

«Nun werden wir nicht länger wie Kinder behandelt»

Text: Ursula Binggeli

Wie die Zürcher Polikliniken Sanktionen abschafften und die gewaltfreie Kommunikation einführten

Seit in den Zürcher Polikliniken Lifeline und Crossline nicht mehr vom Straf-, sondern vom Schutzgedanken ausgegangen wird, hat sich das Klima wesentlich verbessert. Möglich gemacht hat das ein grosses Umdenken – vor allem auch seitens der Fachleute. Denn auch Suchtkranke sprechen auf gewaltfreie Kommunikation an.

Wer in den Polikliniken Crossline und Lifeline ein- und ausgeht, kann keine einfache Biografie vorweisen. Die im Schnitt vierzig Jahre alten Männer und Frauen blicken wegen ihrer Suchterkrankung auf eine bewegte Lebensgeschichte zurück. Zwar sind sie durch die Teilnahme am Heroinprogramm der Stadt Zürich vom Gassenstress entlastet. Dennoch sind sie

alle gezeichnet von den Folgen der Abhängigkeit; gesundheitliche Probleme, soziale und psychische Defizite beeinträchtigen den Alltag. Wenn es zu Konflikten kommt, geht es rasch einmal laut zu und her. Die Zündschnur ist kurz und das Verständnis für die Situation des anderen oft an einem kleinen Ort.

Abschied vom Sanktionsprinzip

Als Organisationsberaterin und Konflikttrainerin Suna Yamaner vor zwei Jahren von der Leitung der Polikliniken angefragt wurde, ob sie zusammen mit dem Team die interne Hausordnung überarbeiten und dabei die Grundsätze der gewaltfreien Kommunikation (GFK) einbringen wolle, hatte sie denn auch zuerst einmal Bedenken: Geht das in diesem Umfeld, bei dieser Klientel? Kommt die Methode der gewaltfreien Kommunikation da nicht an ihre Grenzen? Heute sagt sie: «Ich habe gelernt, dass auch ich viele Vorurteile habe. Denn die Grenzen lagen weniger bei den Klientinnen und Klienten – diese reagieren genauso positiv auf Einfühlung wie alle andern Menschen auch –, sondern mehr in meinem Kopf und den Köpfen der Mitarbeitenden. Wir haben unser eigenes Gewaltpotenzial kritisch anschauen müssen, um GFK in den Polikliniken umsetzen zu können.»

Auch Betriebsleiterin Susanne Flückiger und der medizinische Leiter Andreas Moldovanyi waren sich nicht sicher, ob es klappen würde. Die bisherige Hausordnung basierte auf dem Prinzip von Sanktionen; wer sich nicht an eine Regel hielt, wurde dafür bestraft. Es gab das Sanktionsgespräch, es gab Verwarnungen, die zwangsweise Umstellung auf Methadon und als letzte Konsequenz den Ausschluss aus dem Heroinprogramm. Dieses System funktionierte nicht schlecht, aber auch nicht wirklich gut. Vor allem verbale Auseinandersetzungen

«**Medikamentenmissbrauch** ist eine stille, weibliche, tabuisierte, legale, unerkannte und weitverbreitete Sucht. Nach vorsichtigen Schätzungen sind in der Schweiz 60 000 Menschen tablettensüchtig und 170 000 stark gefährdet, es zu werden. Medikamentenabhängige stellen – nach Tabak- und Alkoholabhängigen – die drittgrösste Suchtgruppe dar. Frauen werden doppelt so häufig tablettensüchtig wie Männer. Konsumiert werden vor allem Schlaf-, Schmerz- und Beruhigungsmittel mit dem Wirkstoff Benzodiazepin, das ein beträchtliches körperliches wie psychisches Abhängigkeitspotenzial besitzt. Eine Gewöhnung ist schon nach zwei bis drei Wochen möglich. Bei Benzodiazepinen sollte jegliche Neuverschreibung vermieden werden. Jede Verschreibung sollte immer verbunden sein mit einem Gespräch über Suchtgefahren und Möglichkeiten weiterführender Hilfe.»

