

**Die Bedeutung der
Informations- und Motivationsarbeit
auf einer Suchtstation**

**Abschlussarbeit für die Weiterbildung
„Fachkraft für Abhängigkeitserkrankungen“**

Kurs 64/05

**Swenja Kreischer
Rheinische Kliniken Mönchengladbach
Dezember 2005**

Inhaltsverzeichnis

- 1. Einleitung und Vorwort**

- 2. Station für Abhängigkeitserkrankungen**
 - 2.1 Behandlungsschwerpunkte**
 - 2.2 Behandlungsziele**

- 3. Die Bedeutung der Informationsbehandlung**
- 4. Die pflegerischen Einzelgespräche**
- 5. Die sozialarbeiterische Versorgung**

- 6. Die Gruppenarbeit**
 - 6.1 Informations- und Motivationsgruppe**
 - 6.2 Medizinische Infogruppe**
 - 6.3 Frauengruppe**
 - 6.4 Gruppe ohne Therapeuten**
 - 6.5 Stationsversammlung**

- 7. Ausblicke und Schlusswort**

1. Einleitung und Vorwort

Am 1.11.2005 wird der Umzug der Akutbereiche in das neue Klinikgebäude statt finden. Hier raus ergibt sich die Notwendigkeit die bestehenden einzelnen Stationskonzepte inhaltlich anzupassen. Aus der Suchtakutstation 2b wird die Station A2, Station für Abhängigkeitserkrankungen, mit vier weiteren Behandlungsplätzen. Schwerpunkt der Konzeptarbeit auf der zukünftigen Station soll weiterhin die Informations- und Motivationsarbeit sein.

Die Qualifizierte Entzugsbehandlung beschränkt sich nicht auf die rein körperliche Entgiftung vom Suchtmittel, sondern ermöglicht den Betroffenen, sich intensiver mit ihrer Abhängigkeitsproblematik auseinander zu setzen. Es gab aber Veränderungen in der Gesundheitspolitik die seit einigen Jahren auf der Station spürbar sind: Die Behandlungsdauer wurde durch die Kostenträger, in der Regel die gesetzlichen Krankenkassen, erheblich reduziert.

Früher waren noch eine zwei wöchige Alkohol- und drei wöchige Medikamentenentgiftungsbehandlung üblich- heute müssen wir uns immer häufiger auf eine rein körperliche Entgiftung beschränken. Dieser Rückgang der Liegezeiten führte zu einer erheblichen Reduzierung unseres Behandlungsangebots.

Sobald der Patient frei war von Entzugsarznei und sich körperlich stabilisierte nahm er an Beschäftigungs-, Bewegungs- und Entspannungstherapien teil oder hatte die Möglichkeit eine Selbsthilfegruppe vor Ort zu besuchen. Dies kann heute kaum noch ausgeschöpft werden; es fällt wertvolle Zeit weg die für die weitere Auseinandersetzung mit der Abhängigkeit notwendig wäre. Mit anderen Worten, wichtige Behandlungselemente die eine Qualifizierte Entgiftung erst ausmachen gehen hier verloren.

Ich habe 1998 auf dieser Station angefangen und direkt nach meinem Einstieg erfahren wie wichtig gerade die Informationsversorgung für die Nachsorge ist. Entzugs- und Motivationsbehandlung greifen ineinander d.h. bei Abklingen der komplexen Entzugsbeschwerden findet die Integration in der Gemeinschaft statt. Durch diesen Einsatz soll die Motivation zur suchtspezifischen Weiterbehandlung erhöht werden.

