

Sucht im Alter

Mein Name ist Küre Messerli und ich arbeite in einem Wohnheim mit Menschen im Alter von 24 bis 94 Jahren die eine psychische und/oder geistige Behinderung haben. 60 Menschen davon sind alkoholkrank.

Ziel in unserer Arbeit: so wenig Alkohol wie möglich

Individuelle Lösungen sind uns wichtig. Je nach Alter, Persönlichkeit und Krankheitsgeschichte gibt es die totale Abstinenz und auch das kontrollierte Trinken. (Unter uns gesagt: bei uns gibt es manchmal auch das unkontrollierte Trinken, aber das ist ja normal)

Wir führen bei einigen Bewohnern Atemlufttests durch; dies weniger verbunden mit Sanktionen, sondern als Grundlage und Hilfe, zusammen mit ihnen über das Thema Alkohol sprechen zu lernen. Das braucht manchmal ganz schön Mut, aber es lohnt sich!

Ein paar Geheimnisse und Erkenntnisse im Umgang mit alkoholkranken Menschen

Geheimnis Prävention

Vor der **Früherkennung** kommt für mich die **Prävention**:

Das Ziel muss sein, bei uns im Wohnheim ein Umfeld zu schaffen, in dem problematische Verhaltensweisen weniger oder gar nicht entstehen.

Folgende Umstände können ein Abgleiten in problematische Verhaltensweisen verhindern oder verlangsamen:

- Gute und regelmässige Beziehungen zu Familien und Angehörigen. Proaktive Arbeit mit Angehörigen, auch auf Ebene Heimleitung
- Verschiedene Angebote im Heim in den Bereichen Kultur, Bewegung, Bildung, Aktivierung und Freizeit
- Gute Vernetzung des Heims mit der Aussenwelt: interne Angebote wie Physio, Restaurant, Hallenbad, Kinderkrippe für Öffentlichkeit zugänglich machen damit im Heim tägliche Begegnungen zwischen verschiedenen Generationen, Heim und Aussenwelt möglich sind.
- Unterstützung der Teams durch freiwillige Helferinnen
- Beschäftigungsmöglichkeiten im Heim für Bewohnerinnen und Bewohner
- Kommunikationskonzept, breit geschult (Lösungsorientierter Ansatz oder motivierende Gesprächsführung, GFK). Die Sprache ist unser wichtigstes Arbeitsinstrument
- Achtsame Wahrnehmung und offene, ehrliche und mutige Kommunikation
- Professionelle Pflege, Betreuung und ärztliche Versorgung
- Für das Fehlende da sein: Unterstützung des Teams mit Team-Supervision, Fall-Supervision, interne und externe Fort- und Weiterbildung

Geheimnis Beschäftigung und Arbeit

Aussage eines Mitarbeiters der Klinik Südhangs, Fachklinik im Suchtbereich:
wenn ihr den Menschen den Alkohol wegnehmt, müsst ihr ihnen etwas dafür geben.

So sieht das bei uns aus:

Es gehört zu den Grundbedürfnissen des Menschen tätig zu sein. Dabei erlebt er Sinn, Beachtung und Selbstwert. Mit einem breiten Angebot an Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten bieten wir jedem Bewohner eine seinen Fähigkeiten und Neigungen entsprechende Tätigkeit.

Zum Beispiel

| | |
|--------------------|--|
| Werkhaus: | Versandarbeiten, Montagearbeiten, Velowerkstatt, Werkglas, Weberei |
| Hauswirtschaft | Küche, Rüsterei, Wäscherei, Lingerie und Nähatelier sowie Haushalt der verschiedenen Wohngruppen |
| Technischer Dienst | Schreinerei, Malerei, Maurerei, Mechanische- Sanitär- und Elektrowerkstatt |
| Gärtnerei | Arbeiten im Gewächshaus, im Blumen- und Gemüsegarten und in der Anlagepflege, Betreuung der Kleintiere |
| Landwirtschaft | Arbeiten in Feld und Stall und im Wald |

Beschäftigung / Ateliers

Hier erhalten Bewohnerinnen und Bewohner, die an einem Arbeitsplatz im eigentlichen Sinne überfordert sind, Gelegenheit, in Gruppen aktiv und kreativ zu sein.

