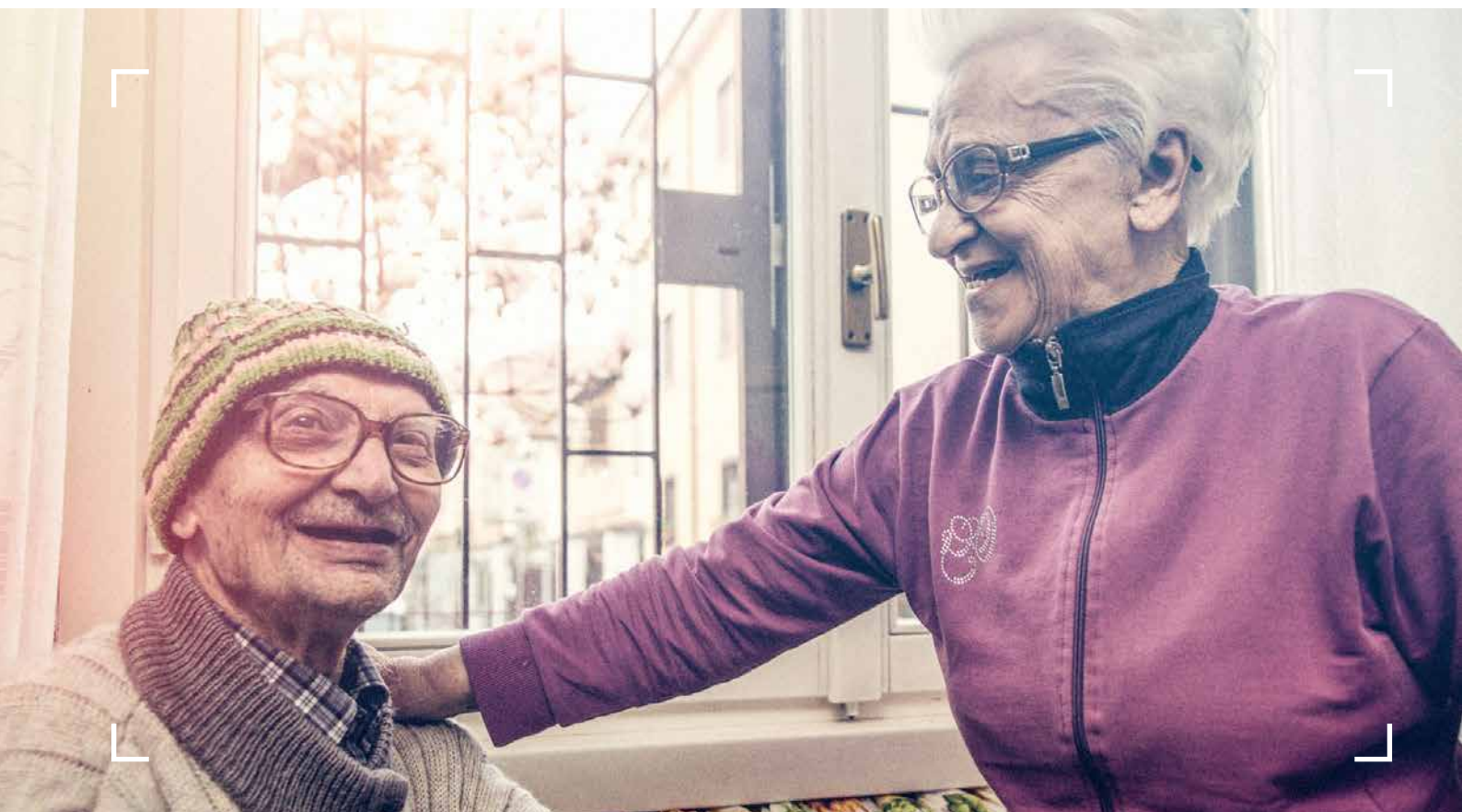




[KONZEPT]

Genuss, Sucht- mittelkonsum und Abhängigkeiten in Alterszentren



KONZEPT: GENUSS, SUCHTMITTELKONSUM UND ABHÄNGIGKEITEN IN ALTERSZENTREN

Zürich, 30. April 2019

Impressum:

Das vorliegende Musterkonzept wurde in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten aus der Alterspflege, -betreuung und der Suchthilfe im Rahmen von drei Workshops erarbeitet.

Arbeitsgruppe:

Vertreterinnen und Vertreter *Gustav Benz Haus*, Basel:

- ☐ Linda Gotsmann: Leiterin Pflege und Betreuung
- ☐ Eva Schaffer: Stationsleiterin Station 2
- ☐ Katrin Abt: Mitarbeiterin Hotellerie
- ☐ Michael Geist: Leiter Küche
- ☐ Barbara Ringler: Mitarbeiterin Aktivierung

Vertreterinnen und Vertreter aus den Bereichen Suchtprävention und Suchthilfe:

- ☐ Ursula Kick: Stv. Leiterin Beratungszentrum, Suchthilfe Region Basel
- ☐ Alwin Bachmann: Stv. Leiter, infodrog (Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht)
- ☐ Thomas Schweizer: Suchtberater Abteilung Sucht, Kanton Basel-Stadt
- ☐ Brankica Dubravac: Leiterin Gerontopsychiatrie, pflegimuri

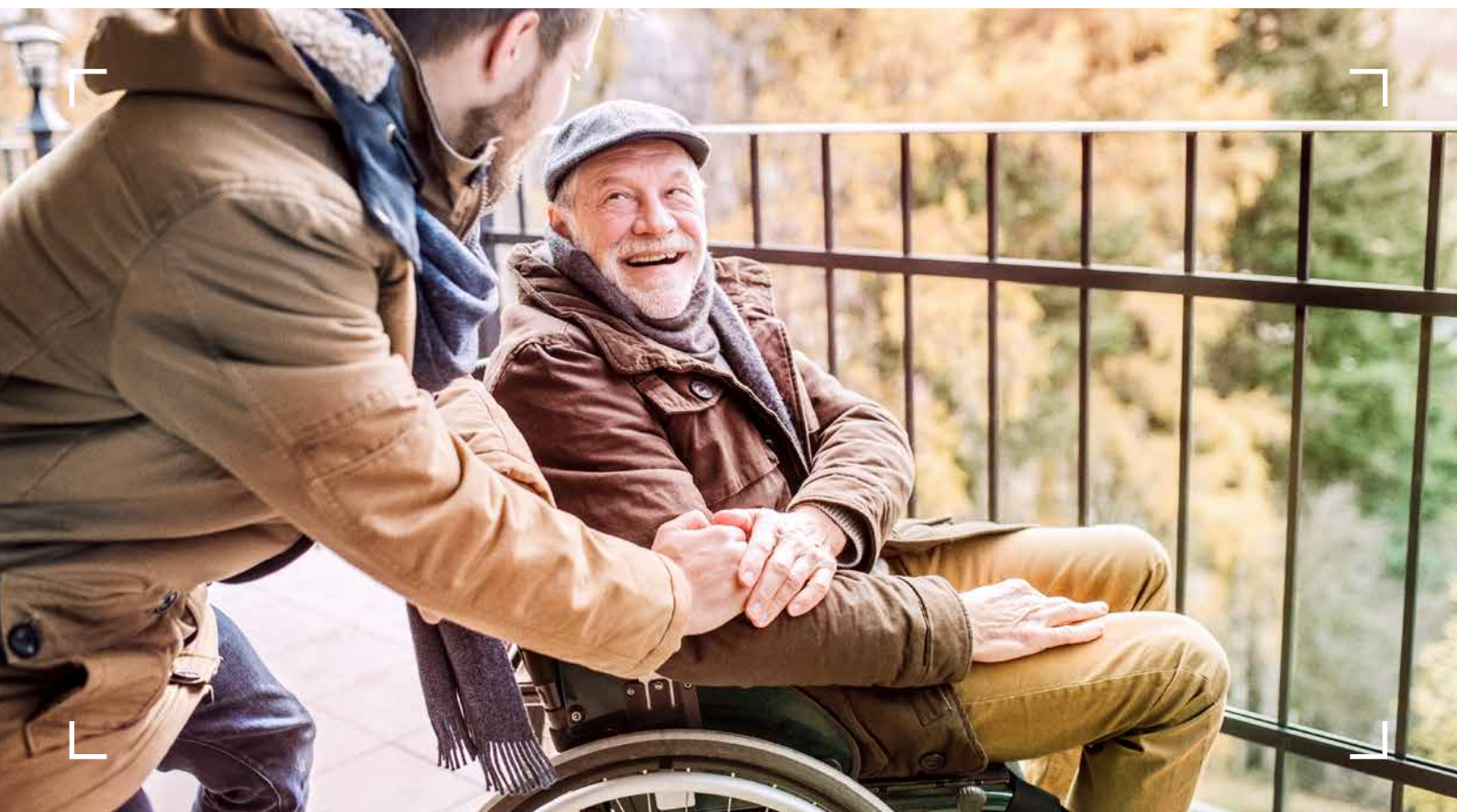
Projektleitung und Redaktion:

- ☐ Jonas Wenger: Projektleiter, Fachverband Sucht



Der Fachverband Sucht erarbeitet zwischen 2018 und 2020 im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) in enger Kooperation mit der Schweizerischen Koordinations- und Fachstelle Sucht (infodrog) und unter Einbezug von GREA (Groupement Romand d'Études des Addictions) und Ticino Addiction wichtige Grundlagen im Themenbereich «Sucht im Alter» und setzt Sensibilisierungs- und Vernetzungsaktivitäten um.

Alle erarbeiteten Produkte werden auf www.alterundsucht.ch veröffentlicht.



INHALT

Einleitung Musterkonzept	7
1. Gebrauchsanweisung zur eigenen Verwendung der Module des Musterkonzeptes	8
A Definitionen: Konsumformen und Abhängigkeit	10
B Genuss, Konsum und Abhängigkeit im <i>Gustav Benz Haus</i>	12
1. Haltung	13
1.1 Grundhaltung	13
1.2 Haltung zu Substanzkonsum, Substanzabhängigkeiten und Verhaltenssüchten	14
1.3 Grundhaltung zu Prävention, Früherkennung und Frühintervention	14
2. Administration beim Eintritt	15
2.1 Eintrittsgespräch	15
2.2 Angehörigengespräch	15
3. Personal und Teams	15
3.1 Thementrägerinnen und -träger	15
3.2 Bewusste Teamkultur: Interprofessionelle Zusammenarbeit	16
3.3 Schulung und Weiterbildung des Personals	16
4. Interne Instrumente und Gefässe	16
4.1 Teamübergreifende Gefässe	16
4.2 Instrumente und Gefässe Team Pflege	16
5. Externes Netzwerk	17
5.1 Ärztliche Versorgung	17
5.2 Runde Tische	17
5.3 Regionale Fach- und Beratungsstellen	18
C Leitfäden und Checklisten zur Früherkennung	21
1. Übergeordnete Leitfäden und Checklisten	22
1.1 Wahrnehmen und Dokumentieren von Anzeichen	22
2. Alkohol und Medikamente	22
2.1 Frühintervention in Altersinstitutionen	22
2.2 Früherkennung in der ambulanten Altersarbeit	22
2.3 Screening-Instrumente	22
2.4 Schädlicher Medikamentenkonsum oder Medikamentenabhängigkeit	23
2.5 Hinweise zur Behandlung von PatientInnen mit schädlichem Medikamentenverbrauch oder Medikamentenabhängigkeit	23
3. Orientierungshilfen	23
3.1 Nationale Fachstellen und Wissensplattformen	23



EINLEITUNG

Musterkonzept

Im Rahmen des vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) finanzierten Kooperationsprojekts «Optimierung der Betreuung und Versorgung von älteren Menschen mit problematischem Konsumverhalten und Abhängigkeit» wurde ein Musterkonzept erarbeitet, das Führungspersonen und Mitarbeitenden in Alters- und Pflegezentren einen inhaltlichen und formalen Rahmen für den professionellen Umgang mit alternden Betroffenen gibt. Die Erstellung des Musterkonzepts fand in enger Zusammenarbeit mit dem Alterszentrum *Gustav Benz Haus*¹ in Basel statt.

Das vorliegende Musterkonzept wurde in einer interdisziplinären und interprofessionellen Arbeitsgruppe² – zusammengesetzt aus Mitarbeitenden aller vier Teams des *Gustav Benz Haus* in Basel und Fachpersonen der Suchthilfe – im Rahmen von drei halbtägigen Workshops (Oktober–November 2018) erarbeitet. Durch den Austausch von Fachpersonen aus der Alterspflege und -betreuung, der Suchthilfe und der Suchtprävention konnten im Rahmen der Arbeitsgruppensitzungen die verschiedenen fachlichen Perspektiven zusammengeführt und im vorliegenden Konzept festgehalten werden.

Im ersten Workshop wurden alle Situationen und Herausforderungen, die sich in der

Betreuung und Pflege von älteren Menschen mit problematischem Konsumverhalten und Abhängigkeiten zeigen, gesammelt und aus verschiedenen Perspektiven kritisch diskutiert.

Im zweiten Workshop standen die internen Schnittstellen und Gefässe sowie das interprofessionelle Netzwerk des *Gustav Benz Haus* im Zentrum:

- ❑ Wie können die bestehenden Vernetzungsgefässe optimal für die Versorgung von alternden Frauen und Männern mit Substanzstörungen genutzt werden?
- ❑ Welche zusätzlichen internen und externen Vernetzungsgefässe müssen dafür geschaffen werden?

¹ www.gustavbenzhaus.ch

² Die Zusammensetzung der Arbeitsgruppe findet sich im Anhang I.

Im dritten Workshop wurde partizipativ mit allen beteiligten Expertinnen und Experten eine Grundhaltung im Umgang mit alternden

Menschen mit problematischem Konsumverhalten und Abhängigkeit entwickelt.

