

Schlussbericht Selbstevaluation

Pilotprojekt «1+1=3: Interprofessionelle Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe»

Das Pilotprojekt wurde durchgeführt in Zusammenarbeit mit der Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung von Gesundheitsförderung Schweiz.

Zürich, 23.03.2023



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera



EXECUTIVE SUMMARY

Menschen, die aufgrund von psychischen oder somatischen Beschwerden ihre Wohnung kaum verlassen, sind überdurchschnittlich suchtgefährdet. Das etablierte Angebot der Suchthilfe erreicht diese Klient:innen-Gruppe jedoch kaum. Fachpersonen der Spitex hingegen sind bereits in die Gesundheitsversorgung der Klient:innen involviert, gut vernetzt und wichtige Bezugspersonen.

Pilotprojekt «1+1=3: Interprofessionelle Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe»

Hier setzte das Pilotprojekt an. Ziel war es Spitex-Mitarbeiter:innen durch die interprofessionelle Zusammenarbeit mit der Suchthilfe im Umgang mit Klient:innen mit einer Abhängigkeitsgefährdung oder einer Abhängigkeit¹ zu stärken und sie in der Früherkennung und Frühintervention zu befähigen. Sucht-Fachpersonen hingegen sollten durch die Zusammenarbeit Zugang zu einer bisher ungenügend erreichten Klient:innen-Gruppe erhalten und mit dem neuen Angebot der aufsuchenden Beratung wenig mobile Klient:innen besser erreichen. Konkret erprobte das Pilotprojekt die Zusammenarbeit in der Region Lenzburg und hielt die Erfahrungen der Spitex Region Lenzburg und der Suchtberatung ags, Lenzburg in einem Modellkonzept fest. Anschliessend wurden diese Erfahrungen auf die Region Baden übertragen.

Evaluationsergebnisse

Die Umsetzung des Pilotprojekts wurde mittels einer Selbstevaluation ausgewertet. Es wurden qualitative und quantitative Methoden angewendet. Die Evaluationsergebnisse unterstreichen, dass es gelungen ist eine wichtige Grundlage für die interprofessionelle Zusammenarbeit zu schaffen und diese im Berufsalltag umgesetzt wird. Insbesondere die Erfahrungen aus der Region Lenzburg haben gezeigt, dass das Pilotprojekt und die interprofessionelle Zusammenarbeit zweckmässig sind und mit dem Pilotprojekt die notwendigen Voraussetzungen für die Integration von präventiven Praktiken in die Gesundheitsversorgung geschaffen werden konnten. In beiden Regionen konnte einen Beitrag zur Befähigung der Mitarbeiter:innen im Umgang mit Klient:innen mit einer Abhängigkeit geleistet werden. Auf Ebene der Klient:innen wird sich die Wirkung der interprofessionellen Zusammenarbeit erst mit der Zeit entfalten. Alle Projektbeteiligten sind sich jedoch nach den Erfahrungen aus den letzten Monaten einig, dass die interprofessionelle Zusammenarbeit einen grossen Mehrwert mit sich bringt und die aufsuchende Suchtberatung sehr viel Potenzial hat. Dies hat sich bereits in den 10 Fällen der Zusammenarbeit im Rahmen des Pilotprojekts in der Region Lenzburg gezeigt. Zudem haben die Erfahrungen aus der Region Baden gezeigt, dass eine Übertragung des Modellkonzepts auf andere Regionen gut möglich ist. Dabei wichtig ist ein ergebnisoffenes Vorgehen und die Anpassung an die Gegebenheiten der jeweiligen Region.

Empfehlungen für die Verankerung der interprofessionellen Zusammenarbeit

Für die Zukunft gilt es, die Integration der präventiven Praktiken in den Berufsalltag und die Verankerung der interprofessionellen Zusammenarbeit weiter voranzutreiben. Dank dem Pilotprojekt konnte in den Regionen Lenzburg und Baden das Commitment für die interprofessionelle Zusammenarbeit bis auf Führungsebene gesichert werden. Weitere Massnahmen für die Zukunft sind unter anderem die Bereitstellung notwendiger Personalressourcen, die strategische Verankerung der Zusammenarbeit, die Integration der Zusammenarbeit in alle Teams beider Organisationen sowie die Ernennung von Themenhüter:innen.

¹ Im nachfolgenden Text wird aufgrund der Leser:innenfreundlichkeit ausschliesslich von Menschen mit einer Abhängigkeit gesprochen. Zielgruppe des Pilotprojekts waren jedoch immer auch Menschen mit einer Abhängigkeitsgefährdung.



INHALTSVERZEICHNIS

1. EINFÜHRUNG	4
1.1 Ausgangslage	4
1.2 Ziel und Zweck des Pilotprojekts	4
1.3 Projektphasen	5
2. WIRKUNGSMODELL	6
3. EVALUATION	7
3.1 Evaluationsfragestellungen und Methodik	7
3.2 Limitationen der Selbstevaluation	9
4. ERGEBNISSE	9
4.1 Ergebnisse aus der Region Lenzburg	9
4.2 Ergebnisse aus der Region Baden	14
4.3 Ergebnisse aus der Region St. Gallen	16
5. ABSCHLIESSENDE BEANTWORTUNG DER EVALUATIONS-FRAGESTELLUNGEN	17
5.1 Phase A: Modellkonzept interprofessionelle Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe	17
5.2 Phase B: Schulungen für Spitex-Mitarbeiter:innen	19
5.3 Phase C: Aufsuchende Suchtberatung	20
6. SCHLUSSFOLGERUNGEN UND EMPFEHLUNGEN	22
6.1 Massnahmen zur langfristigen Verankerung der interprofessionellen Zusammenarbeit	22
6.2 Multiplikation des Modellkonzepts zur interprofessionellen Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe	24
7. ANHANG	25
7.1 Evaluation der Schulungen der Spitex-Mitarbeiter:innen vom 14. und 21. September 2022	25
8. IMPRESSUM	28



1. EINFÜHRUNG

1.1 Ausgangslage

Menschen, die aufgrund von psychischen und/oder somatischen Beschwerden ihre Wohnung kaum verlassen, sind überdurchschnittlich suchtgefährdet. Zur Linderung von psychischen und körperlichen Leiden kann es bei Betroffenen beispielsweise zu verstärktem Konsum von legalen oder illegalen Substanzen kommen. Eine lang andauernde Selbstmedikation kann in eine Abhängigkeit münden². Das etablierte Angebot der Suchthilfe ist zu statisch und hochschwellig und erreicht diese Klient:innen-Gruppe kaum³. Fachpersonen der Spitex hingegen sind bereits in die Gesundheitsversorgung der Klient:innen involviert, gut vernetzt und wichtige Bezugspersonen. Ihre Schlüsselrolle in der Früherkennung und Frühintervention und in der Versorgung dieser Menschen kommt allerdings noch zu wenig zum Tragen. Damit Spitex-Fachpersonen diese Schlüsselrolle wahrnehmen können, müssen sie im Umgang mit Klient:innen mit einer Abhängigkeit befähigt werden. Gleichzeitig muss auch das Suchthilfe-Angebot an die spezifischen Bedürfnisse weniger mobiler und besonders verletzlicher Personen angepasst werden.

1.2 Ziel und Zweck des Pilotprojekts

Hier setzte das Pilotprojekt «1+1=3» an. Ziel war es, Spitex-Mitarbeiter:innen durch die Zusammenarbeit mit der Suchthilfe mehr Sicherheit und Entlastung im Umgang mit Klient:innen mit einer Abhängigkeit zu geben. Sie sollten dazu befähigt werden, auffällige Verhaltensweisen in Zusammenhang mit Abhängigkeiten frühzeitig zu erkennen und anzusprechen und bei Bedarf die Suchthilfe einzubeziehen. Fachpersonen der Suchthilfe hingegen sollten durch die Zusammenarbeit Zugang zu einer bisher ungenügend erreichten Klient:innen-Gruppe erhalten. Mit der Schaffung des neuen Angebots der aufsuchenden Beratung sollten wenig mobile Klient:innen besser erreicht werden. Bei diesem Angebot begleiten Suchtberater:innen die Spitex-Mitarbeiter:innen in die eigenen vier Wände der Klient:innen und bieten ihnen – in ihrem Einverständnis – eine Suchtberatung vor Ort an.

Konkret verfolgte das Pilotprojekt das Ziel, die interprofessionelle Zusammenarbeit in der Region Lenzburg zu erproben und in einem Modellkonzept festzuhalten. Diese Erfahrungen sollten anschliessend auf zwei weitere Pilotregionen – namentlich auf die Regionen Baden und St. Gallen – übertragen werden. Das Pilotprojekt richtete sich an Mitarbeiter:innen der Spitex und der Suchthilfe auf der operativen und strategischen Ebene. Die aus den Pilotregionen gewonnenen Erkenntnisse sollten anderen interessierten Organisationen zur Verfügung gestellt werden und als Orientierungshilfe für die Multiplikation der interprofessionellen Zusammenarbeit in anderen Regionen dienen.

² Allgemeiner Zusammenhang zwischen Substanzkonsum und psychischen Erkrankungen: Obsan (2017). Substanzkonsum und psychische Belastung: <https://ind.obsan.admin.ch/indicator/monam/substanzkonsum-und-psychische-belastung-alter-15-74>

³ Fachverband Sucht (2017): Analyse der Probleme bei der Versorgung alternder abhängiger Männer und Frauen: https://fachverbandsucht.ch/download/548/Zusammenfassung_Problemlage_Versorgung_alternder_abhngiger_Men



1.3 Projektphasen

Für die Umsetzung des Pilotprojekts waren drei Phasen vorgesehen, die in allen drei Pilotregionen durchgeführt werden sollten. Nachfolgend werden die Ziele und Massnahmen pro Phase aufgelistet.

Phase A: Modellkonzept zur interprofessionellen Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe

In der Pilotregion Lenzburg werden in drei partizipativen und interprofessionellen Workshops die Gelingfaktoren für eine kooperative Versorgung von schwer erreichbaren Menschen mit einer Abhängigkeit eruiert und anschliessend in einem Modellkonzept festgehalten. Das Konzept dokumentiert die beruflich-fachliche Haltung zum Umgang mit Abhängigkeiten und problematischen Konsum im

Berufsalltag der Spitex sowie mögliche Formen und Prozesse der Zusammenarbeit. In der Pilotregion Lenzburg wird die Zusammenarbeit zwischen der Spitex und der Suchthilfe im Berufsalltag umgesetzt. Im Anschluss wird das Modellkonzept für die Regionen Baden und St. Gallen adaptiert und umgesetzt. Das Modellkonzept ist auch auf weitere Regionen in der Schweiz übertragbar. Es dient Spitex-Organisationen und Organisationen der Suchthilfe als Orientierungshilfe.

Phase B: Schulungen für Spitex-Mitarbeiter:innen

Der Schulungsbedarf von Spitex-Fachpersonen zu Konsum, Abhängigkeiten und deren wird im Rahmen der interprofessionellen Modellentwicklung in der Pilotregion Lenzburg eruiert. Zielgruppen-gerechte Schulungen werden konzipiert und umgesetzt. Die Schulungsmodule sind so aufbereitet, dass sie in weiteren Regionen der Schweiz in adaptierter Form verwendet werden können. Die Fachpersonen der Spitex und der Suchthilfe werden durch die Schulungen erreicht und im professionellen Umgang mit Menschen mit einer Abhängigkeit befähigt.