Ich möchte auf den folgenden Seiten die Suchtstation 2b mit ihren Schwerpunkten vorstellen so wie ich sie kennen gelernt habe und auf die Versorgungsangebote eingehen. Gleichzeitig möchte ich auch die Notwendigkeit der Motivations- und Informationsarbeit hervorheben um die Verluste deutlicher zu machen der durch die veränderten Rahmenbedingungen entstehen können

2. Station für Abhängigkeitserkrankungen

Die Station 2b ist eine Aufnahme- und Behandlungsstation mit 14 Behandlungsplätzen für Erwachsene Menschen mit einer Alkohol- und/oder Medikamentenabhängigkeit. Zusätzlich bietet die Station zwei Plätze für Konsumenten illegaler Suchtmittel an. Wie die gesamte Klinik arbeitet auch die Station nach dem Prinzip der gemeindenahen Versorgung. Die qualifizierte Entzugsbehandlung ist ein wichtiger Bestandteil im sozialpsychiatrischen Versorgungskonzept der Stadt Mönchengladbach und mit anderen Suchthilfeeinrichtungen eng vernetzt.

2.1 Behandlungsschwerpunkte

Entzugs- und Motivationsbehandlung sind miteinander eng verflochten. Neben den täglich stattfindenden **Stationsversammlungen** werden therapeutisch geleitete **Informationsgruppen** sowie **Einzelgespräche** angeboten.

Die Behandlungsdauer richtet sich nach dem Verlauf des körperlichen Entzuges und der individuellen Behandlungszielplanung. Unser Team ist multidisziplinär ausgestattet. (Mitarbeiter/innen aus ärztlichen, gesundheits- und krankenschwängerischen, sozialarbeiterischen sowie psychotherapeutischen Bereichen) Zum **suchtspezifischen Therapieprogramm** gehört auch die Teilnahme an Physiologischer- Bewegungs- und Entspannungstherapie.

Es wird nach dem **Prinzip der therapeutischen Gemeinschaft** gearbeitet. Das heißt es soll versucht werden die Patienten aus der gewohnt passiven Kranken- und Lebensrolle herauszuführen und zu einer selbstständigen und eigenverantwortlichen Lebensführung anzuleiten. Dazu gehört die Teilnahme an den Stationsdiensten (z.B. Stationssprecher, Küchendienst etc.) Durch die Übernahme der Dienste übernimmt der Patient Verantwortung und lässt sich auf die neuen Strukturen wieder ein um so den (Stations-) Alltag zu organisieren. Durch die Hilfe zur Selbsthilfe kann eine realistische Einschätzung der eigenen Stärken und Schwächen erreicht werden.

2.2

Behandlungsziele

Eine möglichst komplikationsfreie Entgiftung der Suchtmitteln und eine körperliche Stabilisierung und Regenerierung gefolgt von dem Einsatz Gruppen- und Einzelgesprächstherapie soll die Bereitschaft zu weiter führenden Therapien erhöhen. Der Patient erhält Informationen über ambulante und stationäre Therapiemaßnahmen und wird bei der Kontaktaufnahme der jeweiligen Suchtberatungsstellen unterstützt.

Eine große Rolle spielt die hiesige **Ambulanz für Abhängigkeitserkrankungen**. Seit 3,5 Jahren in Betrieb bietet sie rasche Hilfe und schnelle Übernahme. in regelmäßigen stattfindenden Sprechstunden kann sich der Patient darüber informieren.

In wöchentlichen Abständen stellen sich Diakonie und Gesundheitsamt auf der Station vor sowie die Selbsthilfegruppen der Anonymen Alkoholiker und die Kollegen aus den Rheinischen Kliniken um die Therapiestätte „Haus an den Süchtelner Höhen“ vorzustellen. Durch eine gute Vernetzung des Suchthilfesystem können auch Weichen z.B. zum Betreuten Wohnen, zur Zentralen Beratungsstelle für Nichtsesshafte oder zum Volksverein gestellt werden. Die Einbindung des Sozialdienstes ist hier besonders wichtig.

Darüber hinaus bieten wir **Angehörigengespräche** an. Das Interesse der Umwelt wächst langsam von langem Schweigen, Kontrollieren und „Versagen“ in eine ehrliche Kommunikation in einem anderen Rahmen (Station) als zu Hause und auch hier mit einer professionellen Begleitung.

