

EMPFEHLUNGEN ZUR OPTIMIERUNG DER VERSORGUNG ALTERNDER ABHÄNGIGER FRAUEN UND MÄNNER IN DER DEUTSCHSCHWEIZ

Der Fachverband Sucht hat 2016/17 im Rahmen eines Projekts gemeinsam mit Fachleuten der medizinischen Grundversorgung, der Altersversorgung¹ sowie der Suchthilfe die Probleme und – davon ausgehend – den Handlungsbedarf erhoben, den es in der Deutschschweiz in der Versorgung alternder abhängiger Menschen gibt.² Auf dieser Basis formuliert er die folgenden Empfehlungen zur Optimierung der Versorgung alternder abhängiger Frauen und Männer. Die Empfehlungen sind von der interprofessionellen Projekt-Begleitgruppe, zusammengesetzt aus VertreterInnen der Suchthilfe, der medizinischen Grundversorgung sowie der Altersversorgung, geprüft und konsolidiert worden.

1. Politik und Behörden informieren und sensibilisieren

Kontext

PolitikerInnen (Exekutive und Legislative) und behördliche EntscheidungsträgerInnen sind nicht ausreichend informiert über die Art und die Häufigkeit der Probleme bei der Versorgung alternder abhängiger Frauen und Männer. Das Wissen um die Probleme und deren Anerkennung ist eine wichtige Voraussetzung dafür, dass die nötigen Mittel zur Verbesserung der Versorgung der Betroffenen zur Verfügung gestellt werden.

Empfehlungen

VertreterInnen von Fachorganisationen und Fachmitarbeitende der kantonalen und kommunalen Verwaltungen informieren Kantons- und GemeindepolitikerInnen sowie behördliche EntscheidungsträgerInnen über das Vorhandensein, die Art und die Häufigkeit der Probleme, die es heute bei der Versorgung alternder abhängiger Frauen und Männer gibt.

2. Versorgungsbedarf erheben, Angebotslücken identifizieren und schliessen

Kontext

Es bestehen wesentliche Lücken im Umfang und in der Diversität der Angebote zur Versorgung alternder abhängiger Frauen und Männer. Das ist unter den Fachleuten der medizinischen Grundversorgung, der Altersversorgung und der Suchthilfe, die sich mit dem Thema «Sucht im Alter» auseinandersetzen, hinreichend bekannt.³ Nicht bekannt ist hingegen, um wie viele Betroffene es sich im

¹ Der Begriff der «Altersversorgung» ist ein Überbegriff für alle Leistungen, die zur physischen, psychischen und sozialen Begleitung, Betreuung und Versorgung alternder Menschen erbracht werden. Mit «Verbänden» oder «Organisationen der Altersversorgung» sind demnach alle Fach- und Dienstleistungsorganisationen für das Alter gemeint (z.B. Pro Senectute, Spitex-Dienste, stationäre Alterseinrichtungen).

² Der Prozess, den der Fachverband Sucht zur Erhebung der Probleme und des Handlungsbedarfs durchgeführt hat, ist auf der Website des Fachverbands Sucht beschrieben: <http://fachverbandsucht.ch/de/fachwissen/themen/sucht-im-alter>

³ Einige Beispiele zur Veranschaulichung: Es gibt zu wenig Plätze in stationären Wohn- und Pflegeeinrichtungen für alternde abhängige Menschen – sei es in spezialisierten Einrichtungen, die auf diese KlientInnen ausgerichtet sind, oder in Einrichtungen der regulären Altersversorgung. Weil es nur sehr wenige Angebote gibt, haben die Betroffenen zudem oft kaum eine Wahl, wie und wo sie im Alter wohnen und leben möchten. Es fehlt darüber hinaus an genderspezifischen Angeboten für Frauen ebenso wie an Tagesstrukturangeboten für Betroffene, die ihnen sowohl eine sinnstiftende Beschäftigung als auch soziale Kontakte ermöglichen. Nicht zuletzt gibt es kaum Kliniken, die abhängige Menschen behandeln und ihnen während der Dauer ihres Aufenthalts die Fortsetzung ihres Konsums ermöglichen.



einzelnen Kanton und in der einzelnen Gemeinde handelt, welchen Versorgungsbedarf diese Männer und Frauen haben, welche Versorgungsangebote bereits bestehen, und wo es Handlungsbedarf gibt. Die genaue Kenntnis von Versorgungsbedarf und -angebot ist eine wichtige Voraussetzung dafür, dass kommunal und kantonale Angebotslücken identifiziert und Massnahmen zu deren Schliessung eingeleitet werden können.