Phase C: Aufsuchende Suchtberatung

Das neue Angebot der aufsuchenden Suchtberatung ist in Zusammenarbeit mit der Spitex und der Suchthilfe entwickelt und kann in der Region Lenzburg pilotweise umgesetzt und von wenig mobilen Klient:innen genutzt werden. Das Angebot der aufsuchenden Suchtberatung wird auch pilotweise in den Regionen Baden und St. Gallen umgesetzt.

2. WIRKUNGSMODELL

Für das Pilotprojekt «1+1=3»: wurde das nachfolgende Wirkungsmodell entwickelt. Es dient als Grundlage für die Selbstevaluation.

Tabelle 1: Wirkungsmodell des Pilotprojekts «1+1=3»

Input		Ergebnisse und Wirkung			
Ressourcen	Aktivitäten/Massnahmen	Output	Output Multiplikator:innen	Outcome Klient:innen	Impact
182'635.- CHF von Gesundheitsförderung Schweiz 65'000.- CHF Eigenmittel des Projekt-konsortiums	Phase A: Modellentwicklung zur interprof. Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe			Die Anpassung des Suchthilfe-Angebots an die spezifischen Bedürfnisse wenig mobiler, besonders verletzlicher Personen und die Befähigung der Spitexorganisationen im Umgang mit Abhängigkeiten tragen dazu bei, dass Betroffene bedarfsgerechter versorgt werden. Das fördert autonome Entscheidungen und kann zu einer besseren Lebensqualität führen - sowohl für Betroffene als auch für Angehörige.	Das Modell schafft die Grundlagen für eine funktionierende interprofessionelle Versorgung von Menschen mit Abhängigkeitsgefährdung oder Abhängigkeit. Das Modellkonzept befähigt die involvierten Fachpersonen in der Versorgung von Menschen mit Suchtgefährdung oder Abhängigkeit.
	Durchführung von drei interprofessionellen Workshops Pilotweise Umsetzung Prozesse und Zusammenarbeitsgefässe	Modellkonzept zur interprof. Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe Zusammenarbeitsgefässe und Prozesse werden implementiert	Die entwickelten Zusammenarbeitsgefässe werden von den Fachpersonen der Spitex und Suchthilfe in den Pilotregionen genutzt		
	Übertagung des Modells in die Regionen Baden und St. Gallen	Modell wird in die Regionen Baden und St. Gallen übertragen Zusammenarbeitsgefässe und Prozesse werden implementiert			
	Phase B: Schulungen für Spitex-Mitarbeiter:innen			Menschen mit Abhängigkeitsgefährdung: Die kooperative Versorgung ermöglicht es, Suchtgefährdungen früh zu erkennen und durch ein frühes Intervenieren die Entstehung von Abhängigkeiten zu verhindern.	Menschen mit Abhängigkeitsgefährdung können durch das Modell der interprofessionellen Zusammenarbeit mit Früherkennung erreicht werden. Die aufsuchenden Angebote sind niederschwellig und ermöglichen die Versorgung einer bisher mit Angeboten der Suchthilfe kaum erreichten Zielgruppe.
	Konzeption und Entwicklung zielgruppengerechter Schulungs- und Coachingangebote	Schulungsangebot steht und kann von den Zielgruppen in den drei Pilotregionen genutzt werden Leitfaden für das Coaching durch Fachpersonen der Suchthilfe	Die Fachpersonen werden im Umgang mit Menschen mit Abhängigkeiten befähigt. Die Fachpersonen kennen die Haltung ihrer Organisation zu Abhängigkeiten, wissen wie sie erkennen und welche Schritte einzuleiten sind		
Phase C: Aufsuchende Beratung			Menschen mit Abhängigkeit: Wenig mobile, besonders verletzte Personen, die durch die üblichen Angebote der Suchthilfe nicht erreicht werden, profitieren von Beratung oder Therapie.	Als Good Practice kann das Modell für weitere Regionen adaptiert werden.	
Pilotweise Umsetzung des Angebotes «Aufsuchende Suchtberatung»	Leitfaden «Prozess Aufsuchende Suchtberatung» Angebot der aufsuchenden Suchtberatung steht in den Pilotregionen.	Fachpersonen vernetzt und setzen interprof. Zusammenarbeit um. Die aufsuchende Suchtberatung wird im Berufsalltag umgesetzt.			



3. EVALUATION

3.1 Evaluationsfragestellungen und Methodik

Das Pilotprojekt «1+1=3» wird selbstevaluiert. Die Evaluation umfasst die Umsetzung des Pilotprojekts vom Dezember 2020 bis Dezember 2022 unter der Leitung des Fachverbands Sucht. Die in Ziffer 1.3 erwähnten Projektphasen werden nach Pilotregionen evaluiert. Es kommen je nach Projektphase unterschiedliche – sowohl quantitative wie auch qualitative – Methoden zur Anwendung. Tabelle 2 zeigt auf, welche Evaluationsfragestellungen pro Projektphase relevant sind und welche Methoden für die Evaluation angewendet wurden. Der Fokus der Evaluation liegt auf der Umsetzung des Pilotprojekts in der Region Lenzburg, da in dieser Region die meisten Ressourcen investiert wurden.

Tabelle 2: Übersicht Module, Evaluationsfragestellungen und Methodik

Evaluationsfragestellungen	Methodik/Quelle
Phase A: Modellkonzept zur interprofessionellen Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe	
<ul style="list-style-type: none"> - Sind die Rollen der beteiligten Akteure geklärt und werden diese in der interprofessionellen Zusammenarbeit gelebt? - Sind die Prozesse und die Gefässe der Zusammenarbeit definiert und in den beteiligten Organisationen verankert? - Welche Veränderungen zeigen sich in der Praxis in Bezug auf Früherkennung von Abhängigkeitsgefährdung und dem Umgang mit Abhängigkeiten (aufsuchenden Suchtberatung und Triagieren von betroffenen Personen)? - Lässt sich bei den Fachpersonen in der Praxis die Haltung zu Früherkennung und Frühintervention (F+F), Konsum und Abhängigkeiten und zur Interprofessionalität erkennen? 	<p>Qualitative Evaluation des Modellkonzepts in der Pilotregion Lenzburg</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erfahrungsberichte der Projektleitung zur Region Lenzburg - Evaluationsgespräch mit Projektbeteiligten in Lenzburg vom 23. Mai 2022 u.a. zu den Erfolgsfaktoren und Stolpersteinen für die Umsetzung des Modellkonzepts sowie zur Adaptierung des Modells auf weitere Regionen - Evaluationsgespräch mit Projektbeteiligten in Lenzburg vom 22. November 2022
<ul style="list-style-type: none"> - Ist eine Adaptierung des in Lenzburg entwickelten Modells für die Regionen Baden und St. Gallen möglich? 	<p>Adaptierung des Modellkonzept auf die Region Baden (Qualitative Evaluation)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erfahrungsberichte der Projektleitung zur Region Baden - Evaluationsgespräch mit Projektbeteiligten in Baden vom 29. November 2022



	Adaptierung des Modellkonzept auf die Region St. Gallen (Qualitative Evaluation) - Erfahrungsberichte der Projektleitung zur Region St. Gallen
PHASE B: Schulungen für Spitex-Mitarbeiter:innen	
<ul style="list-style-type: none"> - Konnte ein Grundlagenwissen zum Thema Abhängigkeit vermittelt werden? - Konnte ein Grundlagenwissen zu F+F vermittelt werden? Wissen die Teilnehmer:innen, wie sie eine Abhängigkeit erkennen können? - Kennen die Teilnehmer:innen der Schulung die Haltung ihrer Organisation zu «Konsum und Abhängigkeiten»? - Wissen die Teilnehmer:innen welche Schritte sie nach einer Erkennung einleiten können (z.B. aufsuchende Suchtberatung)? 	Quantitative Evaluation in der Region Lenzburg - Standardisierte Online-Befragung von 2 Schulungen
	Qualitative Evaluation in der Region Baden - Erfahrungsberichte der Projektleitung zur Region Baden - Evaluationsgespräch mit Projektbeteiligten in Baden vom 29. November 2022
	Keine Schulungen bzw. keine Evaluation für Region St. Gallen
PHASE C: Aufsuchende Suchtberatung	
<ul style="list-style-type: none"> - Funktioniert das Angebot der aufsuchende Suchtberatung? Sind die Rollen und Prozesse geklärt? - Erreicht das Angebot der aufsuchenden Suchtberatung die anvisierte Klient:innen-Gruppe? - Welches sind die Gelingfaktoren für eine aufsuchende Suchtberatung? - Welches sind die Risiken des Angebotes? 	Qualitative Evaluation in der Region Lenzburg - Erfahrungsberichte der Projektleitung zur Region Lenzburg - Evaluationsgespräch mit Projektbeteiligten in Lenzburg vom 23. Mai 2022 u.a. zum Angebot der aufsuchenden Beratung - Evaluationsgespräch mit Projektbeteiligten in Lenzburg vom 22. November 2022 Quantitative Ergänzung zur Evaluations Region Lenzburg - Excel-Liste zur Anzahl Zusammenarbeit zw. Spitex Region Lenzburg und Suchtberatung ags, Lenzburg
	Qualitative Evaluation Region Baden - Evaluationsgespräch mit Projektbeteiligten in Baden vom 29. November 2022
	Keine Evaluation für Region St. Gallen



3.2 Limitationen der Selbstevaluation

Da es sich um eine Selbstevaluation handelt, besteht die Gefahr einer mangelnden kritischen Distanz der Evaluatorin zum Evaluationsgegenstand. Diese Gefahr ist entschärft durch den pilotweisen Charakter des Projektes. Die beteiligten Organisationen sind im Feld mit vielen Herausforderungen konfrontiert, was die professionelle Versorgung von schwer erreichbaren Menschen mit Abhängigkeit betrifft. So sind diese Organisationen sehr daran interessiert, dass das erarbeitete Modellkonzept, die entwickelten Gefässe und Prozesse der Zusammenarbeit sowie das neue Angebot der aufsuchenden Suchtberatung kritisch geprüft werden. Die Selbstevaluation ermöglicht eine Verbesserung des Modells im Hinblick auf seine Praxistauglichkeit wie auch auf seine Adaptierbarkeit für weitere Regionen in der Schweiz. Der tatsächliche Effekt der Optimierung der Versorgung auf die fokussierte Klient:innen-Gruppe kann im Rahmen dieser Selbstevaluation nicht überprüft werden.

4. ERGEBNISSE

4.1 Ergebnisse aus der Region Lenzburg

Dieses Unterkapitel widmet sich der Evaluation aller drei Projektphasen in der Region Lenzburg. In dieser Pilotregion wurde die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen der Spitex Region Lenzburg und der Suchtberatung ags, Lenzburg erprobt. Die Evaluationsergebnisse basieren auf den Erfahrungen der Projektleitung beim Fachverband Sucht sowie auf zwei Evaluationsgesprächen mit den Projektbeteiligten aus der Region Lenzburg. Das Modellkonzept zur interprofessionellen Zusammenarbeit (Modul A) und das Angebot der aufsuchenden Beratung (Phase C) werden gemeinsam in Kapitel 4.1.1. ausgewertet, weil die aufsuchende Suchtberatung integraler Bestandteil des Modellkonzepts ist. Die Schulungen der Spitex-Mitarbeiter:innen werden separat in Kapitel 4.1.2 ausgewertet.

