

(Geistige) Behinderung und Sucht

Aktueller Stand Suchthilfe Essen 2011

Anfragen, Fortbildungen, Bedarfe
... und was noch fehlt?

Jürgen Lamm, Diplom Sozialarbeiter,
Fachstelle Suchtprävention, Suchthilfe
direkt Essen gGmbH, Essen

Bedarfsermittlung mit „?“

Essener Träger lässt Mitarbeiter zu
Alkoholmissbrauch schätzen.

Ergebnis: in 80% der Häuser gibt es so gut
wie keine Probleme, in 20% der Häuser
haben 80% der Betreuten Probleme.

Wer hat hier was mit welchem
Wissenshintergrund geschätzt?

Bessere Zahlen?

Theo Klauß, Kloster Drübeck, 28.03.2006:

Nach einer „repräsentativen Vollerhebung“ in allen Einrichtungen der Behinderten- und Suchthilfe in Sachsen-Anhalt ... zum Alkoholkonsum von Menschen mit geistiger Behinderung in Wohneinrichtungen ... wurden 6,7% als „alkoholgefährdet“ und 4,2% als „alkoholabhängig“ eingestuft. Diese Werte würden etwa denen für unsere gesamte Gesellschaft entsprechen.

<http://www.dr-mueck.de/Wissenschaftsinfos/Praevention/Geistige-Behinderung-Sucht.htm>

Eine Befragung ergab, dass in den Einrichtungen der Suchthilfe knapp fünf Prozent Menschen mit geistiger Behinderung betreut beziehungsweise behandelt werden. ... Menschen mit geistiger Behinderung bringen andere individuelle Voraussetzungen mit und benötigen daher eigene Therapiekonzepte.

Vorhandene Strukturen „vor Ort“

Die Aufgaben der Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen (KoKoBe) im Auftrag des Landschaftsverbands Rheinland: eine kostenlose und unabhängige Beratung von erwachsenen Menschen mit geistiger Behinderung, deren Angehörigen und Bezugspersonen, Selbsthilfegruppen und Elterninitiativen, gesetzlichen Betreuern und Fachkräften.

Ziel der KoKoBe ist es, Menschen mit Behinderung dabei zu unterstützen, ein selbstbestimmtes Leben führen zu können.

Vorhandene „Tools“ der Mitarbeiter „vor Ort“

The screenshot shows a Windows Internet Explorer browser window displaying the homepage of 'Mensch zuerst - Netzwerk People First Deutschland e.V.'. The browser's address bar shows the URL 'http://www.people1.de/was_halt.html'. The page title is 'Mensch zuerst - Netzwerk People First Deutschland e.V.'. The main content area features a red-bordered box highlighting the 'Leichte Sprache' section. This section includes a play button icon, a stop sign icon, and a large red octagonal sign with the text 'Halt! Leichte Sprache'. Below the icons, the text reads: 'Leichte Sprache Menschen reden miteinander oder schreiben einander. Viele Menschen können Briefe und andere Texte nur schwer verstehen. Es gibt sehr viele Sachen zum Lesen. Zum Beispiel: • Gesetze • Verträge und Anträge • Briefe vom Amt • Internet-Seiten'. To the right of the text is an icon of a spiral-bound notebook. The left sidebar contains several navigation buttons: 'Wer sind wir?', 'Leichte Sprache', 'Was tun wir?', 'Wo sind wir?', and 'Termine'. The browser's status bar at the bottom shows the time as 12:31 and the page is fully loaded.

