

SCHWERPUNKTTHEMA

Wenn Beratungsgespräche in der Apotheke zur Lebenshilfe werden

Apothekerinnen und Apotheker sind oft auch bei nicht-pharmazeutischen Themen und Problemen erste Ansprechpartner für Patientinnen und Patienten. Um Sie im Berufsalltag auch bei Problemlösungen außerhalb der rein pharmazeutischen Versorgung zu unterstützen, entwickelt die Apothekerkammer Berlin in Zusammenarbeit mit fachübergreifenden Spezialistinnen und Spezialisten unter anderem Gesprächsleitfäden und Handlungsempfehlungen. Mit deren Hilfe können Sie im Gespräch beispielsweise bei kritischem Medikamentengebrauch oder häuslicher Gewalt unterstützend tätig werden. Der wichtigste Leitsatz bleibt dabei jedoch: Apothekerinnen und Apotheker müssen nichts lösen und müssen niemanden retten.

Im Folgenden stellen wir Ihnen die Handlungsempfehlung für die Beratung von Opfern häuslicher Gewalt und den Gesprächsleitfaden „Sucht beginnt im Alltag – Prävention auch“ vor.

Häusliche Gewalt: „Meine Kollegin und ich waren überfordert“

Dass wohnortnahe Apotheken auch ein Raum für schutzsuchende Menschen sein können, hat Apothekerin Claudia Achilles-Aust bereits persönlich erfahren. Seit 2016 engagiert sie sich deshalb ehrenamtlich beim „Runden Tisch Berlin“. Dieser setzt sich für eine bessere gesundheitliche Versorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt ein. Und sie weiß deshalb auch, dass viele Mitarbeitende in Heilberufen in solchen Momenten unsicher sind, was sie tun sollen. Für sie bietet die neue Website des „Runden Tisches Berlin – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt“ sowie die Handlungsempfehlung der Apothekerkammer Berlin Informationen und konkrete Hilfestellung an.

Ziel des Runden Tisches Berlin (RTB) ist es, die gesundheitliche Versorgung und Unterstützung von Betroffenen häuslicher und sexualisierter Gewalt zu verbessern. Dafür werden Maßnahmen entwickelt, um die Handlungssicherheit im Umgang mit dem Thema und mit Betroffenen zu stärken sowie die sektorenübergreifende, interdisziplinäre Zusammenarbeit zu fördern und auszubauen. Die Apothekerkammer Berlin ist Mitglied des RTB.

Was ist der Runde Tisch Berlin?


Der Runde Runde Tisch Berlin – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt (RTB) ist ein Netzwerk zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt. 2013 veröffentlichte die WHO evidenzbasierte Leitlinien zum Umgang mit Gewalt in Paarbeziehungen und mit sexueller Gewalt gegen Frauen für die Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik, mit der Aufforderungen zur Umsetzung durch die Mitgliedsstaaten. Im Januar 2019 nahm der „Runde Tisch Berlin – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt“, unter dem Vorsitz der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung seine Arbeit auf. Aufgaben des Runden Tisches sind die Einführung, Umsetzung und Festigung der WHO Leitlinien im Land Berlin.

Am Runden Tisch Berlin sind eine Vielzahl von Organisationen vertreten. Die Mitglieder repräsentieren hauptsächlich das medizinische und psychosoziale Versorgungsspektrum. Es sind allerdings auch Mitglieder der Strafverfolgungsbehörden, der Gewaltprävention, sowie der Forschung und Wissenschaft vertreten. Der Runde Tisch tagt zweimal jährlich für einen umfassenden Austausch zum Sachstand. Die kontinuierliche Arbeit hierzu erfolgt in Fachgruppen. Aktuell erarbeiten vier Fachgruppen praktische Ansätze zur Verbesserung der Versorgung von Betroffenen häuslicher und sexualisierter Gewalt.

Im Interview mit Tizian Werner erzählt Apothekerin Claudia Achilles-Aust, wie es zur Entwicklung der Handlungsempfehlung bei der Beratung von Patientinnen und Patienten nach häuslicher und sexualisierter Gewalt gekommen ist.

Tizian Werner (TW): Frau Achilles-Aust, was hat Sie bewogen, sich zum Thema häusliche und sexualisierte Gewalt zu engagieren?

Claudia Achilles-Aust (AA): In meiner beruflichen Praxis habe ich persönlich erlebt, dass sich eine junge, schwangere Frau in unsere Apotheke flüchtete, um Schutz zu suchen. Die Frau hatte blaue Flecken an Bauch, Armen



INFORMATION

BERATUNG VON OPFERN HÄUSLICHER GEWALT


Eine Handlungsempfehlung für Apothekenmitarbeiter:innen

Apotheken sind nicht nur Vertriebsstellen für Arzneimittel, sondern werden von der Bevölkerung als Orte für vertrauliche Gesundheitsberatung durch kompetente Mitarbeiter:innen geschätzt. Daher kann eine Apotheke auch Zufluchtsstelle für Personen sein, die häusliche Gewalt erfahren mussten. Diese Handlungsempfehlung unterstützt Sie bei der Information Betroffener und gibt Ihnen die Möglichkeit, sozial und empathisch auf Opfer häuslicher Gewalt zuzugehen.

