

Tagungsergebnisse

Austauschtagung Ältere Menschen mit einer Abhängigkeit: Zusammenarbeit in der Versorgung

21. September 2023

Volkshaus Zürich



1. Hintergrund der Tagung

Die Behandlung und die Versorgung älterer Menschen mit einer Abhängigkeit stellt Fachpersonen aus verschiedenen Professionen und Disziplinen vor grosse Herausforderungen. Einerseits nimmt die Anzahl Betroffener infolge des demographischen Wandels zu. Der Anteil älterer Personen, die einen chronisch-risikoreichen Alkoholkonsum aufweisen oder die täglich Schlaf- und Beruhigungsmittel einnehmen, ist höher als in anderen Altersgruppen. Andererseits leiden Menschen mit langjähriger Abhängigkeit früher an altersbedingten körperlichen Beschwerden und häufig auch an psychiatrischen Erkrankungen. Zudem sind sie oft auf Medikamente angewiesen.

In die Versorgung der Betroffenen sind diverse Fachpersonen involviert: Sucht-Fachpersonen, Mitarbeitende der Spitex, von Alterszentren, von Spitälern sowie psychiatrische Dienste. Kooperationen über verschiedene Professionen hinweg sind also für die Versorgung von älteren Menschen mit einer Abhängigkeit gefordert. Sie sind äusserst nützlich, aber auch mit Herausforderungen verknüpft. Die Tagung fokussierte auf folgende Fragen: Welche guten Beispiele von kooperativer Versorgung gibt es bereits? Wie gelingt kooperative Versorgung? Die Austauschtagung bot die Möglichkeit, sich miteinander zu vernetzen und auszutauschen in Bezug auf Kompetenzen, Arbeitsmethoden und Angebote der einzelnen Organisationen. Darauf aufbauend gab es Gelegenheit, Gelingensbedingungen und Schwierigkeiten rund um kooperative Versorgung zu diskutieren. Dies mit dem Ziel, potenzielle Kooperationen in Zukunft zu vereinfachen und ein gemeinsames Verständnis in Bezug auf gute Versorgung von älteren Menschen mit Abhängigkeit zu entwickeln.

Anhand von Referaten zu den Grundlagen guter Betreuung sowie anhand von konkreten Beispielen aus der Pflege- und der Suchtperspektive wurden die Themenbereiche Unterstützung älterer Menschen, Pflege und Suchthilfe miteinander verknüpft. Während den Diskussionsrunden hat nebst den konkreten Praxiseinblicken ein Fachaustausch zu relevanten Themen der Versorgung älterer Menschen (mit einer Abhängigkeit) über die Disziplinen und Professionen hinaus stattgefunden. Die Austauschtagung richtete sich an Fachpersonen aus der Alterspflege und -betreuung, der Suchthilfe und der medizinischen Grundversorgung.

Die Tagung wurde vom Fachverband Sucht im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) und unter Einbezug von Infodrog umgesetzt.

Die Resultate der verschiedenen Programmpunkte werden im Folgenden zusammengefasst. Alle Unterlagen zur Tagung finden sich auf der [Veranstaltungswebseite](#).



2. Zusammenfassung

Im Folgenden werden die wichtigsten Themen, die an der Tagung sowohl in Referaten oder Diskussionsrunden wiederholt aufgebracht wurden, zusammengefasst.

Drohende Versorgungslücke

Durch die ganze Tagung zog sich die Dringlichkeit der Thematik der drohenden Unterversorgung von älteren Menschen, insbesondere vulnerablen Personen, wie etwa jene mit einem problematischen Konsum/Verhalten oder einer Abhängigkeit.