Durch die qualifizierte Entgiftungsbehandlung wird die Voraussetzung geschaffen diese und weitere Hilfsangebote kennen zu lernen und durch Motivationsfördernde Begleitung anzunehmen um so die notwendigen Kontakte herzustellen.

3. Die Bedeutung der Informationsbehandlung

Die Informationsbehandlung erfolgt in Form von Einzel- und Gruppengespräche. Es ist ein großer Behandlungsschwerpunkt an dem alle Berufsgruppen teilnehmen. Ob der Arzt Laborwerte in der Visite weitergibt, ein Zivildienstleistender den Patient im Ausgang begleitet oder die Krankenschwester den Blutdruck ermittelt- wir stehen immer im Austausch mit dem Patient.

Umso wichtiger ist das wir uns weiterhin die Zeit und den Raum dafür schaffen den Patient im direkten Gespräch zu erreichen. Gerade In der Suchtarbeit sind Scham- und Schuldgefühle ein zentrales Thema der Betroffenen. Hat er die Möglichkeit sich an bestimmten Stellen zu öffnen ist das der Schritt für eine weitere Auseinandersetzung mit seiner Suchterkrankung. Das Schweigen zu durchbrechen und in den Austausch mit anderen Betroffenen zu gehen erscheint erst schwer- fängt aber oft zwangsweise mit der stationären Aufnahme an.

Wenn sich der Patient im Behandlungsprozess angenommen fühlt könnte dies die Bereitschaft steigern mehr über sich erfahren zu wollen.

Die Informationsweitergabe ist gerade bei chronisch verlaufenden Erkrankungen das wichtigste- bei einer bestehenden Diabetes Erkrankung wird auch eine Schulung vorausgesetzt um sein Krankheitsbild zu verstehen.

4. Die pflegerischen Einzelgespräche

Das Aufnahmegespräch dient schon als erster Kontakt zu dem Patient und als Einleitung der Beziehungsarbeit. In der Regel wird die Aufnahme von Pflegekräften durchgeführt und dadurch ein erster Zugang erreicht. Je nach Aufnahmesituation werden hier schon wichtige Behandlungsinformationen weiter gegeben um den Patient aufzuklären oder auch in seiner Unsicherheit aufzufangen.

Als ich mit meiner Arbeit auf dieser Station anfang wurde noch mit der Bezugspflege gearbeitet. Es war möglich den Patienten kontinuierlich in seinem Pflegeprozess zu begleiten, vom Aufnahme- bis zum Entlassungsgespräch. Hinzu kamen festgelegte Einzelgespräche die zur individuellen Behandlungszielplanung nötig waren.

Auch hier fand ein reger Informationsaustausch statt, der Patient hatte einen persönlichen Ansprechpartner was die Basis zu einer tragfähigen Beziehung sehr förderte.

Auch die Angehörigen konnten bei Bedarf in diese Gesprächen eingebunden werden. Oft geht der Patient wieder in sein gewohntes Umfeld nach der Entlassung zurück da war ein gemeinsames Gespräch sehr hilfreich für beide. Ängste und Schwierigkeiten wurden thematisiert, Fragen zur „richtigen Hilfe“ besprochen und Informationsmaterial für Angehörigenarbeit weiter gereicht.

Das Entlassungsgespräch konnte nun Aufschluss über die Entwicklung der Motivationsphase geben. Die gemeinsamen Behandlungsziele wurden noch mal überprüft und weitere Hilfestellung bei der Umsetzung besprochen.

5. Die sozialarbeiterische Versorgung

Ganz wichtig ist die Einbindung unserer Sozialarbeiterin. Mit der engen Kooperation mit anderen Suchthilfeeinrichtungen ist nicht nur eine große Informationsquelle entstanden sondern auch die Vernetzung die für eine umfassende sozialarbeiterische Betreuung sorgt. Die Sozialarbeiterin gibt Hilfestellung bei der Kontaktaufnahme der entsprechenden Einrichtung. Das reicht vom niederschweligen Angeboten wie z.B. Notschlafunterkünften und Wohngemeinschaften für Abhängige bis zur Vermittlung in Selbsthilfegruppen oder an Suchtberatungsstellen.

