

OPTIMIERUNG DER VERSORGUNG ALTERNDER MENSCHEN MIT EINER ABHÄNGIGKEIT

Pilotprojekt Kanton Thurgau: Ein Musterprozess zur Festlegung von Handlungsfeldern und zur Priorisierung von Massnahmen

Projektleitung und Redaktion

Jonas Wenger, Fachverband Sucht

Projekt-Mitarbeit

Olayemi Omodunbi, Fachverband Sucht

Projektpartner

Kanton Thurgau, Amt für Gesundheit, Simone Villiger (Projektleitung)

Zürich, 30.01.2020

INHALTSVERZEICHNIS

Inhaltsverzeichnis	2
1. Pilotprojekt Kanton Thurgau: Ein Musterprozess in drei Phasen	3
1.1. Kurzbeschrieb	3
1.2. Phase 1: Bestandsaufnahme der Herausforderungen	3
1.3. Phase 2: Festlegung der zentralen Handlungsfelder	4
1.4. Phase 3: Workshop zur Validierung der Handlungsfelder und Erarbeitung des Massnahmenplans	4
1.5. Anwendbarkeit des Pilot-Prozesses für andere Kantone	4
2. Herausforderungen in der Versorgung älterer Menschen mit Abhängigkeit	5
2.1. Sucht im Alter: Eine Herausforderung von zunehmender Bedeutung	5
2.2. Bestandsaufnahme im Kanton Thurgau: Methodik und Rücklauf	5
2.3. Bestandsaufnahme im Kanton Thurgau: Zusammenfassung der Resultate	6
2.4. Herausforderungen in der Versorgung nach Hilfssystemen	8
3. Handlungsfelder zur Optimierung der Versorgung älterer Menschen mit Abhängigkeit	11
4. Workshop zur Validierung der Handlungsfelder und Erarbeitung der Massnahmen	15
Anhang A	19

1. PILOTPROJEKT KANTON THURGAU: EIN MUSTERPROZESS IN DREI PHASEN

1.1. Kurzbeschreibung

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit und in Zusammenarbeit mit dem Amt für Gesundheit des Kantons Thurgau wurden Handlungsfelder und Massnahmen zur Optimierung der Versorgung alternder Menschen mit einer Abhängigkeit entwickelt.

In einer ersten Phase erfolgte eine Erhebung der Herausforderungen in der Versorgung von älteren Menschen mit einer Abhängigkeit und eine Identifikation der Optimierungsmöglichkeiten in der Versorgung der Betroffenen.

Darauf aufbauend wurden in einer zweiten Phase Handlungsfelder zur Optimierung der Versorgung festgelegt und prioritäre Massnahmen definiert.

In Zusammenarbeit mit den relevanten Stakeholdern wurden die Handlungsfelder in einer dritten Phase validiert und die – aus der Perspektive der Stakeholder – für den Kanton Thurgau prioritären Massnahmen festgelegt.

Das dreiphasige Pilotprojekt ist als Musterprozess aufgebaut. Dies ermöglicht die Übertragbarkeit des Vorgehens und der entwickelten Instrumente auf andere Kantone.

1.2. Phase 1: Bestandsaufnahme der Herausforderungen

Im Rahmen des Pilotprojektes wurde in einem ersten Schritt eine Bestandsaufnahme der Herausforderungen in der Betreuung von älteren Menschen mit Abhängigkeit im Kanton Thurgau erstellt (September bis Dezember 2018). Als Grundlage für die Befragung der Akteurinnen und Akteure aus der Alterspflege, -betreuung und der Suchthilfe im Kanton Thurgau dienen die Erkenntnisse der [„Problemanalyse aus Sicht von Fachpersonen der Suchthilfe, des Altersbereichs und der medizinischen Grundversorgung“](#) (Fachverband Sucht 2017).

Die Problemanalyse zeigt, dass die Versorger im Feld (Ärztinnen und Ärzte, Fachpersonen aus der Altersbetreuung und -versorgung, Fachpersonen aus der Suchthilfe) aufgrund der demografischen Alterung vor grossen Herausforderungen stehen. Im Fokus steht eine grösser werdende Zielgruppe «Ältere Menschen mit Abhängigkeit»¹. Diese Menschen sind oft mit komplexen Mehrfacherkrankungen konfrontiert und bedürfen einer intensiven Betreuung und Pflege. Die im Rahmen des Projektes durchgeführte Bestandsaufnahme lässt erkennen, dass die Herausforderungen in der Versorgung älterer Menschen mit Abhängigkeit für den Kanton Thurgau in grossen Zügen der in der Problemanalyse von 2017 festgehaltenen Herausforderungen entsprechen. Eine Zusammenfassung der Resultate der Bestandsaufnahme für den Kanton Thurgau findet sich im Kapitel 2.3.

¹ Die Zielgruppe umfasst einerseits Menschen, die aufgrund von langjährigen Abhängigkeiten vorgealtert sind, andererseits Menschen im dritten und vierten Lebensabschnitt, die mit Abhängigkeitserkrankungen konfrontiert sind.

