

Alter und Sucht: Recherche und Dokumentation zu evaluierten Interventionen

Abstract

Referat Dr. Corina Salis Gross,
Forschungsleiterin Public Health
Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung, Zürich

Im Auftrag der Zürcher Fachstelle zur Prävention des Alkohol- und Medikamentenmissbrauchs führte das Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung (ISGF) eine Literaturrecherche zum Thema „Alter und Sucht“ durch und erstellte eine Dokumentation zu evaluierten Interventionen.

Durch die sich ändernde Bevölkerungsstruktur mit einem immer grösser werdenden Anteil an älteren Menschen gewinnt die Rolle der Suchterkrankungen im Alter zunehmend an Bedeutung und zeigt entsprechend hohe Prävalenzen. Die adäquate Versorgung dieser Bevölkerungsgruppe ist derzeit nicht gegeben und auch die Prävention ist noch nicht angepasst und etabliert.

Obwohl in unserer Untersuchung versucht wurde, soziodemographische Faktoren in die Analysen mit einzubeziehen, zeigte sich bei sorgfältiger Durchsicht der bestehenden evaluierten Interventionen, dass wohl meistens gewisse Teile dieser Faktoren eingangs erhoben, jedoch grösstenteils nicht in die Auswertung der Resultate einbezogen wurden. Für spezielle Zielgruppen von älteren Menschen, die in den Interventionen angesprochen wurden, ist zu erwähnen, dass nur wenige Untersuchungen zu sozial stark benachteiligten Personen existieren. Obwohl versucht wurde, evaluierte Interventionen im Bereich der Primärprävention bevorzugt zu analysieren, mussten wir feststellen, dass es weitgehend an solchen strukturellen evaluierten Interventionen fehlt. Aus diesem Grund wurde der Blick auf Frühinterventionen und ausstiegsorientierte Interventionen gerichtet. Eine Gesamtbeurteilung der internationalen und der nationalen Literatur zeigt hier, dass ältere Menschen in vielen Fällen besser auf Interventionen ansprechen als Jüngere. Insbesondere wenn Interventionen spezifisch auf die älteren Zielgruppen zugeschnitten werden, weisen sie ein beträchtliches Erfolgspotential auf. Dabei scheinen Frauen im Vergleich zu Männern sogar noch bessere Aussichten auf erfolgreiche Therapieresultate zu verzeichnen.

Ein weiteres Erkenntnisinteresse bestand im Missbrauch von Beruhigungsmitteln in Altersheimen. Hier bestünde dringender Forschungsbedarf, da sich die gesichtete Literatur dazu kaum äussert. Gleichzeitig existieren Indizien für ernst zu nehmende Qualitätsmängel beim Einsatz von Medikamenten in stationären Einrichtungen.

Referat von Dani Wintsch (Dr. phil. Soziologe, Fachmitarbeiter und Berater Bereich Gemeinden, Suchtpräventionsstelle Zürcher Oberland)

Thema: Alter und Prävention. Die Arbeit der Suchtprävention Zürcher Oberland in und mit Gemeinden

Die Suchtprävention Zürcher Oberland hat in Zusammenarbeit mit Gemeindebehörden und Fachleuten der Altersarbeit ein Präventionskonzept entwickelt. Dieses zeigt, wie man sich dem Thema Sucht und Prävention im Alter annehmen kann. Bereits wurden damit erste erfolgsversprechende Erfahrungen gesammelt.

Dani Wintsch erläutert in seinem Referat, wie Gemeinden, die ihre Verantwortung älteren Menschen gegenüber wahrnehmen und sich für die Prävention im Alter engagieren wollen, vorgehen können. Er legt dar, wie Entscheidungsträger in diesem Prozess durch die Suchtprävention unterstützt werden.

Da beim Thema Sucht im Alter oft nicht einfach zu klären ist, wer für die Prävention zuständig ist, hat die Suchtprävention Zürcher Oberland ein Konzept entwickelt, welches diese Unklarheiten betreffend Verantwortung und Zuständigkeit aufgreift und ein einfaches Vorgehen vorschlägt, wie die Präventionsarbeit lanciert werden kann. Das Konzept basiert auf den Voraussetzungen, dass

- Probleme und Bedürfnisse vor Ort erhoben, Ziele und Massnahmen im lokalen Kontext entwickelt werden müssen.
- alle relevanten Personen und Institutionen innerhalb der Gemeinde – die politisch verantwortlichen Behörden, Dienste und Institutionen der professionellen und der freiwilligen Altersarbeit, Fachorganisationen zum Thema Alter und Sucht – in den Prozess miteinbezogen werden müssen, um die Thematik vernetzt und koordiniert angehen zu können.
- eine enge Zusammenarbeit zwischen der Gemeindebehörde, der Pro Senectute und der Suchtpräventionsstelle stattfindet.

Anhand von ersten Erfahrungen aus einem Pilotprojekt in einer Zürcher Oberländer Gemeinde wird aufgezeigt, wie dieser Prozess in der Praxis abläuft und wie konkrete präventive Programme und Massnahmen aussehen können.