4.1.1 Modellkonzept zur interprofessionellen Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe (Phase A und C)

Durchführung von drei interprofessionellen Workshops

Als Grundlage für die Erarbeitung des Modellkonzepts zur interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen der Spitex Region Lenzburg und der Suchtberatung ags, Lenzburg wurden zwischen Mai und September 2021 drei interprofessionelle Workshops durchgeführt. Die Durchführung der Workshops hat sich aufgrund der Covid-19-Pandemie leicht verzögert. Von der Suchtberatung ags, Lenzburg nahmen jeweils zwischen 2 bis 8 Personen teil, während es von der Spitex Region Lenzburg jeweils 4 bis 5 Personen aus den Bereichen Somatik, Psychiatrie und Hauswirtschaft waren. Zudem war eine Person des Fachverbands Sucht präsent. Im ersten Workshop im Mai 2021 diskutierten die Teilnehmer:innen herausfordernde Situationen aus dem Berufsalltag im Umgang mit Klient:innen mit einer Abhängigkeit und mit welcher Haltung sie dieser Klient:innen-Gruppe begegnen. Darauf basierend erarbeiteten die Teilnehmer:innen im zweiten Workshop im Juni 2021 mit Hilfe von konkreten Fallbeispielen Abläufe und Prozesse der interprofessionellen Versorgung von Klient:innen mit einer Abhängigkeit. Der dritte



Workshop im September 2021 diente dazu zu klären, in welcher Form die Spitex Region Lenzburg und die Suchtberatung ags, Lenzburg zusammenarbeiten können, um Klient:innen mit einer Abhängigkeit eine bessere Versorgung zu bieten und Hinweise auf eine Abhängigkeit frühzeitig wahrzunehmen. Dazu gehörte auch die aufsuchende Beratung als neues Angebot der Suchtberatung ags, Lenzburg. Die Workshopergebnisse und Fallbeispiele wurden zudem an einem überregionalen Austauschtreffen mit den Projektbeteiligten aus der Region Baden (Spitex Limmat Aare Reuss und BZBplus) besprochen und basierend auf den Diskussionsergebnissen erneut überarbeitet.

Erarbeitung des Modellkonzepts zur interprofessionellen Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe

Basierend auf den oben erwähnten drei interprofessionellen Workshops und den Diskussionsergebnissen des überregionalen Austauschtreffens erarbeitete der Fachverband Sucht gemeinsam mit der Spitex Region Lenzburg und der Suchtberatung ags, Lenzburg das sogenannte «Lenzburger Modellkonzept». Dieses dokumentiert, wie die interprofessionelle Zusammenarbeit in dieser Pilotregion entstanden ist und zeigt auf, wie eine gemeinsame Versorgung von schwer erreichbaren Klient:innen mit einer Abhängigkeit funktionieren kann. Das Modellkonzept wurde im Dezember 2022 publiziert und richtet sich sowohl an Führungspersonen wie auch an Mitarbeiter:innen von Spitex-Organisationen und Suchthilfe. Es dient als Orientierungsstütze für den Aufbau und die Verankerung einer interprofessionellen Zusammenarbeit in anderen Regionen der Schweiz.

Mit dem Modellkonzept ist es gemäss den Projektbeteiligten aus der Region Lenzburg gelungen anhand von konkreten Fallbeispielen und Ablaufplänen festzuhalten, wie Spitex-Mitarbeiter:innen bei Hinweisen auf eine Abhängigkeit bei ihren Klient:innen vorgehen, wer innerhalb der Organisation welche Rolle übernimmt und wie die Suchtberatung einbezogen werden kann. Besonders die fallführenden Pflegefachpersonen der Spitex übernehmen eine Schlüsselrolle, wenn es um die Früherkennung und Frühintervention und die Zusammenarbeit mit der Suchtberatung geht. Sie sprechen Klient:innen auf auffällige Verhaltensänderungen in Zusammenhang mit Abhängigkeiten an und nehmen bei einer Verschärfung der Situation Kontakt mit der Suchtberatung auf, um das weitere Vorgehen zu besprechen.

Im Modellkonzept⁴ werden vier Formen der interprofessionellen Zusammenarbeit festgehalten, darunter befindet sich auch die aufsuchende Suchtberatung. Diese Art der Zusammenarbeit stand im Pilotprojekt im Vordergrund und wird im Modellkonzept im Fallbeispiel 3 beschrieben. Dieses Angebot wurde in der Region Lenzburg im Rahmen des Pilotprojekts neu geschaffen und wird seit Projektbeginn angeboten. Bei diesem Angebot begleitet eine Sucht-Fachperson eine:n Spitex-Mitarbeiter:in in die Wohnung der Klient:innen und bietet eine Suchtberatung vor Ort an. Dieses Angebot setzt das Einverständnis der Klient:innen voraus. Im Laufe des Projekts hat sich gezeigt, dass auch andere Formen der Zusammenarbeit für die optimale Versorgung von Klient:innen mit einer Abhängigkeit von Bedeutung sind. Deshalb dokumentiert das Modellkonzept drei weitere Formen der Zusammenarbeit mit konkreten Ablaufplänen: Bei der interprofessionellen Fallbesprechung (Fallbeispiel 1) bezieht die fallführende Pflegefachperson die Sucht-Fachperson via telefonischer Kontaktaufnahme bzw. telefonischer Fallbesprechung ein. Diese Art der Zusammenarbeit hat den Vorteil, dass sie auch ohne Einverständnis des:der Klient:in möglich ist und dient dazu erste Unsicherheiten in Zusammenhang

⁴ Die Fallbeispiele werden im «[Lenzburger Modellkonzept zur Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe](#)» auf Seite 7 bis 15 beschrieben.



mit der Abhängigkeitsthematik auf Seiten der Spitex zu klären. Eine weitere Form der Zusammenarbeit ist die Unterstützung der Angehörigen (Fallbeispiel 2). Diese Zusammenarbeit eignet sich besonders dann, wenn der:die Klient:in selbst die Unterstützung durch die Suchtberatung verweigert, hingegen Angehörige gegenüber den Spitex-Mitarbeiter:innen den Wunsch nach externer Unterstützung äussern. Als letzte Form (Fallbeispiel 4) wird die gemeinsame Fallführung beschrieben. Diese Zusammenarbeit eignet sich vor allem für komplexe Fälle, in denen – nebst der Spitex und der Suchtberatung – weitere Akteure (z.B. KESB oder Beistandschaft) involviert sind und schnelles Handeln gefordert ist. All diese Formen der interprofessionellen Zusammenarbeit werden in der Pilotregion Lenzburg seit Projektbeginn genutzt und im Berufsalltag umgesetzt.

Ein weiterer Teil des Modellkonzept umfasst die Leitprinzipien für die Entwicklung der interprofessionellen Zusammenarbeit. Bereits früh im Pilotprojekt hat sich herausgestellt, dass eine partizipative und interprofessionelle Herangehensweise für eine funktionierende Zusammenarbeit unabdingbar ist. In der Pilotregion Lenzburg waren beide Organisationen – die Spitex Region Lenzburg sowie auch die Suchtberatung ags, Lenzburg – von Anfang an mit Führungspersonen wie auch Mitarbeiter:innen aus der operativen Ebene vertreten. Die Bedeutung der partizipativen und interprofessionellen Herangehensweise wird im Modellkonzept speziell hervorgehoben, weil sie ein wichtiger Erfolgsfaktor ist. Zudem hält das Modellkonzept die Grundhaltung im Umgang mit Menschen mit einer Abhängigkeit sowie die Grundhaltung gegenüber der interprofessionellen Zusammenarbeit fest, welche die Spitex Region Lenzburg und die Suchtberatung ags, Lenzburg erarbeitet haben. Diese beiden Grundhaltungen sind eine wichtige Voraussetzung für eine funktionierende Zusammenarbeit. Dazu gehört beispielsweise die Haltung, dass eine Abhängigkeit als eine Krankheit mit biologischen, sozialen und psychologischen Einflussfaktoren gesehen wird oder dass Mitarbeiter:innen beider Organisationen dem Substanzkonsum ihrer Klient:innen akzeptierend begegnen. Ferner sind auch die Schulungen zur Verankerung der interprofessionellen Zusammenarbeit Teil des Modellkonzept. Weitere Informationen zu den Schulungen (Phase B) sind dem nachfolgenden Unterkapitel zu entnehmen.

4.1.2 Schulung der Spitex-Mitarbeiter:innen (Phase B)

Umsetzung der Schulungen von Mitarbeiter:innen der Spitex Region Lenzburg

Ein wichtiger Bestandteil für die gelingende Umsetzung der interprofessionellen Zusammenarbeit und eine erfolgreiche Verankerung in den Berufsalltag ist die Schulung der Mitarbeiter:innen beider Organisationen. Aufgrund der durch die Covid-19-Pandemie begründete Verzögerung wurde der Fokus im Pilotprojekt auf die Schulung der Spitex-Mitarbeiter:innen gelegt. Die Schulung der Suchtberater:innen ist allerdings von genauso grosser Bedeutung und wird in der Region Lenzburg voraussichtlich nach Ende des Pilotprojekts im Jahr 2023 durchgeführt.

Im Rahmen von mehreren Sitzungen konnte im Sommer 2022 gemeinsam mit der Spitex Region Lenzburg und der Suchtberatung ags, Lenzburg der Schulungsbedarf eruiert und festgelegt werden. Zusätzlich wurde die Suchtprävention Aargau einbezogen, da diese über viel Erfahrungen mit der Konzipierung und Durchführung von Schulungen verfügt. Ziel der Schulungen war es, den Spitex-Mitarbeiter:innen Wissen rund um die Abhängigkeitsthematik zu vermitteln, sie im Umgang mit Menschen mit einer Abhängigkeit zu befähigen und ihnen die Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit der Suchtberatung bekannt zu machen.

Für die Mitarbeiter:innen der Spitex Region Lenzburg wurden zwei Schulungen durchgeführt. Sie fanden am 14. und 21. September 2022 halbtags statt. Geplant war eine Teilnahme von je rund 20 Personen. Diese Teilnehmer:innenzahl konnte aufgrund der hohen Auslastung der Spitex Region Lenzburg während der Herbstperiode und dem Personalmangel nicht erreicht werden. Es nahmen pro Schulung schliesslich 7 bzw. 8 Personen teil. Im ersten Teil der Schulung wurde den Teilnehmer:innen Grundlagewissen zum Thema «Abhängigkeiten» vermittelt. Dazu gehörten unter anderem das Entstehen von Sucht, Konsummuster, Diagnosekriterien sowie auch der Unterschied zwischen Substanz- und Verhaltensabhängigkeiten. Im zweiten Teil konnten die Teilnehmer:innen anhand konkreter Fallbeispiele das Erkennen und Ansprechen von Abhängigkeiten üben. Im dritten Teil präsentierte die Suchtberatung ags, Lenzburg ihr Beratungsangebot und die Leitung des Pilotprojekts stellte den Teilnehmer:innen die verschiedenen Formen der Zusammenarbeit zwischen Spitex und Suchtberatung vor. Dazu gehörte unter anderem die aufsuchende Suchtberatung, die telefonische Fallbesprechung sowie die Angehörigenberatung.

