

F+F in Altersinstitutionen – Vertiefung Stufe «Handeln»

## Worum geht es beim Gespräch?

Der Stufenplan erleichtert das Vorgehen bei Verdacht auf eine Suchtproblematik bei älteren Personen in einer Altersinstitution. Schritt für Schritt voranzugehen, auch bei Gesprächen, ist enorm entlastend für alle Beteiligten. Überhastete Massnahmen wären kontraproduktiv.

Das Ziel ist, die Person mit einem problematischen Konsum zu einer Verhaltensänderung anzuregen und zu stärken. Eine Entlassung erfolgt nur, wenn sie unumgänglich ist.

### **Erstgespräch**

Auffälligkeiten, der Verdacht auf Substanzprobleme oder Regelverstösse sind gegenüber Betroffenen nicht einfach anzusprechen. Im Zentrum eines Gespräches stehen ein respektvolles Formulieren Ihrer Sorge um die Person und der Hinweis auf entsprechende Hilfsangebote.

Lassen Sie sich nicht entmutigen, wenn die Person beim ersten Anlauf nicht mit Ihnen sprechen möchte. Nehmen Sie eine andere Gelegenheit wahr. Falls Sie Ängste oder Vorbehalte haben, bitten Sie ein anderes Teammitglied darum, das Gespräch zu führen.

### **Weitere Gespräche**

Wenn sich die Situation nicht verbessert hat, erfolgen weitere Gespräche. Dabei steht nicht der Suchtmittelkonsum im Vordergrund, sondern sprechen Sie seine sichtbaren Auswirkungen wie Einsamkeit oder häufige Stürze an.

Einerseits wird über das soziale Umfeld und die persönlichen Ressourcen der Person gesprochen, andererseits soll er/sie zu einer Verhaltensänderung motiviert werden. Dabei helfen Methoden wie die «motivierende Gesprächsführung».

(siehe [www.fosumos.ch](http://www.fosumos.ch))

### **Verhaltensveränderung: Ja oder nein?**

Ist die betroffene Person bereit, etwas an ihrem Verhalten und/oder ihrer Situation zu verändern, werden mit ihr gemeinsame Hilfoptionen besprochen.

Im Rahmen dieses Lösungsprozesses wird die Person weiterhin von Ihnen oder anderen Institutionen wie zum Beispiel einem SoBZ begleitet.

Dabei werden nur kleine Schritte (Ziele) angestrebt. Zu hohe Erwartungen führen zu einer Überforderung und in der Folge zu Resignation oder Verweigerung.

Wird eine Verhaltens- und/oder Situationsänderung von ihr nicht gewünscht, wird der Nein-Entscheid respektiert. Die Regeln der Institution müssen allerdings eingehalten werden und der Schutz der Mitarbeitenden und Mitbewohnenden muss gewährleistet

sein. Legen Sie gemeinsam das Vorgehen fest, falls Notfallsituationen auftreten (z.B. im Rahmen einer Patientenverfügung).

### **Gesprächsbereitschaft und Beziehungspflege**

Halten Sie Kontakt und beobachten Sie weiter. Wiederholen Sie von Zeit zu Zeit Ihr Angebot und äussern Sie weiterhin Ihre Sorge.

### **Angehörige beteiligen**

Um eine Veränderung zu erzielen, ist der Einbezug von Angehörigen und Mandatsträgern (z.B. Beistand) sinnvoll. Versuchen Sie die Kompetenzen und Ressourcen der Angehörigen zu nutzen und nehmen Sie ihre Ideen und Meinungen auf:

- Fragen Sie nach ihren Beobachtungen.
- Tragen Sie gemeinsam mögliche Risikofaktoren zusammen.
- Erkundigen Sie sich nach den Stärken der Person.
- Schildern Sie Ihre Grenzen (wann und warum ist das Ausführen der Dienstleistung für Sie oder andere nicht mehr möglich?).
- Formulieren Sie Ihre Erwartungen und Voraussetzungen, um Ihre Dienstleistung weiterführen zu können.
- Fragen Sie nach, welche Unterstützung sich Angehörige von Ihrer Institution wünschen, was zur Verbesserung der Situation beitragen kann.
- Treffen Sie gemeinsam Vereinbarungen zum weiteren Vorgehen.
- Sprechen Sie Konsequenzen an, wenn sich die Situation nicht ändert.
- Bieten Sie Informationen und/oder die Beteiligung der Hausärztin/des Hausarztes bzw. weiterer Fachpersonen an. Bieten Sie auch Zeit zum Überdenken der Situation und zur Entscheidungsfindung an («darüber schlafen»).