Empfehlungen

- Der Bund erhebt den Bedarf, den es im Hinblick auf die Versorgung alternder Menschen in den kommenden Jahren gibt. Die Bedarfserhebung erfolgt unter Einbezug der Kantone, der Gemeinden sowie den Versorgern.⁴
- Anhand dieser Erkenntnisse prüfen die Kantone gemeinsam mit den Gemeinden sowie den Versorgern, welche Lücken es in ihrem Kanton in der Versorgung der Betroffenen gibt resp. in den kommenden Jahren geben wird.
- Gemeinsam mit den Gemeinden und den Versorgern entwickeln die Kantone Strategien und Massnahmen zur Schliessung dieser Lücken und setzen diese um.
- Bei der Bedarfserhebung und bei der Schaffung von Angeboten zur Versorgung der Betroffenen ist auf ein gendersensibles Vorgehen zu achten. Bei der Schaffung von Angeboten ist z.B. darauf zu achten, dass geschlechtsspezifische Konzepte und Methode angewendet werden.
- Bei der Bedarfserhebung ist zudem zu prüfen, ob es einen Bedarf nach Angeboten für Menschen mit Migrationshintergrund gibt.

3. Fachleute der medizinischen Grundversorgung, der Altersversorgung sowie der Suchthilfe vernetzen

Kontext

Die Versorger, d.h. die Fachleute und Fach-Organisationen der medizinischen Grundversorgung, der Altersversorgung sowie der Suchthilfe, sind untereinander kaum vernetzt. Sie kennen weder den Auftrag der anderen Disziplinen, noch wissen sie, über welches Wissen, Kompetenzen und Instrumente ihre KollegInnen verfügen und mit welchen Methoden sie arbeiten. Die Hemmschwelle, die Gegenseite bei Bedarf um Unterstützung zu bitten, ist entsprechend hoch. Dadurch liegt in der Versorgung alternder abhängiger Menschen wichtiges Potenzial brach.

Empfehlungen

- Die Kantone stossen die Vernetzung der Institutionen der medizinischen Grundversorgung, der Altersversorgung sowie der Suchthilfe auf kantonaler Ebene an.
- Auf kantonaler Ebene finden regelmässig Vernetzungstreffen – zum Beispiel in Form eines runden Tisches «Sucht im Alter» – statt. Die VertreterInnen der Institutionen der medizinischen Grundversorgung, der Altersversorgung sowie der Suchthilfe lernen sich kennen. Sie kennen und verstehen die Angebote, Arbeitsmethoden und Instrumente ihrer KollegInnen. Bei diesen Treffen ist insbesondere darauf zu achten, dass das vorhandene Wissen zur männer- resp. frauenspezifischen Arbeit mit abhängigen Menschen weitergegeben wird.
- Der Kanton bestimmt eine Institution, die für die Organisation der Vernetzungstreffen zuständig ist oder übernimmt die Koordination selbst.

⁴ Mit «Versorgern» sind im vorliegenden Papier Fachpersonen und Einrichtungen der medizinischen Grundversorgung, der Altersversorgung und der Suchthilfe sowie deren Verbände gemeint.



4. Rahmenbedingungen für Institutionen verbessern, die alternde abhängige Frauen und Männer versorgen

Kontext

Strukturelle Rahmenbedingungen behindern die Versorger oft darin, eigenständig pragmatische Lösungen zur Versorgung alternder abhängiger Männer und Frauen aufzubauen. Drei Beispiele zur Veranschaulichung:

- Das Betäubungsmittelgesetz verbietet die Abgabe von Heroin ausserhalb der Abgabezentren, die der Bund bewilligt hat. Im Alters- und Pflegeheim darf Heroin zum Beispiel nicht abgegeben werden. Das ist für alternde Menschen mit eingeschränkter Mobilität, die in der heroingestützten Behandlung sind, ein grosses Problem. Einzelne Kantone wie z.B. der Kanton Bern haben eine Ausnahmeregelung geschaffen, so dass die Zentren die Heroinabgabe an Dritte delegieren können. In vielen Kantonen ist dies nicht der Fall.
- Aufgrund kantonaler Richtlinien und Bewilligungsaufgaben nehmen viele Alters- und Pflegeheime erst Menschen ab 65 Jahren auf. Abhängige Menschen sind infolge ihres langjährigen Konsums oft bereits ab 40 Jahren pflegebedürftig, haben aber aufgrund ihres Alters keinen Zugang zu den Regelstrukturen der Altersversorgung.
- In den meisten Kantonen und Gemeinden fehlt eine Strategie, wie die Behörden der zunehmenden Anzahl pflegebedürftiger abhängiger Männer und Frauen begegnen wollen. Den Versorgern steht kein Rahmen zur Verfügung, an dem sie sich bei der Entwicklung von Lösungen orientieren können.