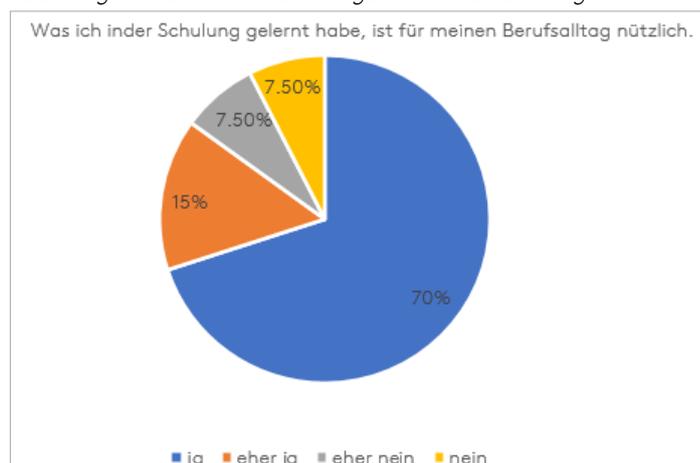
Dokumentation der Schulungen für Mitarbeiter:innen der Spitex Region Lenzburg

Für die Schulungen in Lenzburg wurde ein Konzept und ein Programm erarbeitet, das der Fachverband Sucht interessierten Organisationen auf Anfrage zur Verfügung stellt. Zudem wurden mögliche Schulungsinhalte – sowohl für Spitex-Mitarbeiter:innen wie auch für Fachpersonen der Suchtberatung – im Modellkonzept zur interprofessionellen Zusammenarbeit umrissen. Sie sollen interessierten Organisationen als weitere Hilfestellung für die eigene Konzipierung und Durchführung von Schulungen dienen.

Auswertung der Schulungen für Mitarbeiter:innen der Spitex Region Lenzburg

Beide Schulungen in der Region Lenzburg wurden mittels einer standardisierten quantitativen Online-Umfrage ausgewertet. Da die beiden Schulungen mit einem Abstand von nur einer Woche stattfanden, konnten die Evaluationsergebnisse der ersten Schulung nicht in die Ausgestaltung der zweiten Schulung einfließen. Die für die Auswertung relevanten Fragen sind in der Tabelle 1 auf Seite 8 zu finden.

Abbildung 1: Nutzen beider Schulungen für den Berufsalltag



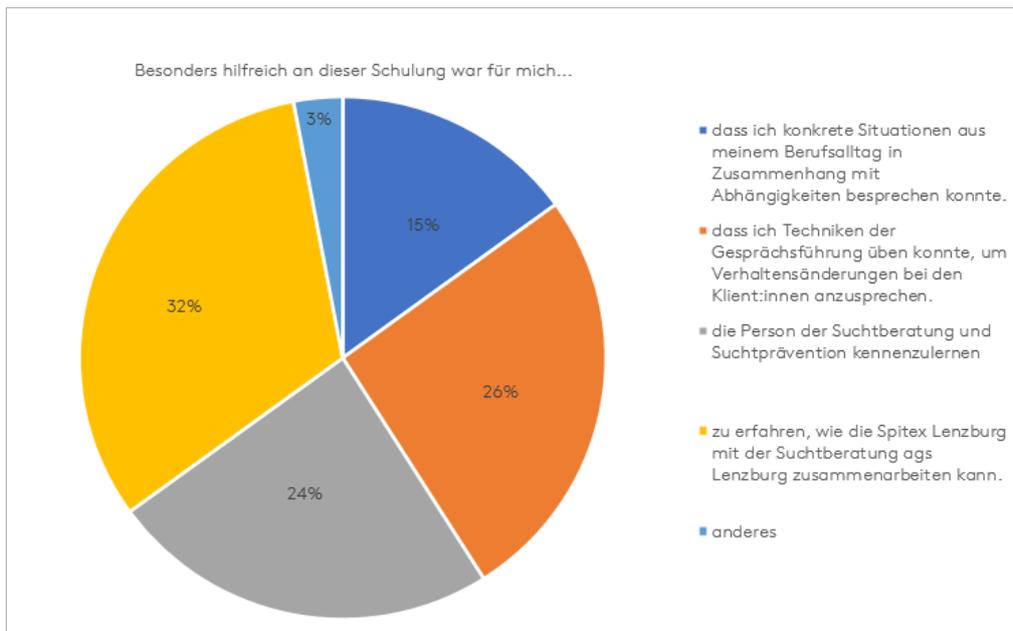
Bei den Schulungen haben 13 von 15 Teilnehmer:innen den Evaluationsfragebogen ausgefüllt. Wie Abbildung 1 zu entnehmen ist, war eine grosse Mehrheit der Teilnehmer:innen der Meinung, dass die in den Schulungen vermittelten Inhalte für ihren Berufsalltag nützlich sind (Ja und eher ja: 85%, Nein und eher nein: 15%). Die negativen Antworten sind gemäss zusätzlichen Kommentaren darauf zurückzuführen, dass zwei Teilnehmer:innen in der psychiatrischen Pflege

tätig sind und bereits über die in der Schulung vermittelten Inhalte Bescheid wussten. Eine Person, welche hauptsächlich in der Palliativ-Spitex tätig ist, kommentierte, dass die Abhängigkeitsthematik

für End-of-Life-Klient:innen weniger relevant ist, zumal bei dieser Gruppe die Lebensqualität im Vordergrund stehe.

Auch stimmten fast alle Teilnehmer:innen der Aussage zu, dass sie sich nach der Schulung sicherer im Umgang mit Klient:innen mit einer Abhängigkeit fühlen (Ja und eher Ja: 92%, Nein: 8%; vgl. Abbildung 3 im Anhang). Die negative Antwort wird mittels zusätzlichem Kommentar damit begründet, dass sich die befragte Person durch das Psychiatrie-Team der Spitex im Umgang mit Klient:innen mit einer Abhängigkeit befähigt fühlt. Ein positives Ergebnis zeigte sich bei der Vermittlung von Grundlagewissen: Fast alle Teilnehmer:innen gaben an, dass sie sich im Rahmen der Schulung wichtiges Grundlagewissen zur Abhängigkeitsthematik (z.B. zur Suchtentstehung oder Suchtkriterien) aneignen konnten (Ja und eher Ja: 92%; Nein: 8%; vgl. Abbildung 4 im Anhang). Bei der Aussage «Ich weiss, welche Techniken es für eine Gesprächsführung mit den Klient:innen gibt, um Verhaltensveränderungen anzusprechen» fiel die Zustimmung ebenso hoch aus (Ja und eher Ja: 92%; Nein: 8%; vgl. Abbildung 5 im Anhang). Eine Person hat sich zu dieser Aussage nicht geäußert. Eine Person kommentierte zusätzlich, dass es schwierig sei, das Thema «Abhängigkeit» bei den Klient:innen anzusprechen, da die Einsätze meist von kurzer Dauer sind und ein Beziehungsaufbau, der für das Ansprechen dieser heiklen Thematik notwendig sei, Zeit brauche. Alle Teilnehmer:innen gaben an, dank der Schulung die Angebote der Suchtberatung ags, Lenzburg (Ja: 92%, eher Ja: 8%; vgl. Abbildung 6 im Anhang) und die Formen der Zusammenarbeit zu kennen (Ja: 100%, vgl. Abbildung 7 im Anhang).

Abbildung 2: Hilfreiche Elemente der Schulungen





Die Ergebnisse verdeutlichen, dass die die Schulungsinhalte den Erwartungen der Teilnehmer:innen entsprochen haben (Ja: 69%,; eher Ja: 31%, vgl. Abbildung 8 im Anhang). Abbildung 2⁵ zeigt auf, dass die Teilnehmer:innen es besonders hilfreich fanden zu erfahren, wie die Spitex mit der Suchtberatung zusammenarbeiten kann, Techniken der Gesprächsführung üben zu können und die Personen der Suchtberatung und -prävention kennenzulernen. Eine Person gab zudem an, dass sie sich gewünscht hätte im Rahmen der Schulung gemeinsame Fallbesprechungen durchzuführen.

4.2 Ergebnisse aus der Region Baden

Nebst der Erprobung der interprofessionellen Zusammenarbeit in der Region Lenzburg verfolgte das Pilotprojekt das Ziel, die Erfahrungen auf die Regionen Baden und St. Gallen zu übertragen. Das nachfolgende Kapitel widmet sich der Übertragung des Modellkonzepts auf die Region Baden. In dieser Region wurde das Pilotprojekt mit der Spitex Limmat Aare Reuss (LAR) und dem BZBplus umgesetzt. Die Evaluationsergebnisse aus dieser Region basieren auf den Erfahrungsberichten der Projektleitung beim Fachverband Sucht und einem Evaluationsgespräch mit den Projektbeteiligten in Baden. Auch für diese Region werden die Phase A und C gemeinsam und die Phase B separat ausgewertet.

4.2.1 Übertragung des Modellkonzepts zur interprofessionellen Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe (Phase A und C)

Im Sommer 2021 fand ein erstes Treffen mit der Spitex LAR und dem BZBplus statt, bei dem sich die beiden Organisationen bereit erklärten, eine interprofessionelle Zusammenarbeit im Rahmen des Pilotprojekts anzugehen. Da die Spitex LAR kurz vor Projektstart neu reorganisiert wurde und die Spitex-Mitarbeiter:innen dadurch stark gefordert wurden, war schnell klar, dass die Adaptierung des Modellkonzepts aufgrund der knappen personellen Ressourcen pragmatisch geschehen sollte. Der Fokus der Region Baden wurde auf die Festigung der Nahtstelle zwischen der Spitex LAR und dem BZBplus zur Optimierung der Versorgung von Menschen mit Abhängigkeit und Festlegung der Prozesse der interprofessionellen Zusammenarbeit im Rahmen von Workshops sowie auf die Schulung der Spitex-Mitarbeiter:innen gelegt.

Am überregionalen Austauschtreffen im November 2021 fand ein erster Austausch zwischen der Region Lenzburg und Baden statt, wobei die Arbeiten aus der Region Lenzburg präsentiert und das Modell kritisch reflektiert wurde. Das überregionale Austauschtreffen ermöglichte es mit allen Projektbeteiligten die Erfolgsfaktoren und Stolpersteine in der Versorgung von schwer erreichbaren und vulnerablen Klient:innen zu diskutieren. Dies war von grosser Bedeutung, da die Adaptierung des Modells in den weiteren Regionen von den Erfahrungen der Pilotregion Lenzburg profitieren sollte.