1. Gebrauchsanweisung zur eigenen Verwendung der Module des Musterkonzeptes

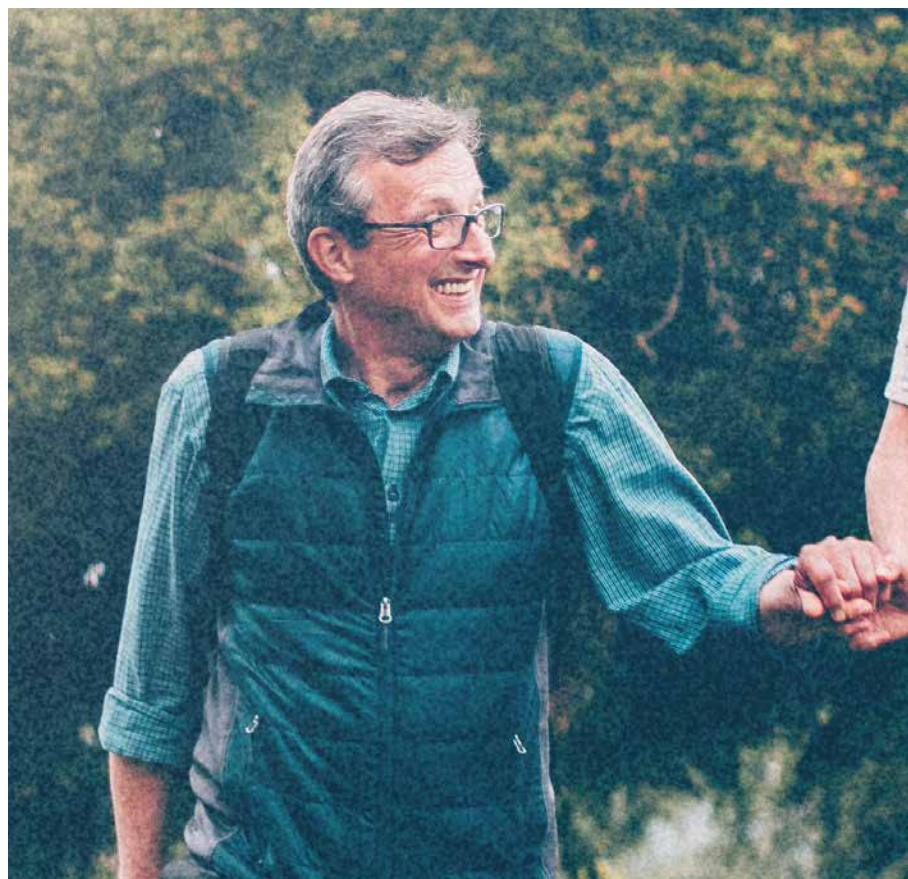
Das Musterkonzept ist in zwei allgemeingültige Module (A und C) und ein auf das *Gustav Benz Haus* zugeschnittenes Modul gegliedert (B). Die Module A (Definitionen: Konsumformen und Abhängigkeit) und C (Leitfäden und Checklisten zur Früherkennung) können kantonsübergreifend in Konzepte von Alters- und Pflegeheimen integriert werden und bedürfen aktuell (Stand März 2019) keiner Überarbeitung. Das Modul B (Genuss, Konsum und Abhängigkeit im *Gustav Benz Haus*) wurde spezifisch für das und mit dem *Gustav Benz Haus* in Basel entwickelt.

Neben der unveränderten Verwendung der Module A und C müssen für die Anpassung des dynamischen Moduls B für Alters- und Pflegezentren in anderen Kantonen folgende Aspekte berücksichtigt werden:

- 1) Die Erarbeitung der «Haltung» – bezogen auf Substanzkonsum, Substanz- und Verhaltensstörungen – geschieht auf Basis der internen Grundlagen (Reglemente, Visionen, Leitlinien, Konzepte, etc.). Die Haltung des *Gustav Benz Haus* (Modul B, Kapitel 1) kann als Grundlage verwendet werden.

→ Eine partizipative Entwicklung der Haltung stärkt diese und fördert, dass die Haltung (Kultur) durch die Mitarbeitenden gelebt wird. Es gilt der Grundsatz: «Nicht alle Alters- und Pflegezentren müssen dieselbe Haltung teilen, jedoch alle Mitarbeitenden innerhalb eines Zentrums».

- 2) Das Konzept wird den internen Strukturen (Gefässe/Instrumente der einzelnen Teams, interne Schnittstellen) der jeweiligen Alters- und Pflegezentren und den externen Gegebenheiten (kantonales Suchthilfeangebot, kantonale rechtliche Bestimmungen, Grundlagen der interprofessionellen Zusammenarbeit) angepasst.
- 3) Das Konzept wird in das Management-System des Alters- und Pflegezentrums eingebettet. Konkrete Arbeitsanweisungen und Hilfsinstrumente werden aus dem Betreuungskonzept abgeleitet.



MODUL A

Definitionen: Konsumformen und Abhängigkeit

Modul A fasst fachliche Grundlagen zu Genuss, Substanzkonsum und Abhängigkeit kurz zusammen. Konkrete Beispiele und Verweise auf Handlungsanleitungen sowie Instrumente zur Früherkennung und Behandlung von Abhängigkeiten finden sich im Modul C.

Der Konsum psychoaktiver Substanzen und das Ausüben von Verhaltensweisen werden unterschieden nach ihrer Intensität und den damit verbundenen Risiken für das Individuum und die Gesellschaft.³ Zwischen den einzelnen Formen sind die Übergänge fließend.⁴

Risikoarmer Konsum umschreibt den Konsum psychoaktiver Substanzen in einem Mass und unter Umständen, die für die betroffene Person und ihr Umfeld risikoarm oder nicht schädlich sind.

Problematischer Konsum kann zu Schäden für die einzelne Person und ihr Umfeld führen. Es werden drei Konsummuster mit unterschiedlichem Schadenspotenzial unterschieden: (1) Exzessiver Konsum, (2) chronischer Konsum und (3) situationsunangepasster Konsum.

Sucht (Abhängigkeit)⁵ charakterisiert Konsum, der auch dann weiterbesteht, wenn schwerwiegende gesundheitliche und/oder soziale Folgen für den betroffenen Menschen und sein Umfeld eintreten. Zentrale Kriterien für das Vorliegen einer Abhängigkeit sind:



- ❑ Drang zum Konsum (Craving);
- ❑ verminderte Kontrollfähigkeit des Konsums;
- ❑ Entzugssymptome bei Beendigung oder Reduktion des Konsums;
- ❑ Toleranzbildung (um die angestrebte Wirkung zu erreichen, braucht es immer mehr einer bestimmten Substanz);
- ❑ Vernachlässigung anderer Interessen und Fortsetzen des Konsums trotz bekannter schädlicher Folgen.⁶

Das DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) bezieht zudem Verhaltensabhängigkeiten mit ein: so beschreibt es Geldspielsucht als Abhängigkeit. Dies basiert nicht zuletzt auf neuen Erkenntnissen der Neurowissenschaften, die Abhängigkeit unabhängig von der Substanz oder dem Verhalten als einen Prozess beschreiben, bei dem biologische, psychische und soziale Faktoren zusammenwirken und bei dem sich das Gehirn dem Konsumverhalten biologisch anpasst.⁷

³ Nationale Strategie Sucht 2017-2024. Bern: Bundesamt für Gesundheit BAG, S. 11ff. www.bag.admin.ch/sucht, Zugriff 26.11.2018.

⁴ Vergleiche hierzu www.alterundsucht.ch/aerzteschaft/alkohol/entwicklung-einer-abhaengigkeit.html, Zugriff 26.11.2018.

⁵ Nationale Strategie Sucht 2017-2024. Bern: Bundesamt für Gesundheit BAG, S. 11ff. www.bag.admin.ch/sucht, Zugriff 26.11.2018.

⁶ Nationale Strategie Sucht 2017-2024. Bern: Bundesamt für Gesundheit BAG, S. 11ff. www.bag.admin.ch/sucht, Zugriff 26.11.2018.

⁷ Nationale Strategie Sucht 2017-2024. Bern: Bundesamt für Gesundheit BAG, S. 11ff. www.bag.admin.ch/sucht, Zugriff 26.11.2018.