Einerseits wirken gesellschaftliche Veränderungen, wie die steigende Zahl kinderloser Personen, eine zunehmende soziale Ungleichheit im Alter oder schlicht die Tatsache, dass immer mehr Menschen immer älter werden. Das bedeutet, dass immer mehr Menschen in unserer Gesellschaft einen Bedarf an Unterstützung haben werden. Andererseits besteht über die Regionen und Fachbereiche hinweg eine grosse Unklarheit, wie die Versorgung von älteren Menschen mit Abhängigkeiten, insbesondere solche die über Alkohol, Nikotin und Medikamente hinausgehen, – sprich, die andere oder illegale Substanzen betreffen – aussieht. So erreicht z.B. die Kohorte jener, die in den 1990er-Jahren Heroin konsumierten (offene Drogenszenen in der Schweiz), zunehmend ein höheres Lebensalter (als positiver Effekt der schadensmindernden Massnahmen) und der Bedarf an Unterstützung dieser Personengruppe steigt. Auf den Umgang mit illegalen Substanzen oder mit Menschen in einer Opioid-Agonisten-Therapie sind jedoch viele Institutionen nicht vorbereitet, obwohl es in Zukunft zu mehr Über- oder Eintrittten kommen wird.

Die Versorgungslandschaft wird in Zukunft stark auf die Probe gestellt werden – auch aufgrund eines Fachkräftemangels und einer drohenden Pflegekrise. Viele Fragen und Probleme hinsichtlich Betreuung im Alter sind aktuell unbeantwortet respektive ungelöst. Fragen der Versorgung von älteren Menschen generell, aber auch insbesondere von älteren Menschen, die mit Mehrfachbelastungen und -erkrankungen konfrontiert sind, werden in Zukunft an Brisanz gewinnen.

Professionelle Haltung

Auch das Thema der Haltung war in verschiedenen Programmpunkten Thema. Die Haltung von Fachpersonen gegenüber älteren Menschen mit einem problematischen Konsum oder einer Abhängigkeit kann sich unterscheiden. Als Institution oder – in Kooperationsprojekten – institutionsübergreifend ist es zentral, eine gemeinsame professionelle Haltung zu finden, um darauf aufbauend gemeinsam zu arbeiten und Ziele umzusetzen. Diese professionelle Haltung muss für alle Fachpersonen innerhalb einer Institution oder innerhalb einer interinstitutionellen Kooperation handlungsleitend sein.

Austausch und Vernetzung

In die Betreuung von älteren Menschen und insbesondere von älteren Menschen mit einer Abhängigkeit sind verschiedenste Fachpersonen involviert. Die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sind vielfältig – dies kann das Handeln der in die Versorgung involvierten Fachpersonen erschweren. Die Vernetzung und Kooperation im Kleinen und Grossen sind hierfür zentral: Seien dies Gefässe innerhalb einer Institution, die den intrainstitutionellen Austausch ermöglichen; Vernetzung in den Regionen und über diese hinweg; oder die Möglichkeiten, seinen Wissensstand an Fortbildungen/Veranstaltungen mit einem interprofessionellen und interinstitutionellen Publikum auszuweiten und Kontakte innerhalb der Berufsgruppe und über diese hinaus zu knüpfen. Um Austausch, Vernetzung,



Projektzusammenarbeiten oder gar längerfristige Kooperationen und Innovationen zu ermöglichen, brauchen Fachpersonen die Kapazität dazu. Jedoch fehlen hier teilweise Ressourcen.

Ressourcen

Ein weiteres Thema von grosser Relevanz an der Tagung waren Fragen der Finanzierung – sei es schlicht die Finanzierung einer guten Betreuung für alle älteren Menschen heute und in Zukunft, die nachhaltige Förderung von interinstitutionellen und/oder interprofessionellen Kooperationen oder die Förderung von innovativen Projekten.

Nebst fehlenden finanziellen Ressourcen wurden auch fehlendes Fachwissen und Kompetenzen der Fachpersonen im Bereich Alter und Sucht (insbesondere auch in Bezug auf illegale Substanzen), fehlende Zeit (u.a. für Kooperationen), eine fehlende Gesetzesgrundlage oder fehlende etablierte Koordinationsgefässe wiederholt thematisiert. Aufgrund der Rahmenbedingungen bzw. der ungenügenden Finanzierung sind es in der Realität innerhalb der Institutionen oftmals engagierte Einzelpersonen, die sich für Innovation stark machen oder sich beispielsweise darum bemühen, für ältere Menschen mit einer Abhängigkeit einen Platz in einer Pflegeinstitution zu finden und die Betreuung der Betroffenen gut und gelingend zu organisieren.

