

# Forum „Sucht im Alter – ein gesellschaftliches Tabuthema!“

13.11.2013

Wilhelm-Hansmann-Haus – Dortmund

## Vernetzung von Altenhilfe und Suchthilfe am Beispiel Essen

### >> SUCHT IM ALTER Projekt Essen

Sensibilisierung und Qualifizierung von  
Fachkräften in der Alten- und Suchthilfe  
<Gefördert durch: Bundesministerium für Gesundheit >

Dr. A. Vossnagen – Fachklinik Kamillushaus

Koordination des Projekts

# 3 Aspekte "Sucht im Alter



➤ Die Zahl der Betroffenen steigt



➤ Die Behandlungsergebnisse sind genau so gut oder besser als bei jüngeren Betroffenen



➤ Ältere Suchkranke finden zu selten den Weg in die Behandlung



**Projekt Sucht im Alter Oktober 2010 bis  
November 2013**



## **„Sensibilisierung und Qualifizierung von Fachleuten im Sucht- und Altenhilfebereich“**



**Gefördert vom BMG**

**Eines von 8 Projekten im Bundesgebiet**

**Voraussetzung war gemeinsame Beantragung von Sucht-  
und Altenhilfe**

# A. Projektelemente



## 1. Schulungen

### 1.1 Basisschulungen

in Altenhilfeeinrichtungen angeboten in Kooperation mit der Suchtselbsthilfe (>400 TeilnehmerInnen)

**1.2 Seminare** für SchülerInnen der kooperierenden Altenpflegeschule Lucy-Rhomberg-Haus im Rahmen des Schwerpunktes Sucht.

### 1.3 Seminarreihe zum Projekt

Referent: Professor Nehen Inhalt: Fallbesprechungen, Theorieinput

**1.4 Seminare: Gesprächsführung** mit älteren Suchtmittelabhängigen und –gefährdeten (ca. 100 TeilnehmerInnen)





## 1.5 Beauftragtenschulung

gemeinsame Schulungen von Suchtbeauftragten im  
Altenhilfebereich und Altersbeauftragten im  
Suchthilfebereich (N = 30) fanden an **3 Terminen** im  
April/Mai 2012 und Sept/Okt. 2013(14.00 bis 18:00) statt.  
Plus 2-tägige **Hospitation** im jeweils anderen  
Tätigkeitsbereich.

Referenten u. a. Prof. Scherbaum, Prof. Nehen  
Fazit: guter Austausch zwischen den Bereichen,  
Atmosphäre: motiviert und heiter



# Projektelemente



**2. Qualitätszirkel** mit Teilnehmern der Suchthilfe und Altenhilfe z. Zt. N = 12

Inhalte:

Fallbesprechungen, Theorieinput, Planung der Beauftragenschulung, Erarbeitung von Handlungsempfehlungen



**3. Die Projektplanungsgruppe** trifft sich einmal im Monat mit Prof. Nehen (wiss. Begleitung)





#### **4. Befragung aller Essener Altenhilfeeinrichtungen und Suchthilfeeinrichtungen:**

3 Erhebungszeitpunkte März 2011,  
September 2012 und Oktober 2013



# Ausgewählte

## Ergebnisse der 2. Befragung

Vergleich mit März 2011



1. Das Vermögen Suchtproblemen bei zu Pflegenden zu erkennen wird häufiger als gut oder sehr gut eingeschätzt (71,4 zu 58,9 %)
2. Es sind häufiger suchtbezogene Konzepte vorhanden (35,5 zu 20,0 %)
3. Es wird häufiger mit der Suchtberatung Kontakt aufgenommen (43 zu 9 %)
4. In der Essener **Suchthilfe** erhöht sich der Anteil der Klienten über 60 signifikant (13,5 statt 9,5 %) sowie die Einstellung, dass deren Behandlung erfolgversprechend ist.