Vorhandene „Tools“ der Mitarbeiter „vor Ort“

The screenshot shows a Windows Internet Explorer browser window displaying a website. The address bar shows the URL: http://lehrerfortbildung-bw.de/allgschulen/sonder/fb_sonder/boardmaker/kommuni/. The website header includes the logo of the Landesakademie für Fortbildung und Personalentwicklung an Schulen and the text 'Lehrerinnen Fortbildungs Server'. A navigation menu on the left lists various options under 'Hauptmenü Sonderschule', including 'Übersicht: Einsatz neuer Medien im Unterricht der Sonderschule', 'Unterrichtsmaterialien', 'Anleitungen / Dokumentationen', 'Internet', 'Bilder bearbeiten', 'Ansteuerung / Eingabehilfen', 'Boardmaker', 'Kommunikation mit Bildern', 'Das Programm Boardmaker', 'Alternative Bildsammlungen', 'Beispiele aus dem Schulalltag', 'Fortbildung / Anmeldung', and 'Autorenteam'. The main content area features a breadcrumb trail: 'Sie sind hier: > Startseite > Allgemein bildende Schulen > Sonderschule > Einsatz neuer Medien im Unterricht der Sonderschule'. Below this is the title 'Kommunikation mit Bildern' and a paragraph explaining communication as a human need. A search bar on the right contains the text 'SUCHE NACH:' and 'Inhalt Fortbildungen'. The footer of the browser window shows the Windows taskbar with the Start button and several open applications.

Vorhandene „Tools“ der Suchthilfe

SUCHTHILFE.DIREKT
NEWS. ÜBER UNS. ANGEBOTE. KONTAKT.
PRÄVENTION. BERATUNG. JUGEND. WOHNEN.
ARBEIT. NIEDRIGSCHWELLEGKEIT. SUBSTITUTION.
SUCHTPRÄVENTION. KINDERGARTEN. SCHULE.
BETRIEB.

Betriebliche Suchtprävention - Zur Chefsache machen!

Nicht wegschauen, sondern das Problem ansprechen! Gerade bei Suchterkrankungen ist frühzeitiges Eingreifen wichtig. Eine klare Strategie des Betriebes im Umgang mit betroffenen Mitarbeitern ist dabei hilfreich.

Jeder größere Betrieb ist von dem Suchtproblem betroffen und kann auf bestimmte Weise zur Lösung beitragen: nicht nur der Mitarbeiter selbst, sondern auch der Vorgesetzte, die Kollegen, die Personalabteilung, der Betriebsrat usw.

Betriebliche Suchtprävention setzt früh und grundlegend an. Sie basiert auf einem Gesamtkonzept mit mehreren Bausteinen. Dazu gehören zum Beispiel die Schulung von Führungskräften und die Ausbildung eines betrieblichen Ansprechpartners.

INFORMATION Wissenswertes.
KONTAKT

Derzeit bieten wir zu diesem Themenbereich die folgenden Veranstaltungen an:

- Möglichkeiten und Grenzen des betrieblichen Suchtmanagements
- Nichtraucher in sechs Wochen / Das »Rauchfrei« Programm
- Impulsveranstaltung für Betriebe
- Betriebliche Suchtprävention Ein Seminar für Auszubildende

Suchbegriff **SUCHEN**

Bedarfsermittlungen in Vorgesprächen „Vorgesetzte“

Neurobiologie der Sucht / Pubertät und Sucht

Suchttypen „Early Onset“, „Late Onset“ / Behandlungsmöglichkeiten

Mitarbeiter und Sucht

Bewohner und Sucht

Rechtliche Rahmenbedingungen

Interventionsketten / Handlungsmanuale

Co-Sucht

Grenzen des Machbaren / Beisp.: Sekundäre Demenz

Empfohlene Fortbildungen für Mitarbeiter: MOVE

Empfohlene Maßnahmen für Bewohner: Würfelspiel, Rauschbrillen

Bereits bekannte Maßnahmen: Ferienfreizeiten auf der „MS Diabolo“

Bedarfsermittlungen in Vorgesprächen „Mitarbeiter“

Tag 1

- Vorstellung der aktuellen Erklärungsmodelle zur Suchtentstehung.
- Aktuelle Trends, Stoffe, Wirkungen, Verhaltenssüchte, unterschiedliche Konsumentengruppen
- Rechtliche Rahmenbedingungen (BtmG, UVV, Fürsorgepflicht) für Betroffene, für Mitarbeiter und Betriebe.
- Co-Sucht und Nebenfolgen.
- Unterscheidung „Early Onset / Late Onset“ / Behandlungsmöglichkeiten

Tag 2

- Ablauf „Therapievermittlung“
- Das Essener Hilfesystem.
- Betriebliches Suchtmanagement / Interventionsketten.
- Rauschbrillen
- Fragen und Antworten / Würfelspiel / Alkoholspiel
- Empfehlungen für weitere Fortbildungen.