Als Fazit der Austauschtagung kann festgehalten werden: Es gibt in Bezug auf die Versorgung von älteren Menschen und Abhängigkeit viele Herausforderungen, die in naher Zukunft angegangen werden müssen. An der Tagung in den Fokus gerückt wurden insbesondere:

- Lücke bei der Versorgung älterer Menschen allgemein und mit einer Abhängigkeit
- Versorgung von älteren Menschen, die illegale Substanzen konsumieren und die zuhause betreut werden oder in ein stationäres Setting eintreten
- Förderung und Finanzierung von Kooperationen und Vernetzung im Altersbereich
- Wissen und Kompetenzen zu Suchtthematik bei Fachpersonen, die ältere Menschen unterstützen/betreuen



3. Referate und Interview

3.1 Inputreferat: Grundlagen der Betreuung «Gute Betreuung im Alter für alle – eine Einführung»

Prof. Dr. Carlo Knöpfel, Institut Sozialplanung, Organisationaler Wandel und Stadtentwicklung,
Hochschule für Soziale Arbeit FHNW

[Präsentation](#)

Im Referat wurden die wichtigsten Aspekte von guter Betreuung im Alter für alle vorgestellt und deren Relevanz für die kooperative und integrative Versorgung aufgezeigt. Drei Aspekte, die zu einer guten Betreuung im Alter für alle beitragen, standen im Zentrum.

1. Der gesellschaftliche Wandel, der zu einem wachsenden, aber zunehmend ungedeckten Bedarf an Sorgearbeit, insbesondere an Betreuung im Alter, führt.
 - Die Zahl älterer Menschen, die sehr lange zuhause bleiben, wird deutlich ansteigen.
 - Die unbezahlte Care-Arbeit durch die Familienangehörigen wird eher zurückgehen (z.B. immer mehr kinderlose Menschen).
 - Es droht eine Unterversorgung bei der Betreuung, insbesondere bei vulnerablen älteren Menschen.

2. Betreuung ist als eigenständige Form der Unterstützung älterer Menschen zu verstehen und zu gestalten.
 - Betreuungsaufgaben verfolgen drei übergeordnete Ziele: Selbstbestimmung im Alltag, psychosoziales Wohlbefinden und innere Sicherheit.
 - Betreuung umfasst eine sorgende Beziehungsarbeit, eine personenzentrierte, unterstützende und fördernde Handlungsorientierung sowie konkrete Aktivitäten, die diesen Vorgaben gerecht werden.
 - Betreuung ist vielfältig und lässt sich nicht abschliessend auflisten.

3. Gute Betreuung im Alter für alle ist mach- und finanzierbar.
 - Der Anspruch auf gute Betreuung im Alter ist gesetzlich zu regeln. Ausgangspunkt der Legiferierung (die Erstellung, Verabschiedung und Durchsetzung von Gesetzen) muss das Wohl der älteren Menschen sein.
 - Die Bezahlung der guten Betreuung im Alter kann einkommens- und vermögensabhängig gestaltet werden, damit ein Eigenbeitrag leistbar bleibt.
 - Die Kosten der guten Betreuung im Alter können von den Kantonen und ihren Gemeinden getragen werden, zumal Einsparungen im stationären Bereich zu erwarten sind.

Im Referat wurde klargestellt, dass eine umfassende Sicht auf die Sorgearbeit im Alter aufgrund des gesellschaftlichen Wandels nötig ist. Ausserdem wurde deutlich, dass gute Betreuung unterschiedlichste Formen annehmen kann – grundlegend ist jedoch die Ressource Zeit. Schliesslich war eine weitere Take-Home-Message, dass integrierte Versorgung nötig ist, um gute Betreuung im Alter für alle finanzier- und machbar zu gestalten.



