plattform *Diversity Management* in den Suchthilfeangeboten

Plateforme nationale *Diversity Management* dans les offres du domaine des addictions

Piattaforma nazionale *Diversity Management* nelle offerte d'aiuto nell'ambito delle dipendenze

Monitorings). Das Projekt ist im ganzen Kanton verankert, wurde in den Regelstatus überführt und ins kantonale Budget aufgenommen. Ein wissenschaftliches Monitoring bei 580 KlientInnen ergab eine Haltequote von 69 % und eine Verbesserung der sozialen, beruflichen und Wohnsituation nach 18 Monaten.

Diskussion

EVITA hatte eine Verkürzung der Aufenthaltsdauer in stationären Einrichtungen zur Folge, andererseits hat die Zahl der Eintritte zugenommen. Dies kann auf eine bessere Erkennung der Alkoholproblematik in Spitälern zurückgeführt werden.

Gespräche im Spital mit dem Binom finden mit Einwilligung der betroffenen Person statt, die dazu auch den Entzug abgeschlossen haben sollte.

Bei komplexen Problematiken mit Komorbiditäten ist die Suche nach einem geeigneten Angebot nicht einfach. Es müssen Prioritäten gesetzt werden und es braucht Flexibilität, um der Diversität der KlientInnen gerecht zu werden. Das EVITA-Handbuch gründet auf einem aus den USA (American Society of Addiction Medicine) stammenden auf die Verhältnisse des Kt. Waadt adaptierten Evaluationsraster EVI (vgl. [Raster](#) und [Interpretationshilfe](#)).

Zwischen EVITA und DCIS-T (dem entsprechenden Dispositiv für Drogenabhängige) wurde eine Zusammenarbeit beschlossen, um zu verhindern, dass KlientInnen von einem zum anderen Dispositiv hin- und herschoben werden. Diskutiert wird auch eine Zusammenarbeit mit dem Dispositiv für Menschen mit einer Behinderung.

Schlussbemerkung: Mit EVITA sollen Personen mit Alkoholproblemen den für sie am besten geeigneten Hilfsangeboten zugewiesen werden. EVITA berücksichtigt mit dem EVI-Evaluationsraster zwar allgemeine Kategorien der Diversität, diese wird dann aber erst in der eigentlichen Betreuung oder Behandlung zu Thema, wo auch die weitergehende individuelle Arbeit an den Ressourcen erfolgt.

3. Ausblick

Franziska Eckmann | Infodrog

Nach den ersten drei Veranstaltungen wird die Plattform unter dem neuen Namen **Diversität im Suchtbereich** im bisherigen Rahmen mit zwei Treffen pro Jahr weitergeführt. Der Fokus liegt hauptsächlich auf der Präsentation und Diskussion von Beispielen guter Praxis. Es werden u. a. Projekte vorgestellt, die aus dem Impulsfonds von Infodrog finanzielle Unterstützung erhalten haben.

Weiter plant Infodrog eine Publikation zum Thema, in der auch die Ergebnisse der Plattform einfließen sollen.

September 2011 | Infodrog | LG/MK/AB/RT