Das vertrauliche Ansprechen in Verdachtsfällen

1. Stellen Sie sich mit Ihrem Namen vor.
2. Seien Sie empathisch und zugewandt.
3. Suchen Sie wortwörtlich das Gespräch auf Augenhöhe – im Sitzen in einer Beratungsecke oder einem separaten Raum.
4. Weisen Sie auf die Schweigepflicht hin, der Sie unterliegen. So schaffen Sie Vertrauen.
5. Erklären Sie, weshalb Sie fragen und schaffen Sie somit Transparenz. Die Situation für die/die Patient:in wird einschätzbarer und reduziert das Gefühl der Hilflosigkeit.
6. Wie steht es um die Sicherheit? Kam der/die Patient:in allein?
7. Zeigen Sie eine klare Haltung gegenüber häuslicher/sexueller Gewalt: Nur die Person, die Gewalt ausübt trägt die Verantwortung.
8. Angebote zur Hilfe in kurzen Sätzen formulieren.
9. Akzeptieren Sie, ob und in welcher Form der/die Patient:in Angebote annehmen will. Argumentieren Sie nicht bei Ablehnung.
10. Fragen Sie nach, was Ihr Gegenüber verstanden hat.

Hier finden Sie eine Übersicht an Hilfeeinrichtungen
<https://rtb-gesundheit.de/hilfe-fuer-betroffene>



und im Gesicht. Sie berichtete, dass ihr gewalttätiger Partner sie sogar eingesperrt hätte und sie in einem unbeobachteten Moment flüchten konnte. Später tauchte dann sogar ihr Partner auf, da er sie mit Hilfe der Standortbestimmungen ihres Mobilfunkgeräts überwachte.

Wie ging die Geschichte weiter und wie konnten Sie in dieser Notsituation helfen?

Meine Kollegin und ich waren allein in der Apotheke. Wir waren unsicher und überfordert, so dass wir umgehend 110 anriefen. Die Polizei befragte schon damals, 2015, nach einem festgelegten Schema, wie sich unsere Notlage darstellte und wie es unserer Patientin geht. Kaum war das Telefonat beendet standen schon Polizisten, Rettungsdienst – aber eben auch der gewalttätige Partner in der Apotheke. Wir wurden zum Glück schnell entlastet und der Partner wurde festgenommen. Später erfolgten polizeiliche Vorladungen und ein gerichtlicher Prozess.

Waren Ihnen zu dem damaligen Zeitpunkt schon die Leitlinien der WHO geläufig?

Nein, weder der Vorstand der Apothekerkammer noch viele meiner Kolleginnen und Kollegen kannten die Leit-

linien oder die Istanbul Konvention und die Kultusministerkonferenz, die den Ausschlag gab, dass man sich auch in Berlin und den anderen Bundesländern mit dem Thema häusliche Gewalt näher befassen musste.

Wer hat die Arbeit des Runden Tisch Berlin initiiert?

Die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege lud 2019 ein, um die Leitlinien der WHO für die Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik vorzustellen

Der Runde Tisch Berlin (RTB) besteht jetzt seit 4 Jahren – wer arbeitet denn dort mit?

Unter der jeweiligen Senatsverwaltung für Gesundheit beteiligen sich 29 Organisationen aus dem Hilfs- und Gesundheitswesen am Runden Tisch Berlin und dessen untergeordneten verschiedenen Fachgruppen.

Welche Aufgaben übernehmen diese Fachgruppen?

Diese Fachgruppen entstanden aus unseren Diskussionen zu den WHO-Leitlinien. Die Teilnehmer entwickelten unter der Regie der Geschäftsstelle des RTB Arbeitskreise z. B. mit der Thematik: Versorgungsstrukturen oder Kinder bzw. Öffentlichkeitsarbeit. Es war möglich in jedem Arbeitskreis mitzuarbeiten – wenn die Zeit es zuließ.

S.I.G.N.A.L., die Geschäftsstelle des Runden Tisches Berlin koordinierte und fügte zusammen, so dass jeder Teilnehmer auf diese Weise seine persönliche Grundlage erwerben konnte, um letztendlich Standardvorgehensweisen (SOP), Leitlinien, Richtlinien oder Handlungsempfehlungen zu entwickeln.

Seit dem 01.02.2018 ist S.I.G.N.A.L. e.V. Träger der Geschäftsstelle des Runden Tisches. Auf die Einrichtung eines Runden Tisches zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung Betroffener häuslicher und sexualisierter Gewalt haben sich Bündnis 90/ Die GRÜNEN, SPD und DIE LINKE in ihrer Koalitionsvereinbarung 2016 verständigt.