Im März 2022 führten die Projektbeteiligten mit Unterstützung des Fachverbands Sucht einen Workshop zum Umgang mit Abhängigkeiten im Berufsalltag der Spitex und zur interprofessionellen Zusammenarbeit mit der Suchtberatung durch. Am Workshop nahmen sechs Personen der Spitex LAR, zwei Personen des BZBplus und eine Person des Fachverbands Sucht teil. Im Vordergrund stand einerseits das gegenseitige Kennenlernen der beiden Organisationen, was Informationen zu den

⁵ Bei dieser Frage waren Mehrfachantworten möglich. Gesamthaft gab es bei dieser Frage 34 Rückmeldungen zu den 5 Antwortoptionen. Somit empfand ein Grossteil der 13 befragten Personen mehr als eine Option als besonders hilfreich an den Schulungen. Die 100% entsprechen bei dieser Frage den 34 Rückmeldungen und nicht – wie bei den anderen Fragen – den 13 Personen, die geantwortet haben.



Organisationen und zu den Funktionen und Aufgabenbereichen der einzelnen Teilnehmer:innen umfasste. Andererseits wurden im Workshop die im Berufsalltag gelebte Haltung gegenüber Menschen mit einer Abhängigkeit sowie herausfordernde Situationen im Umgang mit Klient:innen mit einer Abhängigkeit und erste Möglichkeiten der Zusammenarbeit diskutiert. Die Inhalte orientierten sich stark an den Workshops und den Erfahrungen aus der Region Lenzburg.

Im Mai 2022 fand ein weiteres Treffen mit den Projektbeteiligten aus der Region Baden statt, um das weitere Vorgehen zu definieren. Der Workshop vom März 2022 zeigte, dass die Spitex-Mitarbeiter:innen grossen Bedarf haben, konkrete Fälle aus ihrem Berufsalltag in Zusammenhang mit dem Thema Abhängigkeiten mit Sucht-Fachpersonen bzw. mit Fachpersonen des BZBplus zu besprechen, um im Umgang mit dieser Klient:innen-Gruppe befähigt zu werden. Um diesem Bedürfnis gerecht zu werden, haben die Projektbeteiligten beschlossen anstelle von Schulungen sogenannte «Fallbesprechungen» zu organisieren. Die detaillierten Informationen dazu finden sich im nachfolgenden Kapitel.

Es gilt zu bemerken, dass sich die Vorgehensweise in der Region Baden von der Region Lenzburg unterscheidet. Die Projektbeteiligten konnten von den Erfahrungen der Region Lenzburg profitieren, entschieden sich jedoch für eine andere Herangehensweise, um die interprofessionelle Zusammenarbeit aufzubauen. Der Fokus in der Region Baden lag noch weniger auf konkreten Formen der Zusammenarbeit und der Festlegung von Prozessen oder Rollenverteilungen, sondern vielmehr auf dem gegenseitigen Kennenlernen der beiden Organisationen und auf dem Arbeiten an konkreten Fällen aus der Berufspraxis der Spitex-Mitarbeiterinnen. Somit stand auch die aufsuchende Suchtberatung noch nicht im Vordergrund bzw. wurde noch nicht als neues Angebot geschaffen und genutzt.

4.2.2 Fallbesprechungen (Phase B)

Die ergebnisoffene Adaptierung des Modellkonzepts zur interprofessionellen Zusammenarbeit hat dazu geführt, dass in der Region Baden Fallbesprechungen anstelle von Schulungen der Spitex-Mitarbeiter:innen durchgeführt wurden. Im Nachfolgenden werden die Ziele, Durchführung und Auswertung dieser Fallbesprechungen beschrieben.

Ziele der Fallbesprechungen

Gemeinsam mit der Spitex LAR und dem BZBplus hat der Fachverband Sucht ein Grobkonzept für diese Erfahrungsaustausche erarbeitet. Darin wurden unter anderem die Ziele, Zielgruppe, Inhalte sowie Eckpunkte zur Umsetzung festgehalten. Übergeordnetes Ziel der Erfahrungsaustausche ist es, die Zusammenarbeit zwischen der Spitex LAR und dem BZBplus zu fördern und dadurch die Versorgung von Klient:innen mit einer Abhängigkeit zu verbessern. Damit wird gleichzeitig ein Beitrag zur Qualitätssicherung und -verbesserung geleistet. Die regelmässigen Treffen dienen zudem dazu, dass sich die Mitarbeiter:innen der Organisationen besser kennenlernen. Der Austausch richtet sich an alle Mitarbeiter:innen der Spitex LAR. Im Vordergrund des Erfahrungsaustausches steht die Besprechung herausfordernder Situationen und konkreter Fälle, die sich in Bezug auf Abhängigkeit im Alltag der Fachpersonen der Spitex zeigen. Diese werden mit Fachpersonen vom BZBplus diskutiert. Die Spitex-Mitarbeiter:innen erfahren, wie sie mit diesen konkreten Situationen im Berufsalltag umgehen können und welche Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten des BZBplus es gibt.



Durchführung der Fallbesprechungen und Learnings

Im Rahmen des Pilotprojekts wurden drei Fallbesprechungen durchgeführt, welche im Juli, September und Dezember 2022 stattfanden. Pro Fallbesprechung nahmen in der Regel ca. 10 Mitarbeiter:innen der Spitex und 2 Personen des BZBplus teil. Diese wurden aus Ressourcengründen nicht quantitativ evaluiert wie dies in der Region Lenzburg gemacht wurde. Allerdings fand im November 2022 ein Evaluationsgespräch mit den Projektbeteiligten statt, bei dem die ersten beiden Fallbesprechungen kritisch reflektiert wurden. Die Projektbeteiligten waren sich einig, dass es bei den Fallbesprechungen noch Optimierungspotenzial gibt. So waren beispielsweise zu viele verschiedene Fachrichtungen seitens der Spitex involviert, die über einen sehr unterschiedlichen Wissensstand in Bezug auf die Abhängigkeitsthematik verfügten, was die Fallbesprechungen beeinflusste. Basierend auf diesen Erfahrungen wurden für die Fallbesprechungen ab 2023 ein paar Änderungen besprochen. Die Fallbesprechungen sollen sich zukünftig vorerst ausschliesslich an Mitarbeiter:innen der somatischen und psychiatrischen Spitex richten. Die Teilnehmer:innen werden zukünftig aufgefordert, sich vorzubereiten und sich 1-2 Fälle aus ihrem Berufsalltag zu überlegen. In den Fallbesprechungen werden zwei Fälle ausgewählt und gemeinsam besprochen. Die Mitarbeiter:innen der Hauswirtschaft werden nur dann einbezogen, wenn sie bei einem zu besprechenden Fall direkt involviert sind. Zudem hatten die ersten Fallbesprechungen im Rahmen des Pilotprojekts gezeigt, dass bei Verdacht auf eine Abhängigkeit teilweise Unklarheiten in Bezug auf die Abläufe und Rollenverteilung innerhalb der Spitex LAR bestand. Deshalb hat die Fachverantwortliche für die Pflegeentwicklung der Spitex LAR nach dem ersten Austausch einen Ablaufplan für die internen Prozesse erstellt. Die Erfahrungen aus der Region Lenzburg dienten dafür als wichtige Grundlage. Zudem werden nach allen Fallbesprechungen wichtige fachliche Hinweise in das Intranet der Spitex LAR gestellt, so dass alle Mitarbeiter:innen Zugang zu diesem Wissen haben und erfahren, wie in konkreten Fällen mit Klient:innen mit einer Abhängigkeit umgegangen werden kann.

Die Projektbeteiligten nahmen die Fallbesprechungen grundsätzlich als sehr lebendig wahr und schätzen den Mehrwert für beide Organisationen als sehr hoch ein. Die Austausche werden – ausserhalb des Pilotprojekts – weitergeführt und viermal jährlich stattfinden. Des Weiteren kann jederzeit bei Bedarf ein Input zu bestimmten fachlichen Themen durch das BZBplus gewährleistet, eine allgemeine Schulung für die Spitex Mitarbeitenden organisiert oder für konzeptionelle Arbeiten im Zusammenhang mit dem Thema Abhängigkeit Unterstützung des BZBplus angefordert werden.

4.3 Ergebnisse aus der Region St. Gallen

Nebst der Region Baden war geplant, das Lenzburger Modellkonzept zur interprofessionellen Zusammenarbeit auch auf die Region St. Gallen zu übertragen. Geplant war die Lancierung der Zusammenarbeit zwischen der Suchthilfe St. Gallen und der Spitex St. Gallen. Trotz mehreren Versuchen zur Initiierung des Prozesses ist die Modelladaptierung in dieser Region nicht gelungen. Dies ist vor allem auf die strukturelle Krise, in der sich die Spitex St. Gallen während der Laufzeit des Pilotprojekts befand, zurückzuführen. Nebst einer Reorganisation kurz vor der Covid-19-Pandemie kämpfte die Spitex mit einem sehr starken Personmangel und führte ihren Versorgungsauftrag während der Pandemie mit einem hohen Unterbestand durch. Hinzu kamen weitere Kündigungen. In diesem Zustand war es der Spitex St. Gallen nicht möglich, zusätzliche Ressourcen in ein weiteres Projekt zu investieren. Auch liessen sich keine anderen Partnerorganisationen für die Erprobung einer



interprofessionellen Zusammenarbeit mit der Suchthilfe St. Gallen finden. Aufgrund dieser Entwicklungen in der Region St. Gallen beschloss die Projektleitung im ersten Halbjahr 2022 die freigebliebenen Ressourcen in die Regionen Lenzburg und Baden zu investieren.

5. ABSCHLIESSENDE BEANTWORTUNG DER EVALUATIONS-FRAGESTELLUNGEN

Nachfolgend werden die für die drei Projektphasen relevanten Evaluationsfragestellungen (vgl. Tabelle 2, Seite 7-8) beantwortet. Der Einfachheit halber werden hier die Fragestellungen pro Phase beantwortet.

5.1 Phase A: Modellkonzept zur interprofessionellen Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe

Bei der Phase A standen die Evaluationsergebnisse aus der Region Lenzburg bzw. bei der Frage zur Multiplikation die Ergebnisse aus der Region Baden und St. Gallen im Vordergrund.

Sind die Rollen der beteiligten Akteure geklärt und werden diese in der interprofessionellen Zusammenarbeit gelebt? Sind die Prozesse und die Gefässe der Zusammenarbeit definiert und in den beteiligten Organisationen verankert?

Mit dem «Lenzburger Modellkonzept» ist es gelungen, die Rollen und Prozesse für die Zusammenarbeit zwischen den beiden Organisationen festzuhalten. Anhand von vier konkreten Fallbeispielen mit Ablaufplänen wird illustriert, wie Spitex-Mitarbeiter:innen bei Hinweisen auf eine Abhängigkeit vorgehen sollen, wer innerhalb der Organisation welche Rollen übernimmt (z.B. Ansprechen der Abhängigkeit bei den Klient:innen) und in welcher Form und zu welchem Zeitpunkt Fachpersonen der Suchtberatung einbezogen werden können. In der Region Lenzburg wurde insbesondere den fallführenden Pflegefachpersonen eine Schlüsselrolle bei der Früherkennung und Frühintervention und der interprofessionellen Zusammenarbeit zugeschrieben.

