

Sucht im Alter

betrunken, verlanden, betroffen

Suchtprävention in einer Altersinstitution – ganz konkret

Früherkennung und Frühintervention als Teil der Prävention

keine Auffälligkeiten

Problemanzeichen

Prävention
Gesundheit

Früherkennung
Frühintervention

Behandlung
Krankheit

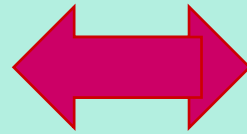
Was ist mit Früherkennung und Frühintervention gemeint?

Früherkennung ist das frühzeitige Erkennen von Entwicklungen, Auffälligkeiten und Ereignissen, die zu Sucht, Gewalt, sozialer Ausgrenzung oder anderen Problemen führen können.

Frühintervention umfasst konkrete unterstützende Massnahmen für die als gefährdet erkannten Menschen.

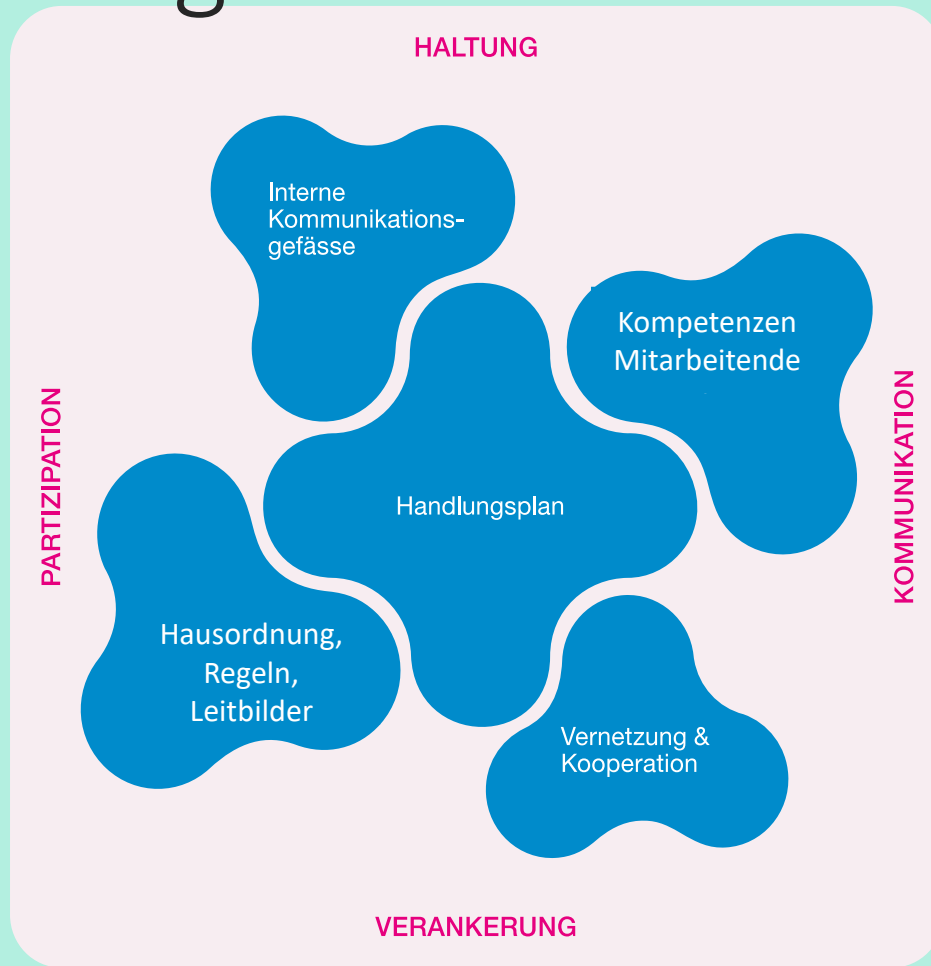
Ethischer Grundkonflikt

- Recht auf Selbstbestimmung
- Recht, Behandlung zu verweigern



- Recht auf Fürsorge
- Recht auf Behandlung

Handlungsfelder F&F



Die Institution

ALTERSWOHNUNGEN



PFLEGEZENTRUM



SPITEX



BISTRO



Das Projektdesign



Kommunikation: ständiges Traktandum an Kadersitzungen – laufende Infos in die Teams