1.3. Phase 2: Festlegung der zentralen Handlungsfelder

Im zweiten Teil des Projekts wurden die zentralen Handlungsfelder definiert, in denen die Kantone Massnahmen zur Optimierung der Versorgung älterer Menschen mit Abhängigkeit ergreifen können. Die Handlungsfelder wurden in einer amtsinternen Sitzung² des Amtes für Gesundheit des Kantons Thurgau skizziert und wurden im Nachgang durch den Fachverband Sucht fertiggestellt. Diese sind im Kapitel 3 des vorliegenden Berichtes festgehalten.

1.4. Phase 3: Workshop zur Validierung der Handlungsfelder und Erarbeitung des Massnahmenplans

Im Rahmen des im Herbst 2019 angesetzten amtsübergreifenden Workshops des Amtes für Gesundheit und des Sozialamtes wurden die im zweiten Schritt erarbeiteten Handlungsfelder validiert und konkrete Massnahmen, die der Kanton Thurgau und die öffentlich-rechtlichen und privaten Leistungserbringer ergreifen können, formuliert und priorisiert. Beigezogen werden Vertreterinnen der relevanten Berufsverbände und die zentralen Leistungserbringer aus dem Feld der Suchthilfe, der Altersversorgung und der -pflege. Das Konzept des Workshops zur Validierung der Handlungsfelder und zur Entwicklung der konkreten Massnahmen sowie die für den Kanton Thurgau priorisierten Massnahmen finden sich Kapitel 4.

1.5. Anwendbarkeit des Pilot-Prozesses für andere Kantone

Der Musterprozess, die skizzierten Handlungsfelder (Kapitel 3) und das inhaltliche Gerüst des Workshops (Kapitel 4) können den weiteren Schweizer Kantonen mit als Grundlage dienen zur Erarbeitung von konkreten kantonsspezifischen Massnahmenplänen zur Optimierung der Versorgung von älteren Menschen mit Abhängigkeit.

² An der Sitzung teilgenommen haben zwei Vertreterinnen des Ressorts „Gesundheitsförderung, Prävention und Sucht“ wie auch eine Vertreterin des Ressorts „Alter, Pflege und Betreuung“

2. HERAUSFORDERUNGEN IN DER VERSORGUNG ÄLTERER MENSCHEN MIT ABHÄNGIGKEIT

2.1. Sucht im Alter: Eine Herausforderung von zunehmender Bedeutung

Aufgrund der demografischen Alterung steigt die absolute Zahl älterer Frauen und Männer mit einem problematischen Konsum oder einer Abhängigkeit an. Zudem kommen potentiell belastende Lebensereignisse mit steigendem Alter häufiger vor. Dazu zählen beispielsweise der Verlust von Bezugspersonen, Krankheiten und Gebrechen oder der Umstieg von der Erwerbstätigkeit in die Pensionierung. Werden diese Belastungen nicht anders aufgefangen, kann verstärkter Substanzkonsum die Folge sein. Während Jugendliche und junge Erwachsene heute früh für die Folgen etwa von übermässigem Alkoholkonsum sensibilisiert werden, war das bei älteren Generationen nicht der Fall.

- Es gibt viele ältere Menschen, die reichlich und häufig psychoaktive Substanzen (insbesondere Alkohol und Medikamente) konsumieren. Betroffene Männer konsumieren mehr Alkohol, während bei den betroffenen Frauen die Verschreibung von Beruhigungsmitteln (Benzodiazepine) – verglichen zu den Männern – doppelt so häufig ist³.
- Beim Tabakkonsum kommt es in der Altersgruppe über 65 Jahren zu einer Angleichung des Konsumverhalten zwischen den Geschlechtern. Der Anteil Frauen mit täglichem Konsum hat in den letzten 25 Jahren leicht zugenommen, während bei der Gruppe der Männer in den letzten 25 Jahren eine stetige Abnahme zu verzeichnen ist⁴.
- Die Mehrzahl der Personen, die in einer Opioid-Agonisten Behandlung sind, erreicht jetzt das mittlere Lebens- oder bereits das Pensionsalter⁵. Bei dieser Personengruppe treten typische Alterserkrankungen häufiger und früher auf.

Eine langjährige Abhängigkeit von psychoaktiven Substanzen, sei es Alkohol, Nikotin, Medikamente oder illegale Substanzen, kann viele somatische Erkrankungen hervorrufen. Frauen und Männer mit Abhängigkeitserkrankungen leiden daher teils früh an körperlichen Krankheiten und Beschwerden, hinzu können psychische Erkrankungen kommen. Die Betreuung und Pflege von älteren Menschen mit Abhängigkeit stellt sehr hohe Anforderungen an das System der Alterspflege und -betreuung: Mehrfacherkrankungen im Alter erfordern einen intensiven Pflege- und Betreuungsbedarf.

2.2. Bestandsaufnahme im Kanton Thurgau: Methodik und Rücklauf

In der Erhebung des Bedarfs an medizinischer Versorgung, Betreuung und Pflege alternder Personen mit einer Abhängigkeit im Kanton Thurgau wurde auf quantitative (Teil 1) und qualitative Aspekte

³ Vergleiche hierzu <http://www.suchtmonitoring.ch/de/2/1-2.html?alkohol-pravalenz-konsum-haufigkeit-und-abstinenz> (Zugriff am 12.02.2019).

⁴ Vergleiche hierzu Schweizerisches Gesundheitsobservatorium OBSAN, Prävalenz Tabakkonsum: www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/MonAM/tabakkonsum-alter-15 (Zugriff am 12.02.2019).