Gehirnentwicklung

Bei jeder Interaktion zwischen Säugling bzw. Kleinkind und Umwelt reagieren tausende von Gehirnzellen. Bestehende Verbindungen zwischen ihnen werden intensiviert, neue ausgebildet.

- Ähnliche Eindrücke, Wahrnehmungen und Erfahrungen „schleifen“ bestimmte Bahnen ein.
- Andere Verbindungen verlieren dagegen an Bedeutung und werden abgebaut.
- Aufgrund dieser Prozesse reagieren Neuronen immer schneller, effizienter und besser.
- Zugleich wird das Gehirn auf eine bestimmte Weise organisiert.

Zustände werden als “angenehm”, als “positiv” oder als “unangenehm” bzw. “negativ” interpretiert und gelernt - ebenso die Erfolge der jeweiligen Lösungsversuche.

In diesem Sinne lässt sich feststellen, dass durch Verwendung des Suchtmittels / oder des relevanten Verhaltens in einer Art kurzschlüssiger Weise die Belohnung “erschlichen” wird.

Führt diese Selbstmanipulation dazu, dass die mentalen Zustände nicht mehr seelisch-geistig erarbeitet, sondern ausschließlich “erschlichen” werden, so kehrt sich dieses Verhältnis zwischen diesem Instrumentarium und dem Subjekt derart um, dass – wie beim Zauberlehrling – das Instrumentarium das Subjekt beherrscht.

Durch den Gewöhnungseffekt wird zudem eine kontinuierliche Dosissteigerung notwendig.

Aber mit begleitender Medikation und zunehmendem Alter verändert sich die Toleranz gegenüber „Substanzen“!

Suchtentwicklung

1. Abhängigkeit bei gleichzeitiger Steuerungsfähigkeit alltäglicher Verbindlichkeiten

2. Wirkungsorientierter Konsum bei gleichzeitiger Dosissteigerung (Gewöhnungseffekte)

3. Kontrollverlust = Verlust der Steuerungsfähigkeit alltäglicher Verbindlichkeiten

4. Unkontrollierter wirkungsorientierter Konsum bei gleichzeitigem Abbau körperlicher Ressourcen

Mögliche Erkennungszeichen?

FOLGENDES VERHALTEN und folgende Auffälligkeiten können aber Hinweise auf eine Suchterkrankung sein:

- der **Atem riecht** nach Alkohol
- Alkohol und/oder nicht verschriebene Medikamente werden **auf Vorrat vorgehalten**
- der eigene Haushalt wird auffällig vernachlässigt
- die Körperpflege wird **zunehmend vernachlässigt**
- das äußere Erscheinungsbild verändert sich auffällig
- **Antriebsarmut** tritt auf oder wird massiv verstärkt
- **Unüblich starke Stimmungsschwankungen** treten auf
- Vermehrt auftretende Stürze, die nicht ohne weiteres erklärbar sind
- **Nervenentzündungen** an Armen und Beinen (bei chronisch Abhängigen)
- Entzugerscheinungen wie auffällige **innere Unruhe**, Händezittern, Schweißausbrüche;

UM SICHER sein zu können, müssen diese Hinweise aber richtig gedeutet werden! Das heißt für Mitarbeiter und Angehörige: entscheiden Sie nicht alleine, holen Sie sich Rat bei **Beratungsstellen**, Kollegen oder den jeweiligen Hausärzten. Eine Liste der Essener Beratungsstellen finden Sie am Ende dieser Broschüre.