Vorbereitung	Kick-Off	Konzepterarbeitung	Präsentation Konzept	Abschluss / Auswertung
Besprechung des Projektvorschlags im Leitungsteam Festlegen der Prozessstruktur und der Ziele Gründung einer Projektgruppe (Qualizirkel) Fallsupervision Hr. R. mit Spitex	Ziel, Mitarbeitende ins Boot holen, alle sind auf dem gleichen Stand Vorstellen Projekt Kurzer Fachinput Forumtheater „Grüner Veltliner“ Briefkasten für Anregungen einrichten	Ausarbeitung von Handlungsleitsätzen im Qualizirkel Inhalt Konzept erarbeiten Besprechungen der Handlungsleitsätze in den Teams- zurück in den Qualizirkel Verfassen Konzept Vernehmlassung?	Anhand von Beispielen anwendbar machen Gegebenenfalls Anpassungen am Konzept vornehmen	Weiterführende Weiterbildungen nötig? Z.B Gesprächsführung oder fachliche WB Intervision oder Supervision /Fallbesprechung Nachhaltigkeit: Überprüfung des Konzepts in der Zukunft, Refresher Fachwissen, Einführung neuer MA, Lernenden, Praktikanten?

Was ist aus dem Prozess entstanden

- Konzept zu Früherkennung und Frühintervention von Abhängigkeitserkrankungen
- Einführung von Pflegeanamnesen und weiteren Hilfsmitteln und Assessments, wie Betreuungsvereinbarung, Beobachtungsbogen
- Handlungsleitsätze im Umgang mit Suchterkrankungen
- Interdisziplinärer Informationsprozess
- Bestehende Projektgruppe mit Mitgliedern aus allen Bereichen wurde wiederaktiviert

Haltungsleitsätze 1/2

- Wir fördern eine professionelle, interdisziplinäre Zusammenarbeit und streben eine einheitliche Entscheidungsfindung und Vorgehensweise an.
- Wir anerkennen Sucht als Krankheit.
- Wir reduzieren den Menschen nicht auf seine Suchterkrankung, sondern nehmen ihn in seiner körperlichen, seelischen und spirituellen Dimension wahr.
- Wir erfassen den Menschen in seiner Biographie und begegnen ihm mit Wertschätzung.