> Cristina Crotti, Co-Leiterin der Zürcher Fachstelle zur Prävention des Alkohol- und Medikamentenmissbrauchs (ZüFAM)



zungen waren Teil des Alltags in den Polikliniken – Vorwürfe, Unterstellungen, Drohungen seitens der Klientinnen und Klienten, belastend für die Mitarbeitenden und letztlich «eine Zumutung für alle», wie Susanne Flückiger rückblickend sagt. «Innerhalb der Leitung fragten wir uns zunehmend: Unter welchen Gesichtspunkten begegnen wir eigentlich Problemen? Kann es sein, dass das Sanktionsprinzip ein veralteter Ansatz für den Umgang mit suchtkranken Menschen ist?»

Verantwortung für alle

Ein Jahr nach dem Inkrafttreten der neuen Hausordnung per 1. Oktober 2007 ist klar: Die Umstellung hat sich gelohnt. Nach wie vor gibt es klipp und klar formulierte Regeln und Verbote, und nach wie vor existiert als letzte Konsequenz

Ein Paradigmenwechsel lässt sich nicht von oben herab befahlen

auch die Möglichkeit des Behandlungsabbruchs. «Wir machen nicht auf Schmutzsekurs, sondern erwarten von den Klientinnen und Klienten Kooperation», sagt Susanne Flückiger dazu. Dennoch ist vieles ganz grundlegend anders geworden. Während die beteiligten Fachleute von einem Paradigmenwechsel sprechen, hat es ein Klient an einem Informationsabend so auf den Punkt gebracht: «Nun werden wir nicht länger wie Kinder behandelt, sondern müssen eine gewisse Verantwortung übernehmen.»

Nicht jeder kann in Worte fassen, was sich verändert hat. Aber dass das Gesprächsklima, die Umgangsformen sich spürbar entspannt haben, spüren alle. Anstatt strafender Sanktionen werden Massnahmen ausgesprochen, die vom Schutzgedanken geprägt sind – Schutz der Mitarbeitenden, der Klienten, der Nachbarschaft, der Institution. In den Gesprächen zwischen Mitarbeitenden und Klienten geht es darum, die gegenseitigen Bedürfnisse zu formulieren und zu anerkennen und gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Das ist zeitaufwendig und stösst manchmal auch an Grenzen, hat aber zur Folge gehabt, dass die Zahl der nennenswerten Konflikte – seien es Zusammenstösse zwischen Mitarbeitenden und Klienten oder Auseinandersetzungen zwischen den Klienten selber – seit Oktober 2007 klar zurückgegangen ist.

Ohne Team läuft nichts

Im Oktober 2008 hat Susanne Flückiger an einem Fachtreffen des BAG von den Erfahrungen mit dem neuen Modell erzählt. Sie hat in ihrer Präsentation nicht verschwiegen, dass es in den Reihen der Mitarbeitenden auch skeptische Stimmen gibt. Nicht alle tun sich leicht mit der Umstellung, nicht alle können die neuen Ansätze völlig problemlos in den Alltag integrieren. Auch hat der Abschied vom System des Strafens hin zu einer neuen Konfliktkultur beim einen oder anderen für eine gewisse Verunsicherung gesorgt – wie übrigens auch bei den Klientinnen und Klienten. An ein paar Stellen hat das neue Konzept denn auch bereits Anpassungen erlebt. Dennoch: «Wir werden es sicher noch mehrere Jahre lang weiterführen», sagt Susanne Flückiger. «Wobei GFK für uns nicht das allein selig machende Rezept ist, sondern eine mögliche Methode. Wir arbeiten parallel dazu auch noch nach anderen Ansätzen.»