Hinweise für Angehörige

Holen Sie sich selber Hilfe. Lassen Sie sich beraten, auch wenn die betroffene Person nicht zu einer Beratung möchte und womöglich selber überhaupt kein Problem sieht. Sie können dem betroffenen Menschen zunächst lediglich Hilfestellungen bei der Entwicklung einer Krankheitseinsicht geben. Sollte die betroffene Person zu Hause oder in einem Pflegeheim gepflegt werden, suchen Sie mit den Pflegenden das Gespräch.

Vergessen Sie bei allem was sie tun nicht: Auch ein älterer Mensch muss zunächst selber die Entscheidung treffen, sich verändern zu wollen. Dies geht nicht von heute auf morgen und manchmal geht es einen Schritt vor, aber auch wieder zurück. Versuchen Sie dem Betroffenen keine Vorwürfe zu machen, kontrollieren Sie ihn nicht, versuchen Sie keine Macht auszuüben und bewahren sie sich nach Möglichkeit immer den Respekt vor ihrem Angehörigen.

Hinweise für Pflegekräfte

Dokumentieren Sie alle Besonderheiten und Veränderungen, die sie beobachten, um Fehleinschätzungen zu vermeiden und um ein Verhalten möglichst neutral einschätzen zu können. Tauschen Sie sich mit Kollegen über den Pflegefall aus. Sollte es so sein, dass in ihrem Pflegedienst noch keine Standards im Umgang mit süchtigen Patienten bestehen, suchen Sie das Gespräch mit Ihrer Vorgesetzten und regen Sie eine Fortbildung zu diesem Tätigkeitsfeld an. Bei Vorliegen einer Schweigepflichtentbindung teilen Sie dem Hausarzt ihre Beobachtungen mit und bitten ihn darum, eine bestehende Medikation hinsichtlich von Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten und/ oder Alkohol zu überprüfen, so wie ein entsprechendes Gespräch mit der betroffenen Person zu führen. Bei einer vorliegenden Schweigepflichtentbindung gegenüber Angehörigen suchen Sie das Gespräch und vereinbaren gemeinsame Vorgehensweisen.

Systemimmanentes Dilemma

„Betreuung und Förderung“ arbeitet mit Nähe und Beziehung.

„Suchthilfe“ arbeitet mit „professioneller Distanz“

Hier müssen Mitarbeiter „Umschalten“ lernen!

• Beschützer- und Erklärungsphase

Der Angehörige/die Pflegekraft **fühlt sich in den Betroffenen ein** und versucht zu verstehen, warum dieser momentan soviel trinkt oder so viele Medikamente nimmt.

Das Verhalten wird erklärt: „Seit dem Tod seiner Frau sucht er Trost im Alkohol, das kann man doch verstehen.“ Dies hat zur Folge, dass der Betroffene ohne jegliche Anregung zur Veränderung sein Verhalten fortsetzen kann.

• Kontrollphase

Der Angehörige / die Pflegekraft kontrolliert z.B. an Hand leerer Flaschen, wie viel der Abhängige trinkt. **Verstecke werden gesucht** und gefunden. Maßnahmen und Konsequenzen fehlen aber. Das Verhalten kann fortgesetzt werden.