⁵ Schweizweit geht man von einer Anzahl von rund 20'000 Personen in einer Opioid-Agonisten-Behandlung aus. Vergleiche hierzu <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesund-leben/sucht-und-gesundheit/suchtberatung-therapie/substitutionsgestuetzte-behandlung.html> (Zugriff am 12.02.2019).

der Versorgung (Teil 2) fokussiert. Mit dem ersten Teil der Erhebung sollte eine Annäherung an die Anzahl zu versorgender betroffener Menschen ab 45 Jahren im Kanton Thurgau ermöglicht werden. Im zweiten Teil der Erhebung standen die Herausforderungen der Akteure in der Versorgung alternder Personen mit einer Abhängigkeit im Fokus. Als Basis der Erhebung dienten die Ergebnisse der Problemanalyse, die der Fachverband Sucht in den Jahren 2016/17 für die ganze Deutschschweiz erstellt hat.

Befragt wurden Akteure aus den folgenden Kategorien: (1) stationäre medizinische Einrichtungen mit suchtspezifischen Abteilungen; (2) Externe Psychiatrische Dienste; (3) ambulante Suchtberatungen; (4) Hausärztinnen und -ärzte mit Bewilligung zur Methadonabgabe und zur heroingestützten Behandlung; (5) auf Abhängigkeit spezialisierte betreute Wohneinrichtungen; (6) Alters- und Pflegeheime gemäss kantonaler Pflegeheimliste; (7) aufsuchende medizinische Pflegedienste (Spitex und ähnliche).

Die Online-Befragung lief vom 22. November bis zum 10. Dezember 2018.

Einschätzungen zur Repräsentativität

Von den 200 im Rahmen der Online-Erhebung befragten Organisationen und Fachpersonen haben 50 an der Befragung teilgenommen. Dies entspricht einem Rücklauf von 25 Prozent. Bei diesen 50 Organisationen und Fachpersonen handelt es sich nicht um eine repräsentative Stichprobe. Deshalb lassen sich keine Verallgemeinerungen für die einzelnen Altersgruppen und den gesamten Kanton Thurgau zu. Die im Kapitel 2.3 zusammengefassten Ergebnisse der Erhebung lassen sich als Momentaufnahme beziehungsweise «Pulsfühler» der sich im Kanton Thurgau zeigenden Herausforderungen interpretieren und nicht als Messung des tatsächlichen Versorgungsbedarfs.

2.3. Bestandsaufnahme im Kanton Thurgau: Zusammenfassung der Resultate⁶

Die Resultate der nicht repräsentativen quantitativen Erhebung der Herausforderungen im Kanton Thurgau decken sich in der Mehrheit mit den Resultaten der Problemanalyse aus dem Jahr 2017 und werden im Folgenden kurz abgerissen. Diese beziehen sich nur auf die Einrichtungen, die an der Befragung teilgenommen haben, und lassen sich nicht verallgemeinern.

Berufsethische Haltung und praxistaugliche Abläufe, Instrumente und Konzepte:

- Die Einflüsse des demographischen Wandels sind im Kanton Thurgau zu spüren. Fachpersonen, die im Bereich der medizinischen Betreuung und der Pflege mit älteren Menschen im Kontakt sind, kommen in ihrem Berufsalltag zunehmend mit Alkohol- und Medikamentenabhängigkeiten und ihren Begleiterscheinungen in Berührung.
- Die klassischen Alters- und Pflegezentren, die hausärztlichen Praxen und die ambulanten und stationären Einrichtungen der Suchthilfe sind mit einer – relativ zu den Abhängigkeiten

⁶ Gesamtbericht: Fachverband Sucht (2019): Pilotprojekt: Versorgung alternder Menschen mit einer Abhängigkeit. Bestandsaufnahme der Herausforderungen im Kanton Thurgau.

illegaler Substanzen – höheren Anzahl von Menschen mit einer Alkoholabhängigkeit (mit Diagnose) konfrontiert. Dazu kommt eine grosse Dunkelziffer weiterer vermuteter Fälle.

- Aus der Sicht der Fachpersonen aus Alters- und Pflegezentren fehlen konkrete und praxistaugliche Abläufe und Instrumente für den alltäglichen Umgang mit alternden Menschen mit einer Alkoholabhängigkeit.
- Die Hausärztinnen und Hausärzte mit Substitutionsbewilligung fühlen sich gut vorbereitet auf eine grössere werdende Gruppe von älteren Menschen mit Abhängigkeit.
- Die aufsuchenden medizinischen Pflegedienste (Spitex-Organisationen), die an der Befragung teilgenommen haben, sind mit einer – relativ zu den Abhängigkeiten illegaler Substanzen – grösseren Anzahl Personen mit einer Alkoholabhängigkeit konfrontiert.
- Die aufsuchenden medizinischen Pflegedienste (Spitex-Organisationen) wünschen sich mehr konkrete Instrumente und Abläufe zum Umgang mit älteren Menschen mit Abhängigkeit.
- Fachpersonen aus allen Akteurskategorien sind in ihrem Arbeitsalltag auch mit einer zunehmenden Anzahl Menschen konfrontiert, die illegale Substanzen konsumieren oder in einer Opioid-Agonisten-Behandlung sind.
- Viele der Fachpersonen aus der klassischen Alterspflege und -betreuung sind im Umgang mit Menschen mit einer Abhängigkeit von illegalen Substanzen und Menschen in einer Opioid-Agonisten-Behandlung unsicher.
- Einige der Befragten betonten, dass Fachpersonen mit einem psychiatriepflegerischen Hintergrund mehr Sicherheit im Umgang mit älteren abhängigkeiterkrankter Frauen und Männer haben.

