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

Protokoll des Workshop 2



Kanton Basel-Stadt



Workshop 2: Formen der Zusammenarbeit zwischen Spitex und ambulanten Suchtfachstellen. Visionen und Stolpersteine

Brigitte Garessus, Spitex Basel | Lars Golly, Fachteamleitung Case Management der Abteilung Sucht, Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt

Fallvignette Spitex Basel / Abteilung Sucht

Ausgangslage

Patient / Klient

32jährig, männlich, allein wohnend

schwerste Handicaps durch Geburtsfehler:

- Rollstuhlfahrer
- Keine Arme, rechts eine Hand

Einschränkungen in der Alltagsbewältigung

keine kognitiven Einschränkungen

tlw. massiver Alkoholkonsum

Klient bezeichnet sich als Künstler

Seit 2008 von der Spitex betreut, mit kurzen Unterbrüchen

Hausärztliche Behandlung

Spitex

Pflegerische Spitex 2 x tägl. / 7 d

Hauswirtschaftliche Hilfen 1 x / Woche

Spitex bemerkt den massiven Alkoholkonsum durch Flaschen und auf Grund morgendlichen Verschlafens, tlw. kaum erweckbar, nicht ansprechbar

2 x / Woche lehnt Patient die Unterstützung ab

Abteilung Sucht

Erhalt von Polizeimeldungen

Spitex macht Gefährdungsmeldung

Bekannt durch frühere Meldung

Reagiert nicht auf Einladungen, Hausbesuche erfolglos

Fragestellungen

Stolpersteine

Wo bestehen mögliche Stolpersteine?

Spitex

Was erhofft sich Ihrer Meinung nach die Spitex von der Abteilung Sucht?

Abteilung Sucht

Wo liegen die Möglichkeiten und Grenzen der Abteilung Sucht?

Vorgehen

Wie könnte ein gemeinsames Vorgehen aussehen?

Strategien

Welche Strategien könnten sich bewähren?

Die Frage des Auftraggebers und Begrifflichkeiten

Bei der Fallpräsentation zeigte sich, dass unterschiedliche Begrifflichkeiten existieren: in der Suchthilfe spricht man von «KlientIn» oder «PatientIn», bei der Spitex von «Kunde» / «Kundin».

Unterschiede zeigen sich auch auf der Ebene des Auftraggebers; bei der Spitex ist es der Kunde. In der Suchthilfe ist grundsätzlich auch der Klient der Auftraggeber; Suchthilfe findet aber zum Teil auch in Zwangskontexten statt. Am Beispiel der Abteilung Sucht sind es vor allem Abklärungen im Auftrag der KESB.

Im vorliegenden Fall wünschte der Kunde keine Kooperation mit der Suchthilfe; ohne Entbindung der Schweigepflicht ist es nicht möglich Informationen zwischen Spitex und Suchthilfe auszutauschen.

Die Suchthilfe hatte von der KESB den Auftrag, eine Abklärung vorzunehmen, da der Klient verschiedentlich nachts betrunken und nicht mehr ansprechbar draussen angetroffen wurde. Sie konnte den Klienten für die Abklärung jedoch nicht erreichen (Hausbesuche ebenfalls erfolglos).

Hypothesen, weshalb der Klient keine Kooperation wollte

Als möglicher Grund, weshalb der Klient eine Kooperation zwischen Suchthilfe und Spitex ablehnte, wurde genannt, dass er die Kooperation als Bedrohung erleben könnte, resp. dass dies mit verschiedenen Ängsten verbunden sein könnte:

- Angst, dass dies zu einer Einweisung in eine stationäre Institution führen könnte
- Angst, dass ihm der Alkohol «weggenommen» wird
- Angst, dass Suchthilfe und Spitex zusammenspannen – und nicht wissen, was dies bedeuten oder mit sich bringen könnte
- Angst vor dem Verlust der Selbstbestimmung oder auch einer gewissen Macht (Die Abmachungen mit der Spitex)

Warum Kooperation?