Empfehlungen

- Bund und Kantone identifizieren gemeinsam mit den Gemeinden und den Versorgern die strukturellen Hindernisse, die die Schaffung von pragmatischen Lösungen zur Deckung der Nachfrage behindern oder verhindern. Sie ergreifen Massnahmen, um diese Hindernisse abzubauen und die Rahmenbedingungen für die Versorger zu verbessern.
- Die Kantone formulieren gemeinsam mit den Gemeinden und den Versorgern eine Strategie und Leitlinien zum Thema «Sucht im Alter». Diese dienen Behörden und Versorgern als gemeinsame Orientierung bei der Verbesserung der Versorgung der Betroffenen. Als Vorbild dafür können die Leitlinien des Kantons Zürich dienen. Bei der Formulierung von Strategien und Leitlinien ist zu prüfen, ob eine Anknüpfung an die kommunalen Altersleitbilder sinnvoll und möglich ist.
- Die Kantone bestimmen eine kantonale Stelle, die für das Thema «Sucht im Alter» zuständig ist und Gemeinden und Institutionen berät und begleitet, die Angebote zur Versorgung alternder Menschen schaffen.

5. Aus-, Weiter- und Fortbildungsangebote schaffen für Fachleute der medizinischen Grundversorgung, der Altersversorgung sowie der Suchthilfe

Kontext

Die Fachleute der medizinischen Grundversorgung und der Altersversorgung haben Wissenslücken in Bezug auf die Versorgung alternder abhängiger Männer und Frauen. Den VertreterInnen der Suchthilfe mangelt es im Gegenzug an pflegerischem und medizinischem Wissen für die somatische Versorgung der Betroffenen. Aus-, Weiter- und Fortbildungsangebote existieren kaum.

Empfehlungen



- Bund und Kantone resp. Universitäten und Fachhochschulen integrieren das Thema «Sucht» in die Grundausbildung der ÄrztInnen.
- Das Thema «Sucht im Alter» wird in den verschiedenen Ausbildungen der Pflege und Betreuung stufengerecht unterrichtet.
- Die Verbände der medizinischen Grundversorgung, der Altersversorgung sowie der Suchthilfe prüfen gemeinsam die Schaffung einer interprofessionellen Fortbildung zum Thema «Sucht im Alter» für Mitarbeitende von Kliniken, ambulanten Pflegediensten (Spitex) sowie Alters- und Suchthilfeeinrichtungen.
- Kliniken, ambulante Pflegedienste sowie Alterseinrichtungen sensibilisieren ihre Mitarbeitenden für die Besonderheiten alternder abhängiger Männer und Frauen und schulen sie im Umgang mit diesen. Dazu bauen sie Kooperationen mit Suchtpräventions- oder -beratungsstellen auf. Bei der Sensibilisierung und Schulung liegt ein spezielles Augenmerk auf genderspezifischen Besonderheiten. So gilt es z.B. Wissen zu vermitteln zu männer- resp. frauenspezifischen Bedürfnissen sowie zu Methoden, wie Männer resp. Frauen gezielt genderspezifisch erreicht werden können.
- Suchthilfeeinrichtungen bieten Organisationen der medizinischen Grund- sowie der Altersversorgung In House-Schulungen zum Thema «Sucht und Alter» an. Sie coachen und unterstützen die Mitarbeitenden dieser Einrichtungen zudem situativ im Umgang mit alternden abhängigen PatientInnen. Dazu bauen die betreffenden Institutionen interinstitutionelle Kooperationen auf.

6. Ressourcen- und Haltungsfragen klären, Kooperationen aufbauen, pragmatische Lösungen schaffen

Kontext

Die meisten nicht-suchtspezifischen Institutionen wie Kliniken, ambulante Pflegedienste oder Alters- und Pflegeheime haben sich nicht oder erst ungenügend mit der Frage auseinandergesetzt, ob resp. unter welchen Bedingungen sie abhängige Menschen, die ihren Konsum nicht aufgeben können oder wollen, aufnehmen. Das führt bei ihren Mitarbeitenden zu Berührungsängsten und Abwehr, wenn es um die Aufnahme Betroffener geht. Die Klärung der Haltungsfrage ist Voraussetzung dafür, dass interinstitutionelle Kooperationen mit Suchthilfeeinrichtungen aufgebaut und gemeinsam pragmatische Lösungen zur Versorgung der Betroffenen gesucht werden können.