Eine rasche Abklärung bei Wohnungs-, Arbeits- und Schuldenprobleme verhilft dem Patient aus seiner existenziellen Bedrohung zu kommen um sich besser auf die Behandlung einzulassen.

Manche Patienten wollen eine ambulante, andere eine stationäre oder teilstationäre Therapie in Anspruch nehmen- auch hier werden weiterführende Therapiekonzepte besprochen und wenn möglich Kostenfragen geklärt.

Mitarbeiter aus dem Gesundheitsamt sowie der Diakonie stellen regelmäßig ihre Suchtberatung auf der Station vor. Durch den regelmäßigen Austausch mit der Sozialarbeiterin und der Beratungsstellen werden neue Weichen für den Patient gestellt. Stützende Gespräche erhöhen auch hier die Motivationslage.

6. Die Gruppenarbeit

Ich habe auf der Station für Abhängigkeitserkrankungen viele Gruppenangebote kennen gelernt und begleitet. Ich konnte den Patient noch mal in einer anderen Rolle beobachten als in den Einzelkontakten. Hier im Gruppengespräch konnten wir gut erkennen an welcher Stelle der einzelne Patient in seiner jeweiligen „Suchtkarriere“ steht. Der Patient profitiert von den Erfahrungen und Rückmeldungen der anderen Gruppenmitglieder.

Bei der Themenfindung wurde die Gruppe mit eingebunden. Entweder die Gruppe war sich über ihr Thema einig oder es wurde gesammelt. Es gibt aber auch einen Ordner in dem sich ausführliche Literatur mit einem Themenkatalog befindet und ist für jeden zugänglich. In der Regel wurden folgende Themen besprochen:

- Sensibilisierung der Wahrnehmung wofür das eigene Suchtmittel im Leben steht
- Akzeptanz der eigenen Abhängigkeit
- Verlauf einer Abhängigkeit
- Verlängerung der suchtmittelfreien Phasen
- Was ist ein Rückfall / Rückfallbearbeitung
- Erarbeitung von Rückfallvermeidungsstrategien
- Auseinandersetzung mit dem Abstinenzprinzip
- Umgang mit Regeln / therapeutische Gemeinschaft
- Gibt es kontrolliertes Trinken
- Wie geht's nach der Entlassung weiter...Nachsorgemöglichkeiten
- Umgang mit Lebensmittel die Alkohol enthalten
- körperliche Folgeerkrankungen
- etc

6.1 Informations- und Motivationsgruppe

Diese Gruppe fand 2x wöchentlich statt. Es war anfangs üblich das sie von der Sozialarbeiterin und einer Pflegekraft oder seltener von zwei Pflegekräften geführt wurde. Es wurde vorher besprochen wer an der Gruppe teil nehmen kann und wer von uns die Moderation bzw. die Co-Moderation übernahm.

Das Thema wurde mit einem „Blitzlicht“ eröffnet d.h. jeder Patient stellte sich noch einmal kurz vor. Dabei hatte er die Möglichkeit anzuführen welche Themen er in die Gruppe bringt oder einfach wie er sich fühlt bzw. wie es ihm bislang in der Entgiftung ergangen ist. Es wurde versucht dem Patient einen sicheren Raum dafür zu geben weil gerade das „Öffnen“ in der Gruppe viele als „ihr großes Problem“ schilderten. Jahrelang hatten manche sich mit ihrem Suchtmittel so sehr isoliert oder schlechte Erfahrungen gemacht (z.B. mit der Verletzung des Gruppengeheimnis) das sie sich für „Gruppenuntauglich“ beschrieben. Einige dagegen waren sehr Gruppen erfahren und brauchten dementsprechend viel Raum. Für einige war es die allererste Erfahrung in einer Gruppe.