Seit Projektbeginn haben die Suchtberatung ags Lenzburg und die Spitex Region Lenzburg in ca. 10 Fällen zusammengearbeitet. Die im Modellkonzept festgehaltenen Rollen und Prozesse dienen bei der Zusammenarbeit als wichtige Hilfestellung. Ferner wurde ein Anmeldeformular erarbeitet, mit dem Mitarbeiter:innen beider Organisationen ihre Klient:innen bei der anderen Organisation anmelden können bzw. eine Fallbesprechung vorankündigen können. Dieses Anmeldeformular wird in der Praxis bereits genutzt.

Ganz grundsätzlich lässt sich aus den beiden Evaluationsgesprächen mit den Projektbeteiligten aus der Region Lenzburg festhalten, dass sie ein positives Fazit in Bezug auf die Lancierung und Umsetzung der interprofessionellen Zusammenarbeit ziehen. Beide Organisationen haben viel Zeit und Personalressourcen in das Projekt investiert und sind sich einig, dass es im Rahmen des Pilotprojekts gelungen ist, eine gute Grundlage für eine funktionierende Zusammenarbeit zu schaffen.



Welche Veränderungen zeigen sich in der Praxis in Bezug auf Früherkennung von Abhängigkeitsgefährdung und dem Umgang mit Abhängigkeiten (aufsuchenden Suchtberatung und Triagieren von betroffenen Personen)? Lässt sich bei den Fachpersonen in der Praxis die Haltung zu Früherkennung und Frühintervention (F+F), Konsum und Abhängigkeiten und zur Interprofessionalität erkennen?

Auf Ebene der Multiplikator:innen bzw. der Spitex-Fachpersonen und der Sucht-Fachpersonen ist es derzeit noch schwierig, eine direkte Wirkung im Berufsalltag zu messen. Mit dem Modellkonzept liegt die notwendige Grundlage für die Umsetzung der Zusammenarbeit vor. Mit den beiden Schulungen konnte in der Region Lenzburg bereits ein erster Beitrag zur Befähigung der Mitarbeiter:innen im Umgang mit Klient:innen mit einer Abhängigkeit und zur Bekanntmachung der Zusammenarbeit mit der Suchtberatung gemacht werden. Damit diese im Berufsalltag vollständig gelebt und umgesetzt wird, braucht es allerdings noch weitere Schritte. So ist beispielsweise die Schulung aller Spitex-Mitarbeiter:innen notwendig. Nur wenn alle auf demselben Wissensstand sind, können alle Klient:innen der Spitex von einer optimalen Versorgung profitieren. Bei der Zusammenarbeit geht es in erster Linie darum, die Haltung aller Mitarbeiter:innen gegenüber Menschen mit einer Abhängigkeit zu verändern. Erst wenn dies gelingt, ist eine Änderung im Verhalten bzw. im Umgang mit Klient:innen mit einer Abhängigkeit möglich. Diese Veränderung braucht Zeit – sowohl auf individueller wie auch auf institutioneller Ebene. Dafür war die Laufzeit des Pilotprojekts noch nicht ausreichend.

Auch wenn eine direkte Wirkung der interprofessionellen Zusammenarbeit derzeit nicht oder nur sehr bedingt möglich ist, kann eine Schätzung gemacht werden, wie viele Multiplikator:innen im Rahmen des Pilotprojekts erreicht wurden. Die Schätzungen sind in Tabelle 3 zu finden. In der Region Lenzburg waren gesamthaft 29 Fachpersonen direkt in das Projekt involviert. Diese Anzahl umfasst das Projektteam sowie die Teilnehmer:innen der interprofessionellen Workshops und der beiden Schulungen. Ca. 100 Fachpersonen konnten indirekt erreicht werden. Diese Zahl setzt sich aus der Anzahl der Mitarbeiter:innen der Spitex Region Lenzburg und der Suchtberatung ags, Lenzburg und Wohlen zusammen.

Tabelle 3 : Schätzung der erreichten Multiplikator:innen im Rahmen des Pilotprojekts

	Schätzung Region Lenzburg	Schätzung Region Baden	Schätzung weitere Regionen
Multiplikator:innen: direkt involvierte Fachpersonen der Spitex und Suchtberatung	29	40	-
Multiplikator:innen: indirekt involvierte Fachpersonen der Spitex und Suchtberatung	Ca. 100	Ca. 160	100

In der Region Baden waren insgesamt 40 Fachpersonen direkt in das Pilotprojekt involviert. Diese Zahl umfasst die Personen des Projektteams, die Teilnehmer:innen der interprofessionellen Workshops sowie die Teilnehmer:innen der Fallbesprechungen. Indirekt involviert waren rund 160 Personen, was den Mitarbeiter:innen der Spitex Limmat Aare Reuss und des BZBplus entspricht.



Zudem wurde das Pilotprojekt diversen Fachpersonen im Rahmen verschiedener Veranstaltungen und Austauschgefässen präsentiert. Dazu gehören die Plattform Interprofessionalität (Februar 2022), eine Veranstaltung im Kanton Aargau (2022), der Stakeholderanlass der Nationalen Strategie Sucht (Juni 2022), die Begleitgruppe «Sucht im Alter» (Januar 2023) sowie Fachgruppe «Ambulante Beratung» (März 2023). Dadurch konnten schätzungsweise weitere 100 Multiplikator:innen erreicht werden (vgl. Tabelle 3, «Schätzung weitere Regionen»).

Ist eine Adaptierung des in Lenzburg entwickelten Modells für die Regionen Baden und St. Gallen möglich?

Die Erfahrungen aus der Region Baden haben gezeigt, dass eine Übertragung des Modellkonzepts auf andere Regionen gut möglich ist. Dabei wichtig ist ein ergebnisoffenes Vorgehen und die Anpassung an die Gegebenheiten der jeweiligen Region. Den Projektbeteiligten in der Region Baden war es beispielsweise von Anfang an ein grosses Anliegen, das Modell aus der Region Lenzburg an die Bedürfnisse der Spitex LAR und des BZBplus anzupassen und nicht 1:1 zu übertragen. Konkret bedeutete dies, dass die Schaffung des neuen Angebots der aufsuchenden Suchtberatung in der Region Baden im Rahmen des Pilotprojekts noch nicht im Vordergrund stand. Der Fokus sollte in einem ersten Schritt auf dem gegenseitigen Kennenlernen der beiden Organisationen und einem informelleren Gefäss des Austausches (Fallbesprechungen) liegen. Dadurch konnte in der Region Baden eine erste wichtige Grundlage für eine funktionierende interprofessionelle Zusammenarbeit gelegt werden. Auch in dieser Region wurde klar, dass der Aufbau und die Verankerung dieser Zusammenarbeit zeit- und ressourcenintensiv ist.

Die Erfahrungen in der Region St. Gallen verdeutlichen, wie der Versuch eine interprofessionelle Zusammenarbeit zu etablieren auch von externen Faktoren (z.B. Organisationskrise, Personalmangel) beeinflusst werden kann und nur gelingt, wenn in beiden Organisationen genügend personelle Ressourcen zur Verfügung stehen, um sich auf diesen Prozess einzulassen.

5.2 Phase B: Schulungen für Spitex-Mitarbeiter:innen

Die Evaluationsfragestellungen aus Phase B «Schulungen für Spitex-Mitarbeiter:innen» beziehen sich auf die Erfahrungen aus der Region Lenzburg und werden von den Evaluationsergebnissen der Schulungen abgeleitet (vgl. Kapitel 4.1.2).

Konnte ein Grundlagenwissen zum Thema Abhängigkeit vermittelt werden? Konnte ein Grundlagenwissen zu F+F vermittelt werden? Wissen die Teilnehmer:innen, wie sie eine Abhängigkeit erkennen können? Wissen die Teilnehmer:innen welche Schritte sie nach einer Erkennung einleiten können (z.B. aufsuchende Suchtberatung)? Kennen die Teilnehmer:innen der Schulung die Haltung ihrer Organisation zu «Konsum und Abhängigkeiten»?

Die oben aufgeführten Evaluationsfragestellungen wurden bereits im Kapitel 4.1.2 detailliert ausgewertet und dargestellt. Abschliessend lassen sich folgende Aussagen treffen: Eine grosse Mehrheit der Schulungsteilnehmer:innen war der Ansicht, dass der Schulungsinhalt nützlich für ihren Berufsalltag ist und sie sich nach der Schulung sicherer im Umgang mit Klient:innen mit einer Abhängigkeit fühlen. Zudem bestätigten sie, dass ihnen wichtiges Grundlagenwissen rund um die Abhängigkeitsthematik vermittelt wurde, sie dadurch Hinweise auf Abhängigkeiten besser erkennen können und sich durch das Vermitteln von Techniken der Gesprächsführung befähigt fühlen, die



Abhängigkeitsthematik bei den Klient:innen anzusprechen. Sie geben ebenso an, die Formen der Zusammenarbeit mit der Suchtberatung zu kennen und über das Angebot der Suchtberatung Bescheid zu sein. Diese positiven Ergebnisse sprechen dafür, dass eine Schulung ein wichtiger Ansatz sein kann, um das Wissen rund um die Abhängigkeitsthematik und die interprofessionelle Zusammenarbeit in einer Organisationen zu verbreiten. Dabei ist es allerdings wichtig, die Zielgruppe der Schulung von Anfang an klar zu definieren. So sollte in Zukunft beispielsweise vermieden werden, dass Teilnehmer:innen dabei sind, die bereits über viel Erfahrungen mit Klient:innen mit einer Abhängigkeit haben bzw. dieses Wissen sollte explizit in die Schulung eingebaut werden.

5.3 Phase C: Aufsuchende Suchtberatung

Die Evaluationsfragestellungen aus Phase C «Aufsuchende Suchtberatung» beziehen sich grösstenteils auf die Erfahrungen aus der Region Lenzburg. Wo möglich, werden die Erfahrungen aus der Region Baden auch einbezogen.

Funktioniert das Angebot der aufsuchende Suchtberatung? Sind die Rollen und Prozesse geklärt? Welches sind die Gelingfaktoren für eine aufsuchende Suchtberatung? Welches sind die Risiken des Angebotes?

In der Region Lenzburg ist in ungefähr 10 Fällen eine aufsuchende Suchtberatung zustande gekommen. Das bedeutet konkret, dass die Suchtberatung ags Lenzburg die Spitex Region Lenzburg bei ihren Hausbesuchen begleitet und Klient:innen mit einer Abhängigkeit beraten hat. Dies setzte teilweise auch andere Formen der Zusammenarbeit wie z.B. telefonische Fachberatungen oder runde Tische mit allen beteiligten Akteuren voraus. Jede erfolgreiche Zusammenarbeit der letzten Monate wurde in einer Excel-Liste dokumentiert. Die Rollen und Prozesse konnten im Rahmen der Erarbeitung des Modellkonzepts (vgl. Kapitel 5.1) geklärt werden. Die Projektbeteiligten sind sich einig, dass im Rahmen des Pilotprojekts die Grundlage für eine funktionierende aufsuchende Beratung und allgemein für eine interprofessionelle Zusammenarbeit gelegt werden konnte. Sie erachten es als grosse Leistung, dass es im Rahmen des Pilotprojekts gelungen ist, das Commitment der beiden Organisationen für die interprofessionelle Zusammenarbeit abzuholen. In den letzten Monaten haben sich die beiden Organisationen näher kennengelernt, sich mit den unterschiedlichen Funktionslogiken beschäftigt und eine gemeinsame Haltung zum Umgang mit Klient:innen mit einer Abhängigkeit entwickelt.