Durch den Einsatz ausgewählter Mittel unterstützt und fördert die Aktivierungstherapie die körperlichen, geistigen und sozialen Fähigkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner.

Weitere Angebote in den Bereichen Bewohnerfortbildung, Freizeit, Bewegung und Ferien runden unser Angebot ab.

Geheimnis Umfeld

Pro aktive Angehörigenarbeit auf verschiedenen Ebenen

Neben den Wohngruppen lädt auch die Heimleitung die Angehörigen 2 mal im Jahr zu einem Angehörigenabend ein. Dabei geht es um Infos über den Heimbetrieb, sowie Themen die von den Angehörigen gewünscht werden wie z. Bsp. Essen, ärztliche Versorgung, finanzielles, vorstellen von Ateliers, Werkhaus, neue Mitarbeitende stellen sich und ihre Arbeit vor, so stellte z. Bsp. unsere Pfarrerin die Wanderung mit Bewohnern auf dem Jakobsweg vor.

So passiert ein Beziehungsaufbau und ein Kennenlernen, wenn die Probleme noch nicht da sind. Wenn sie dann mal da sind, die Probleme, ist es für beide Seiten einfacher. Dieses Kennenlernen ist wichtig. Ich erlebe die Angehörigenarbeit in den letzten Jahren komplexer und aufwändiger.

Es geht viel leichter als man denkt

Seit ein paar Jahren führen wir Sommerfest, Spielfest ohne Alkohol durch. Wir sind dabei auf keinen Widerstand gestossen (sowohl Bewohner und Öffentlichkeit) und waren überrascht wie leicht es ging. Hatten wir an früheren Festen immer wieder Diskussionen wie viel der Einzelne trinken darf und Abstürze, ist seit der Einführung der alkoholfreien Feste der Alkohol kein Thema mehr und die Atmosphäre ist viel entspannter.

Haltung und Vorbildfunktion der Leitung bezgl. Umgang mit Alk. ist Chefsache! Vernetzung nach aussen

Mitarbeit in Kommissionen, interne und externe Fort- Weiterbildung, Supervision, Forschungsprojekte, Benchmark mit anderen Institutionen, Austausch mit anderen Betrieben (Vorort), sind für mich Geheimnisse für eine kontinuierliche und gesunde Entwicklung von Organisation und Menschen die darin leben und arbeiten.

Damit aus einer Schnittstelle eine Nahtstelle wird

Nach Klinikaufenthalten ist es von zentraler Bedeutung dass eine sorgfältige Übergabe mit allen beteiligten Personen stattfindet und der in der Klinik aufgegleiste Behandlungsplan nahtlos im Heim weiter geführt wird. Solche Übergaben sind auch ausgezeichnete Gelegenheiten, den eigenen Horizont und das Wissen zu erweitern und ein gutes Netzwerk aufzubauen.

Handlungsleitende Konzepte

Ich finde es wichtig, dass jeder Betrieb Konzepte in der Kommunikation hat, und diese flächendeckend schult und regelmässig übt. (z. Bsp. GFK, LOA, motivierende Gesprächsführung).

Der lösungsorientierte Ansatz ist eine Sprache, die nicht gleich wertet. Es ist ein Zuhören. Der Betreuer fragt zurück mit W-Fragen - wie hast du das gemacht, was ist der nächste Schritt

Unsere eigene Einschätzungen (Wertungen und Vorstellungen) rücken in den Hintergrund. Dabei unterstützt uns das Konzept des Nicht-Wissens.

Wir belassen die Verantwortung beim Bewohner. Wir lassen ihn selber die nächsten (kleinen) Schritte herausfinden. Wir sind Begleiter und nicht Er-Zieher.

Partnerschaft statt Erzieher

Erziehung bis ans Ende, Fortschreibung des Gefalles vom Lehrer zum Schüler, ist keine Perspektive für Bildungsarbeit mit erwachsenen Menschen.

Je besser es gelingt, die Thematik mit vorgängigen Erfahrungen der Teilnehmer zu verbinden, so dass sie an Bekanntes anknüpfen können, desto stärker ist die Motivation zur Mitarbeit. Für jeden Menschen ist es wichtig, dass sein Wissen und seine Erfahrungen etwas wert sind und durchaus noch Gültigkeit haben.