3.2 Interview: Zusammenarbeit Pflege – Suchtberatung – Suchtprävention «Interprofessionelles Zusammenarbeiten als Erfolgskonzept: Projektvorstellung eines Konzeptes zu «Suchtmittel und Substanzabhängigkeiten» des KZU»

Thea Dolci, Suchtprävention Bezirk Bülach fabb

Judith Müller, KZU Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit Embrach

[Folie](#)

Suchtmittel- und Substanzabhängigkeiten im Setting einer Institution, welche den Auftrag hat, schutzbedürftige Menschen zu pflegen und zu betreuen, kann Pflegeorganisationen vor grosse Herausforderungen stellen. Der Umgang mit dem Thema Sucht in der stationären Pflege ist von einer Vielzahl von Faktoren abhängig. So stehen Bewohner:innen mit all ihren Bedürfnissen, Einschränkungen und Ressourcen im Zentrum. In Zusammenhang mit Suchtmitteln steht jedoch das Recht auf Selbstbestimmung in einem starken Spannungsfeld zwischen Fürsorge und adäquater Behandlung, zu welcher man sich als Institution und gegenüber den Bewohnenden verpflichtet. Dieses Spannungsfeld bringt vor allem Mitarbeitende der Pflege in konfliktreiche Situationen. Deshalb hat das KZU gemeinsam mit der Suchtprävention Bezirk Bülach fabb ein Konzept erarbeitet. Es dient als Instrument und Hilfsmittel, um klare und strukturierte Lösungswege im Umgang mit dem Thema Sucht bei Bewohnenden zu finden. Es bietet Vorgehensweisen ab Eintritt und für die gesamte Aufenthaltsdauer der Bewohnenden.

Im Interview zwischen Thea Dolci und Judith Müller wurde das Projekt der Konzepterarbeitung vorgestellt. Dabei wurden die einzelnen Projektschritte, Erfolgsfaktoren wie auch Herausforderungen aufgezeigt. Besonders im Zentrum stand das Thema der Haltung. Während der Projektarbeiten wurde schnell klar, dass keine einheitliche Haltung unter den Mitarbeitenden des KZU besteht (auch hinsichtlich Abstinenz – ja oder nein). Unterschiede unter Mitarbeitenden zeigten sich auch in punkto Fachwissen und Umgang mit Suchtproblematiken. Dies waren wichtige Grundlagen, die innerhalb des Projekts zuerst geklärt werden mussten. Im Interview wurde auch thematisiert, dass ein Konzept natürlich kein «Patentrezept» ist und nicht alle Herausforderungen nach diesem gelöst werden können. Trotzdem gibt der auch im Interview vorgestellte Ablauf (s. Folie) einen Anhaltspunkt zum Vorgehen bei Abhängigkeiten.



3.3 Referat: Zusammenarbeit Spitex – Suchthilfe «Die Spitex als Türöffnerin für die Versorgung von Menschen mit einer Abhängigkeit»

Facia Marta Gamez, Fachverband Sucht

Marco Gyr, Spitex Region Lenzburg aus Projekt «1+1=3: Interprofessionelle Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe»

[Präsentation](#)

[Modellkonzept zur interprofessionellen Zusammenarbeit von Suchthilfe und Spitex](#)

Menschen, die aufgrund von psychischen oder körperlichen Beschwerden in ihrer Mobilität eingeschränkt sind und ihre Wohnung kaum verlassen, sind besonders gefährdet, eine Abhängigkeit zu entwickeln. Die betroffenen Menschen mit Angeboten der Suchthilfe zu erreichen, ist eine Herausforderung. Spitex-Mitarbeitende besuchen ihre Klient:innen zu Hause und bemerken oft sehr früh, wenn diese suchtgefährdet sind. Für die frühzeitige Erkennung und Behandlung einer Suchtproblematik kommt den Spitex-Mitarbeitenden deshalb eine Schlüsselrolle zu. Sie fungieren sozusagen als «Türöffner:innen». Vor diesem Hintergrund hat der Fachverband Sucht 2020 das Pilotprojekt «1+1=3: Interprofessionelle Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe» lanciert. Während zwei Jahren wurde in den Regionen Lenzburg und Baden erprobt und dokumentiert, wie durch die Zusammenarbeit von Spitex und Suchthilfe Abhängigkeiten bei Menschen, die kaum in der Lage sind, ihre Wohnung zu verlassen, frühzeitig wahrgenommen und deren Versorgung verbessert werden kann.