Wie geht die Arbeit am Runden Tisch Berlin nun weiter?

Viele Gesundheitsberufe müssen schauen, wie sich gerichtsfeste Dokumentationen bei den durch Gewalt Be-

troffenen durchführen lassen oder wie psychotherapeutische Schäden aufgefangen werden.

Für die AKB allerdings geht es jetzt um ein passendes Konzept für die Fortbildung. Ich stelle mir vor, dass außer einem allgemeinen Wissensteil für Apotheker:innen und PTAs ein praktischer Teil, der Rollenspiele beinhalten sollte, in die Fortbildung aufgenommen wird.

Welche Rollenspiele meinen Sie?

Es gibt da schon eine Fortbildung für Ärzt:innen. Ein Teilnehmer schlüpft in die Rolle des Arztes und der andere Teilnehmer spielt die misshandelte Patientin. Das könnte sehr gut auf die Situation in einer Apotheke übertragen werden. Wir lernen dabei, geschädigte Personen sensibel und empathisch anzusprechen und werden sicherer in dieser schwierigen Thematik.

Ich würde mich freuen, wenn mich Kolleg:innen bei der Arbeit am Runden Tisch Berlin unterstützen würden.

Vielen Dank für das Gespräch, Frau Achilles-Aust.

Aktuelle Notfallnummern, Öffnungszeiten und Adressen der Hilfestellen finden Sie unter

<https://rtb-gesundheit.de/hilfe-fuer-betroffene>.

Weitere Informationen und Materialien zum Thema erhalten Sie auch unter www.signal-intervention.de. Wenn Sie die Arbeit des Runden Tisches Berlin aktiv unterstützen möchten, senden Sie uns gerne eine E-Mail an post@akberlin.de oder melden sich telefonisch unter 030/31 59 64 0 bei uns. Die Handlungsempfehlung zur Beratung von Opfern häuslicher Gewalt stellen wir zum Download unter www.akberlin.de bereit. Wenn Sie ein Exemplar per Post erhalten möchten, wenden Sie sich gerne unter den o.g. Kontaktdaten an uns.

Wenn Sie die Arbeit des Runden Tisches Berlin aktiv unterstützen möchten, senden Sie uns gerne eine E-Mail an post@akberlin.de oder melden sich telefonisch unter 030/31 59 64 0 bei uns. Die Handlungsempfehlung zur Beratung von Opfern häuslicher Gewalt stellen wir zum Download unter www.akberlin.de bereit. Wenn Sie ein Exemplar per Post erhalten möchten, wenden Sie sich gerne unter den o.g. Kontaktdaten an uns.

Arzneimittelabhängigkeit in der Apotheke ansprechen – wie kann das gelingen?

Arzneimittelabhängigkeit gilt nach Tabaksucht als die zweithäufigste Form der Abhängigkeit in Deutschland – noch vor Alkohol. Nach Schätzungen sind etwa 1,9 Millionen Menschen betroffen. Zudem ist von einer hohen Dunkelziffer Gefährdeter auszugehen. Wie bei anderen Suchterkrankungen werden komplexe psychische und soziale Ursachen und Faktoren bei der Entwicklung einer Arzneimittelabhängigkeit diskutiert. Apotheker:innen können durch gute Gesprächsführung frühzeitig wichtige Impulse setzen und im multiprofessionellen Netzwerk Wege aus der Abhängigkeit aufzeigen. Wie dies gelingt, machten Apothekerin Vivian Wagner und Marc Pestotnik von der Berliner Fachstelle für Suchtprävention in einem Workshop am 6. September 2023 deutlich.

Etwa ein Drittel der Arzneimittel mit Missbrauchs- oder Abhängigkeitspotenzial, wie zum Beispiel Schlaf- und Beruhigungsmittel oder Schmerzmittel, werden nicht zur akuten Behandlung von Erkrankungen, sondern zur Suchterhaltung und Vermeidung von Entzugssymptomen angewendet. Da dieses Gefährdungspotenzial

mit den Folgen für Betroffene und Angehörige in weiten Teilen unserer Gesellschaft oft nicht hinreichend bekannt ist oder nicht ernst genommen wird, ist eine individuelle Beratung und Aufklärung durch qualifiziertes pharmazeutisches Personal sowie eine enge interprofessionelle Zusammenarbeit der Heilberufe wichtiger denn je.

Eine Arzneimittelabhängigkeit nach ICD-11 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 11. Revision) liegt vor, wenn mindestens zwei der drei zentralen Kriterien über einen Zeitraum von mindestens 12 Monaten bestehen; die Diagnose kann aber auch gestellt werden, wenn die Substanz mindestens einen Monat kontinuierlich (täglich oder fast täglich) konsumiert wird. Die drei zentralen Kriterien sind:

- Beeinträchtigte Kontrolle über den Substanzkonsum (starker Wunsch und/oder Zwang, das Medikament zu konsumieren, verminderte Kontrolle über das Ausmaß der Einnahme)