Verschiedene Gefässe

In komplexen, schwierigen Situationen mit Bewohnerinnen und Bewohnern machen wir sogenannte Ethikgespräche.

Solche Gespräche, bei denen alle beteiligten Personen aus dem Umfeld des Bewohners (sowie selbstverständlich auch der Bew.) präsent sind, werden von der Heimleitung geführt. Alle Anwesenden teilen ihre Beobachtungen, ihre Betroffenheit und ihre Wünsche und ihre Werte mit. Gemeinsam werden verbindliche Abmachungen getroffen. Dadurch stärken wir von der Leitung den Teams in ihrer Arbeit den Rücken.

Unser Jahresmotto 2013 heisst Stärkung der Teams. Das heisst z. Bsp. dass wir nicht einzelne Mitarbeitende in Fortbildungen schicken, sondern Fachleute zu uns holen, damit das ganze Team profitieren kann. Alle haben dadurch die gleiche Wissens- und Diskussionsgrundlage. So können sie auch weniger gegeneinander ausgespielt werden.

Geheimnis Umgang mit Bewohner

Klar und offen in der Sache, wertschätzend in der zwischenmenschlichen Kommunikation

Wir haben gelernt, die Dinge beim Namen zu nennen. Wir sprechen die Alkoholkrankheit offen an. Oft bekommen wir zu hören: das hat mir auch noch keiner so gesagt. Das Ansprechen ist für die Betroffenen oft eine Entlastung.

Wir führen diese Gespräche achtsam, wertschätzend und mit Respekt. In einem solchen Setting wächst das Vertrauen.

Beide Seiten lernen für dieses Thema eine Sprache zu finden. Dies ist für ältere Menschen umso schwieriger, weil sie aufgrund ihrer Lebensbiographie oft nie gelernt haben, über solche Themen zu sprechen.

Wir wollen den Bew. nicht heilen. Unser Ziel ist es, dass er mit seiner Krankheit ein gutes Leben führen kann.

Sagte mal ein Bewohner zum anderen über die Betreuer: Sie wollten nur mein Bestes aber ich gab es ihnen nicht.

Das soll bei uns auch möglich sein. Darauf sind wir stolz.

Unsere Verpflichtung ist das immerwährende Angebot (Schmitz Scherzer)

Geht es um Unterstützung oder Begleitung bei den Themen Alkohol, Rauchen, Gewichtsproblemen, palliative Pflege.

Menschen sollen möglichst selbstbestimmt leben können und selber sagen wann sie für eine Therapie, Arbeit, Ämtli bereit sind.

Vereinbarungen mit Heim- oder Pflegedienstleitung ausgefüllt (Bsp!)

Pflegedienstleitung und Teamleitung füllt auf Augenhöhe zusammen mit der Bewohnerin eine Vereinbarung aus.

Bsp. Vorlesen!

Wir achten darauf, nur in nüchternen Phasen, in guten (Tages)-zeiten zu verhandeln

Einzigartigkeit, Verschiedenheit, Einheit

Jeder Mensch ist mit seiner Geschichte **einzigartig**. Darum braucht alle Menschen **verschiedene** Behandlungs- und Pflegepläne.

Er soll unseren Betrieb als **Einheit** erfahren und uns nicht gegen einander ausspielen.

Wir probierens mal aus

Und sprechen in 3 Wochen darüber, wie sich die vereinbarten Massnahmen bewährt haben. Dies nimmt dem Bew. Druck weg.

Umgang mit Rückfällen

Diese sind bei diesem Krankheitsbild normal und gehören dazu. Bei einem Absturz sind nicht wir schuld. Wenn wir dies im Kopf, Herz und Bauch begreifen, nehmen wir uns selber viel Druck weg und können unsere Arbeit mit der nötigen empathischen Distanz und Professionalität verrichten.

Geheimnis Achtsame Wahrnehmung

Wir versuchen zumindest, Menschen zu verstehen und Gründe für ein Verhalten herauszufinden damit wir in der Behandlung am richtigen Ort ansetzen können.

