



Ein Programm der Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH in Kooperation mit der



Wie die Ansprache von riskantem Substanzkonsum gelingen kann

Vortrag beim Fachtag Gerontopsychiatrie Mittelfranken
"Sucht im Alter, Krisen und Kränkungen"

22. Juni 2022

Marc Pestotnik, Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH

Warm-Up



Agenda

- Einstieg Warm-up
- Gedanken zum Konzept und Praxis SSP
- Eigene Haltung
- Erkennen problematischen Konsums
- Transtheoretisches Modell der Veränderung und Grundlagen erfolgreicher Kommunikation
- Abschluss & offene Fragen

Gedanken zum Konzept und Praxis der Suchtsensiblen Pflege

Ethisches und rechtliches Spannungsfeld

Recht auf
Fürsorge

Wechselwirkungen

Recht auf
Selbstbestimmung



Recht auf
Behandlung

Sturzgefahr

Recht,
Behandlung zu
verweigern

Fürsorgepflicht der
Regelversorger

Aber was...

- ...wenn man sich nicht sicher ist?
- Ab wann ist Konsum als problematisch einzustufen?
- Welche Regelungen sind sinnvoll und tragbar?
- Wann machen welche Interventionen Sinn?
- Wie spreche ich problematischen Konsum an?
- Wo beginnt und wo endet meine Verantwortung?
- Wen kann ich als Unterstützer/in ins Boot holen?

➡ Die Fortbildungen zur Suchtsensiblen Pflege beschäftigen sich mit diesen und ähnlichen Fragestellungen

Qualitative Beobachtungen

- Alkohol ist wesentlich stärker im Fokus, da mit unangenehmeren Begleiterscheinungen verbunden (Aggressivität, Grenzüberschreitungen, Verwahrlosung etc.)
- Problembewusstsein hinsichtlich Risiken und Nebenwirkungen von Medikamenten gering ausgeprägt
- Illegale Substanzen bislang kaum Berührungspunkte (Bewusstsein nimmt jedoch zu)
- Konfliktpotenzial in ambulanter Pflege besonders hoch

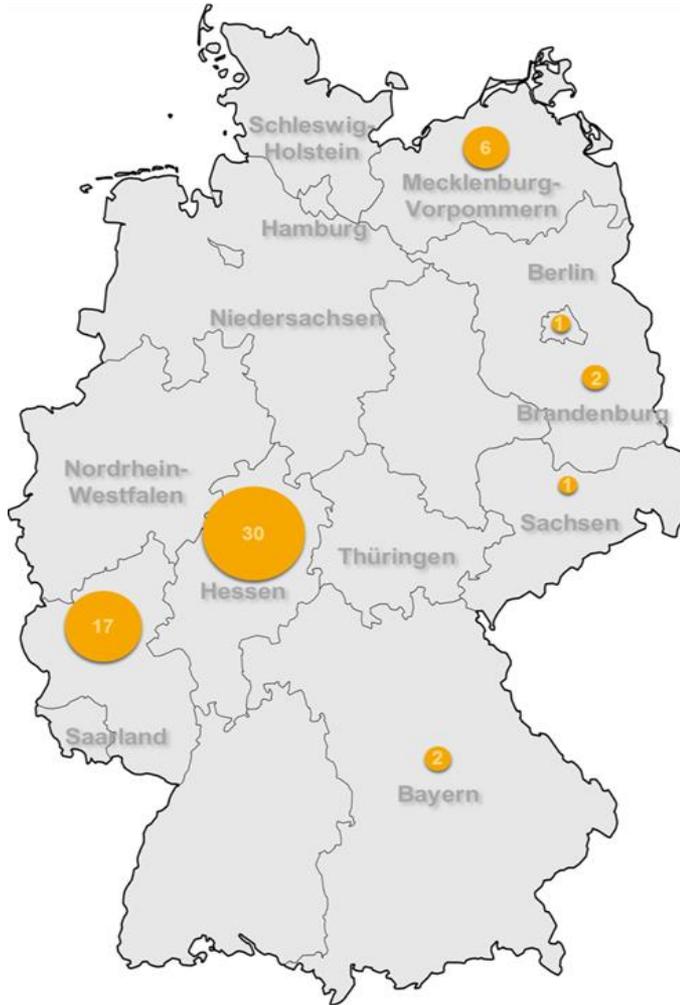
Qualitative Beobachtungen

- Problematik der pflegenden Angehörigen von Bedeutung
- Umgang mit suchtmittelmissbrauchenden Kolleg/innen wird thematisiert
- Vernetzung von Suchthilfe und Pflege sinnvoll
- Kooperation zwischen Pflege, Mediziner/innen und Apotheker/innen muss gestärkt werden
 - medizinische Grundkenntnisse erleichtern Ansprache der/des Ärztin/Arztes
 - Pflegekräfte sind engagiert bei positiven und negativen Erfahrungen