[MODUL B]

Genuss, Konsum und Abhängigkeit im Gustav Benz Haus

Das *Gustav Benz Haus* ist ein Wohn- und Pflegezentrum für alternde Menschen. Es ist nicht auf suchtbetroffene Personen spezialisiert und verfügt über keine suchtspezifische Abteilung. Das *Gustav Benz Haus* befindet sich auf der Pflegeheimliste des Kantons Basel-Stadt. Gemäss kantonalem Gesetz ist es zur Aufnahme aller im Kanton Basel-Stadt wohnhaften Personen verpflichtet. Es gibt keine Ausschlusskriterien in Bezug auf Abhängigkeiten. Alle Bewohnerinnen und Bewohner werden im Rahmen des Betreuungskonzepts⁸ betreut und gepflegt. Bei Personen, die sich in einem akuten Entzug befinden, lehnt das *Gustav Benz Haus* eine Aufnahme ab und setzt sich für die Aufnahme in einer suchtspezifischen Einrichtung ein.⁹ Die Regelungen und erwachsenenschutzrechtlichen Bestimmungen – auch in Bezug auf die Untragbarkeit einer Fortführung des Aufenthaltes – finden sich im Heimreglement.¹⁰



1. Haltung

1.1 Grundhaltung

Das Konzept «Genuss-, Suchtmittelkonsum und Abhängigkeiten» stützt sich auf das Leitbild¹¹, die Leit motive¹² und das Konzept Palliative Care des *Gustav Benz Haus*¹³.

Die Mitarbeitenden des *Gustav Benz Haus* respektieren und schützen die Persönlichkeit ihrer Bewohnerinnen und Bewohner. Sie erhalten und fördern ihr Recht auf Selbst- und Mitbestimmung in grösstmöglichem Mass¹⁴.

Das Alter wird in der professionellen Pflege nicht als Krankheit, sondern als Teil des Lebens betrachtet. Die Pflege und die Betreuung be-

rücksichtigen die individuellen Gewohnheiten, die unterschiedlichen Biografien und die spezifischen Neigungen der Bewohnerinnen und Bewohner. Die unten aufgeführten Zielsetzungen¹⁵ der Palliative Care bilden den Anknüpfungspunkt für das Modul B des vorliegenden Konzepts:

- ☐ Körperliche Beschwerden lindern
- ☐ Seelische Beschwerden lindern
- ☐ Soziale Beschwerden lindern
- ☐ Spirituelle Schmerzen lindern

⁸ Management-Handbuch Pflege und Betreuung: «Betreuungskonzept», 21.02.2017.

⁹ Heimreglement Alterszentrum *Gustav Benz Haus*, Kapitel 3.1: Ausschlusskriterien, 01.01.2014.

¹⁰ Heimreglement Alterszentrum *Gustav Benz Haus*, 01.01.2014.

¹¹ Management-Handbuch Vorstand: «Leitbild», 03.03.2016.

¹² Management-Handbuch Zentrumsleitung: «Unsere Leit motive», 16.07.2015.

¹³ Management-Handbuch Pflege und Betreuung: «Konzept Palliative Care», 21.02.2017.

¹⁴ Management-Handbuch Vorstand: «Leitbild», Die Kultur des Hauses, 03.03.2016.

¹⁵ Management-Handbuch Pflege und Betreuung: «Konzept Palliative Care», Kapitel 5, S. 3. 21.02.2017.

Der Fokus der Behandlung und Betreuung liegt auf der Linderung der Leiden und nicht auf der Bekämpfung der Symptome. Die wichtigste Entscheidungsgrundlage in der Pflege und Betreuung ist der Wille der betroffenen Person.¹⁶ Pflege und Betreuung geschehen im Zusammenspiel von Angehörigen, Pflegenden, Ärztinnen und Ärzten, Therapeutinnen und Therapeuten, Fachpersonen der Aktivierung und allenfalls Seelsorgenden.

1.2 Haltung zu Substanzkonsum, Substanzabhängigkeiten und Verhaltenssüchten¹⁷

Konsumakzeptanz

Die Mitarbeitenden des *Gustav Benz Haus* leben eine konsumakzeptierende Haltung und betrachten Substanzkonsum und Verhaltensweisen unter Berücksichtigung ihrer kulturellen Dimension. Der Konsum von Substanzen und das Ausleben von Verhaltensweisen liegen in der Eigenverantwortung der Bewohnerinnen und Bewohner – Referenzpunkt bildet das Recht auf Selbstbestimmung. Die Mitarbeitenden des *Gustav Benz Haus* gehen davon aus, dass die Mehrheit der Bewohnerinnen und Bewohner psychoaktive Substanzen in risikoarmer Weise konsumiert.

Recht auf Selbstbestimmung und Recht auf Genuss

Angelehnt an das Konzept der Palliative Care steht der Wille der Bewohnerinnen und Bewohner, ihre Freiheit, ihr Recht auf Selbstbestimmung und auf Genuss – auch auf risikoreichen Konsum – im Zentrum. Risikoreichen Konsumformen und Verhaltensweisen der Bewohnenden begegnen die Mitarbeitenden konstruktiv. Ziel ist die Stärkung der Gesundheitskompetenzen (Ressourcen und Schutzfaktoren) der Bewohnerinnen und Bewohner. Bei einer Abhängigkeit werden ein würdevoller Umgang und eine angemessene Behandlung gefunden.

Keine Stigmatisierung: Integration statt Isolation

Die Mitarbeitenden des *Gustav Benz Haus* wirken jeglicher Form der Stigmatisierung von substanzgebundenen und -ungebundenen Abhängigkeiten entgegen. Es wird versucht, alle Bewohnerinnen und Bewohner – auch Menschen mit problematischen Konsummustern oder Abhängigkeit – in die gemeinschaftlichen Aktivitäten zu integrieren. Alle Bewohnerinnen und Bewohner können an den gemeinschaftlichen Aktivitäten wie Mahlzeiten, Festivitäten oder Aktivierungseinheiten teilnehmen. Die Mitarbeitenden des *Gustav Benz Haus* sind sich bewusst, dass Gemeinschaft (Integration) ein wichtiger Schutzfaktor für abhängigkeitsgefährdete Menschen ist.

Individualität/Autonomie versus soziale Akzeptanz

Die Individualität und Autonomie der Bewohnerinnen und Bewohner wird garantiert und geschützt. Kommt es zu störendem Verhalten (beispielsweise Aggression verbunden mit Alkoholkonsum), wird versucht – unter Einbezug der Stationsleitung, der Pflegedienstleitung oder der Heimleitung –, das Problem schnell zu entschärfen. Gelingt es nicht, werden externe Sucht-Fachpersonen beigezogen.

1.3 Grundhaltung zu Prävention, Früherkennung und Frühintervention

Viele Abhängigkeiten bei alternden Personen spielen sich im Verborgenen ab und sind im gesellschaftlichen Alltag schwierig zu erkennen. Im Setting des Pflegezentrums hingegen bestehen sehr gute Grundlagen für eine gelingende Früherkennung von Suchtgefährdungen. Fachpersonen der Altersbetreuung und -pflege wie auch Fachpersonen der medizinischen Grundversorgung kommt im Erkennen von Anzeichen eines problematischen Konsums oder Abhängigkeiten eine Schlüsselrolle zu. Bei problematischen Konsumformen und Verhaltens-

¹⁶ Weiteres zum Einbezug der Angehörigen, des Beistands, der vorsorgebeauftragten Person, der zuständigen Pflegenden und der Hausärztin/des Hausarztes wie auch der Patientenverfügung ist im Kapitel 3 (Management-Handbuch Pflege und Betreuung: «Konzept Palliative Care», 21.02.2017) zu finden.

¹⁷ Die Grundhaltung wurde partizipativ im Rahmen von drei Workshops mit internen Fachleuten (Mitarbeitende aus allen Bereichen des *Gustav Benz Haus*: Pflege, Hotellerie, Küche, Aktivierung) und externen Fachleuten aus der Suchtprävention und Suchthilfe erarbeitet.

weisen, Abhängigkeiten und Verhaltenssüchten leben die Mitarbeitenden das Prinzip «Hinschauen und Thematisieren». Die Betroffenen werden durch eine allfällige Frühintervention im Alterszentrum oder durch eine Behandlung in einer Sucht-Fachstelle unterstützt.¹⁸

Praxisanleitungen zur Früherkennung und Frühintervention und ein Verweis auf die Screening- und Frühinterventionsinstrumente des *Gustav Benz Haus* finden sich im Modul C.