Weiterbildungsangebot:

Die Akteure aus allen Bereichen haben den Wunsch nach einem breiteren Weiterbildungsangebot im Bereich «Sucht im Alter» geäussert.

Interinstitutionelle Vernetzung:

- Die interprofessionelle Vernetzung funktioniert nicht in allen Bereichen gleich gut.
- Die Hausärztinnen und Hausärzte mit einer Substitutionsbewilligung sind in ihrer Einschätzung mit Akteuren und Angeboten der Suchthilfe und der Altersversorgung sehr gut vernetzt.
- In der Vernetzung zwischen Akteuren und Angeboten der Suchthilfe und der Altersversorgung besteht jedoch grosses Verbesserungspotenzial, insbesondere im Bereich der illegalen Substanzen.

Diversität des Angebotes:

- Zur Diversität des Angebotes konnten keine eindeutigen Ergebnisse erzielt werden.
- Mehrere Akteure konnten jedoch Einschätzungen zum stationären Angebot der Suchthilfe abgeben. Dieses wird als ausreichend beurteilt.
- Aus der Sicht vieler Befragten besteht ein Mangel an Einrichtungen im Kanton Thurgau, die einen kontrollierten Konsum illegaler Substanzen erlauben.

Empfehlung für die Erhebung des Versorgungsbedarfs

Quantitativer Aspekt der Versorgung

Zur Erhebung des tatsächlichen Versorgungsbedarfs ist eine Online-Befragung wenig geeignet, da die Fallzahlen in den einzelnen Akteurskategorien zu klein sind und aufgrund der fehlenden Repräsentativität keine Hochrechnungen möglich sind. So können hierzu auf Basis der Ergebnisse der Erhebungen keine genauen Angaben für den Kanton Thurgau gemacht werden.

- ✓ Zielführender ist eine direkte Erfragung der Fallzahlen in den jeweiligen Einrichtungen durch eine offizielle Stelle – hier dem Amt für Gesundheit des Kantons Thurgau. Die Erfragung der Daten soll sich aufs Wesentliche begrenzen. Fokussiert wird auf die Anzahl geschätzte und diagnostizierte Fälle von Menschen mit Abhängigkeiten (Alkohol, Medikamente, Opioide, Opioid-Agonisten), die in den Einrichtungen beziehungsweise durch die Fachpersonen medizinisch grundversorgt, betreut und gepflegt werden. Auch so wird keine Vollerhebung des Bedarfs möglich sein. Eine Annäherung an den tatsächlichen Bedarf ist jedoch möglich.

Qualitativer Aspekt der Versorgung

- ✓ Zur Erhebung der qualitativen Aspekte der Versorgung eignet sich eine Online-Erhebung, wie diese durch den Fachverband Sucht in Zusammenarbeit mit dem Amt für Gesundheit (Ressort Gesundheitsförderung, Prävention und Sucht) durchgeführt wurde. Die Instrumente zur Erhebung der Qualität der Versorgung können von interessierten Kantonen beim Fachverband Sucht bezogen werden.

2.4. Herausforderungen in der Versorgung nach Hilffsystemen

In der folgenden Tabelle sind die zentralen Herausforderungen für die jeweiligen Hilffsysteme wie auch für die übergeordnete Ebene dargestellt. Die Herausforderungen wurden aus der [„Problemanalyse aus Sicht von Fachpersonen der Suchthilfe, des Altersbereichs und der medizinischen Grundversorgung“](#) (Fachverband Sucht 2017) wie auch aus den im Rahmen des Pilotprojektes erhobenen Daten abgeleitet.

Table 1: Zentrale Herausforderungen in den einzelnen Hilfesystemen

Hilfssystem	Akteure	Potenzielle Schwierigkeiten und Hindernisse für die Versorgung
Suchthilfe	Stationäre medizinische Einrichtungen mit suchtspezifischen Abteilungen	<ul style="list-style-type: none"> – Mangelnde Daten zur Anzahl Betroffener und künftig zu versorgender Menschen mit Abhängigkeit – Diversität der Gruppe von Patientinnen und Patienten – Mögliche Ausschlusskriterien für über 65-Jährige in spezialisierten stationären Einrichtungen
	Kontakt- und Anlaufstellen	<ul style="list-style-type: none"> – Fehlende Angebote für Menschen mit Abhängigkeit und Demenz – Gesetzliches Korsett (kantonale Unterschiede) bezüglich Heroinabgabe
	Ambulante Suchtberatungen	<ul style="list-style-type: none"> – Eingeschränktes Wissen und fehlende Weiterbildungsangebote zu altersbedingten somatischen und psychiatrischen Erkrankungen, zur Altenpflege und Palliative Care für Fachpersonen der Suchthilfe – Angebot stationärer Plätze in suchtspezifischen Einrichtungen für ältere Menschen
	Auf Abhängigkeit spezialisierte betreute Wohneinrichtungen	<ul style="list-style-type: none"> – Zugangsbarrieren bei eingeschränkter Mobilität: Beispielsweise zur Opioid-Agonisten-Therapie – Vorgesehene und finanzierte Konsultationsdauer – beispielsweise bei der Drogenabgabe – bei schwächeren Klientinnen und Klienten führt zu finanziellen Konsequenzen für die Leistungserbringer – Fehlende aufsuchende Angebote – Fehlende Bekanntheit bestehender Angebote
Alterspflege und -betreuung	Alters- und Pflegeheime	<ul style="list-style-type: none"> – Teils nicht vorhandene Möglichkeiten des kontrollierten Konsums in Alterszentren – Mögliche Ausschlusskriterien gewisser Institutionen für unter 65-Jährige
	Aufsuchenden medizinische Pflegedienste (SPITEX-Organisationen)	<ul style="list-style-type: none"> – Mangelnde Daten zur Anzahl betroffener und künftig zu versorgender Menschen mit Abhängigkeit – Fehlende berufsethische Haltung der Organisationen/ der Fachpersonen zu Fragen der Abhängigkeit oder Richtlinien und Konzepte zum Umgang mit Abhängigkeit