Beide Organisationen sind der Überzeugung, dass die funktionierende interprofessionelle Zusammenarbeit und die aufsuchende Suchtberatung einen grossen Mehrwert mit sich bringen. Durch die Zusammenarbeit können die Organisationen gegenseitig vom vorhandenen Know-How profitieren: Die Suchtberatung kann beispielsweise vom Wissen rund um die aufsuchende Arbeit profitieren, über welches die Spitex-Mitarbeiter:innen verfügen und das für das Angebot der aufsuchenden Suchtberatung zentral ist. Die Suchtberater:innen sind sich in der Regel gewohnt, ihr Angebot auf den Beratungsstellen durchzuführen. Für die aufsuchende Suchtberatung gelten andere Rahmenbedingungen, da das Angebot in den eigenen vier Wänden der Klient:innen stattfindet. Umgekehrt profitiert die Spitex vom Einbezug der Suchtberater:innen, weil sie dadurch professionelle Unterstützung im Umgang mit der Suchtthematik erhalten, dadurch entlastet werden und sich auf ihren Pfl-



geauftrag konzentrieren können. Die involvierten Organisationen werden auch nach Ende des Pilotprojekts weiterhin in die Zusammenarbeit investieren. Bis diese Zusammenarbeit nachhaltig in den Strukturen der Organisationen verankert ist, von allen Mitarbeiter:innen gelebt und die aufsuchende Beratung regelmässig angeboten wird, braucht es noch mehr Zeit

In der Region Baden wurde die konkrete Zusammenarbeit noch nicht systematisch eingeführt. Die Projektbeteiligten sehen aber grosses Potenzial in den Fallbesprechungen und gehen davon aus, dass sich in Zukunft durch die gemeinsame Besprechung von Fallbeispielen weitere Formen der Zusammenarbeit ergeben werden. So kann bei Bedarf beispielsweise die aufsuchende Suchtberatung angeboten oder auch ein runder Tisch einberufen werden.

Erreicht das Angebot der aufsuchenden Suchtberatung die anvisierte Klient:innen-Gruppe?

Auf der Ebene der Klient:innen mit einer Abhängigkeit wird sich die Wirkung der interprofessionellen Zusammenarbeit erst mit der Zeit zeigen. Alle Projektbeteiligten sind sich jedoch nach den Erfahrungen aus den letzten Monaten einig, dass diese Art der Beratung sehr viel Potenzial hat. Dies hat sich bereits in den 10 Fällen der Zusammenarbeit im Rahmen des Pilotprojekts gezeigt. So mussten beispielsweise Personen, die stark in die Familienbetreuung zu Hause involviert waren, dank des aufsuchenden Angebots der Suchtberatung ags, Lenzburg nicht auf eine Suchtberatung verzichten. Grosses Potenzial sehen die Projektteilnehmer:innen auch bei älteren Menschen mit einer Abhängigkeit, die aufgrund des Alters in ihrer Mobilität eingeschränkt sind. Ganz grundsätzlich nehmen die Projektbeteiligten die Ausweitung des Suchtberatungsangebots auf die aufsuchende Beratung als grossen Fortschritt wahr, der neue Türen öffnet und es vermag, den spezifischen Bedürfnissen von bestimmten Klient:innen gerecht zu werden.

Tabelle 4 : Schätzung der erreichten Klient:innen im Rahmen des Pilotprojekts

	Schätzung Region Lenzburg	Schätzung Region Baden
Erreichte Klient:innen	Ca. 800	Ca. 700

Tabelle 4 enthält eine Schätzung, wie vielen Klient:innen im Rahmen des Pilotprojekts dank der interprofessionellen Zusammenarbeit eine bessere Versorgung angeboten werden kann. In der Region Lenzburg handelt es sich um ca. 800 Klient:innen der Spitex Region Lenzburg und in der Region Baden um ungefähr 700 Klient:innen der Spitex Limmat Aare Reuss. Es ist davon auszugehen, dass grundsätzlich alle Klient:innen der Spitex von einer interprofessionellen Zusammenarbeit profitieren. Das hängt damit zusammen, dass schwer abschätzbar ist, wie viele Klient:innen der Spitex tatsächlich von einer Abhängigkeit oder Abhängigkeitsgefährdung betroffen sind – insbesondere auch, weil Hinweise auf eine Abhängigkeit teilweise nicht sofort erkannt werden. Durch die interprofessionelle Zusammenarbeit profitieren alle Klient:innen der Spitex davon, dass die in die Versorgung involvierten Fachpersonen befähigt sind, mögliche Abhängigkeitsgefährdungen und Abhängigkeiten besser zu erkennen (Früherkennung und Frühintervention). Zudem steht die Möglichkeit einer aufsuchenden Suchtberatung oder die Triage in eine ambulante Suchtberatung allen Klient:innen offen. Deshalb werden auch alle Klient:innen in die Schätzung einbezogen.

6. SCHLUSSFOLGERUNGEN UND EMPFEHLUNGEN

Abschliessend lässt sich festhalten, dass es mit dem Pilotprojekt «1+1=3» gelungen ist, in den Regionen Lenzburg und Baden wichtige Grundlagen für die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Spitex und Suchthilfe zu schaffen und diese im Berufsalltag umzusetzen. Insbesondere die Erfahrungen aus der Region Lenzburg haben gezeigt, dass das Pilotprojekt und die interprofessionelle Zusammenarbeit zweckmässig ist: Dank verschiedenen Formen der Zusammenarbeit – und speziell durch die aufsuchende Suchtberatung – wird der Zugang zu einer bisher schwer erreichbaren Klient:innen-Gruppe ermöglicht. Die interprofessionelle Zusammenarbeit sorgt zudem für eine optimale Versorgung von Menschen mit einer Abhängigkeit. Dadurch, dass die beiden Organisationen gegenseitig auf die Ressourcen und das Know-How der anderen Organisation zurückgreifen können, entsteht ein grosser Mehrwert für die Betroffenen.

Die Erfahrungen aus dem Pilotprojekt verdeutlichen, dass der Aufbau der Zusammenarbeit zwar ressourcenintensiv ist, sich aber durchaus lohnt und auch für die involvierten Fachpersonen einen grossen Mehrwert mit sich bringt: Den Spitex-Mitarbeiter:innen wird durch die Zusammenarbeit mit der Suchtberatung suchtspezifisches Suchtfachwissen vermittelt und sie haben somit Zugang zu einer suchtspezifischen Expertise, die kostenlos ist. Gleichzeitig werden sie durch den Einbezug der Suchtberater:innen in ihrem Berufsalltag entlastet und können sich auf ihren Pflegeauftrag konzentrieren. Diese Erkenntnis ist insbesondere auch im Hinblick auf den grundsätzlichen Mangel an Pflegepersonal und die hohe Personalfuktuation bei den Spitex-Organisationen von Bedeutung. Gerade unter diesen Umständen kann sich eine langfristige Investition in eine Zusammenarbeit mit Suchtberatungsstellen lohnen, um dem Personalmangel durch Einbezug weiterer Fachpersonen entgegenzuwirken. Auf der anderen Seite ist die Investition in die interprofessionelle Zusammenarbeit auch für die Suchtberater:innen lohnenswert: Sie können von der Expertise der Spitex-Mitarbeiter:innen in Bezug auf die aufsuchende Arbeit profitieren. Suchtberater:innen bieten ihr Angebot mehrheitlich auf einer Suchtberatungsstelle an. Beim Angebot der aufsuchenden Suchtberatung gelten jedoch andere Rahmenbedingungen, da diese Art von Beratung in den eigenen vier Wänden der Klient:innen stattfindet. Somit lässt sich abschliessend zusammenfassen, dass die interprofessionelle Zusammenarbeit, die im Rahmen des Pilotprojekts erprobt wurde, für alle involvierten Parteien gewinnbringend ist und schliesslich auf den Klient:innen zugutekommt.

6.1 Massnahmen zur langfristigen Verankerung der interprofessionellen Zusammenarbeit

Für die Zukunft gilt es, die Integration dieser präventiven Praktiken in den Berufsalltag und die Verankerung der interprofessionellen Zusammenarbeit weiter voranzutreiben. Dank dem Pilotprojekt konnte in den Regionen Lenzburg und Baden das Commitment für die interprofessionelle Zusammenarbeit bis auf Führungsebene gesichert werden. In der Region Lenzburg wurden im Gespräch mit den Projektbeteiligten mehrere Massnahmen diskutiert, die für eine langfristige Verankerung der interprofessionellen Zusammenarbeit notwendig sind. Diese lassen sich grösstenteils auch auf die Region Baden übertragen.



- Grundlegend ist, dass die notwendigen Personalressourcen auch nach Ende des Pilotprojekts zur Weiterführung der interprofessionellen Zusammenarbeit zur Verfügung stehen. Es sollte immer wieder aufs Neue kritisch hinterfragt werden, ob die frei gegebenen Stellenprozente ausreichen oder aufgestockt werden müssen.
- Zudem sollte die Zusammenarbeit strategisch verankert werden. Dadurch erhält sie einen verbindlichen und institutionalisierten Charakter. Sowohl die Suchtberatung ags, Lenzburg wie auch die Spitex Region Lenzburg erwähnen in ihren Leitbildern die Wichtigkeit der Zusammenarbeit mit Organisationen aus der Region. In Zukunft (z.B. bei der nächsten Strategie- oder Leitbildüberarbeitung) sollte geprüft werden, ob die Zusammenarbeit zwischen den beiden Organisationen noch expliziter festgehalten werden muss. Zudem sollte die interprofessionelle Zusammenarbeit auch in die internen Qualitätsprozesse integriert werden. Dazu gehören beispielsweise interne Audits oder Einführungskonzepte für neue Mitarbeiter:innen.
- Ferner muss es gelingen, die Zusammenarbeit in alle Teams beider Organisationen zu tragen. Dadurch soll verhindert werden, dass der Erfolg der Zusammenarbeit auf einzelnen Personen fusst. Eine Möglichkeit dies zu erreichen, ist die Schulung aller Mitarbeiter:innen, so dass sichergestellt werden kann, dass alle über dasselbe Wissen in Bezug die Abhängigkeitsthematik und auf die interprofessionelle Zusammenarbeit verfügen und auch tatsächlich in der Lage sind, diese umzusetzen. Allerdings hat sich im Rahmen des Pilotprojekts auch gezeigt, dass dieses Gefäss alleine für eine erfolgreiche Umsetzung der Zusammenarbeit nicht ausreichend ist. Die Suchtberatung ags, Lenzburg und die Spitex Region Lenzburg haben deshalb beschlossen in der ersten Jahreshälfte 2023 vorerst in einen intensiveren Austausch auf Führungs- und Leitungsebene zu investieren. Die weiteren Mitarbeiter:innen beider Organisationen sollten erst in einem zweiten Schritt – voraussichtlich ab Herbst 2023 – via weiterer Schulungen einbezogen werden.
- Langfristig müssen die Gefässe der interprofessionellen Zusammenarbeit institutionalisiert werden, damit die beiden Organisationen regelmässig in Kontakt bleiben und die Entwicklung der Zusammenarbeit beobachten und begleiten können. In der Region Lenzburg ist beispielsweise geplant, dass sich die Suchtberatung ags, Lenzburg und die Spitex Region Lenzburg alle 3 Monate zu Fallbesprechungen treffen. Dabei wird es jeweils Inputs von beiden Organisationen geben. Anfangs sollen hauptsächlich Leitungspersonen, Fallführende und Teamleitende dabei sein.
- Eine weitere Massnahmen zur Verankerung der interprofessionellen Zusammenarbeit ist die Ernennung von sogenannten «Themenhüter:innen» in beiden Organisationen. Diese Massnahmen soll dabei helfen, das Thema innerhalb aber auch gegenüber der Zweitorganisation sichtbar zu halten.