Wird die Vereinbarung zwischen Kunde und Spitex betrachtet, stellt sich die Frage, weshalb Zusammenarbeit oder Kooperation mit der Spitex? Die Dienstleistungen mit der Spitex sind auf seine Bedürfnisse zugeschnitten und erlauben ihm ein möglichst selbständiges Leben (der morgendliche Besuch macht ihn «tagesfertig», der abendliche Besuch «bettfertig»; am Wochenende kommt die Spitex später, so dass er ausschlafen kann). Wenn er der Spitex ca.

2x pro Woche nicht öffnet, ist dies im Gesamten betrachtet wenig Verweigerung; also warum nicht so weiterfahren?

In der Praxis verursacht ein Kunde, wie er hier beschrieben ist, unter den Spitex-Fachpersonen jedoch häufig Gesprächsbedarf und/oder konfrontiert die Betreuenden mit Gefühlen von Hilfslosigkeit.

Auf Seiten der Suchthilfe kann es passieren, dass wenn gehäuft Polizeimeldungen oder auch Meldungen von besorgten PassantInnen eingehen und der Klient nicht erreicht werden kann aufgrund der Kumulation solcher Meldungen plötzlich eingreifendere Massnahmen, wie z.B. eine fürsorgliche Unterbringung, ergriffen werden.

Eine Kooperation sollte mit dem Ziel, die **Wohnfähigkeit** so lange als möglich zu erhalten, angestrebt werden.

Kooperation und Zielerwartungen

Beim Eingehen von Zusammenarbeit sind die verschiedenen Erwartungen und Ziele der beteiligten Akteure zu berücksichtigen:

Kunde: Abdecken Grundbedürfnisse; selbstbestimmtes Leben

Spitex: Arbeit gut machen; Rechtssicherheit; Sorgfaltspflicht wahrnehmen

Abteilung Sucht: Zugang zum Klient finden; Abklärung im Auftrag der KESB durchführen

Mit der Spitex ist der Kontakt gegeben. Der Kunde lässt die Spitex eintreten. Die Betreuung ist nicht immer einfach und grundsätzlich würde die Spitex mehr bieten.

Weiterer Verlauf

Ein spontaner telefonischer Kontakt zwischen Suchthilfe und Spitex ermöglichte es schliesslich, dass der Klient im Beisein der Spitex-Fachperson den Termin mit der Suchthilfe in ihren Räumlichkeiten wahrgenommen hat; er hat nun eine Entbindungserklärung für eine Zusammenarbeit unterzeichnet.

In der Suchthilfe stellte sich die Frage, inwiefern die Frage nach dem Alkoholkonsum wegen der Behinderung ein Tabuthema ist. Grundsätzlich ist es jedoch wichtig, das Suchtproblem auf genau gleiche Weise anzusprechen, ob eine Person nun eine Behinderung mitbringt oder nicht.

Kooperation auf verschiedenen Ebenen

Damit die Wohnfähigkeit erhalten bleiben kann, ist Kooperation sinnvoll. Diese findet auf zwei Ebenen statt:

- Ebene Institutionen: Auf Ebene der Institutionen werden Abläufe, Zuständigkeiten, Umgang mit Schweigepflicht und Datenschutz geklärt und sinnvollerweise auch schriftlich festgelegt
- Ebene KlientInnen/Kunden: Auf der persönlichen fallbezogenen Ebene ist es wichtig, KlientInnen/Kunden konkret aufzuzeigen, was fallbezogene Zusammenarbeit ist, was sie bedeutet und wie sie konkret umgesetzt wird. Wichtig auch zu erklären, was sie für einen Mehrwert für Betroffene bedeuten kann (z.B. Beitrag, um Wohnfähigkeit zu erhalten). Dies kann Ängste nehmen und es Betroffenen ermöglichen, sich auf eine Zusammenarbeit einzulassen.