Was rät sie anderen Polikliniken, die sich für das Modell interessieren? «Wenn in einer Institution alle mit dem Istzustand rundum zufrieden sind, würde ich von einer Einführung absehen, denn die Umstellung ist sehr aufwendig.» In den Zürcher Polikliniken hat man ein Jahr lang intensiv am neuen Konzept gearbeitet und alle Mitarbeitenden geschult, bevor es in Kraft trat. Ein grosser Aufwand, der sich nicht umgehen lasse und der sich unbedingt lohne, so Susanne Flückiger. «Ein Paradigmenwechsel dieser Art lässt sich nicht von oben herab befahlen. Die Leitung muss eine Vision haben und das Schiff in diese Richtung lenken, ohne dass die Matrosen zu meutern beginnen. Sonst kann mans vergessen.»

> www.stadt-zuerich.ch/internet/sd/home/sucht/behandlung/heroingestuetzte_behandlung.html (PDF Jahresbericht 2007, Themenschwerpunkt GFK)

News zum Thema Sucht

Ja zur Revision des Betäubungsmittelgesetzes

Die Revision des Betäubungsmittelgesetzes wurde in der Volksabstimmung vom 30. November 2008 mit 68 Prozent Ja-Stimmen klar angenommen, nur 32 Prozent sagten Nein. Erstmals werden somit alle vier Säulen der Drogenpolitik (Prävention, Repression, Therapie und Schadensminderung) im Gesetz verankert. Es gewährleistet unter anderem Rechtssicherheit für die medizinisch begründete Abgabe von Heroin an Schwertsüchtige sowie härtere Strafen bei der Abgabe oder dem Verkauf von Betäubungsmitteln an Jugendliche unter 18 Jahren.

> www.bag.admin.ch

Hanfinitiative abgelehnt

Die Hanfinitiative ist gescheitert. Für den Eigenbedarf von Erwachsenen sollten der Besitz, der Erwerb und der Anbau von Hanf erlaubt sein. Die Mehrheit der Stände und das Volk haben das Volksbegehren, welches das Kiffen legalisieren wollte, im vergangenen November aber klar abgelehnt. Wenn Hanf straffrei konsumiert werde, würden Jugendliche später möglicherweise auch härtere Drogen konsumieren, so die Argumentation der Gegner.

> www.bag.admin.ch

Substanzkonsum Jugendlicher

Ein internationaler Vergleich zeigt: Der regelmässige Alkohol- und Tabakkonsum von Schweizer Jugendlichen ist tiefer als im Durchschnitt der 41 Vergleichsländer in Europa und Nordamerika. Die Raucherraten gingen in den meisten Ländern zurück, während die Entwicklung beim Alkohol uneinheitlich ist. In der Schweiz wie auch in anderen Staaten ging der Cannabiskonsum zurück. Rund 31 Prozent der Jugendlichen haben in ihrem Leben schon gekiffert. Die Schweiz verbleibt damit in den vorderen Rängen. Im Monat vor der Befragung hatten 12 Prozent der 15-Jährigen hierzulande Cannabis geraucht. Das sind doppelt so viele wie im Ausland.

> www.sfa-isp.ch

Alkohol: Vorsicht Rutschgefahr

Unter diesem Motto sensibilisierten Fachstellen die Schweizer Bevölkerung im Rahmen des Nationalen Aktionstages 2008 für den problematischen Alkoholkonsum. Der Übergang von einem genussvollen zu einem abhängigen Alkoholkonsum ist fliessend. Fachleute schätzen, dass rund 105 000 Menschen in der Schweiz chronisch zu viel trinken und rund 300 000 Menschen in der Schweiz alkoholabhängig sind. Drei gefährliche Konsummuster sind das Rauschtrinken, chronisch zu hoher Alkoholkonsum sowie Alkohol in unpassenden Situationen. Eine Alkoholabhängigkeit wird nicht über die Menge des getrunkenen Alkohols definiert. Sie ist eine Krankheit, die anhand international geltender Kriterien diagnostiziert wird.

> www.sfa-isp.ch

Susanne Heger