2. Administration beim Eintritt

2.1 Eintrittsgespräch

Das Eintrittsgespräch findet gemäss vorgegebenem Protokoll¹⁹ statt. Je nach zuweisender Institution ist die Informationslage bezüglich Abhängigkeitsdiagnosen unterschiedlich. Die Pflegedienstleitende bemüht sich darum, möglichst viele Informationen bezüglich Diagnosen, Ess-, Trink- und Verhaltensgewohnheiten wie auch betreffend der Suchtvergangenheit in Erfahrung zu bringen. Im Sinne der Früherkennung werden Risikofaktoren für eine Abhängigkeit wie auch mögliche zu stärkende Schutzfaktoren festgehalten. Der Bewohner oder die Bewohnerin wird beim Eintrittsgespräch informiert, dass er/sie sich bei Fragen rund um Substanzkonsum und Abhängigkeiten an die Thementrägerin oder den Thementräger «Substanzkonsum und Abhängigkeiten»

(vgl. 4.1) aus dem Team Pflege wenden kann. Die Information erfolgt positiv und nicht stigmatisierend.

2.2 Angehörigengespräch

Die Angehörigengespräche orientieren sich an den Grundlagen des Konzepts Angehörigenmanagement²⁰ und finden gemäss der Arbeitsanweisung und den Protokollen der Angehörigenarbeit²¹ statt. Ess-, Trink-, und Verhaltensgewohnheiten werden bei den Gesprächen angesprochen und protokolliert. Via Biografiebogen (siehe Kapitel 4.1) und Austauschgefäss «Substanzkonsum und Abhängigkeiten» (siehe Kapitel 4.1) werden Auffälligkeiten in Bezug auf Abhängigkeiten festgehalten und diskutiert sowie die Chancen einer Frühintervention beurteilt.

3. Personal und Teams

3.1 Thementrägerinnen und -träger

Die in Kapitel 1 beschriebene Grundhaltung zu Genuss, Suchtmittelkonsum und Abhängigkeiten soll für die Bewohnerinnen und Bewohner im *Gustav Benz Haus* spürbar sein. Damit diese Haltung in den Teams Pflege, Betreuung, Hotellerie und Küche gelebt wird, haben vier Personen die Rolle Thementrägerin oder Thementräger «Substanzkonsum und Abhängigkeiten» inne. Die Thementrägerinnen und

-träger treffen sich circa einmal pro Woche im Rahmen des teamübergreifenden Austauschgefässes «Substanzkonsum und Abhängigkeiten» (siehe Kapitel 4.1) zum Erfahrungsaustausch und zur Fallbesprechung. Das Thema «Substanzkonsum und Abhängigkeiten» hat bei den Weiterbildungen der ThementrägerInnen Priorität (siehe Kapitel 3.3).

¹⁸ Eine modulare Ergänzung «Frühinterventionskonzept» zum vorliegenden Konzept wird durch das *Gustav Benz Haus* geprüft. Siehe hierzu die Grundlagen auf <https://www.alterundsucht.ch/fachpersonen/alkohol/fruehinterventionskonzept.html>, Zugriff am 30.11.2018.

¹⁹ Gemäss Pflegenachweis Abteilung Langzeitpflege (ALP): Pflegeinformation und psychosoziale Aspekte des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt, Bereich Gesundheitsversorgung.

²⁰ Management-Handbuch, Pflege und Betreuung: Leitfaden Angehörigenarbeit, 21.02.2017.

²¹ Pflege und Betreuung. OR Arbeitshandbuch. A4 Angehörigenarbeit, 04.12.2017.

3.2 Bewusste Teamkultur:

Interprofessionelle Zusammenarbeit

In der Pflege und Betreuung von Bewohnerinnen und Bewohnern mit Problemkonsum oder Abhängigkeit kann es zu sehr anspruchsvollen Auseinandersetzungen kommen, die die Mitbewohnerinnen und -bewohner und das Team fordern. Über alle Bereiche (Pflege, Aktivierung, Hotellerie und Küche) hinweg pflegen die Mitarbeitenden einen transparenten und offenen Umgang. Schwierigkeiten und Herausforderungen werden offen thematisiert. Wenn akute Konflikte oder Krisen nicht entschärft werden können, werden diese im Gefäß «Teamübergreifender Austausch Substanzkonsum und Abhängigkeiten» (siehe

Kapitel 4.1) als Fall besprochen und bei Bedarf mit den Team-Leitungen (Pflege, Aktivierung, Hotellerie, Küche) behandelt.

3.3 Schulung und Weiterbildung des Personals

Der Umgang mit alternden Menschen mit Abhängigkeit hat in den Schulungen und Weiterbildungen der Mitarbeitenden des *Gustav Benz Haus* einen hohen Stellenwert. Insbesondere die Thementrägerinnen und -träger «Substanzkonsum und Abhängigkeiten» absolvieren Weiterbildungen und Schulungen mit diesem Schwerpunkt und tragen das Wissen in die jeweiligen Teams.

4. Interne Instrumente und Gefässe

4.1 Teamübergreifende Gefässe

Fallbesprechung

Komplexere Fälle werden im Rahmen der Fallbesprechung vertieft. Abhängigkeiten und weitere Krankheitsbilder werden gemeinsam betrachtet. Unter Einbezug der Biografie (siehe unten) geschieht eine Auslegeordnung der Gewohnheiten, biografischen Informationen, Ressourcen (Schutzfaktoren) und Risikofaktoren. Auf dieser Basis wird auch über die Notwendigkeit einer (Früh-)Intervention diskutiert.

Biografiebogen

Ess- und Trinkgewohnheiten, biografische Informationen (beispielsweise eine Suchtvergangenheit oder bestehende Abhängigkeiten) der Bewohnerinnen und Bewohner sind im Biografiebogen festgehalten. Ressourcen (Schutzfaktoren) und Risikofaktoren in Bezug auf eine Abhängigkeitsgefährdung werden in der Biografie dokumentiert. Relevante Informationen für eine Früherkennung oder Frühintervention werden von den Bezugspflegerinnen ins Gefäß «Substanzkonsum und Abhängigkeiten» (siehe unten) getragen.

Teamübergreifender Austausch Substanzkonsum und Abhängigkeiten

Die Thementrägerinnen und -träger «Substanzkonsum und Abhängigkeiten» treffen sich bei Bedarf wöchentlich im Rahmen der Sitzung Aktivierung/Pflege zur Besprechung von Schwierigkeiten und Herausforderungen mit suchtgefährdeten Bewohnerinnen und Bewohnern oder solchen mit Abhängigkeit. In der erweiterten Sitzung wird das Traktandum «Substanzkonsum und Abhängigkeiten: Aktuelle Fälle und Herausforderungen» fix gesetzt.

4.2 Instrumente und Gefässe Team Pflege

Tagesrapport

Im Tagesrapport werden für die Pflege relevante Informationen in Bezug auf Abhängigkeiten und Wechselwirkungen von Medikationen und weiteren konsumierten Substanzen ausgetauscht. Auffälligkeiten und komplexere Fälle werden in Fallbesprechungen (siehe 4.1) vertieft. Bei einer überdurchschnittlichen Anzahl gleichzeitig eingenommener Medikamente wird Rücksprache mit den verschreibenden Ärztinnen und Ärzten genommen.