Empfehlungen

- Die Verbände der medizinischen Grundversorgung, der Altersversorgung und der Suchthilfe sensibilisieren ihre Mitglieder für die Probleme, die es bei der Versorgung alternder abhängiger Männer und Frauen gibt und laden sie dazu ein, ihre Rolle bei der Lösung dieser Probleme zu reflektieren.
- Einrichtungen der medizinischen Grund- und Altersversorgung klären, ob resp. auf welche Weise sie die nötigen Ressourcen zur Versorgung alternder abhängiger Menschen aufbringen können. Neben der medizinischen Versorgung der Betroffenen gilt es Ressourcen bereitzustellen für deren psychosoziale Betreuung und die Alltagsgestaltung.
- Sie klären zudem ihre Haltung in Bezug auf die Aufnahme alternder abhängiger Menschen. Kantonale Stellen oder Suchthilfeeinrichtungen unterstützen sie dabei.
- Sehen sie sich zur Aufnahme alternder abhängiger Menschen bereit und unter den gegebenen strukturellen und finanziellen Rahmendbedingungen in der Lage, sensibilisieren sie ihr Personal für die Besonderheiten abhängiger Menschen und schulen es im Umgang mit ihnen. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf genderspezifischen Besonderheiten.



- Sie entwickeln institutionelle Leitlinien zum Thema «Sucht im Alter» und bauen Kooperationen mit spezialisierten Suchthilfeeinrichtungen auf, die sie bei Bedarf schulen, coachen und unterstützen.

7. Forschungslücken schliessen

Kontext

In der Schweiz ist die Datenlage zum Thema «Sucht im Alter» im Vergleich z.B. zu Deutschland sehr gering. Für die Schweiz ist nicht bekannt, wie viele alternde abhängige Frauen und Männer es in den kommenden Jahren zu versorgen gilt, welche Substanzen sie konsumieren, welche psychischen und somatischen Beschwerden und Krankheitsbilder sie haben, ob und wie sie sozial vernetzt sind, und wie sie sich ihr Altern vorstellen. Das erschwert den Kantonen und Gemeinden die Versorgungsplanung und den Versorgern die Entwicklung geeigneter Angebote. Darüber hinaus fehlen wissenschaftliche medizinische Erkenntnisse, z.B. was die Substitution trotz bestimmter Krankheiten, die infolge eines langjährigen Substanzmissbrauchs auftreten (z.B. Korsakoff), oder was die somatischen Spätfolgen der langjährigen Einnahme von Substituten betrifft.

Empfehlungen

- Der Bund erhebt den Bedarf, den es im Hinblick auf die Versorgung alternder abhängiger Frauen und Männer in den kommenden Jahren gibt.
- Der Bund vergibt einen Forschungsauftrag zur Erhebung der Bedürfnisse abhängiger Männer und Frauen im Hinblick auf ihre Versorgung im Alter. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf genderspezifischen Unterschieden: Die Situation und die Bedürfnisse der betroffenen Männer und Frauen werden mittels genderspezifischer Fragestellungen erhoben.
- Der Bund erhebt gemeinsam mit ExpertInnen zum Thema «Sucht im Alter» den medizinischen Forschungsbedarf und vergibt entsprechende Forschungsaufträge.

8. Praxisorientierte Unterstützung anbieten

Kontext

Kurzfristig besteht bei den Versorgern ein Bedarf an einer Vertiefung der Diskussion, an einer Weiterführung des interprofessionellen und interkantonalen Kennenlernens und Austausches sowie nach einem vereinfachten Zugang zu den bereits bestehenden Hilfsmitteln und Instrumenten.

Die Fachverbände der medizinischen Grundversorgung, Altersversorgung und Suchthilfe bieten den Versorgern Unterstützung bei der Verbesserung der Versorgung alternder abhängiger Frauen und Männer:

- Sie verschaffen ihnen einen einfachen Zugang – z.B. über eine zentrale Website – zu bestehenden Modellen, Instrumenten, Strategien usw.
- Sie unterstützen sie bei der Erarbeitung neuer Instrumente – z.B. von Erfassungsinstrumenten – sowie bei der Formulierung von Strategien und Leitlinien.
- Sie schaffen des weiteren Austausch- und Vernetzungsmöglichkeiten – z.B. nationale, sprachregionale oder regionale – Fachveranstaltungen zwecks Vertiefung der Diskussion sowie zur Multiplikation bestehender Erkenntnisse und Erfahrungen.