Qualitative Beobachtungen

- Gewinn durch einrichtungsübergreifenden Austausch
 - Standards und Regeln im Umgang mit Suchtmitteln
 - kollegiale Beratung von Fällen wird genutzt
- Entlastung durch
 - Transtheoretisches Veränderungsmodell nach Prochaska und DiClemente
 - Motivierende Kurzintervention nach Miller und Rollnick

„Suchtsensible Pflege“-Trainer*innen



- 70 SSP-Trainer/innen aus 7 Bundesländern

Eigene Haltung

Nuudel Abfrage

Thesen

1. Patient/innen bzw. Bewohner/innen auf das Substanz-Konsumverhalten anzusprechen ist ein Eingriff in deren Privatleben und deshalb problematisch.
2. Ohne eindeutige Hinweise kann man Suchtprobleme schlecht ansprechen.
3. Lass' die doch machen – auf die alten Tage sollte man ihnen doch nicht den letzten Spaß nehmen!

Eigene Haltung

- Wie ich selbst zu einer Thematik stehe, schafft die Grundlage für mein Handeln
- Typische Grundannahmen, die einer frühen Intervention im Wege stehen sind z.B.
 - die eigene Kenntnis z.B. über Medikamentenwirkung wird als nicht ausreichend angesehen
 - Intervention hat keinen Sinn (Konsummuster verfestigt, fortgeschrittenes Alter etc.)
 - sich in der Einschätzung nicht sicher sein
 - Konsum ist Privatsache bzw. Ansprechen könnte schaden
 - Netzwerke bzw. Kenntnisse über Hilfeangebote sind nicht ausreichend

Symptome problematischen Suchtmittelkonsums

Symptome problematischen Suchtmittelkonsums

- Wiederholte Stürze
- Kognitive Defizite: mangelnde Konzentration, nachlassende Leistungsfähigkeit, mangelnde/s Aufmerksamkeit und Erinnerungsvermögen
- Interessenlosigkeit /-verlust
- Rückzug aus familiären und freundschaftlichen Beziehungen
- Vernachlässigung des Äußeren und des Haushaltes
- Motorische Unsicherheit, Gleichgewichtsstörungen
- Sprechstörungen, verwaschene Sprache, Lallen

Symptome problematischen Suchtmittelkonsums

- Schwindel
- Durchfälle, Gesichtsröte
- Tremor
- Appetitverlust, Fehlernährung
- Stimmungsschwankungen, depressive Verstimmungen, Ängste
- Paradoxe Reaktionen: gesteigerte Unruhe, Verwirrung, Erregungszustände

Weitere Merkmale, die auf eine substanzbezogene Störung hinweisen, können sein:

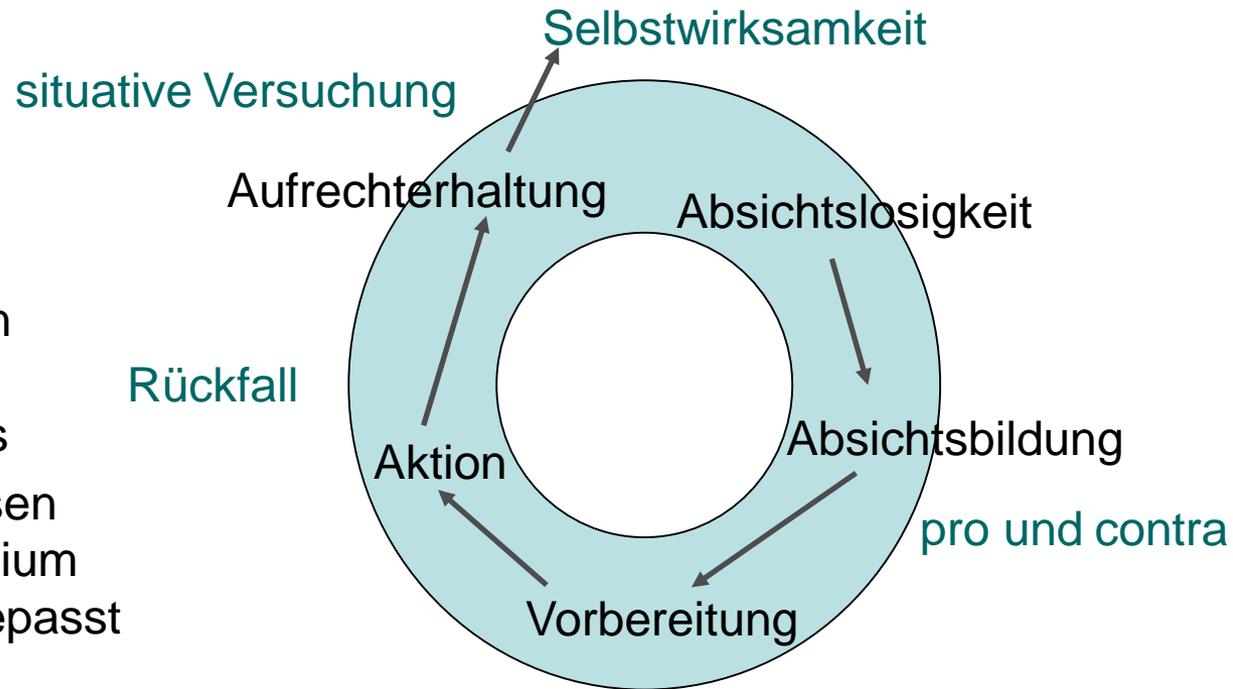
- Es sammeln sich große Mengen von Alkoholflaschen im Haushalt an
- Zu Pflegende haben häufiger eine „Alkoholfahne“, vielleicht sogar schon am Morgen
- Sie lassen sich vergleichbare Medikamente von mehreren Ärzten verschreiben oder haben sich einen Vorrat an Medikamenten angelegt