Um so sinnvoller war es dann die Gruppe nicht alleine zu leiten: Zum eigenen Schutz und zur richtigen Führung, um die Gruppenmitglieder auch schützen zu können.

In der Schlussrunde fand eine Rückmeldung statt. Hier wurde noch mal die „Gruppendynamik“ deutlich und wie die Stimmung untereinander ist. Nach der Schlussrunde wurde die Gruppe beendet und es fand im Team eine Nachbesprechung statt. Die neuen Eindrücke und Ansichten halfen bei der weitem Erarbeitung der Behandlungszielplanung und gaben neue Aufschlüsse über den Patient.

6.2**Medizinische Infogruppe**

In den täglichen ärztlichen Visiten werden von den Patienten oft die gleichen Themen angesprochen- diese Fragen in einer Gruppe zu beantworten hat sich als sehr positiv herausgestellt. Die Visite findet noch wie gewohnt statt in der auch die individuelle Fragestellung und das persönliche Gespräch seinen Platz findet. Aber zusätzlich war diese medizinische Infogruppe eine Aufklärungsarbeit die u.a. folgende Themen behandelte:

- Aufklärung über die wichtigsten Laborparameter die häufig erhöht sind (z.B. Leber- und Bauchspeicheldrüsenwerte bei Alkoholismus)
- Reflexion der Eigen- und Fremdwahrnehmung bzgl. der körperlichen Verfassung
- Allgemeine und individuelle körperliche Folgeerkrankungen
- Aufklärung über Entzugsmedikamente
- Entzugskomplikationen (wie Delir oder Krampfanfall)
- Ernährungsfragen
- Fragen über Behandlung der zusätzlichen Begleiterkrankungen (z.B. bei Depressive Störungen, Angst- und Panikattacken etc)
- weitere teil- und vollstationäre Behandlungsangebote

6.3

Frauengruppe

Das Multiprofessionelle Behandlungsteam besteht aus mehreren Frauen und Männern, die für geschlechtsspezifische Themen offen und geschult und in verschiedenen gesundheitspolitischen Arbeitskreisen zu diesem Themen engagiert sind.

Es wird Literatur empfohlen und Informationsmaterial ausgehändigt über die geschlechtsspezifischen Angebote in unserer Stadt und seit einigen Jahren eine Frauengruppe angeboten. Die Betroffenen bestätigen es uns immer wieder wie sinnvoll und notwendig diese Einrichtung war weil sie in dieser Runde den nötigen Schutz erfahren um z.B. über ihre traumatisierte Vergangenheit zu sprechen.

6.4

Gruppe ohne Therapeuten

Diese Gruppe fand 1x wöchentlich statt und wurde vom derzeitigen Stationsprecher moderiert. Da diese Gruppen immer sehr gemischt waren fand auch ohne Therapeut ein reger Informationsaustausch statt. Eigene formulierte Themenvorschläge oder Themenvorgaben durch uns wurden (manchmal auch schriftlich) erarbeitet. Uns standen auch Medien zur Verfügung d.h. wir konnten in diesem Rahmen auch Filme zeigen und danach besprechen.

Erfahrungsgemäß ist dabei der Austausch mit anderen zur Einschätzung der eigenen Lage, und zur Entwicklung einer neuen Lebensperspektive wesentlich hilfreich.

6.5 Stationsversammlung

Die Stationsversammlung findet jeden Tag statt und ist eine Art Morgenrunde die zusammen mit dem jeweiligen Stationssprecher geleitet wird. Festgelegte Punkte werden hier abgehandelt :

- Aufnahmen und Entlassungen
- Vorstellungen der neuen Patienten
- Nachbesprechungen der Stationsdienste
- Neuwahlen der Stationsdienste
- Anträge zur Ausgangsreglung
- Teilnehmer der jeweiligen Gruppen werden besprochen
- Welche Selbsthilfegruppe findet heute statt
- Welche Beratungsstelle stellt sich heute vor
- Vorstellung der zusätzlichen therapeutischen Angebote (wie Schwimmen, Sport- und Spieltag oder Garten- AT)

Die Nachbesprechungen und Neuwahlen der Stationsdienste erfolgt in der Regel Montags und Freitags. Jeder kann sich nach Fähigkeit einbringen und wieder eine realistische Einschätzung der eigenen Schwächen und Stärken erhalten.