# Ausgewählte

## Ergebnisse der 3. Befragung Oktober 2013



### Altenhilfebereich:

1.ca. 60 % geben an, dass Suchtprobleme in ihren Einrichtungen zunehmen

2.Fast 50 % geben an feste Konzepte für den Umgang mit Suchtproblemen zu haben (zuvor 35 %)

3.ca. 50 % arbeiten mit der Suchthilfe zusammen

4.90 % der Einrichtungen war das Projekt „Sucht im Alter“ bekannt, davon gaben 63 % an durch das Projekt sicherer im Umgang mit Suchtproblemen geworden zu sein



# Ausgewählte

## Ergebnisse der 3. Befragung Oktober 2013



### Suchthilfebereich:

1.73 % der Essener Suchthilfeeinrichtungen geben an, dass Suchtprobleme im Alter in ihren Einrichtungen zunehmen würden

2.63 % geben an mit der Altenhilfe zusammen zu arbeiten

3.33 % geben an, besondere Angebote für ältere Suchtkranke entwickelt zu haben



5. Öffentlichkeitsarbeit  
z. B. Vorstellen des Projektes im  
Gesundheitsausschuss,  
Pflegekonferenz, Seniorenbeirat der  
Stadt Essen bzw. allen möglichen  
Seniorenengremien



6. Medienarbeit:  
-Radio: im Mai Aufnahmen für WDR 5  
Wissenschaftsmagazin Leonardo; im  
Januar WDR 4 „In unserm Alter“  
-TV: WDR „Aktuelle Stunde“ Februar  
und November 2012



7. Gemeinsame therapeutische Arbeit  
mit konkreten Patienten



8. Entwicklung von **Handlungsempfehlungen** für den  
Altenhilfe (Empfehlungen für den Suchthilfebereich)  
bezogen auf den Umgang mit suchtgefährdeten und  
suchtmittelabhängigen älteren Menschen.