Wochenrapport

Im Wochenrapport werden für die Pflege relevante Informationen in Bezug auf Abhängigkeiten und Wechselwirkungen von Medikationen und weiteren konsumierten Substanzen ausgetauscht. Auffälligkeiten und komplexere Fälle werden in Fallbesprechungen (siehe 4.1) vertieft.

Individuelle Pflegeplanung

Die individuelle Pflegeplanung wird als wiederkehrendes Instrument genutzt, um bei allen Bewohnerinnen und Bewohnern problematischen Konsum, Abhängigkeitsgefährdungen oder Abhängigkeiten frühzeitig zu erkennen, Frühinterventionen zu prüfen und – wenn nötig – einzuleiten. Aggressives oder auffälliges Verhalten («Stören in der Gemeinschaft») ist in der individuellen Pflegedokumentation als möglicher Indikator für Suchtproblematiken vermerkt.

5. Externes Netzwerk

5.1 Ärztliche Versorgung

Entsprechend dem Leitbild und verbunden mit dem Leistungsauftrag RAI (Resident Assessment Instrument) organisiert das *Gustav Benz Haus* die medizinische Betreuung seiner Bewohnerinnen und Bewohner in Zusammenarbeit mit den zuständigen Ärzten (circa 60 bis 70) nach den jeweils gültigen professionellen Standards. Eine reibungslose offene und gute Zusammenarbeit zwischen der Institution und den Hausärzten und Hausärztinnen ist Voraussetzung für eine professionelle Pflege und Betreuung²². Als Instrument zur Bedarfsabklärung wendet das *Gustav Benz Haus* das RAI-NH (Resident Assessment Instrument for Nursing Homes) an. Grundlage des RAI-NH-Systems bildet ein pflegerisch-geriatrisches Assessment, das MDS (Minimum Data Set). Halbjährlich findet eine «Zwischenbeurteilung» und jährlich eine «Gesamtbeurteilung» statt. Diese Beurteilung hat einen ganzheitlichen Charakter. Problematische Konsumgewohnheiten, Verhaltensweisen und Abhängigkeits-

diagnosen werden dabei berücksichtigt und dokumentiert. Die Anwendung des geriatrischen Assessments ermöglicht den Fachpersonen aus Pflege und Betreuung eine differenzierte Einschätzung vorhandener Ressourcen und bestehender Beeinträchtigungen der Bewohnerinnen und Bewohner. Auf dieser Grundlage ist eine bedarfsgerechte Planung der erforderlichen Pflege möglich.

5.2 Runde Tische

Bei schwierigen Situationen und Krisen von Bewohnerinnen und Bewohnern werden «Runde Tische» einberufen. Unter Einbezug von Beiständen, Angehörigen, Ärzteschaft und Pflegefachpersonen werden Fälle diskutiert und Lösungen – wie beispielsweise die Verlegung in eine geschlossene Institution – erörtert. Bei Krisen, in denen Abhängigkeiten mitspielen, bemüht sich das *Gustav Benz Haus* darum, Fachpersonen aus der Suchtmedizin oder Suchthilfe einzubeziehen.

²² Management-Handbuch, Pflege und Betreuung: Leitfaden Zusammenarbeit mit den Hausärzten, 21.02.2017.

5.3 Regionale Fach- und Beratungsstellen

Suchthilfe Region Basel

Das Beratungszentrum der Suchthilfe Region Basel steht den Mitarbeitenden und Bewohnerinnen und Bewohnern des *Gustav Benz Haus* bei Fragen rund um Sucht zur Seite. Es besteht die Möglichkeit von aufsuchenden Beratungen direkt im *Gustav Benz Haus*.

«Wir bieten Information, Beratung, Begleitung, administrative Sachhilfe und Vermittlung unter einem Dach. Ihre Lebenssituation und Bedürfnisse stehen bei uns im Mittelpunkt. Wir richten unsere Arbeit nach Ihrer Zielsetzung und erarbeiten mit Ihnen gemeinsam Lösungen. Abstinenz ist ein mögliches Ziel, aber keine Voraussetzung, um unser Angebot zu nutzen.»²³

Suchthilfe Region Basel
Beratungszentrum
Mülhauserstrasse 111
4056 Basel
Telefon: 061 387 99 99
E-Mail: beratungszentrum@suchthilfe.ch
Website: www.suchthilfe.ch/suchthilfe-region-basel.html

Suchtberatung, Amt für Gesundheit, Abteilung Sucht, Kanton Basel-Stadt

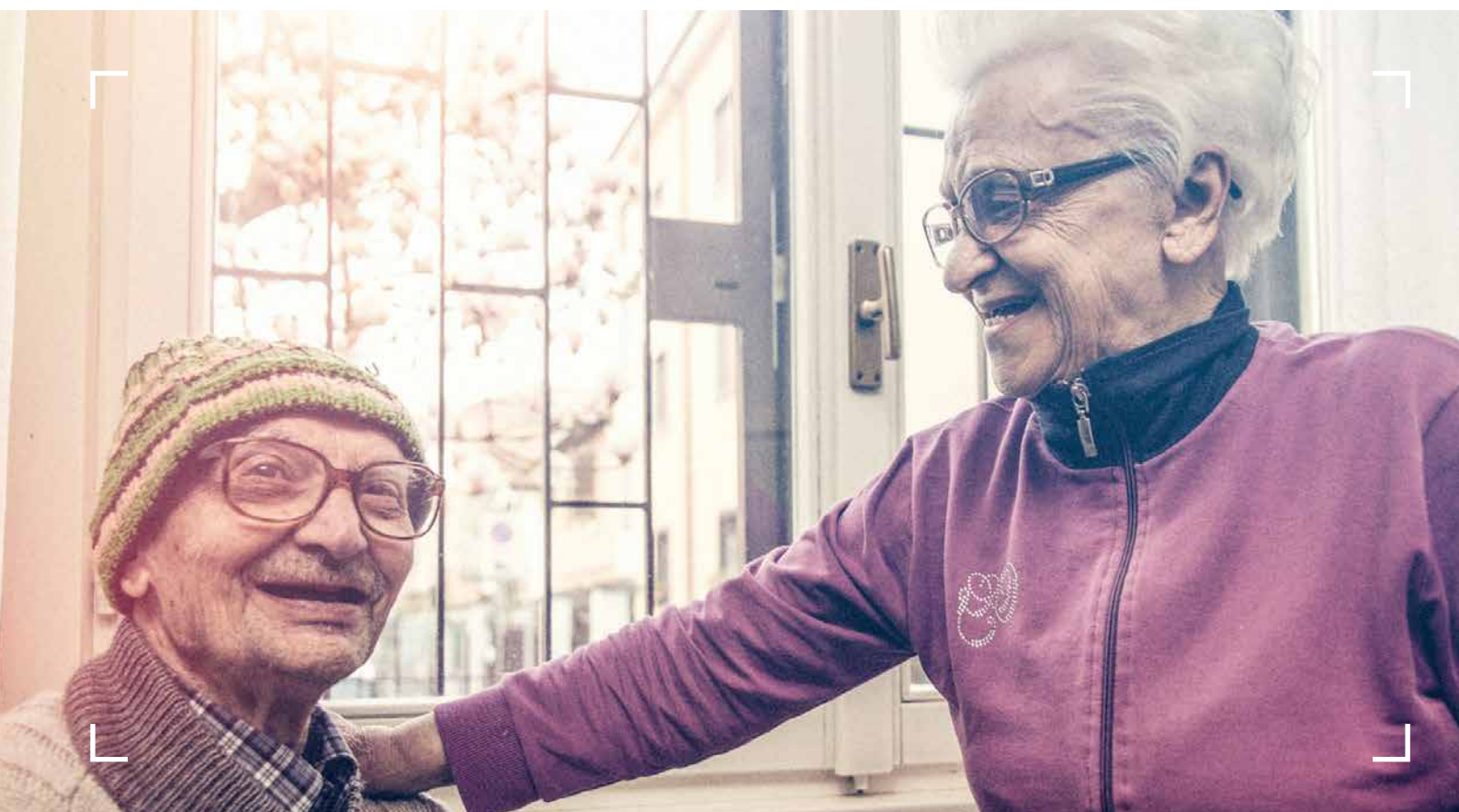
Das Suchthilfeangebot der Abteilung Sucht des Kantons Basel-Stadt steht der Bevölkerung des Kantons Basel-Stadt offen. Das Suchthilfeangebot ist bedarfsorientiert. Es besteht auch die Möglichkeit von aufsuchenden Sprechstunden im *Gustav Benz Haus*.