Beispiel: wir schlugen einem Bew. vor, an seinem Stammtisch, Ex-Bier anstelle von normalem Bier zu trinken. Nach einigem hin und her sagte mir der Bewohner: weisst du, ich würde schon ex Bier trinken, aber was sagen denn da die anderen? (Er ist Schweizer)

Also vereinbarten wir mit ihm das Ex-Bier hinter der Theke in ein normales Bierglas umzufüllen und so konnte er ohne Gesichtsverlust in der Runde mithalten

Geheimnis Umgang mit mir selber

Arbeit mit Suchtkranken Menschen heisst auch Arbeit mit mir selber: Was sind meine/Deine Anteile?

Mal angenommen, rein theoretisch: wir haben einen Konflikt: ihr Anteil beträgt 95% meiner 5%.

Ich habe die Wahl: Ich kann mich mit meinen 5 % oder mit ihren 95% auseinandersetzen. Mich mit ihren 95% auseinandersetzen ist lustvoller, einfacher, aber bringt mich nicht wirklich weiter. Es ist verlorene Zeit. Ich kann Sie nicht ändern, aber ich kann selber einen Schritt weiterkommen, in dem ich mich mit meinen 5% auseinandersetze.

Was mich an ihnen aufregt, ist ein Thema mit dem ich selber unterwegs sind. Auseinandersetzung.

Sie haben vielleicht schon gemerkt, dass wenn Sie mit dem Finger auf jemanden zeigen, zeigen 3 Finger auf sie zurück, schon gemerkt? Wenn wir diese schwierige Arbeit gut machen wollen und gut zu alkoholkranken Menschen schauen wollen, müssen wir zuerst zu uns selber schauen. Wer andere pflegen will, muss sich selber pflegen.

Ich hoffe doch sehr, dass Sie das machen und dass alle im Saal einen nächsten Termin mit sich selber abgemacht haben, bei dem sie sich etwas Gutes tun.

Geheimnis Sprache des Herzens

Um an den Krankheiten von psychisch behinderten Menschen zu arbeiten, müssen wir zuerst an einem anderen Ort arbeiten. Der eigentliche Aufbau findet in Begegnungen statt, in denen es nicht um Alkoholprobleme geht, sondern in Begegnungen in denen Vertrauen und Beziehung wachsen können. Man muss Menschen mögen, um diesen anspruchsvollen Job zu machen.

Der Aufbau einer Vertrauensbeziehung kann nicht genug betont werden.

Psychisch kranke und suchtkranke Menschen (andere Menschen übrigens auch), sind oft sehr empfindsame, dünnhäutige Menschen mit einem geringen Selbstwert. Diesen können sie sich oft nicht selber geben, darum sind sie darauf angewiesen, diesen von ihrem Umfeld zu erhalten und zu erfahren. Offene, ehrliche Kommunikation, Wertschätzung und Achtsamkeit sind der Schlüssel zum Aufbau einer tragfähigen Beziehung zu psychisch kranken Menschen.

Übersetzt könnte das auch heissen, dass wir die Menschen, die bei uns leben und arbeiten ein Umfeld oder ein Gefäss bieten, in dem sie ihren eigenen Grundton finden können.

Und wir sind eingeladen, unseren eigenen Grundton zu finden, und mit anderen Menschen in Einklang zu bringen.

Genug gesprochen

Schliessen möchte ich mit dem Lied „**Gabrielas Song**“ (unter diesem Namen zu finden in you Tube) aus dem wunderbaren schwedischen Film **as it is in heaven, oder som i himmelen oder wie im Himmel**

Es ist ein Funken Liebe, den der Dirigent spürt und er folgt ihm, übernimmt den Chor, aber mit ganz anderem Ansatz als im Konzertsaal. **Er sucht den Grundton eines jeden einzelnen Chormitglieds und bringt diese verschiedenen Töne in Einklang.**

Ich wünsche uns allen, dass wir den Grundton in uns und in unseren Mitmenschen finden.

Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit.

Film: 3 Min. 23 Sek.

Küre Messerli

Stv. Direktor
Wohnheim Riggisberg
3132 Riggisberg

031 808 81 21
www.wohnheimriggisberg.ch