Im Inputreferat berichteten die Projektbeteiligten über ihre Erfahrungen und warum es sich sowohl aus Sicht der Spitex als auch der Suchthilfe lohnt, in eine langfristige interprofessionelle Zusammenarbeit zu investieren. Das Referat zeigte auf, welche Vorteile eine Zusammenarbeit für die Versorgung an sich, aber auch für Direktbetroffene, Fachpersonen der Spitex und Fachpersonen der Suchtberatung bringt. Die Projektbeteiligten stellten die Kernelemente des Konzepts, das aus der Zusammenarbeit entstand, und zeigten anschliessend anhand von Fallbeispielen, wo dieses zum Tragen kommt. Schliesslich gaben die Referierenden den Teilnehmenden Empfehlungen für eine gelingende interprofessionelle Zusammenarbeit, wie z.B. gemeinsame Ziele, genügend Ressourcen fürs Kennenlernen einplanen, Aneignen von Fachwissen zu Abhängigkeiten, aufsuchende Beratung etc., standardisierte Prozesse einführen, Klient:innen einbeziehen, Zuständigkeiten und Kompetenzen klären. Für eine Verankerung von interprofessionellem Zusammenarbeiten empfehlen sie u.a. die Sicherstellung der personellen Ressourcen oder die Integration in interne Qualitätsprozesse und in die Strategie. In diesem Projekt ebenfalls zentral waren Haltungsfragen und eine Angleichung der Wissensstände der unterschiedlichen Fachpersonen. Im Referat wiesen die beiden Projektbeteiligten jedoch auch darauf hin, dass es mit einem Pilotprojekt nicht getan ist: eine Verankerung in weiteren Regionen ist nötig. Dabei sind kantonale und nationale Fachverbände wichtig. Ausserdem muss die Finanzierung gewährleistet sein.

4. Diskussionsrunden

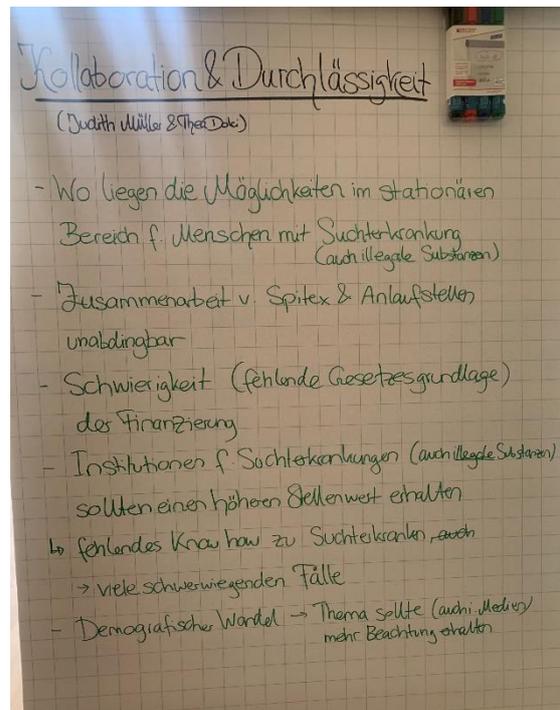
Im Folgenden finden Sie die Beschreibung der Diskussionsrunden (aus dem Tagungsprogramm) sowie die Notizen der Leitenden der Diskussionsrunden.

4.1 Kollaborationen und Durchlässigkeit

Moderation: Thea Dolci, Suchtprävention Bezirk Bülach
Judith Müller, KZU Embrach

Zusammenarbeit und Vernetzung über verschiedenste Disziplinen und Professionen hinweg sind in der Versorgung von älteren Menschen mit einer Abhängigkeit zentral. Wie gelingen interprofessionelle und interinstitutionelle Zusammenarbeiten? Wo finden sich Good-Practice-Beispiele? Welches sind Gelingensbedingungen, welches eher Hindernisse für erfolgreiche Vernetzung und Kooperation?