«Die Abteilung Sucht bietet ein breites Spektrum an Beratungs- und Unterstützungsangeboten bei Problemen im Zusammenhang mit Suchtmitteln an. Dazu gehören Beratungen für Betroffene, Angehörige und Arbeitgeber. Die Dienstleistungen richten sich an Einwohnerinnen und Einwohner aus dem Kanton Basel-Stadt und sind kostenlos. Weiter engagiert sich die Abteilung Sucht in der Fortbildung, indem sie für verschiedene Zielgruppen Schulungen zum Thema Sucht zur Verfügung stellt.»²⁴

Gesundheitsdepartement Kanton Basel-Stadt
Abteilung Sucht
Clarastrasse 12
4005 Basel
Telefon: 061 267 89 00
Website: www.sucht.bs.ch/angebot.html

²³ Siehe www.suchthilfe.ch/beratungszentrum.html

²⁴ Siehe www.sucht.bs.ch/angebot.html, Zugriff am 11.03.2019.





[MODUL C]

Leitfäden und Checklisten zur Früherkennung

Für die Früherkennung von Suchtproblemen im Alter gibt es Leitfäden und Instrumente, die sich in der Praxis bewährt haben.²⁵ Die Mitarbeitenden des Alterszentrums kennen Instrumente für ein Screening zu Früherkennung und Frühintervention und wenden diese bei Bedarf an. In anspruchsvollen Fällen oder allgemein bei Unsicherheit werden externe Fach- und Beratungsstellen beigezogen.

1. Übergeordnete Leitfäden und Checklisten

Eine Sammlung von Früherkennungsinstrumenten und Praxisanleitungen ist unter: www.alterundsucht.ch/fachpersonen/hilfe/praxisinstrumente.html zu finden.

1.1 Wahrnehmen und Dokumentieren von Anzeichen²⁶

Die Abteilung Sucht des Gesundheitsdepartements des Kantons Basel-Stadt stellt in der Publikation «Sucht kennt kein Alter» Informationen für Fachpersonen aus dem Sozial-,

Alters- und Gesundheitswesen zusammen. Die untenstehende Tabelle dokumentiert Symptome, die bei möglichen Suchtproblemen auftreten. Viele dieser Symptome gleichen den Symptomen von Alterserscheinungen und -erkrankungen.

²⁵ Dieser Abschnitt des Konzepts ist dynamisch und sollte alle zwei Jahre auf Aktualität geprüft werden.

²⁶ Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt, Abteilung Sucht, www.sucht.bs.ch, Zugriff am 21.02.2019.

Äussere/körperliche Anzeichen	Verhaltensbezogene Anzeichen	Soziale Anzeichen, häusliches Umfeld	Sprache und Äusserung
• Verwahrlosung • Vernachlässigung des äusseren Erscheinungsbildes • Mundgeruch, «Fahne» • Gewichtsverlust • Fehlernährung/Appetitstörung • unregelmässige Nahrungsaufnahme • Blutergüsse, Verletzungen • Entzugerscheinungen wie starkes Schwitzen, zitternde Hände • Schläfrigkeit • Stürze • Gleichgewichtsstörung • Schwäche • Unsicherheit • Koordinationsprobleme	• gedrückt, depressiv • gereizt, aggressiv • ängstlich, unruhig • schläfrig • Interesseverlust • Rückzug • aggressiv, beleidigend • reduzierte Aufmerksamkeit • Verwirrtheit • Halluzinationen • Geheimniskrämerei • Unpünktlichkeit • Stimmungsschwankungen • verminderter Antrieb • Nachlassen der Gedächtnisleistung	• erhält keine Besuche • Flaschen- und/oder Medikamentendepots • Verwahrlosung	• lallend, verwässert • zusammenhanglos • Artikulationsstörungen Klagen über: • (Kopf-)Schmerzen • Schlafstörungen • Ängste • Einsamkeit • Schulden

Quelle: www.akzent-luzern.ch, «Leitfaden zum Umgang mit Gefährdeten – Frühintervention in Altersinstitutionen», ergänzt mit Angaben aus dem «Leitfaden zur Früherkennung von Alkohol- und Medikamentenproblemen in der ambulanten Altersarbeit» der Gesundheitsdirektion des Kantons Zug

Abbildung 1: Wahrnehmen und Dokumentieren von Anzeichen (Quelle: www.bs.ch/publikationen/sucht/ausgesucht-sucht-kennt-kein-alter.html, online verfügbar, Zugriff am 27.11.2018)

2. Alkohol und Medikamente

2.1 Frühintervention in Altersinstitutionen²⁷

Der Leitfaden «Frühintervention in Altersinstitutionen» von Akzent Prävention und Suchttherapie unterstützt Mitarbeitende und Leitende in Pflege, Sozialberatung und Hauswirtschaft von Altersinstitutionen im Umgang mit dem Konsum von Alkohol und der Einnahme von Medikamenten.

Online verfügbar (Zugriff am 27.11.2018):

→ www.akzent-luzern.ch/projekte-praevention/sensor/alter/a_s_alter_leitfaden_2014_e5.pdf

2.2 Früherkennung in der ambulanten Altersarbeit

Der Leitfaden zur Früherkennung von Alkohol- und Medikamentenproblemen in der ambulan-

ten Altersarbeit der Gesundheitsdirektion des Kantons Zug unterstützt Kontakt- und Bezugspersonen in ihrer Arbeit. Er gibt Hinweise, wie ein mögliches Suchtproblem erkannt und wie darauf reagiert werden kann.

Online verfügbar (Zugriff am 27.11.2018):

→ www.zg.ch/behoerden/gesundheitsdirektion/amt-fuer-gesundheit/suchtberatung/sucht-im-alter

2.3 Screening-Instrumente²⁸

Der problematische Alkoholkonsum bei älteren Menschen bleibt häufig unerkannt und unbehandelt. Auf der Webplattform www.alterundsucht.ch finden Ärztinnen und Ärzte und Pflegefachpersonen Informationen zur Früherkennung und Behandlung von

²⁷ Für Fachpersonen des Kantons Luzern kostenlos. Kann hier heruntergeladen werden: www.akzent-luzern.ch/bestelltool/leitfaden

²⁸ Webplattform Alter und Sucht von infodrog (Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht): www.alterundsucht.ch, Zugriff am 21.02.2019.

Alkoholproblemen sowie zu Möglichkeiten der Kurzintervention.

