



Pflege suchtkranker Menschen Den Alltag als Ausweg gestalten

**Eine Diskussionsgrundlage
von Jürgen Hollick**

21. Fachtagung Pflege suchtkranker Menschen
Bildungswerk Irsee des Bayerischen Bezirketags

Der Alltag als Ausweg?

- Steigende Alltagsbelastung
- Hohe Verfügbarkeit von Suchtmitteln
- Juristische Indifferenz
- Ökonomie der Suchtmittelhersteller
- Suchtgeneigte Gesellschaft



Mein Tag



1 LO 11 12 1
10 2
9 3
8 4
7 5
6

Die Gesellschaft

Grundsätzlich
gemeinschaftsbildend



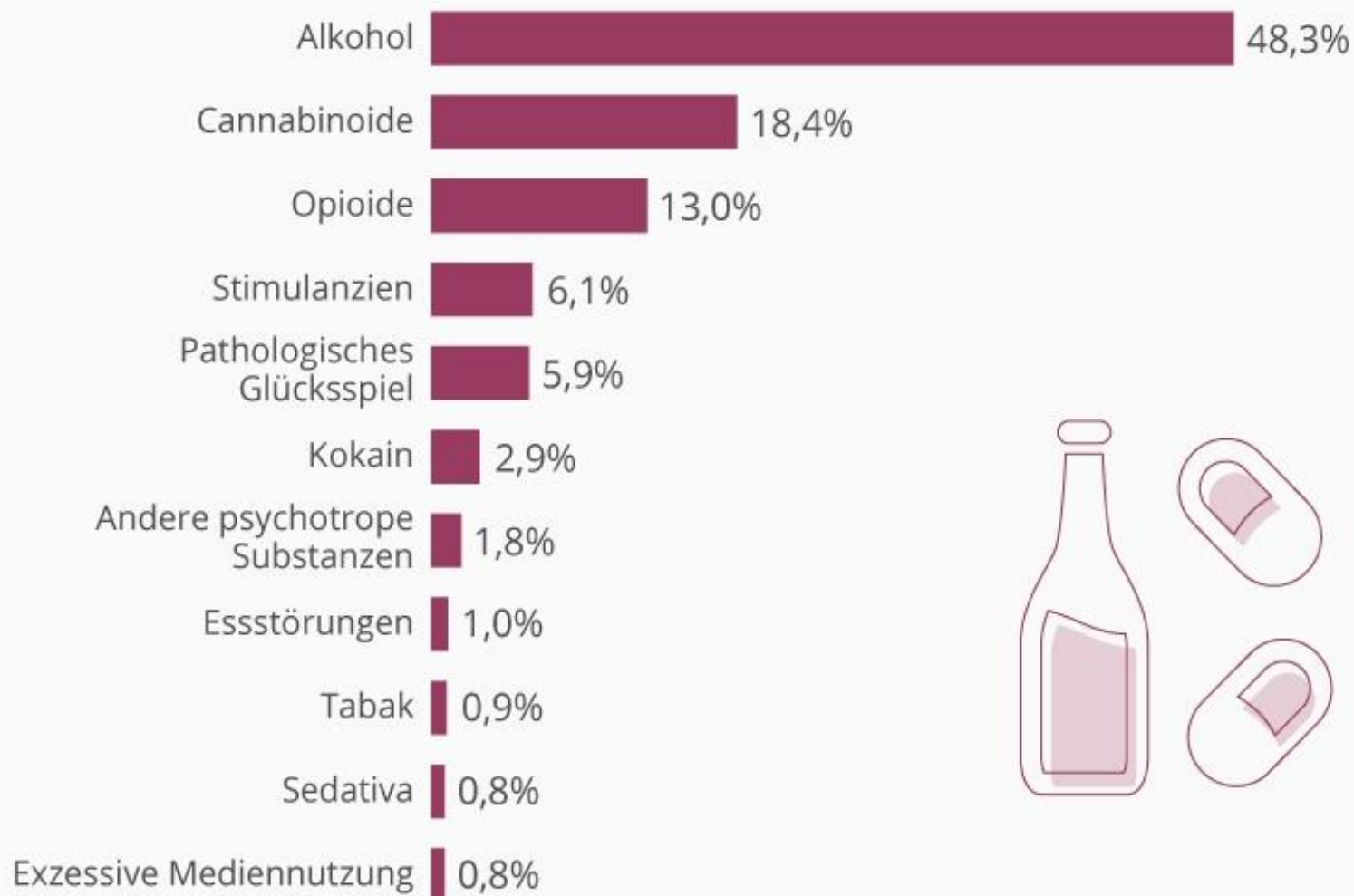
aber auch

Suchtmittel
geneigt



Die meisten suchen Hilfe aufgrund von Alkohol

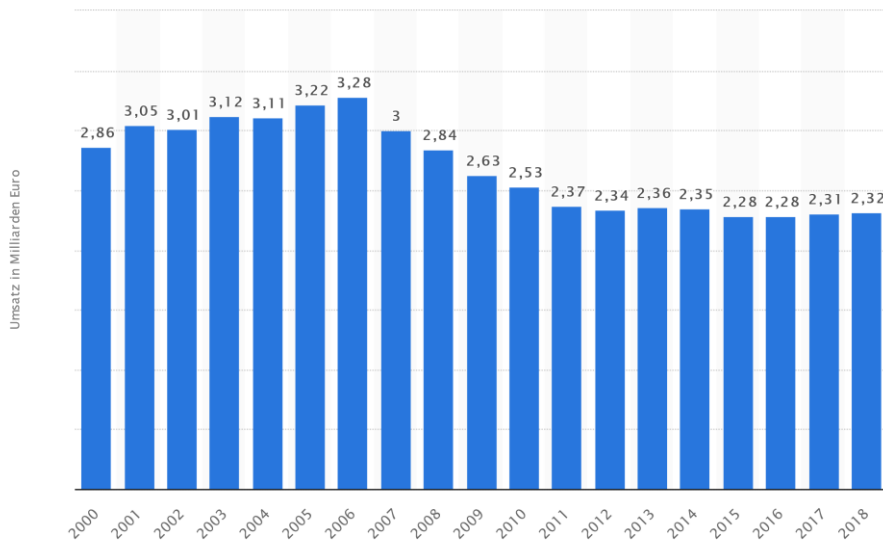
Hauptdiagnosen bei ambulanter Behandlung in Deutschland 2017*



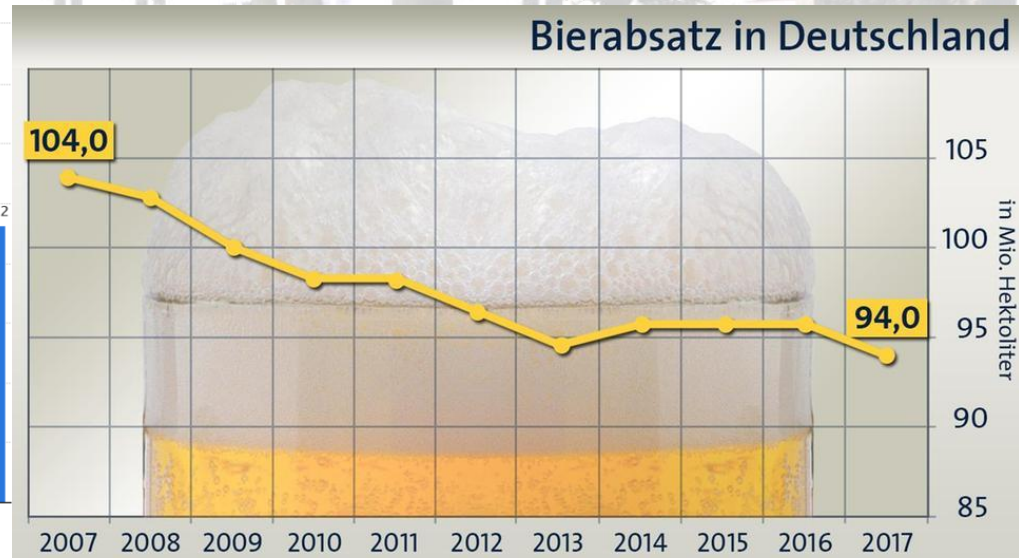
Bilanz

Alkoholbedingte Gesamtkosten 2016: ca. 40 Mrd. €
Effertz, Tobias. Die volkswirtschaftlichen Kosten gefährlichen Konsums.