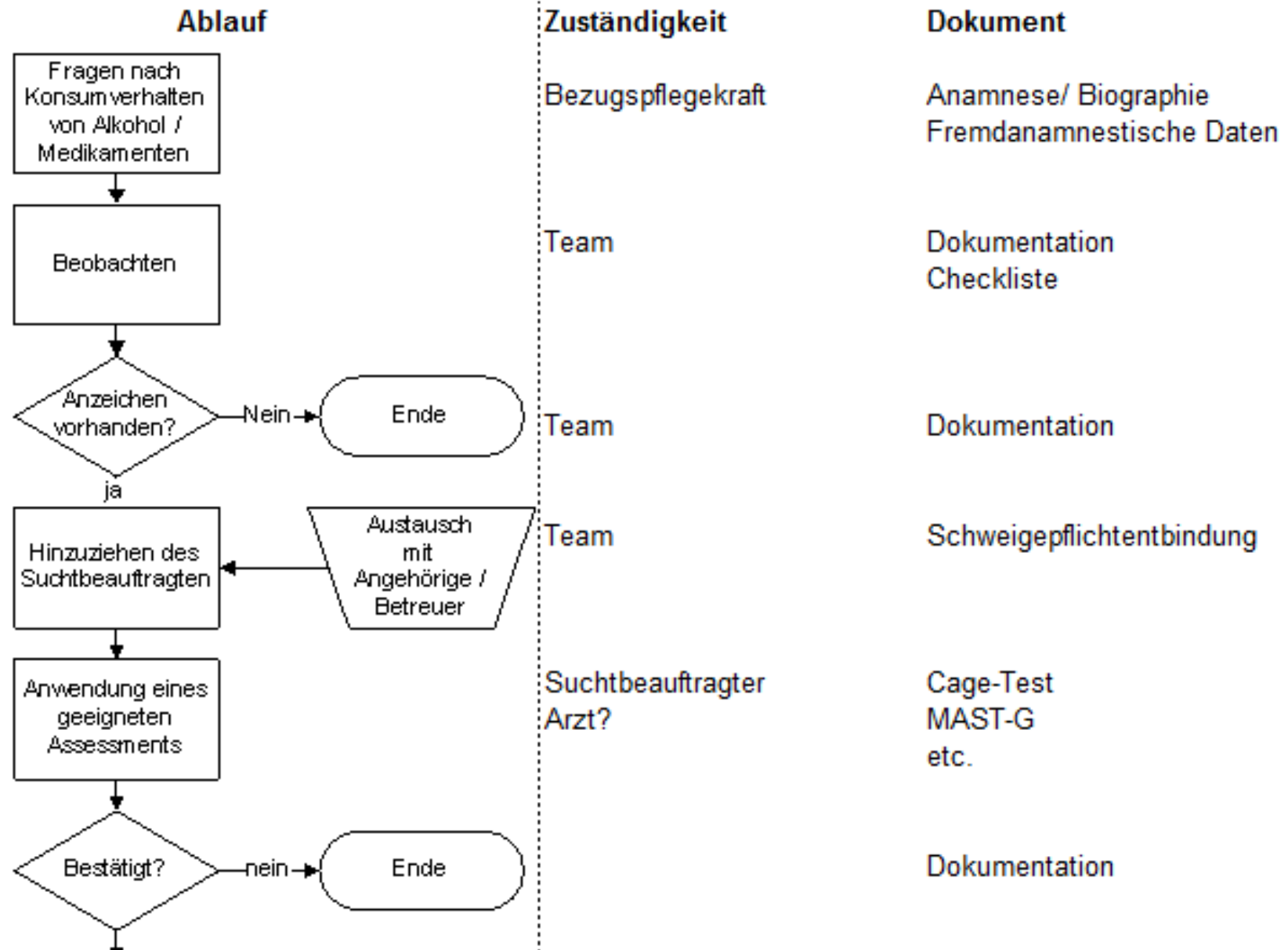


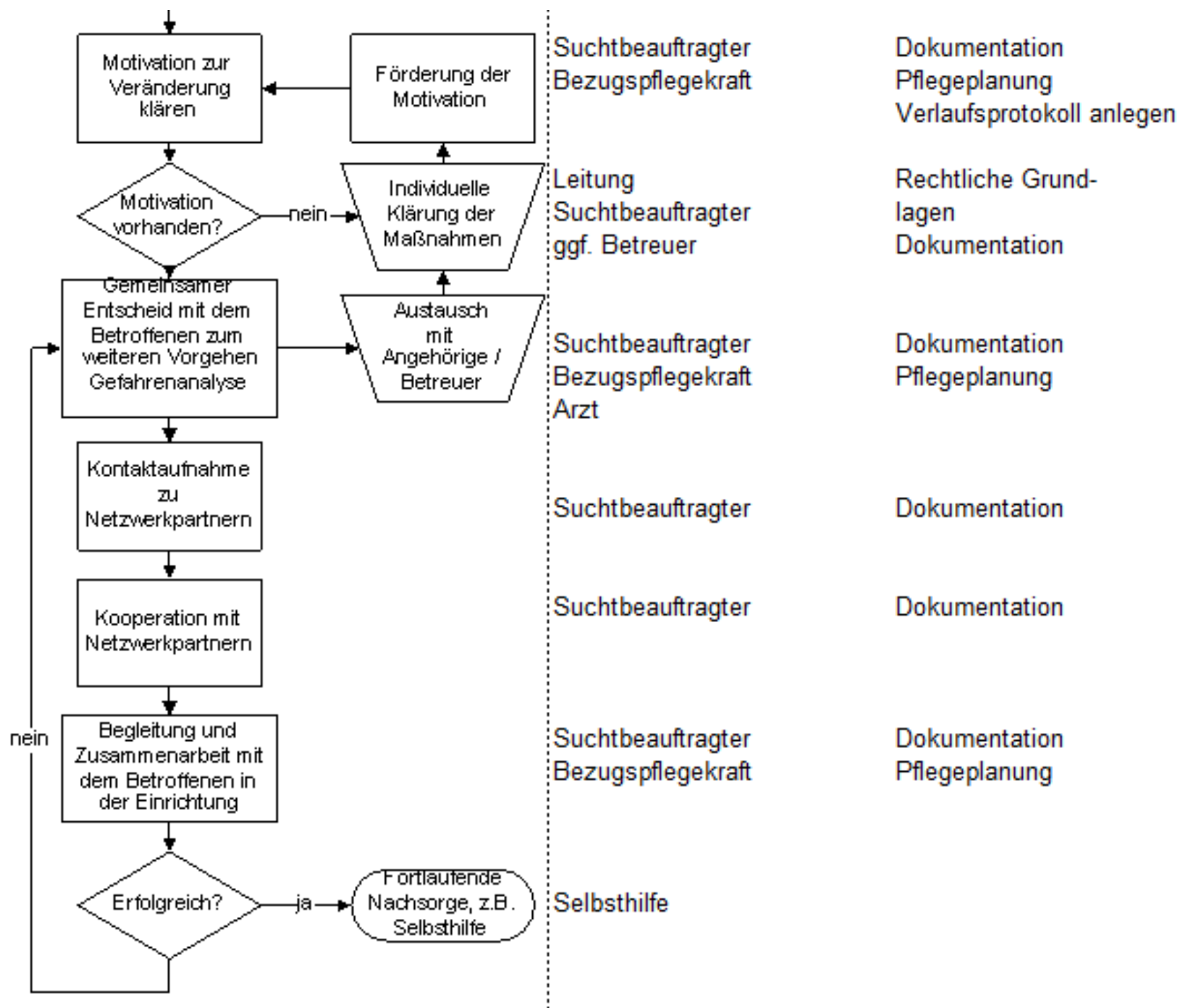
# Ablaufschema Senioreneinrichtung

>> **SUCHT IM ALTER**

Projekt Essen

Sensibilisierung und Qualifizierung von Fachkräften  
in der Alten- und Suchthilfe







## Handlungsempfehlung Stationäre Altenhilfe

# » SUCHT IM ALTER

Projekt Essen

Sensibilisierung und Qualifizierung von Fachkräften  
in der Alten- und Suchthilfe

Struktur	Prozess	Ergebnis
<b>S1</b> Die Einrichtung verfügt über eine Handlungsempfehlung als Teil ihres Qualitätsmanagements für den Umgang mit älteren Suchtpatienten	<b>P1</b> Die im Betreuungsdienst Tätigen sind über die Handlungsempfehlungen unterrichtet und geschult	<b>E1</b> Es gehört zur Betreuungskultur, Suchtpatienten zu erkennen und auf ihr Problem anzusprechen
<b>S2</b> Die Mitarbeiter der Einrichtung sind über die Problematik Sucht im Alter basismäßig geschult	<b>P2</b> Im Rahmen der Pflegeprozessplanung werden bei der Anamneseerstellung Konsumverhalten und Suchthinweise erörtert	<b>E2</b> Alle Mitarbeiter sind in der Lage, suchtgefährdete Bewohner zu erkennen.
<b>S3</b> Die Einrichtung verfügt über ein Erhebungsinstrument, um Bewohner mit einer Suchtproblematik zu erkennen (Screening, Beobachtungs- und Dokumentationsbögen)	<b>P3</b> Die Fachkraft wendet das Instrument bei den Bewohnern an, bei denen eine Suchtproblematik nicht auszuschließen ist	<b>E3</b> Durch das Screening/ Assessment ist die Erkennung von suchtgefährdeten Bewohnern gewährleistet