Hilfssystem	Akteure	Potenzielle Schwierigkeiten und Hindernisse für die Versorgung
	Betreutes Wohnen (nicht auf Abhängigkeit spezialisiert)	<ul style="list-style-type: none"> – Eingeschränktes Wissen wie auch Weiterbildungsangebote zur Suchthilfe für Fachpersonen aus der Altersbetreuung und -pflege – Zu geringe Anzahl Pflegefachpersonen mit Psychiatriehintergrund – Berührungängste zur Thematik Abhängigkeit, insbesondere im Bereich der illegalen Substanzen
Medizinische Grundversorgung	Hausärztinnen und Hausärzte (mit Substitutionsbewilligung)	<ul style="list-style-type: none"> – Mangelnde Daten zur Anzahl Betroffener und künftig zu versorgender Menschen mit Abhängigkeit – Sensibilisierung der Fachpersonen in der medizinischen Grundversorgung teils ungenügend – Eingeschränkte Angebote/ fehlender Zugang zu Angeboten für die Gruppe der vorgealterten Menschen mit Abhängigkeiten (45 bis 65-Jährige), beispielsweise gerontopsychiatrische Dienste – Psychosoziale Begleitung für ältere Menschen mit Abhängigkeit
Übergeordnet		<ul style="list-style-type: none"> – Ältere Menschen mit Abhängigkeit: Sehr heterogene Gruppe (Krankheitsbilder, Grad an Selbstständigkeit etc.) – Schnittstellenmanagement: Zu wenig ausgeprägte interdisziplinäre und interinstitutionelle Zusammenarbeit – Fehlendes schnittstellenübergreifendes Case-Management – Komplexe Fragestellungen bezüglich der Finanzierung der Angebote – Fehlende institutionalisierte Zusammenarbeiten zwischen Alterszentren und Suchthilfe (beispielsweise in Fragen der kontrollierten Drogenabgabe) – Unterschiedliche Rahmenbedingungen der Finanzierung für Personen über/unter 65

3. HANDLUNGSFELDER ZUR OPTIMIERUNG DER VERSORGUNG ÄLTERER MENSCHEN MIT ABHÄNGIGKEIT

Das «Amt für Gesundheit, Ressort Gesundheitsförderung, Prävention und Sucht» des Kantons Thurgau hat nicht die Kompetenz, in Eigenregie eine Versorgungsplanung für die spezifische Zielgruppe «Ältere Menschen mit Abhängigkeit» zu erstellen und umzusetzen. Eine Optimierung der Versorgung der genannten Zielgruppe kann nur im Rahmen der üblichen Prozesse und bestehenden Gefässe (Spitalplanung, Planung Langzeitversorgung etc.) geschehen. Viele der in der folgenden Tabelle 2 abgebildeten zentralen Handlungsbereiche betreffen die Kompetenzbereiche des Amtes für Gesundheit oder des Sozialamtes – Massnahmen in diesen Bereichen bedürfen einer amtsübergreifenden Herangehensweise und Umsetzung.

Zudem ist eine enge Zusammenarbeit mit den privaten und öffentlichen Leistungserbringern in den Bereichen Suchthilfe, Alterspflege/-betreuung und Medizinische Grundversorgung von grosser Wichtigkeit. Aufgrund der vergleichbaren institutionellen Bedingungen ist die oben beschriebene Ausgangslage in den anderen Schweizer Kantonen sehr ähnlich.

Im Folgenden werden – ausgehend von den Herausforderungen – die übergeordneten Handlungsfelder präsentiert, in welchen der Kanton Thurgau und die übrigen Schweizer Kantone, Massnahmen zur Optimierung der Versorgung von älteren Menschen mit Abhängigkeit entwickeln können.