Spirituosenindustrie



Brauereien



**Schön zu
wissen,
aber was
bedeutet das
für die
Pflegerinnen**



Rolle der Pflegenden

Pflegende sind als einzige Berufsgruppe

- jederzeit ansprechbar
- erstzuständig für Alles und Alle

und somit in Rolle und Funktion nicht austauschbar.

Funktionen der Pflege

Alltag ↔ Milieu ↔ Beziehung



Spezifische Angebote



Therapeutische Wirksamkeit

Das bedeutet

Alltagsorientiert und beziehungsgestützt prägen Pflegende das Milieu ihre Station.

Pflegeangebote sind therapeutisch wirksam, wenn sie spezifisch darauf abgestimmt sind.

Daraus ergeben sich: 



Konsequenzen

1. Strikt individuelle Ausrichtung
2. Pflegespezifische Beziehungsarbeit
3. Beratung auf Augenhöhe
4. Alltagsgestaltung als Person
5. Modellhafte Vorbildfunktion

1. Individuelle Ausrichtung

Was benötigt der einzelne Patient?

Was bietet die einzelne Pflegeperson?

Statt standardisiertem Vorgehen und Funktionspflege die Individualität respektieren und die Angebote darauf abstimmen.

(vgl. ATL, LA oder ähnliche Modell)

2. Pflegerische Beziehung

Wie nutze ich die pflegerische Position?

Pflege braucht keine Diskussion um therapeutische Distanz, sondern um die Gestaltung ihrer professionellen Nähe.
(vgl. Patricia Benner, Judith Wrubel: Pflege, Stress und Bewältigung)

3. Beratung auf Augenhöhe

Bin ich Vertrauensperson oder Oberlehrer?

Berücksichtigung personaler Rollen
(vgl. Hildegard Peplau)

Salutogenese (vgl. Aaron Antonovsky)

Patientenposition verstehen

(Vgl. Claudio Kürten, Unerhörte

Pateintenwünsche

4. Alltagsgestaltung

Welche Alltagserfahrungen biete ich selbst?

Soziotherapeutisch orientierte Angebote

Komplexität von Angeboten im Pflege-
Zusammenhang:

z.B. Kochgruppe schult Kochen, aber
auch soziales Verhalten, Tagesplanung,
Gemeinschaftserleben und Gesundheit.

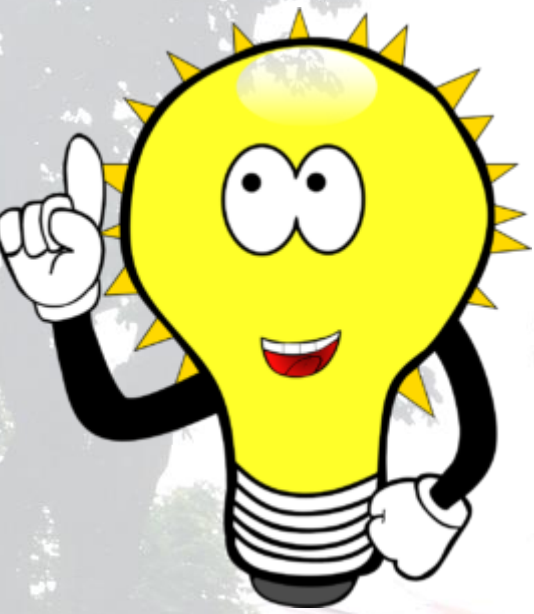
5. Modellhafte Vorbildfunktion

Hilfestellung zum
Verlassen des
Schattendaseins:

„Es gibt ein Leben
Jenseits der
Suchtmittel.“



Platons Höhlengleichnis



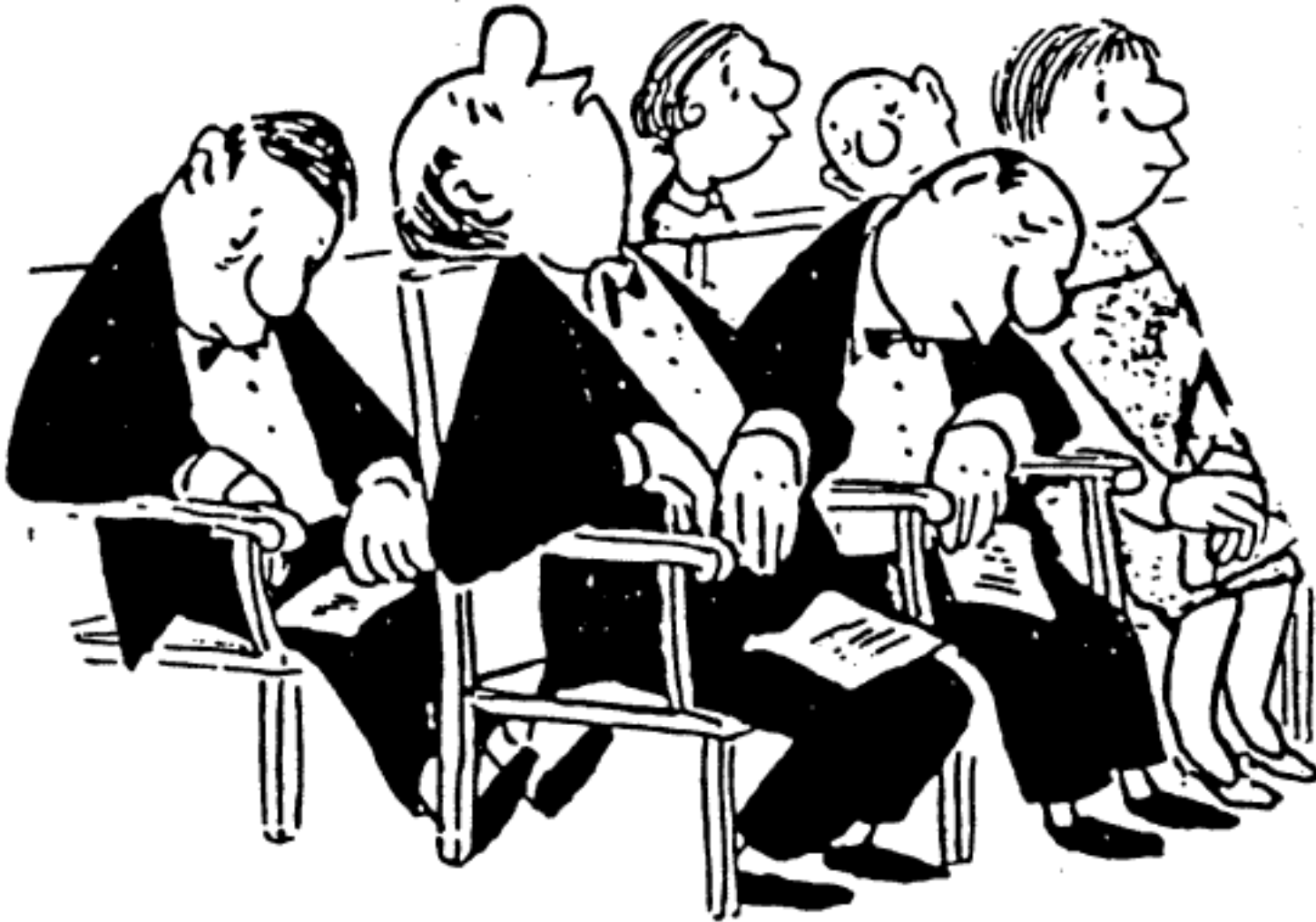
Grundlegende Erkenntnis

Pflege ist nicht das, was Pflegende tun, sondern Pflege ist das, was geschieht, während Pflegende das tun, was sie für Pflege halten.

Pflege geschieht, denn

- sie ist orientiert an Phänomenen, weniger an Fakten
- sie ist beeinflusst von persönlichen Gefühlen und Erfahrungen
- Sie findet immer unter persönlicher Beteiligung der Pflegeperson statt.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit



Loriot