<b>S4</b> Die Einrichtung verfügt über geschulte Fachkräfte für Sucht ("Suchtbeauftragte") Die Einrichtung verfügt über geeignete Dokumentationsmöglichkeiten	<b>P4</b> Der Suchtbeauftragte wird gezielt bei bekannten Bewohnern mit einer Suchtproblematik in die Pflegeplanung einbezogen	<b>E4</b> Bewohner mit einer Suchtproblematik erfahren professionellen Umgang mit ihrer Erkrankung
<b>S5</b> Die geschulten Fachkräfte sind in der Lage, motivationsfördernde Interventionen anzubieten bzw. dazu anzuleiten	<b>P5</b> Die Motivationsförderung geschieht in Einzel- und Gruppengesprächen sowie pflegerisches Alltagsverhalten	<b>E5</b> Der Status der Motivation wird vom Suchtbeauftragten eingeschätzt und dokumentiert
<b>S6</b> Die Einrichtung verfügt über Kooperationen und ist Teil eines Netzwerkes, welches bei Sucht im Alter über Hilfestrukturen verfügt	<b>P6</b> Betroffenen Bewohnern wird professionelle Hilfe über das Netzwerk angeboten (Suchthilfe)	<b>E6</b> Jedem betroffenen Bewohner werden individuelle Hilfsmöglichkeiten vorgeschlagen
<b>S7</b> Die Einrichtung ist an steter Fortschreibung der Ziele des Netzwerkes beteiligt	<b>P7</b> Regelmäßige Treffen der Netzwerkpartner zur Evaluation der Ergebnisse und Methoden	<b>E7</b> Die Erkenntnisse der Evaluation werden in der Einrichtung umgesetzt