• Anklagephase

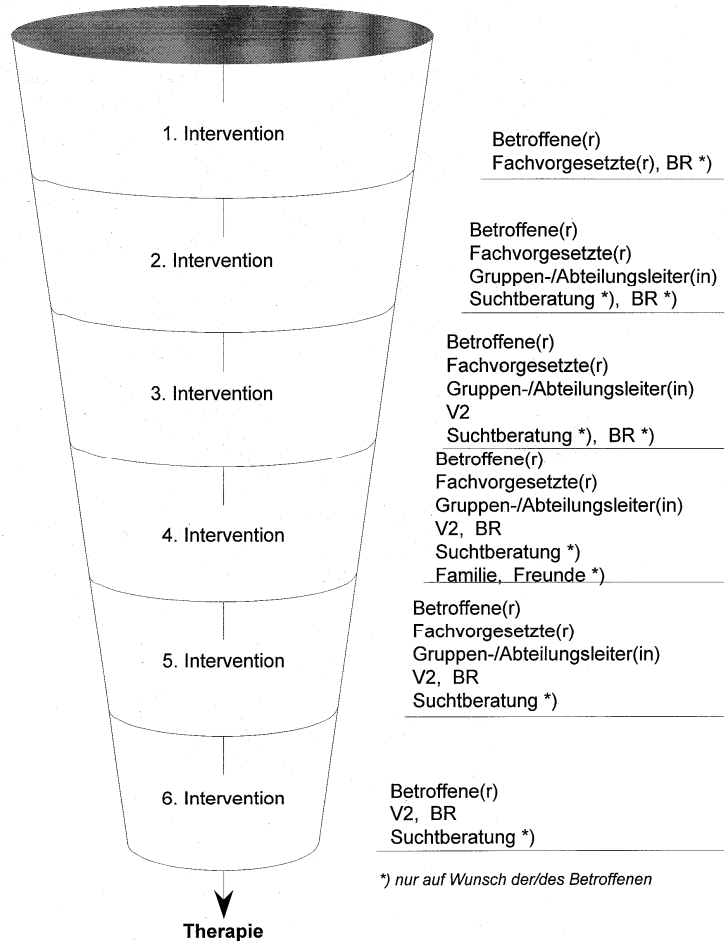
Der Angehörige / die Pflegekraft merkt, dass das bisherige Verhalten keinen Einfluss auf das Suchtverhalten des Betroffenen hat. Es wird geschimpft, angeklagt, Vorwürfe gemacht. Konkrete Hilfen werden nicht angeboten. Das Verhalten des Betroffenen **wird weiter fortgesetzt.**

Durch die fehlenden **Konsequenzen und Maßnahmen** wird der Krankheitsverlauf also nicht unterbrochen, sondern kann fortgesetzt werden und sich sogar weiter verschlimmern.

Interventionskette



Prinzip der Interventionskette



*) nur auf Wunsch der/des Betroffenen

MOVE - MOTIVIERENDE KURZINTERVENTION

Veränderungen sind keine einmaligen Ereignisse sondern ein Prozess, der in der Regel verschiedene Stadien durchläuft. Je nach Stadium der Bereitschaft zur Verhaltensänderung sind unterschiedliche Formen der Unterstützung zu empfehlen.

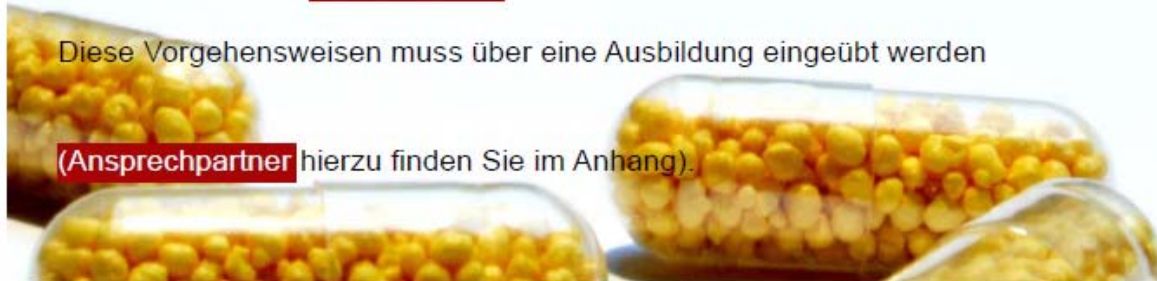
Diese Methode wurde bisher vor allem in der **medizinischen Praxis zwischen Arzt und Patient** ausprobiert. Dabei machte man die Erfahrung, dass diese Art der Beratung besonders geeignet ist für riskant konsumierende Menschen, die nur eine geringe Bereitschaft zur Veränderung haben oder noch nicht entschieden sind.

„Move“ ermöglicht, **riskant konsumierenden Personen** einerseits konkrete Hilfsangebote anzunehmen und andererseits eine größtmögliche Entwicklung ihrer Eigenständigkeit zu bewahren. Die „motivierende Gesprächsführung“ ist gekennzeichnet von:

- einer **akzeptierenden Begleitung** statt Konfrontation;
- einer **Wahrung der Eigenständigkeit** ohne Machtausübung;
- **Respekt und Einfühlungsvermögen** statt Expertenwissen;
- einer klaren **Rückmeldung** statt Wegsehen.