Tabelle 2: Handlungsfelder zur Optimierung der Versorgung von älteren Menschen mit einer Abhängigkeit

Handlungsfelder	Akteure
Qualität der Versorgung	
<p>A1) Sensibilisierung der Fachpersonen für die Thematik „Sucht im Alter“</p> <p><i>Sensibilisierung von Fachpersonen via Berufs-/ Dachverbände</i></p> <p><i>Sensibilisierung der politischen Entscheidungsträgerinnen und -träger, auch Fachpersonen aus der Verwaltung (kommunale Altersbeauftragte)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> – Amt für Gesundheit – Sozialamt – Berufsverbände – Fachpersonen aus der Verwaltung (kommunale Altersbeauftragte)
<p>A2) Vernetzung und Koordination</p> <p><i>Koordination/ Schnittstellenmanagement im Bereich Sucht: Kantonale Verwaltung</i></p> <p>Amt für Gesundheit: Koordination zwischen dem Bereich „Gesundheitsförderung, Prävention und Sucht“, dem Bereich „Alter, Pflege und Betreuung“ und dem Bereich " Finanzen, Spitäler, Versicherungspflicht und Prämien"</p> <p>Koordination zwischen dem Amt für Gesundheit und dem Sozialamt</p> <p><i>Koordination/ Schnittstellenmanagement: Interprofessionelle Zusammenarbeit der privaten und öffentlichen Leistungserbringer</i></p> <p>Akteure Suchthilfe/ soziale Einrichtungen für Erwachsene und Hausärztinnen und Hausärzte⁷</p> <p>Akteure Suchthilfe und Akteure Alterspflege, -betreuung⁸</p> <p>Akteure Suchthilfe und Akteure «Aufsuchende medizinische Pflegedienste⁹</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Amt für Gesundheit – Sozialamt – Stationäre und ambulante suchtspezifische Einrichtungen, Externe Psychiatrische Dienste – Hausärzte und Hausärztinnen mit Substitutionsbewilligung – Aufsuchende medizinische Pflegedienste – Alters- und Pflegezentren

^{7 9 10} Beispielsweise Anzahl Kontakte zwischen den genannten Institutionen, etablierte/ institutionalisierte Austauschprozesse (z.B. runde Tische)

A3) Aus- und Weiterbildung

Suchtspezifische Weiterbildungen für Fachpersonen aus dem Bereich Pflege und Betreuung

Alters- und Pflegeheime
Betreutes Wohnen
Soziale Einrichtungen für Erwachsene (IV)
Hausärztinnen und Hausärzte
Spitex-Organisationen

- Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales des Kantons Thurgau oder vergleichbare Organisationen in anderen Kantonen
- Oda GS thurgau (Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales Thurgau) oder vergleichbare Organisationen in anderen Kantonen
- Fachverband Sucht, bzw. Stellen der regionalen Suchthilfe

Weiterbildungen zu psychiatrischen und somatischen Erkrankungen älterer Menschen für Fachpersonen aus der Suchthilfe/ der Suchtprävention

Handlungsfelder

Relevante Akteure

Versorgung: quantitativ/ Breite des Angebots

B1) Nachfrage: Jährliches Monitoring des effektiven Versorgungsbedarfs (über 45-Jährige/ über 65-Jährige)

Diagnostizierte Abhängigkeiten (Alkohol, Tabak, illegale Substanzen, Verhaltensabhängigkeiten)
Anzahl Personen in einer Opioid-Agonisten-Therapie (OAT)
Anzahl Personen in einer (kantonal oder ausserkantonal) heroingestützten Behandlung (HegeBe)

- Amt für Gesundheit
- Stationäre und ambulante suchtspezifische Einrichtungen, Externe Psychiatrische Dienste
- Hausärzte und Hausärztinnen mit Substitutionsbewilligung

B2) Angebot: Monitoring der Angebote für Menschen mit Abhängigkeit (über 45-Jährige/ über 65-Jährige)

Suchtspezifisches Angebot

Anzahl stationäre Plätze in suchtspezifischen Einrichtungen (für über 45-/ über 65-Jährige)
Anzahl stationäre Plätze des Betreuten Wohnens (für über 45-Jährige/ über 65-Jährige)
Kapazität: Ambulante Suchtberatung
Kapazität/ Vorhandensein von Kontakt- und Anlaufstellen
Kapazität: Hausärztinnen mit Substitutionsbewilligung

- Amt für Gesundheit
- Sozialamt
- Stationäre und ambulante suchtspezifische Einrichtungen, Externe Psychiatrische Dienste
- Hausärzte und Hausärztinnen
- Alters-, und Pflegezentren / Curaviva

Angebot Alterspflege, -betreuung

Anzahl stationäre Plätze in Alterszentren ohne Ausschlusskriterium «Abhängigkeit»

4. WORKSHOP ZUR VALIDIERUNG DER HANDLUNGSFELDER UND ERARBEITUNG DER MASSNAHMEN

Zur Validierung der Handlungsfelder und zur Erarbeitung eines konkreten Massnahmenkatalogs wurde am 9. September 2019 ein halbtägiger interprofessioneller Workshop durchgeführt. Beigezogen wurden Vertreterinnen und Vertreter der relevanten Berufsverbände wie auch private und öffentlich-rechtliche Leistungserbringer aus dem Feld der Suchthilfe, der Altersversorgung und der -pflege. Das Programm und eine Auflistung der am Workshop vertretenden Expertinnen und Experten findet sich im Anhang A.

Im Rahmen des Workshops war es das Ziel, eine definitive Festlegung der Handlungsfelder und eine Priorisierung der Massnahmen für den Kanton Thurgau vorzunehmen. Die priorisierten Massnahmen finden sich in der unten angehängten Tabelle 3.