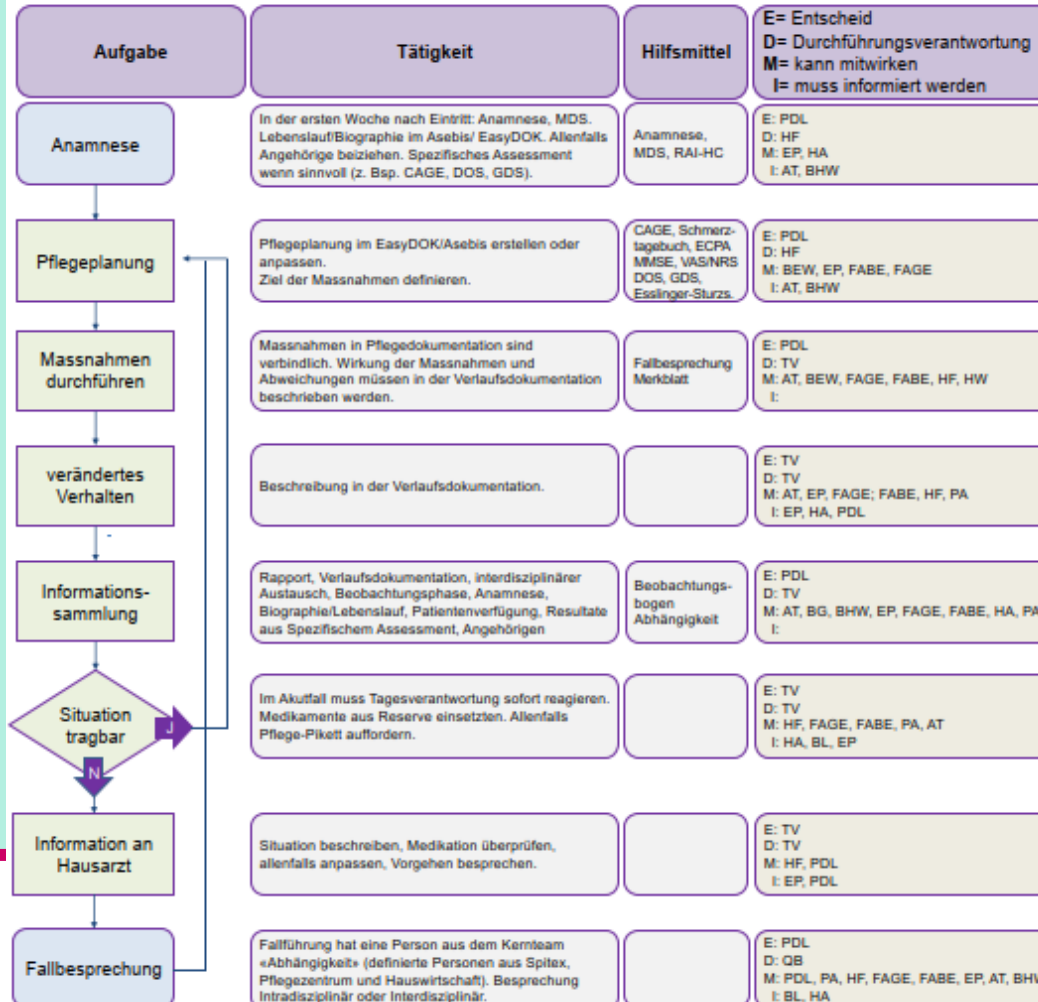
Haltungsleitsätze 2/2

- Wir streben eine Balance zwischen dem Recht auf Fürsorge und dem Recht auf Selbstbestimmung an.
- Unser Ziel ist nicht die Abstinenz, sondern ein begleiteter Konsum von Suchtmitteln.
- Unsere Tätigkeiten basieren auf den Ressourcen des Menschen und wir streben die bestmögliche Lebensqualität an.
- Es ist uns bewusst, dass das soziale Umfeld eines Menschen mit Suchterkrankung mitbetroffen sein kann.
- Wir respektieren die Grenzen der Mitarbeitenden, der Genossenschaft, der Angehörigen und der Mitbewohnenden.

Informationsprozess Spitex-Bistro-Pflegezentrum



Im Rahmen der Erarbeitung des Konzepts zur Suchtprävention, wurde den Mitwirkenden der Projektgruppe bewusst, wie wichtig es ist, den Informationsprozess definiert zu haben, um die interdisziplinäre Zusammenarbeit zu fördern. Dieser Prozess soll die Richtung weisen und ein Grundstein darstellen, wie bei allen Problemen/Anliegen in Bezug auf Kunden/Kundinnen, sowie Bewohnende kommuniziert werden soll, bei denen die verschiedenen Teams involviert sind. Dieser Informationsprozess soll den Mitarbeitenden als Arbeitsinstrument dienen, zur Erleichterung der Arbeit und zum Wohle der Kunden/Kundinnen und Bewohnenden, der Spitex, des Pflegezentrums, des Bistros, sowie der Alterswohnungen.



Gewinne aus dem Prozess aus heutiger Sicht

- Thema ist mehr auf dem Radar
- Zusammenarbeit und Kommunikation wurde verbessert
- Gegenseitiges Vertrauen und Verständnis über den eigenen Bereich hinaus
- Tabubruch auch gegenüber Angehörigen
- Konzept gibt Sicherheit gegen aussen
- Kulturwandel → Beispiel, individuelle Pflege von Einschlafritualen

Stolpersteine

- Thema wird stark von der Leitung getragen.
Was passiert, wenn sie die Institution verlässt?
- Umgang mit Hausärzten und -ärztinnen ist nicht immer einfach

Nachhaltigkeit

- Einführung neue Mitarbeitende, insbesondere Bereichsleitende
- Qualizirkel
- Fallbesprechung 1x pro Woche

Überlegungen für die Zukunft

- Weiterbildung zum Thema Medikamente
- Verantwortliche Person zusätzlich zur Leitung bestimmen
- Bereich Hauswirtschaft noch mehr ins Thema einbinden

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Suchtpräventionsstelle
der Bezirke Affoltern und Dietikon
Grabenstrasse 9
8952 Schlieren
gabriela.hofer@sd-l.ch
www.supad.ch