- Wo liegen die Möglichkeiten im stationären Bereich für Menschen mit einer Suchterkrankung? Auch illegale Substanzen.
- Zusammenarbeit von Spitex und Anlaufstellen ist unabdingbar
- Schwierigkeit der Finanzierung. Fehlende Gesetzesgrundlage
- Institutionen für Suchterkrankungen (auch illegale Substanzen) sollten einen höheren Stellenwert erhalten
- → aber: fehlendes Know-how zu Suchterkrankungen und «schwierigen» Fällen
- Dem Thema des demographischen Wandels sollte mehr Beachtung geschenkt werden (auch in den Medien).





4.2 Schwierig erreichbare Zielgruppen und Erreichbarkeit von Menschen zuhause

Moderation: Facia Marta Gamez, Fachverband Sucht
Marco Gyr, Spitex Region Lenzburg

Es gibt (ältere) Menschen, die aufgrund von somatischen oder psychischen Krankheiten kaum fähig sind, die Wohnung zu verlassen. Wie schafft man es, diese Menschen trotzdem zu erreichen? Wie kann man gegen Einsamkeit dieser Personen ankämpfen?

- Versorgung älterer Menschen mit starken Abhängigkeiten: Es besteht eine grosse Versorgungslücke. Diese Personen (90er Jahre Platzspitz) werden langsam älter und der Bedarf nach Unterstützung wächst. Doch es gibt fast keine Pflegeheime, welche diese Personen aufnehmen würden. Sucht-Fachpersonen aus verschiedenen Regionen in der Deutschschweiz haben in der Diskussionsrunde über dieses Problem berichtet. Meistens wird in einzelnen Fällen nach individuellen Lösungen gesucht, die zeitaufwändig sind. Die Fachpersonen der Sucht-Fachstellen bringen den Betroffenen z.B. die OAT vorbei in das Pflegeheim, weil die Fachpersonen in der Pflegeinstitution nicht über das notwendige Wissen mit OAT verfügen. Solche Lösungen können aber nicht für alle Menschen mit einer starken Abhängigkeit angeboten werden, weil es auf den Sucht-Fachstellen nicht genügend Personalressourcen gibt. Ob ein Platz in einer Pflegeinstitution gefunden wird, ist vom Willen einzelner Fachpersonen und deren Vernetzung abhängig. Ein grosses Problem stellt v.a. das Verbot von illegalen Substanzen in den Pflegeheimen dar, das nicht kompatibel mit dieser spezifischen Zielgruppe ist.
- Andere Abgabestellen berichten, dass sie punktuell mit der Spitex zusammenarbeiten, um ältere Menschen mit einer Abhängigkeit (v.a. Substitutionstherapie) zu versorgen, damit die älteren Klient:innen nicht mehr so oft den Weg zur Sucht-Fachstelle auf sich nehmen müssen.
- Bei den Präventionsstellen stehen andere Themen im Vordergrund: Wo setzen wir an, wenn wir von älteren Menschen sprechen (ab welchem Alter)? Wie erreichen wir diese Zielgruppe? Es geht v.a. um Primärprävention und die Frage, wie diese Zielgruppe mit diesen Informationen über welche Kanäle erreicht werden kann. Gewissen Präventionsstellen machen z.B. Schulungen bei Spitex-Mitarbeitenden, um das Wissen so an die Betroffenen weiterzugeben (Multiplikationseffekt). Eine Möglichkeit ist auch, bei den Arbeitgebern anzusetzen und Personen kurz vor der Pension mit Informationen zu bedienen.
- Sicht der Pflegeheime (Haltung einer einzigen Institution, die in der Diskussionsrunde anwesend war): Es gilt kein grundsätzliches Verbot von Alkohol/legalen Substanzen. Was zählt, ist, dass das Zusammenleben in der Institution nicht durch den Konsum von gewissen (legalen) Substanzen gefährdet ist. Es ist auch schwierig, Personen im Alter gewisse Verhaltensweisen bzgl. Substanzkonsum abzugewöhnen (betrifft v.a. Alkohol). Das sei nicht das Ziel und nicht die Aufgabe der Pflegeinstitution.