Die ausführlichen «Lessons Learned» aus der Region Lenzburg und die Empfehlungen zur langfristigen Verankerung der interprofessionellen Zusammenarbeit sind im Modellkonzept zur interprofessionellen Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe zu finden⁶.

⁶ Die entsprechenden Empfehlungen sind auf Seite 22 bis 29 im «[Lenzburger Modellkonzept zur Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe](#)» zu finden.



6.2 Multiplikation des Modellkonzepts zur interprofessionellen Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe

Die Erfahrungen aus dem Pilotprojekt haben verdeutlicht, dass es nicht *die* Form der Zusammenarbeit und auch nicht *die* Vorgehensweise für die Etablierung einer interprofessionellen Zusammenarbeit gibt. Jede Situation und jede Region bringt ihre Eigenheiten mit sich und muss einen eigenen Prozess durchlaufen. Das ist gemäss den Projektbeteiligten insbesondere auch auf Seiten der Spitex-Organisationen von Bedeutung, denn oftmals gibt es in einer Region zahlreiche Organisationen, die aber nach ganz unterschiedlichen Logiken funktionieren. Diesen Unterschieden gilt es Rechnung zu tragen. Dasselbe gilt auch für die Seite der Suchtberatung.

Das Modellkonzept ist eine wichtige Grundlage, um das im Rahmen des Pilotprojekts erworbene Wissen an andere Regionen weiterzugeben. Es hält alle Vorbereitungsarbeiten für die Einführung einer interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen Suchthilfe und Spitex fest und zeigt anhand von konkreten Fallbeispielen auf, wie die Zusammenarbeit ausgestaltet werden kann. Bereits während der Umsetzung des Pilotprojekts war das Interesse am Modellkonzept gross, weshalb es schon an verschiedenen Veranstaltungen präsentiert wurde. Die letzten Monate des Pilotprojekts (Januar bis März 2023) werden vom Fachverband Sucht genutzt, um das publizierte Modellkonzept über verschiedene Kanäle zu verbreiten und interessierten Organisationen zu unterbreiten. Vorgesehen sind beispielsweise Artikel in verschiedenen Zeitschriften – unter anderem im Spitex-Magazin (geplantes Erscheinungsdatum Mitte April 2023).

Denkbar wäre ein Folgeprojekt, welches sich auf die Multiplikation des Modellkonzepts und das Weitergeben der im Rahmen des Pilotprojekts gewonnenen Erkenntnisse an weitere Spitex-Organisationen und Suchtberatungsstellen konzentriert. Konkret könnte beispielsweise die Suchtberatung ags, Lenzburg 1-2 Organisationen aus Nachbarsregionen im Prozess zur Umsetzung der interprofessionellen Zusammenarbeit begleiten. Zudem könnten weitere Massnahmen der Dissemination des Modellkonzepts umgesetzt werden, wie beispielsweise das Präsentieren an verschiedenen Veranstaltungen oder Sitzung von relevanten Gremien (in Kantonen, bei Spitex-Organisationen, Gremien im Bereich Sucht oder Alter) und das Verfassen weiterer Artikel in Fachzeitschriften (z.B. im Magazin der SBK).

7. ANHANG

7.1 Evaluation der Schulungen der Spitex-Mitarbeiter:innen vom 14. und 21. September 2022

Abbildung 3: Umgang mit Klient:innen mit einer Abhängigkeit

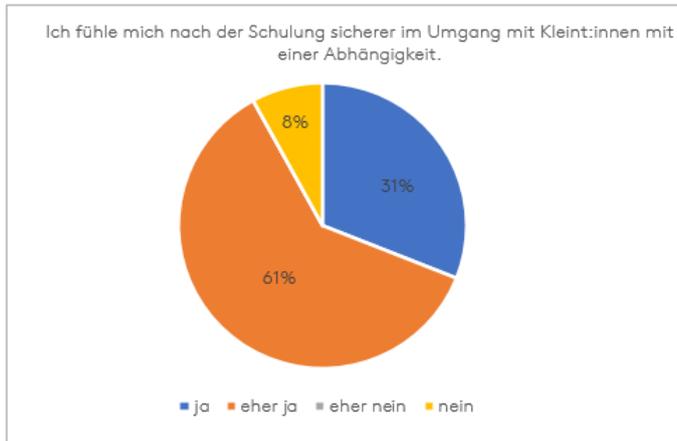


Abbildung 4: Aneignung von Grundlagewissen zum Thema Abhängigkeit/Sucht

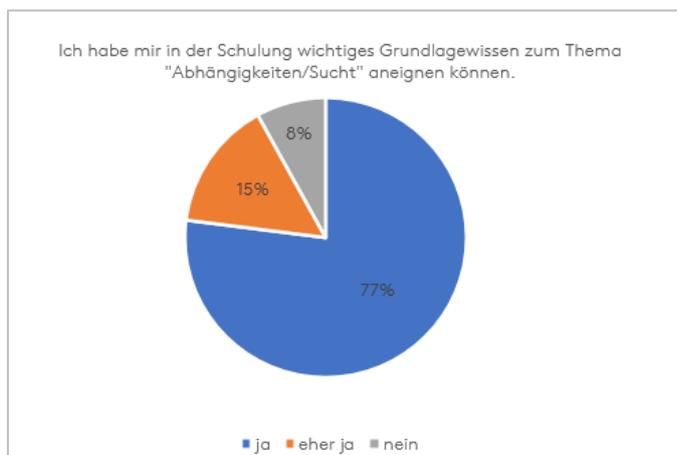


Abbildung 5: Techniken für eine Gesprächsführung mit Klient:innen

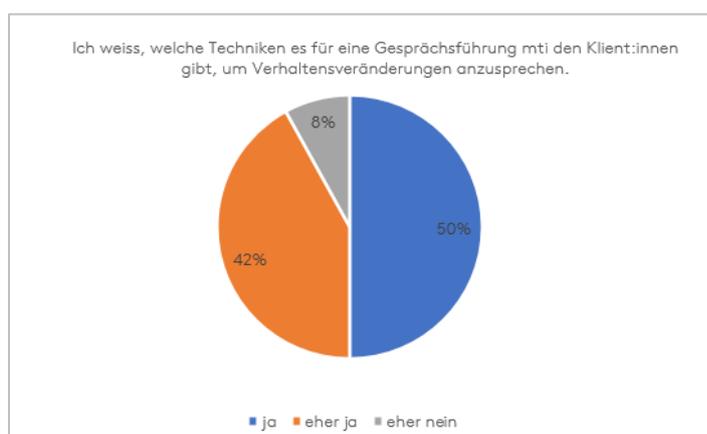


Abbildung 6: Angebote der Suchtberatung ags, Lenzburg

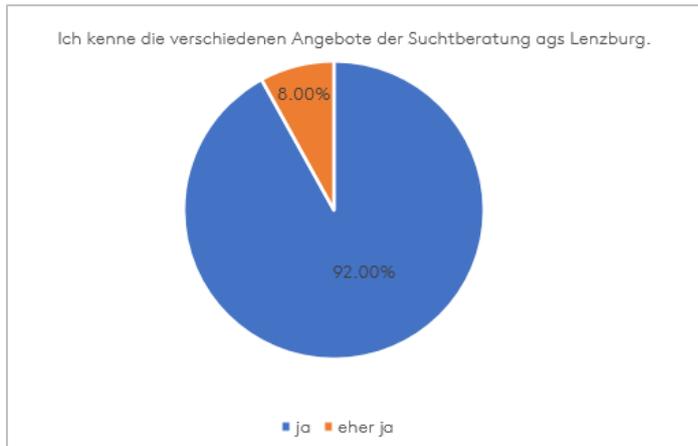
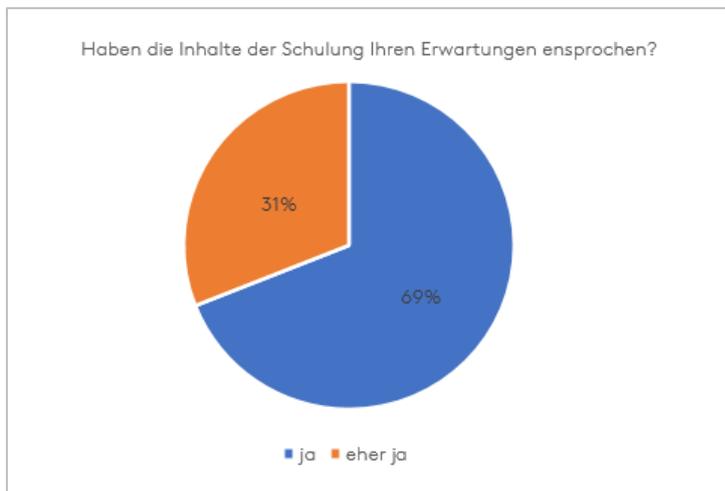


Abbildung 7: Zusammenarbeit Spitex Region Lenzburg und Suchtberatung ags, Lenzburg



Abbildung 8: Erwartungen an die Schulungen





8. IMPRESSUM

Evaluiertes Projekt: PGV03.038.9477 «1+1=3: Interprofessionelle Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe»

Laufzeit der Evaluation: Oktober 2022 – Januar 2023

Datenerhebungsperiode Oktober 2022 – November 2023

Autorin Facia Marta Gamez, Projektleiterin «1+1=3: Interprofessionelle Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe», Fachverband Sucht

Begleitung Evaluationsprojekt bei Gesundheitsförderung Schweiz Peter Stettler, Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)

Meta-Evaluation Das Team «Prävention in der Gesundheitsversorgung» bei Gesundheitsförderung Schweiz hat den Entwurf des Berichts, gestützt auf die Qualitätsstandards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft (SEVAL-Standards) geprüft. Die Resultate dieser Prüfung wurden den Evaluationsverantwortlichen mitgeteilt und fanden Berücksichtigung im vorliegenden Bericht. Jedoch müssen Interpretation der Ergebnisse, Schlussfolgerungen und Empfehlungen nicht dem Standpunkt von Gesundheitsförderung Schweiz entsprechen.

Bezug Gesundheitsförderung Schweiz, 3014 Bern
Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)

www.gesundheitsfoerderung.ch/pgv/evaluation/evaluationsberichte

Zitiervorschlag Schlussbericht Selbstevaluation «1+1=3: Interprofessionelle Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe», Fachverband Sucht, 2023.

Korrespondenzadresse Fachverband Sucht
Weberstrasse 10
8004 Zürich
info@fachverbandsucht.ch