<b>Version:</b>	<b>Freigabe:</b>	<b>Prüfung:</b>	<b>Datum:</b>	<b>Seiten: 1</b>
1	Projektleitung		21.02.2011	Seite: 1



## 9. 2013: Fortbildungen zu div. Aspekten von Sucht im Alter

Pflege Sucht und Alter (Kutschke)

Schmerz und Alter (Dr. Gerhard)

Ressourcenförderung im Alter (Fr. Schmidt-Hackenberg)

Gender, Sucht und Alter (Fr. Prof. Vogt)

Psychotherapie im Alter (Fr. Dr. Walter u. a.)

*Drei Podiumsdiskussionen für die allgemeine Öffentlichkeit*







**Kooperationsvereinbarung**  
**„Sucht im Alter“**  
**zwischen**  
**Essener Sucht- und Altenhilfeeinrichtungen vom**  
**26.10.2012 und 08.11.2013**

**Durch unsere Unterschrift stimmen wir - für die von uns vertretenen Institutionen -  
der Kooperationsvereinbarung zwischen Sucht- und Altenhilfe in Essen zu.**

**1.**

Wir erklären die Bereitschaft zur besonderen Beachtung des Themas „Sucht im Alter“ als Teil des Konzeptes und der Qualität der Arbeit in unseren Häusern.

**2.**

In der Anlage der Vereinbarung ist eine Ansprechpartnerin oder ein Ansprechpartner für unsere Institution genannt, die oder der sich besonders mit den Belangen älterer Hilfesuchender beschäftigt. In der Regel ist dies ein(e) während des Projektes geschulte(r) Sucht- oder Altersbeauftragte(r).

**3.**

Wir erklären die Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit der Suchthilfe (inklusive Suchtselbsthilfe) respektive Altenhilfe.

**4.**

Wir nehmen an den halbjährlichen Kooperationstreffen teil, bei denen Art und Qualität der Zusammenarbeit bewertet und neu ausgerichtet wird. Einmal jährlich findet in diesem Rahmen eine Fortbildung zu aktuellen Aspekten der Thematik „Sucht im Alter“ statt.

**5.**

Wir erklären unsere Bereitschaft uns an den Handlungsempfehlungen für den Suchthilfe- bzw. Altenhilfebereich zu orientieren (siehe Anlage).

# KooperationspartnerInnen 1. Vereinbarung 26.10.2012



**Fachklinik Kamillushaus** Suchthilfezentrum - stationäre, ambulante, ganztägig ambulante Rehabilitation, Institutsambulanz, qualifizierter Entzug.

**GESBE** Gesellschaft für Senioren- und Behindertenbetreuung KG;

**Haus Barbara**

**Haus Augustinus**

**Betreuungszentrum Zollverein**

**Fachklinik die Fähre**, Essen

**Lucy-Romberg-Haus** - Fachseminar für Altenpflege, Gelsenkirchen

**Prof. Dr. Hans-Georg Nehen** (Chefarzt Geriatriezentrum Haus Berge, Klinik für Geriatrie mit Tagesklinik und Memoryklinik), Essen