Und so wird mit dem Prinzip der Therapeutischen Gemeinschaft täglich der Stationsalltag organisiert.

Neben dem Ausblick auf die Tagesstruktur gibt es aber auch einen freien Teil in der Stationsversammlung. Hier besteht die Möglichkeit Unsicherheiten oder Schwierigkeiten in der Gruppe anzusprechen oder allgemeine Fragen zur Behandlung zu stellen. Es wird auch genutzt um Verbesserungsvorschläge bzw. Kritik auszuüben. Und je nach aktuellen Anliegen kann aus einer halbstündigen Versammlung ein längeres Gruppengeschehen werden an dem jeder Patient bei der Konfliktbewältigung involviert ist.

7. Ausblicke und Schlussworte

Nach Beendigung meiner Ausarbeitung der Facharbeit hat der Stationsalltag schon im neuen Gebäude begonnen. Durch die neuen und größeren Räumlichkeiten entwickelt sich langsam die Umsetzungen neuer Ideen.

Die hohe Fluktuation der Patienten durch kürzere „Liegezeiten“ bei vier weiteren Behandlungsplätzen bleibt- und macht die intensive Informationsarbeit zu einer großen Herausforderung. Unter welchen Bedingungen auch weiterhin eine zufrieden stellende Suchtarbeit geleistet wird, wäre der nächste Schritt und würde hier den Rahmen sprengen.

Vielleicht könnte meine Arbeit zum Schwerpunkt Informations- und Motivationsarbeit zur weiteren Konzeptentwicklung beitragen.

Zum Abschluss möchte ich gerne auf kleines Projekt hinweisen das zum Abgabetermin leider noch nicht fertig gestellt wurden ist. Den Entwurf gebe ich als Anhang dazu.

Im Rahmen der Konzeptarbeit für die neue Suchtstation kam die Idee einen „Begrüßungs-flyer“ zu entwerfen. Damit ist eine kleine Broschüre gemeint die jeder Patient bei seiner Aufnahme erhält.

Der Inhalt soll erstmal eine verständliche Darstellung der Behandlungsangebote wieder geben- eine Art Wegweiser für die stationäre Behandlung.

Es wird auch auf die vorhandenen Informationsmöglichkeiten hin gewiesen die durch den Umzug erweitert wurden :

- Lektüre zum Thema „Sucht“, es gibt einen großen Bestand von Büchern für Betroffene und/ oder Angehörigen den wir gerne ausleihen oder weiterempfehlen
- Eine Informationsecke mit Broschüren/Flyer von Suchthilfeeinrichtungen
- Zwei Internetzugänge sind auf Station installiert (waren bei Abschluss meiner Facharbeit noch nicht in Betrieb)

Hinzu kommen Basisinfos wie : Adresse, Telefonnummer und Besuchszeiten der Station. Ein detaillierter Therapieplan befindet sich auf der Rückseite.

Diese „Behandlungsinformationen“ sollen unsere Arbeit mit dem Patient nicht ersetzen oder Zeitdefizite ausgleichen sondern erstmal einen Überblick verschaffen Es ist ein Versuch den Patient mehr an diese Informationsquellen zu bringen, ein Interesse zu entwickeln neue Wege zu gehen.

Die Eigenverantwortung zu erwecken sich konstruktiv mit seiner Erkrankung zu beschäftigen und in weiteren Einzel- und Gruppengesprächen auszutauschen.

.
Durch individuelle Hilfestellung und heranzuführen an das jeweilige Thema könnte die Eigeninitiative angeregt werden und sich positiv auf den weiteren Verlauf auswirken.