Online verfügbar (Zugriff am 27.11.2018):

→ www.alterundsucht.ch/aerzteschaft/alkohol/screening.html

2.4 Schädlicher Medikamentenkonsum oder Medikamentenabhängigkeit

Auf der Webplattform www.alterundsucht.ch von infodrog (Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht) finden sich Screening-Instrumente, die dabei helfen, schädlichen Medikamentenkonsum oder Medikamentenabhängigkeit zu erkennen und anzusprechen.

Online verfügbar (Zugriff am 27.11.2018):

→ www.alterundsucht.ch/aerzteschaft/medikamente/wie-probleme-erkennen-und-ansprechen.html

2.5 Hinweise zur Behandlung von PatientInnen mit schädlichem Medikamentengebrauch oder Medikamentenabhängigkeit

Die deutsche Ärztekammer hat in Zusammenarbeit mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft ein Merkblatt erarbeitet, das Hinweise zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit schädlichem Medikamentengebrauch oder Medikamentenabhängigkeit festhält.

Online verfügbar (Zugriff am 27.11.2018):

→ www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/Medikamenten-abhaengigkeitMerkblatt.pdf

Hinweise auf Abhängigkeiten von Sedativa oder Hypnotika nach ICD-10 (F13) finden sich auf der Webplattform www.alterundsucht.ch.

Online verfügbar (Zugriff am 27.11.2018):

→ www.alterundsucht.ch/aerzteschaft/medikamente/diagnostik.html

3. Orientierungshilfen

Akzent Prävention und Suchttherapie hat eine Orientierungshilfe für Seniorinnen und Senioren und Angehörige zum sicheren Umgang mit Medikamenten erstellt.

Online verfügbar (Zugriff am 27.11.2018):

→ www.akzent-luzern.ch/bestelltool/leporello/a_lp_medikamente_2018_e15_es.pdf

3.1 Nationale Fachstellen und Wissensplattformen

Fachverband Sucht

Fachwissen und eine Übersicht zu den aktuellen Projekten im Themenkomplex «Sucht im Alter» sind auf der folgenden Webseite des Fachverbands Sucht dokumentiert²⁹:

Online verfügbar (Zugriff am 27.11.2018):

→ www.fachverbandsucht.ch/de/fachwissen/themen/sucht-im-alter

Plattform Alter und Sucht

Die Wissensplattform von infodrog (Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht) bietet zielgruppenspezifische Einstiege für betroffene ältere Menschen, Angehörige und Fachleute, die ältere Menschen betreuen, begleiten oder beraten. Zur Verfügung stehen Früherkennungs- und Screeninginstrumente, Hilfen für Diagnosen, Hinweise auf Publikationen, Fortbildungen und Good-Practice-Beispiele. Die Wissensplattform wird laufend ergänzt.

Online verfügbar (Zugriff am 27.11.2018):

→ www.alterundsucht.ch

²⁹ Der Fachverband Sucht ist der Dachverband von mehr als 300 Fachorganisationen der Suchtprävention und Suchthilfe (Beratung, Therapie und Schadenminderung) in der Deutschschweiz.

[ANHANG I]

Zusammensetzung Arbeitsgruppe

Vertreterinnen und Vertreter Gustav Benz Haus

- ☐ Linda Gotsmann: Leiterin Pflege und Betreuung
- ☐ Eva Schaffer: Stationsleiterin Station 2
- ☐ Katrin Abt: Mitarbeiterin Hotellerie
- ☐ Michael Geist: Leiter Küche
- ☐ Barbara Ringler: Mitarbeiterin Aktivierung

Vertreterinnen und Vertreter aus den Bereichen Suchtprävention und Suchthilfe

- ☐ Ursula Kick: Stv. Leiterin Beratungszentrum, Suchthilfe Region Basel
- ☐ Alwin Bachmann: Stv. Leiter, infodrog (Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht)
- ☐ Thomas Schweizer: Suchtberater Abteilung Sucht, Kanton Basel-Stadt
- ☐ Brankica Dubravac: Leiterin Gerontopsychiatrie, pflegimuri

Projekt- und Workshopleitung, Redaktion

- ☐ Jonas Wenger: Projektleiter, Fachverband Sucht

Projektkooperationspartner

- ☐ Alwin Bachmann: Stv. Leiter, infodrog (Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht)

[ANHANG 2]

Quellen

Interne Dokumente Gustav Benz Haus

- ☐ Heimreglement Alterszentrum *Gustav Benz Haus*, 01.01.2014.
- ☐ Management-Handbuch Vorstand: «Leitbild», 03.03.2016.
- ☐ Management-Handbuch Zentrumsleitung: «Unsere Leitmotive», 16.07.2015.
- ☐ Management-Handbuch Pflege und Betreuung: «Konzept Palliative Care», 21.02.2017.
- ☐ Management-Handbuch, Pflege und Betreuung: «Leitfaden Zusammenarbeit mit den Hausärztinnen und Hausärzten», 21.02.2017.
- ☐ Management-Handbuch Pflege und Betreuung: «Betreuungskonzept», 21.02.2017.
- ☐ Management-Handbuch Pflege und Betreuung: «Leitfaden Angehörigenarbeit», 21.02.2017.

Dokument Kanton Basel-Stadt

- ☐ Gesundheitsdepartement Kanton Basel-Stadt (Bereich Gesundheitsversorgung, Abteilung Langzeitpflege, Beratung und Bedarfsabklärung): Pflegenachweis Abteilung Langzeitpflege (ALP): Pflegeinformation und psychosoziale Aspekte.

ANHANG 3

Studien, Leitfäden und Berichte

- ❏ Akzent Prävention und Suchttherapie: Leitfaden zum Umgang mit Gefährdeten. Frühintervention in Altersinstitutionen. *Online verfügbar (Zugriff am 27.11.2018):*
→ www.akzent-luzern.ch/projekte-praevention/sensor/alter/a_s_alter_leitfaden_2014_e5.pdf
- ❏ Akzent Prävention und Suchttherapie: Sicherer Umgang mit Medikamenten. Informationen für Seniorinnen, Senioren und Angehörige. *Online verfügbar (Zugriff am 27.11.2018):*
→ www.akzent-luzern.ch/bestelltool/leporello/a_lp_medikamente_2018_e15_es.pdf
- ❏ Bundesärztekammer in Zusammenarbeit mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (2007): Hinweise der deutschen Bundesärztekammer zur Behandlung von PatientInnen mit schädlichem Medikamentengebrauch oder Medikamentenabhängigkeit. *Online verfügbar (Zugriff am 27.11.2018):*
→ www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/MedikamentenabhaengigkeitMerkblatt.pdf
- ❏ Eidgenössisches Departement des Innern, Bundesamt für Gesundheit BAG (2017): Nationale Strategie Sucht 2017–2024. BBL, Bern.
- ❏ Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt, Abteilung Sucht (2015): Sucht kennt kein Alter. Suchtmittelkonsum und Abhängigkeit von älteren Menschen. In: Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt, Abteilung Sucht (Hrsg.): *ausgesucht.bs*, Werner Druck & Medien, Basel. *Online verfügbar (Zugriff am 27.11.2018):*
→ www.bs.ch/publikationen/sucht/ausgesucht-sucht-kennt-kein-alter.html
- ❏ Kanton Zug, Gesundheitsdirektion: Leitfaden Früherkennung von Alkohol- und Medikamentenproblemen in der ambulanten Altersarbeit. *Online verfügbar (Zugriff am 27.11.2018):*
→ www.zg.ch/behoerden/gesundheitsdirektion/amt-fuer-gesundheit/suchtberatung/sucht-im-alter

Fachverband Sucht

Weberstrasse 10

8004 Zürich

Telefon 044 266 60 60

Fax 044 266 60 61

info@fachverbandsucht.ch

www.fachverbandsucht.ch