**Kreuzbund e.V.**, Stadtverband Essen

**LVR-Klinik** für abhängiges Verhalten und Suchtmedizin, Forschungsgruppe Sucht, Essen,  
Prof. Scherbaum

**Blaues Kreuz** in Deutschland, Essen

**Suchtnotruf**, Essen

**Ev. Seniorenzentrum** Essen-Kettwig

**Paul-Hannig-Heim** - Senioreneinrichtung, Essen

**Seniorenstift St. Laurentius**, Essen

**Heinrich-Held-Haus**, Essen

**Seniorenstiftung Adolphinum**

**Ev. Seniorenzentrum**, Essen-Frohnhausen

**Suchtberatung Diakoniewerk** Essen

**Pflegedienst Antonius**

**Diakoniestationen** in Essen



**10 x stat. Altenhilfe, 2 x ambulante Altenhilfe, 4 x prof. Suchthilfe, 3 x Suchtselbsthilfe, 1 Fachseminar**





## KooperationspartnerInnen 2. Vereinbarung 08.11.2013



**Anonyme Alkoholiker**, Region 04

**Blaues Kreuz** in der Ev. Kirche

**Caritasverband** für die Stadt Essen e.V. / PSBB

**Ev. Huysens-Stiftung**, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Suchtmedizin

**Fachseminar für Altenpflege** / bfw

**Johannes – Heim**

**Medisan GbR**, Ambulante Kranken- und Altenpflege

**Philippusstift**, Klinik f. Psychiatrie u. Psychotherapie

**Seniorenstift** Kloster Emmaus

**Seniorenzentrum** Otto-Hue-Haus

**Seniorenzentrum** St. Josef, KKRH

**Spektrum**, Ambulantes Betreutes Wohnen

**Stiftung St. Ludgeri** / Altenheim

**Zentrum für Altersmedizin**, KKRH St. Elisabeth-Krankenhaus Niederwenigern



**6 x stat. Altenhilfe, 2 x ambulante Altenhilfe, 3 x prof. Suchthilfe, 2 x Suchtselbsthilfe, 1 x Fachseminar**



***INSGESAMT gehörten 35 Essener Einrichtungen der Kooperation an!***



# FAZIT:

1. Wir haben in Essen gute Fortschritte gemacht, was die Sensibilisierung und Akzeptanz des Themas „Sucht im Alter“ angeht.
2. Die Vertrautheit und Zusammenarbeit zwischen Suchthilfe und Altenhilfe hat sich deutlich gesteigert
3. VOR ALLEM: eine zukünftige Zusammenarbeit zwischen mehr als 35 Essener Sucht- und Altenhilfeeinrichtungen ist vereinbart. Man wird sich auch in Zukunft regelmäßig zu diesem Thema treffen.
4. ABER: Die **Suchthilfe** hat sich noch nicht wirklich auf die besonderen Themen und Belange eines älteren Klientel eingestellt  
Die **Altenhilfe** tut sich z. T. noch schwer Berührungspunkte mit Suchterkrankungen abzubauen





## Hinweise für die Behandlung älterer Suchtkranker

- Suchthilfe braucht gerontologisches Wissen bzw. MitarbeiterInnen mit besonderer Schulung z. B. was Diagnostik angeht
- Altersspezifische Themen sollten beachtet werden z. B. Kriegserlebnisse, Verluste, Enkel, verringerte Suchtmitteltoleranz
- Beziehungsaufbau kann mehr Zeit beanspruchen, evt. dauerhafter
- Altershomogene Gruppe sind günstiger
- Kognitive und sensorische Einschränkungen beachten z..B kürzere Gruppendauer
- Transfer aus stationärer Therapie kann schwieriger sein
- Vernetzung mit Altenhilfeeinrichtungen
- Altersangemessene Ergo- und Sporttherapie
- Respekt vor der Lebensleistung
- Gemeindenaher Anbindung an Nachsorge und Selbsthilfe
- Hirnleistungstraining
- Tagesstruktur erarbeiten, soziale Kontakte fördern, Beziehungen zur Familie fördern
- Ernährung, Wohnen, Haushalt sicherstellen
- Behindertengerechte Zugänge zur Suchthilfe,
- Pflege nach der Reha oder dem Qual. Entzug muss vorbereitet sein

(siehe Wolter 2011)