Die Resultate des Pilotprojekts fliessen in die Planung des Amtes für Gesundheit (Ressort «Gesundheitsförderung, Prävention und Sucht») ein.

Die skizzierten Handlungsfelder (Kapitel 3) und das inhaltliche Gerüst des Workshops (Kapitel 4) können von Schweizer Kantonen als Grundlage zur Erarbeitung von konkreten kantonsspezifischen Massnahmenplänen zur Optimierung der Versorgung von älteren Menschen mit Abhängigkeit verwendet werden.

Tabelle 3: Handlungsfelder und priorisierte Massnahmen (Kanton Thurgau)¹⁰

Handlungsfelder	Massnahmen	Priorität ¹¹
A1 Sensibilisierung der Fachpersonen für die Thematik "Sucht im Alter"		
	Vorträge zum Thema "Sucht" an Mitgliederversammlungen der Spitex-Organisationen	!
<i>Sensibilisierung von Fachpersonen via Berufs-/Dachverband</i>	Angebot an Vorträgen zum Thema Sucht für Spitexorganisationen / Pflegeheime finanziert durch den Kanton	!
	Artikel zu Suchtthematiken in den Newslettern der Spitex TG und Curaviva TG	!!
<hr/>		
<i>Sensibilisierung breite Öffentlichkeit</i>	Bekanntmachung der Angebote / Organisationen der Suchthilfe bspw. via FOSUMOS	!!
	Kantonale Aktionswoche "Sucht im Alter" / "Gesundes Altern"	!
A2 Vernetzung und Koordination		
<i>Koordination / Schnittstellenmanagement im Bereich Sucht: Kantonale Verwaltung</i>	Netzwerktagung für Akteure aus allen Bereichen zum Thema "Alter und Sucht" oder "Lebensqualität im Alter" (mit Sucht als Unterthematik)	!!
<hr/>		
<i>Koordination / Schnittstellenmanagement : Interprofessionelle Zusammenarbeit der privaten und öffentlichen Leistungserbringer</i>	Perspektive Thurgau / Suchtberatung als Gast an einem Erfahrungsaustausch-Treffen von Curaviva	!!
	Neues Angebot: Aufsuchende Suchtberatung in Alterszentren (per Anfrage oder als stehendes Angebot)	

¹⁰ Die neun Expertinnen und Experten konnten die Massnahmen mit 5 Punkten bewerten (1 = nicht Priorität, 5 = sehr prioritär)

¹¹ Legende Priorisierung: ! = 24-32, !! = 33-36, !!! = 37-41

Regionale Vernetzung zwischen Suchtberatung und den regionalen Spitexorganisationen (Teams) durch Kontaktaufnahme der Suchtberatung der Perspektive Thurgau

!!

Vernetzung / Koordination (Informationsfluss) zwischen Spitälern / Kliniken und den Akteuren der medizinischen Grundversorgung, Pflege und Betreuung im Rahmen der Austrittsplanung (bspw. Rückkehr ins Altersheim)

!!

A3 Aus- und Weiterbildung

Platzieren von Modulen zu Sucht in den berufsspezifischen Ausbildungen

!!

Kompetenzvermittlung: "Kurzschulungen" in Motivierender Gesprächsführung

!

Suchtspezifische Weiterbildungen für Fachpersonen aus dem Bereich Pflege und Betreuung

Basiskurs Sucht für Hilfspfleger sowie Mitarbeitende Hauswirtschaft und Hotellerie

!

Suchtspezifische Weiterbildungen für Führungspersonen (z.B. Heimleitungen)

!!

Bestehende Jahresweiterbildung der Spitexorganisationen für Suchtthemen nutzen

!!

Basiskurs Sucht für Spitexorganisationen

!

Weiterbildungen zu psychiatrischen und somatischen Erkrankungen älterer Menschen für Fachpersonen aus der Suchthilfe und der Suchtprävention

Gerontopsychiatrische Weiterbildungen für Fachpersonen aus der Suchthilfe / des betreuten Wohnens

!!

Hospitationen von Fachpersonen aus der Suchthilfe in Organisationen der Alterspflege, -betreuung

!

Weiterbildungen für Hausärztinnen und -ärzte zu Alter und Sucht

Sensibilisierung und Schulung von Hausärztinnen und Hausärzten im Rahmen der Qualitätszirkel (Thema "Alter und Sucht" als Schwerpunkt eines Zirkels pushen)

!!!

A4 Instrumente: Betreuung und Pflege

Für Alters- und Pflegeheime: Handlungsanleitungen zum Umgang mit Sucht als integraler Bestandteil von Betreuungskonzepten (bspw. Aufsuchende Suchthilfe / Beizug von Fachpersonen aus der Suchthilfe in Krisensituationen)

!!!

Betreuungskonzepte (alternde Menschen mit Abhängigkeit)

Für Spitex-Organisationen: Handlungsanleitungen zum Umgang mit Sucht als integraler Bestandteil von Betreuungskonzepten

!!!

Für Soziale Einrichtungen für Erwachsene (IV): Handlungsanleitungen zum Umgang mit Sucht als integraler Bestandteil von Betreuungskonzepten

!!

In Alters- und Pflegeheime: Bekanntmachung von zur Früherkennung und Frühintervention (F+F): Bsp. Audit Abhängigkeit (10 Fragen), Erkennung von Medikamentenabhängigkeit / F+F Konzepte in den Organisationen

!!