Die wichtigste Voraussetzung, damit Prävention im Alter gelingen kann, ist der Wille der Gemeinde, ihre Verantwortung gegenüber alten Menschen wahrzunehmen und sich für die Verbesserung ihrer Lebensbedingungen zu engagieren. Folgt diesem Willen ein politischer Entscheid, sich der Thematik anzunehmen, werden die dafür notwendigen Ressourcen bereitgestellt und die breite Öffentlichkeit für das Problem sensibilisiert, stehen die Chancen gut, dass bezüglich Sucht im Alter eine Enttabuisierung stattfindet. Gelingt es, Sucht- und andere soziale Probleme älterer Menschen bereits früh zu erkennen und adäquat darauf zu reagieren, lohnt sich dies nicht nur für die direkt Betroffenen und ihre Angehörigen, sondern auch für das Gemeinwesen als ganzes.

ZUSAMMENARBEIT MIT SPITEX WIPKINGEN-INDUSTRIE

Wenn die Leitung eines Betriebes zu wesentlichen Aspekten nicht deutlich Stellung bezieht, entsteht Unsicherheit an der Basis. Die Spitex Wipkingen-Industrie hat das erkannt und ist jetzt auf dem Weg zu einem professionellen und klaren Umgang mit Sucht bei Klientinnen und Klienten.

Referat dazu von Flurina Morell und Dieter Dietiker

Tagungs-Abstract: **Weiterbildung Sucht im Alter**

Die Weiterbildung Sucht im Alter richtet sich an Pflege-, Betreuungs- und Beratungsfachleute mit Kontakt zu älteren Menschen. Sie ist modulartig aufgebaut und kann je nach Themenschwerpunkten, Zielpublikum und Zeitressourcen individuell zusammengestellt werden.

Die Inhalte sind: Theoretische Aspekte sowie Fakten und Zahlen zum Thema Sucht im Alter; Früherkennung und –intervention bei Betroffenen; verschiedene Einzel- und Gruppenarbeiten, in denen die praktische Berufserfahrung der Teilnehmenden einen Schwerpunkt bildet. Die Zielsetzung der Weiterbildung ist die Wissens- und Handlungserweiterung der Fachleute. Die Weiterbildung ist idealerweise ein Bestandteil eines Organisationsentwicklungsprozesses und dauert mindestens einen Halbtage und längstens einen ganzen Tag.

Wer sich dafür interessiert, wendet sich bitte an die Zürcher Fachstelle zur Prävention von Alkohol- und Medikamentenmissbrauch (ZüFAM).

Gabriela Sigg, freie Mitarbeiterin ZüFAM

Alkoholismus im Alter

Die Forel Klinik behandelt als grösste Fachklinik der Schweiz alkohol- und medikamentenabhängige Menschen in der Schweiz. In ihrem Strategieplan 2007-09 hat sie den Altersalkoholismus zu einem Schwerpunktthema gemacht. Folgende Überlegungen haben zu diesem Entscheid geführt:

- Zunahme der älteren und alten Bevölkerung
- Häufige und teilweise akzentuierte Alkoholprobleme im Alter
- V.a. bei älteren Frauen gemeinsames Auftreten von Alkohol- und Medikamentenmissbrauch oder –abhängigkeit
- Gravierende Auswirkungen von missbräuchlichem Substanzkonsum wie Verlust der Unabhängigkeit, vorzeitige Pflegebedürftigkeit, Vereinsamung und Akzentuierung der altersbedingten Multimorbidität.

Im März 2007 hat die Forel Klinik eine kleine Expertenbefragung durchgeführt, die zum einen gezeigt hat, dass nach Expertenmeinung das Alkoholproblem bei älteren und alten Menschen als häufig und bedeutungsvoll erachtet wird. Zum andern scheint gewissermassen eine Zuständigkeitslücke für dieses Problem zu bestehen. Das Indexproblem bei alten Menschen ist selten der problematische Substanzkonsum, sondern die Wohnsituation, die Pflegebedürftigkeit, die somatische Behandlungsnotwendigkeit oder eine psychische oder soziale Belastung. Entsprechend fühlt sich versorgungspolitisch auch niemand so richtig für diese Problematik zuständig.

Auf Klientenseite wird das Problem wohl aus Scham und innerer Not tabuisiert. Vor dem Hintergrund der Lebensphase stellt sich dabei die therapeutisch-ethische Frage: Wieviel therapeutische Intervention respektive Veränderungsnotwendigkeit ist unter Wahrung der Lebensqualität und Autonomiebewahrung legitimiert?

Wegen der Komplexität der Problematik sind einfache Lösungen, die von einzelnen Leistungserbringern oder Institutionen erbracht werden, wohl kaum zu finden. Viel eher sind aller Voraussicht nach kooperative, interdisziplinäre Netzwerklösungen notwendig.

Als nächsten Schritt hat die Forel Klinik deshalb ein Expertenmeeting mit Vertretern des stadtärztlichen Dienstes der Stadt Zürich, der Geriatrie, der Gerontopsychiatrie, der Hausärzte, der Rechtsmedizin, der Spitex und von Curaviva geplant, das Anfang Juli stattfinden wird. Dieses Gremium versteht sich im Moment als offenes Pioniersteam, das einer weiteren Öffnung durchaus offen gegenüber steht. Alle Beteiligten hoffen damit, einen Beitrag zur besseren Bewältigung des Altersalkoholismus in die Wege zu leiten.

Thomas Meyer
Direktor Forel Klinik

www.forel-klinik.ch