Diese Vorgehensweisen muss über eine Ausbildung eingeübt werden

(Ansprechpartner hierzu finden Sie im Anhang).



Das Transtheoretische Modell der Veränderung (TTM)

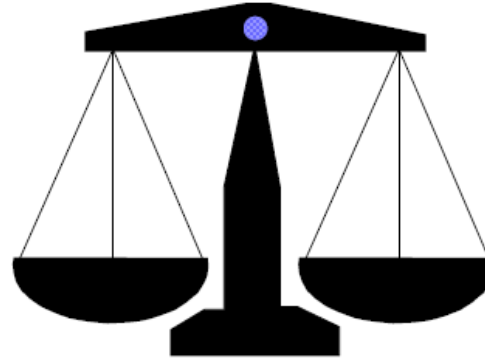
MOVE - MOTivierende KurzinterVENTion bei konsumierenden Jugendlichen

Stadien der Verhaltensänderung (TTM)

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



Vorteil-Nachteil-Waage



Nachteile des Konsums

Mir geht's schlecht am nächsten Tag
Bin schon mal besoffen gestürzt
Meine Kondition lässt nach
Betrunken lerne ich kein Mädchen kennen

Vorteile einer Änderung

Lebe etwas ruhiger
Kann besser Sport treiben
Mädchen finden das vielleicht besser

Vorteile des Konsums

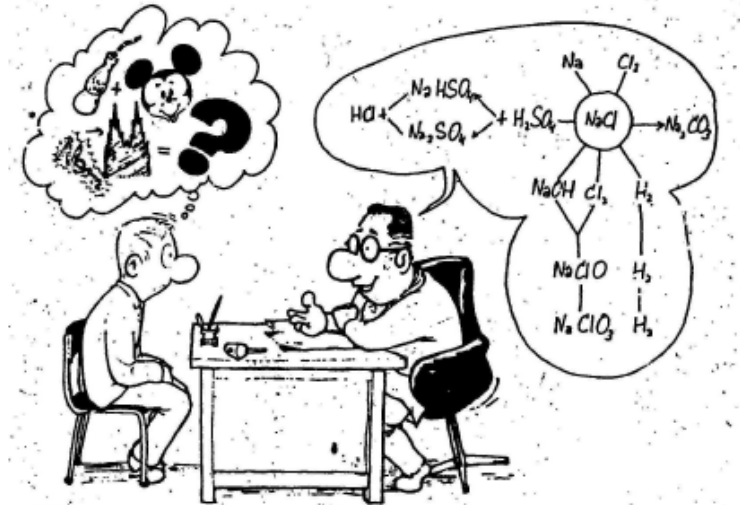
Alkohol ist cool
Habe angenehme Rauscherlebnisse
Bin dann akzeptiert
Bin dann lustig und witzig

Nachteile einer Änderung

Weniger Spaß
Keinen Rausch mehr
Was soll ich den Freunden sagen?

Informationen geben

- ≡ Verständlich
- ≡ Umfassend
- ≡ Sachlich
- ≡ Wertfrei
- ≡ Vergleichend
- ≡ Einfühlsam



Belastungen und Ressourcen

Stressmodell nach Lazarus

Dieses Modell sieht Stresssituationen als komplexe Wechselwirkungsprozesse zwischen den Anforderungen der Situation und der handelnden Person.

Im Gegensatz zu früheren Stresstheorien geht Lazarus davon aus, dass nicht allein die Beschaffenheit der Reize oder Situationen für die Stressreaktion von Bedeutung sind, sondern insbesondere die individuelle kognitive Verarbeitung des Betroffenen.

Menschen können für einen bestimmten Stressor höchst unterschiedlich anfällig sein, d. h. was für den einen Betroffenen Stress bedeutet, ist für einen anderen noch lange keiner.