Instrumente Früherkennung und -intervention (F+F)

Bei Hausärztinnen und -ärzte: Bekanntmachung von F+F-Instrumenten: Bsp. Audit Abhängigkeit (10 Fragen), Erkennung von Medikamentenabhängigkeit

!!!

In Spitex-Organisationen: Bekanntmachung von F+F-Instrumenten: Bsp. Audit Abhängigkeit (10 Fragen), Erkennung von Medikamentenabhängigkeit / F+F Konzepte in den Organisationen

!!

In Soziale Einrichtungen für Erwachsene (IV): Bekanntmachung von F+F-Instrumenten: Bsp. Audit Abhängigkeit (10 Fragen), Erkennung von Medikamentenabhängigkeit / F+F Konzepte in den Organisationen

!!

In Alters- und Pflegeheime: Bekanntmachen der Empfehlungen der SBK/ASI (Schweizerischer Berufsverband der Pflegefachpersonen): Umgang mit Suchtmittelkonsum und Abhängigkeiten in der professionellen Pflege und Betreuung älterer Menschen

!!!

Berufsethische Orientierungshilfen

In Spitex-Organisationen: Bekanntmachen der Empfehlungen der SBK/ASI: Umgang mit Suchtmittelkonsum und Abhängigkeiten in der professionellen Pflege und Betreuung älterer Menschen

!!!

Bei Hausärztinnen und -ärzte: Bekanntmachen einer Medizinethischen Richtlinie der SAMW (sobald eine solche existiert)

!!!

ANHANG A

WORKSHOP: VALIDIERUNG HANDLUNGSFELDER / MASSNAHMENKATALOG

DATUM, ZEIT UND ORT

09.09.2019, 13 – 16 Uhr

Amt für Gesundheit Thurgau

TEILNEHMENDE

Janine Ammann

Stellvertretende Amtsleiterin und Leiterin der Abteilung „Soziale Einrichtungen“, Sozialamt, Kanton Thurgau

Claudia Fichtner

Geschäftsführerin, Curaviva Thurgau

Knut Fiedler

Berater, Ambulante Suchtberatung, Perspektive Thurgau

Rita Fry

Ressortleiterin, Ressort „Alter, Pflege und Betreuung, Amt für Gesundheit, Kanton Thurgau

Christa Lanzicher

Geschäftsführerin, Spitex Thurgau

Sarina Popp

Sozialarbeiterin, Station Akutpsychiatrie Alter, Psychiatrische Dienste Thurgau

Dirk Rohweder

Bereichsleiter, Ambulante Suchtberatung, Perspektive Thurgau

Marlene Schadegg

Präsidentin Curaviva Thurgau, Geschäftsleiterin Pflegeheim Sonnhalden (Arbon)

Marc Vogel

Leitender Arzt Abhängigkeitserkrankungen, Psychiatrische Dienste Thurgau

Simone Villiger

Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Ressort „Gesundheitsförderung, Prävention und Sucht“, Amt für Gesundheit, Kanton Thurgau

Judith Hübscher

Beauftragte Gesundheitsförderung, Prävention und Sucht, Ressort „Gesundheitsförderung, Prävention und Sucht“, Amt für Gesundheit, Kanton Thurgau

Leitung des Workshop: Jonas Wenger, Projektleiter Fachverband Sucht

ZIEL DES WORKSHOPS

Eine definitive Festlegung der Handlungsfelder, die dem Kanton Thurgau und den weiteren Kantonen der Schweiz als Grundlage für die Optimierung der Versorgung von älteren Menschen mit Abhängigkeit dienen können, findet statt. Innerhalb der einzelnen Handlungsfelder sind Massnahmen skizziert und priorisiert. Auf Grundlage der Workshopergebnisse soll die Erarbeitung eines konkreten Massnahmenplans möglich sein.

WORKSHOP-ABLAUF

- (1) Begrüssung und Vorstellungsrunde der Beteiligten (20 min)
- (2) Präsentation des Projektes (20 min)
 - o Ergebnisse der Problemanalyse / Bestandsaufnahme
 - o Handlungsfelder zur Optimierung der Versorgung älterer Menschen mit Abhängigkeit
- (3) Validierung/ Definitive Festlegung der Handlungsfelder (40 min)
Pause (20 min)
- (4) Erarbeitung der Massnahmenpakete in drei Gruppen (60 min)
 - o Quantität der Versorgung
 - o Sensibilisierung, Vernetzung und Koordination
 - o Aus-, Weiterbildung / Instrumente der Pflege und Betreuung
- (5) Validierung und definitive Festlegung der Massnahmenpakete, (40 min)
- (6) Abschluss und weiteres Vorgehen

MATERIALIEN

Der Bericht „Optimierung der Versorgung alternder Menschen mit einer Abhängigkeit: Herausforderungen und Handlungsfelder“ findet sich im Anhang des Einladungsmails. Wir danken Ihnen für eine Lektüre im Vorfeld.

Im Dossier „Sucht im Alter“ auf der Webseite des Fachverbandes Sucht findet sich eine Übersicht der laufenden Projekte des Verbandes im Themenbereich "Sucht im Alter":

<https://fachverbandsucht.ch/de/fachwissen/themen/sucht-im-alter>