4.3 Zusammenarbeit an den Nahtstellen auf regionaler Ebene

Moderation: Hannes Lüthi, Projekt «Regionale Anlaufstellen REAS PGV»

Eine gute Koordination der involvierten Fachpersonen und -organisationen bzw. auch der Angebote ist für die Versorgung älterer Menschen (mit einer Abhängigkeit) zentral. Es gibt verschiedene Beispiele, die zeigen, dass sich regional initiierte Kooperationen oftmals bewähren. Doch wie gelingen solche Zusammenarbeiten? Was sind Faktoren, die die Kollaboration in Regionen begünstigen? Wie kommen diese älteren Menschen zugute?

Leitfragen:

- a) Was sind die Herausforderungen von Kollaborationen in den Regionen?
- b) Was sind die Faktoren, die Kollaboration in den Regionen begünstigen – auch insbesondere in Bezug auf das Alter

Gruppe 1

- a)
 - Es fehlen etablierte Koordinationsgefässe zum Thema Alter
 - Jeder arbeitet für sich selbst – Gärtchendenken
 - Der Demographische Wandel birgt Herausforderungen: Grosse Arbeitslast
 - Die Finanzierung von Koordination ist oft schwierig, da die gesetzliche Grundlage fehlt
 - Es fehlt die Zeit für Kooperationen, da nicht Teil des Kernauftrages der Institutionen
 - Es fehlt bei Fachpersonen oft das Wissen zu Alter/Sucht
 - Die Schweigepflicht wirkt auch hinderlich für den Informationsaustausch
 - Die hohe Komplexität der Fälle erhöht die Hürde für Kooperationen
- b)
 - engagierte Leute
 - eine längerfristige Betreuung verbessert die Möglichkeit von Kollaboration

Gruppe 2

- a)
 - Kantonale Grenzen und kommunale Grenzen, da die Arbeit mit älteren suchtbetroffene überall anders geregelt ist
 - Personelle Fluktuationen behindern den Beziehungsaufbau
 - Verbreitetes Gärtchendenken
 - Unterschiedliche Finanzierung des Sozial- und Gesundheitswesens
 - Bei anderen Fachpersonen fehlen die zeitlichen Ressourcen
- b)
 - Austausch auf Augenhöhe mit Klient:innen und anderen Fachpersonen
 - Gute, persönliche Beziehungen
 - Kennen des Auftrags und der Möglichkeiten/Grenzen der anderen Organisationen
 - Das Sprechen einer gemeinsamen Sprache
 - Eine gemeinsame Haltung ohne Stigmatisierung von Suchtbetroffenen



4.4 Partizipation: Einbezug von Betroffenen

Moderation: Anita Schürch, Kompetenzzentrum Partizipative Gesundheitsversorgung,
Bernere Fachhochschule

Der Einbezug von betroffenen Personen ist insbesondere im Alter ein wichtiges Thema. Inwiefern können diese Teilhabe und dieser Einbezug geschehen? Welche Angebote braucht es dafür? Wo sind die Potenziale aber womöglich auch die Grenzen? Wie kann die kooperative Versorgung älterer Menschen dank Partizipation verbessert werden?

Gruppe 1

Dominant in der Diskussion der ersten Gruppe war die Situation von Pflegenden in Alterspflegeheimen, die über die Abgabe von (legalen) Suchtmitteln an die Bewohner:innen entscheiden müssen. Die finanzielle Situation der betagten Menschen setzt dieser Abgabe oft enge Grenzen. Die Pflegenden sind dann gefordert, einen Weg zu finden zwischen starren Regeln und dem Wohl der Bewohner:innen.

Sucht wird als Querschnittsthema/Querschnittsproblematik gesehen. Sie erfordert auf allen Seiten kreative Lösungen. Als sehr wichtig wird die Auftragsklärung zwischen den involvierten Stellen erachtet. Gemeinsam getragene Entscheidungen setzen eine intensive interprofessionelle Zusammenarbeit voraus. Jedoch erfordert nicht nur der Beziehungsaufbau zu Klient:innen/Betreuten Zeit, sondern auch zwischen Fachpersonen unterschiedlicher Professionen und Organisationen an den Schnittstellen. Es wird auch als hilfreich angesehen, mal «Versuche auf Zeit» zu wagen und mutig etwas auszuprobieren.