Möglichkeiten der Intervention

Stadien der Verhaltensänderung (TTM)

Modell nach Prochaska & Di Clemente

- Veränderung ist kein einmaliges Ereignis, sondern ein Prozess
- Interventionen müssen dem jeweiligen Stadium des Prozesses angepasst sein
- TTM setzt andere Maßstäbe für Erfolg



Ansprechen Für und Wider



Soll ich oder soll ich nicht...?!

Für

Wider

Tipps für die Gesprächsführung

- Vertrauen Sie Ihrem Eindruck / Ihrem Gefühl
- Sprechen Sie (Verhaltens-) Auffälligkeiten offen an, ohne zu dramatisieren, aber auch ohne zu verharmlosen

Beispiel: „Sie machen auf mich einen sehr schläfrigen und fahrigen Eindruck. Auch scheinen Sie unsicher auf den Beinen. Kann das mit der Einnahme von Medikamenten in Zusammenhang stehen?“

- Benennen Sie konkrete Fakten ohne Diagnosen zu stellen

Beispiel: „In den letzten Monaten häufen sich die leeren Bierflaschen in der Diele und Sie riechen des Öfteren bereits morgens nach Alkohol. Wie schätzen Sie Ihren Alkoholkonsum denn selbst ein?“

- Teilen Sie Ihre Sorge mit

Tipps für die Gesprächsführung

- Rechnen Sie damit, dass das Problem bestritten wird – nutzen Sie statt Beweisführungen lieber die Metaebene.

Beispiel: „Vielleicht ist das ja auch ein Thema, über das Sie gerade nicht so gerne sprechen möchten. Ich möchte Sie keinesfalls dazu drängen.“

- Bieten Sie Unterstützung an
- Betonen Sie die Eigenverantwortung

Beispiel: „Ich möchte mich auf keinen Fall einmischen. Ob und wie viel Alkohol Sie trinken, geht mich streng genommen ja gar nichts an.“

- Holen Sie sich Unterstützung

Im Gespräch mit Angehörigen

- Menschen im Umfeld einer Abhängigkeitserkrankung werden darin verstrickt (Co-Verhalten)
- Typische Phasen
 - Beschützerphase: mit Entschuldigungen, Verheimlichung oder sogar Aushelfen mit Geld oder Suchtmitteln will man Betroffenen helfen und unterstützt letztlich das Suchtverhalten
 - Kontrollphase: Versuch, durch Kontrolle und Manipulation das Suchtverhalten zu beeinflussen bzw. einzugrenzen
 - Anklagephase: Vorwürfe dienen dem Süchtigen als Rechtfertigung, Suchtverhalten fortzusetzen

Im Gespräch mit Angehörigen

- Die Abhängigkeit steht im Zentrum Ihres Denkens und Handelns und eigene Interessen, Gefühle etc. treten in den Hintergrund
- Auch Angehörige brauchen Hilfe

Hinschauen und Handeln hilft!

Abschluss & offene Fragen

Weitere Informationen

- Die Broschüre „Suchtsensible Pflege“ erhalten Sie in der Fachstelle für Suchtprävention Berlin

https://www.kompetent-gesund.de/wp-content/uploads/2018/12/181114_Broschuere_SuchtsensiblePflege_2018_Ansicht.pdf



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Marc Pestotnik

Fachstelle für Suchtprävention Berlin
Chausseestraße 128/129
10115 Berlin

Fon: 030 - 29 35 26 15



Reiseapotheke

Email: pestotnik@berlin-suchtpraevention.de

www.berlin-suchtpraevention.de