In Wohnformen mit explizitem Fokus auf Menschen mit Suchtproblematik geht die Partizipation im Wohnalltag in der Regel relativ weit. Häufig konsumieren die dort lebenden Menschen illegale Suchtmittel. Auf solche Thematiken sind «reguläre» Pflegeheime noch kaum vorbereitet, obwohl es in Zukunft zu mehr Überritten kommen wird. Dieser Schnittstelle ist also künftig viel stärkere Beachtung zu schenken.

Gruppe 2

Sucht wird in der ambulanten Altersberatung als «Der Elefant im Raum» wahrgenommen. Zwar omnipräsent, aber bisher noch kaum Thema. Auch in Heimen fehlen offenbar Konzepte und Kompetenzen, um gegenüber Menschen mit Suchtproblematiken professionell und proaktiv zu reagieren. Der Fachkräftemangel macht sich gerade in Kleinheimen in ländlicheren Regionen bemerkbar. Dort gelingt es gegenwärtig fast nicht, Personen mit entsprechenden Fachkompetenzen rund um Sucht zu rekrutieren. Solche Institutionen könnten sich deshalb über spezialisierte Plattformen Wissen beschaffen/aneignen, z.B. hier: Forum Suchtmedizin Ostschweiz [Home \(fosumos.ch\)](https://www.fosumos.ch) und Forum Suchtmedizin Innerschweiz [Startseite \(fosumis.ch\)](https://www.fosumis.ch). Auf diesen Online-Plattformen gibt es neben den Infosammlungen einen Mail-Auskunftsdienst zu suchtmmedizinischen Fragen sowie Online-Beratung für Betroffene und Angehörige.

Die Übergänge für Menschen, die von der Gassenarbeit oder in suchtspezifischen Wohnformen betreut werden, zu «regulären» Pflegeheimen, sind bisher nicht wirklich vorgesehen. Die Konzepte sind



noch wenig aufeinander abgestimmt, sodass geeignete Anschlusslösungen für ältere Suchtkranke nicht unbedingt zur Verfügung stehen.

Die vielfältigen Zuständigkeiten (Beiständ:innen, Institutionen, Sozialdienste...) erschweren das Handeln. Es fehlt ein Case Management, niemand hat wirklich den Überblick oder fühlt sich zuständig. Umso wichtiger wäre es, wenn z.B. vor Eintritt/Übertritt Roundtables einberufen würden, um gemeinsam zu klären, welche Strukturen die Betroffenen benötigen.

4.5 Von ambulant zu stationär: Umgang mit illegalen Substanzen

Moderation: Thomas Koller, CONTACT Wohnen

In ambulanten Settings ist der Konsum illegaler Substanzen oftmals möglich. Wenn in stationären Settings kein Umgang damit definiert ist, kann dies dazu führen, dass z.B. Menschen, die seit vielen Jahren illegale Substanzen konsumieren, beim Einzug in ein Alterszentrum ihren Konsum wieder heimlich oder draussen durchführen müssen. Wie kann dieser Übertritt geschehen, so dass er für alle involvierten Personen passt? Wie könnte der Umgang mit illegalen Substanzen in einer Altersinstitution ausschauen?

- Problem wird nicht ganzheitlich angegangen
 - Unterschiedliche Betreuungs- und Beherbergungskonzepte, die nicht passend sind für Klientel, die sehr niederschwellig unterwegs ist
 - Oft zu niedrige Toleranzgrenzen in den Betrieben
 - Kein Problemdruck in der Politik und der Öffentlichkeit
- Projekt Elim in Basel wird als positiv wahrgenommen
- Dezentrale Pflegewohnungen könnten Abhilfe schaffen
- Kooperationen zwischen den Institutionen oft noch ungenügend
- Pflegeheime sind oft nicht geschult oder vertraut im Umgang mit Personen, die weiterhin illegale Substanzen konsumieren
- Inklusion wird gewünscht, ist oft schwierig umzusetzen
 - Widerstand aus den Quartieren
 - Es ist unklar, ob Betroffene das auch wollen