

Sucht im Alter : Erreichtes und offene Fragen

Autor(en): **Uchtenhagen, Ambros**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **39 (2013)**

Heft 2

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-800026>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Sucht im Alter: Erreichtes und offene Fragen

In den letzten Jahren ist das Thema «Sucht im Alter» besser wahrgenommen und angegangen worden, was sich an vielen Beispielen zeigen lässt. Trotzdem gilt das keineswegs generell; viele relevante Akteure im Alters- und im Suchtbereich haben andere Schwerpunkte. Das vorliegende Heft legt im Unterschied zu den früheren Themenheften den Fokus auf Projekte, die auf Grund neuer Zielsetzungen neue Konzepte und neue Erfahrungen generieren. Sie betreffen eine verbesserte Erkennung von Suchtproblemen im Alter, eine verbesserte Erreichung marginaler Zielgruppen und gut vernetzte altersgerechte Früherkennung und Frühintervention. Nächste Schritte sollten eine Wirkungsanalyse solcher Projekte, eine Evaluation der Umsetzung neuer Arbeitsinstrumente und Weiterbildung, sowie die Klärung ethischer Konfliktsituationen und rechtlicher Fragen im Kontext des neuen Erwachsenenschutzrechtes sein.

Ambros Uchtenhagen

Prof. Dr. med. et phil. I, Stiftungsratsvorsitzender Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF, Konradstrasse 32, Postfach, CH-8031 Zürich, uchtenhagen@isgf.uzh.ch, www.isgf.ch

Schlagwörter:

Substitution | Alter | Situationsanalyse | Schweiz | Forschung | Projekte | Herausforderungen |

Einleitung: wo stehen wir?

Noch vor wenigen Jahren war vielenorts zu vernehmen, das Thema Suchtverhalten im Alter sei vernachlässigt. Teilweise scheint die Botschaft angekommen zu sein. Dafür zeugen die Beiträge zu diesem Heft, aber nicht nur. Ein paar Beispiele seien erwähnt (ohne Anspruch auf Vollständigkeit):

- Zwei Expertenberichte zum Stand der Dinge wurden vom BAG in Auftrag gegeben.¹ Der Bericht von Sucht Schweiz beinhaltet auf Grundlage der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) 2007 eine Sekundäranalyse des Alkoholkonsums der über 60-Jährigen. Der Bericht des ISGF ist eine Exploration erfolgversprechender Massnahmen zur Reduktion des problematischen Alkoholkonsums bei älteren Menschen in der Schweiz.
- Eine Übersicht über gezielte Aktivitäten ist auf www.infoset.ch zugänglich.²
- Infodrog hat in Zusammenarbeit mit Sucht Schweiz, der Forel Klinik und der Zürcher Fachstelle zur Prävention des Alkohol- und Medikamentenmissbrauchs ZüFAM eine internetbasierte Wissensplattform «Alter und Sucht» (www.alterundsucht.ch und www.alkohol-im-alter.ch) mit Informationen zu Alkohol im Alter erarbeitet.³
- Die ZüFAM hat einen Online-Leitfaden entwickelt, der sich an Institutionen, und insbesondere an Mitarbeitende auf Führungsebene richtet. Der Leitfaden verfolgt ein ganzheitliches Vorgehen für Interventionen im Betrieb, von der frühzeitigen Erfassung bis zu den

konkreten Abläufen. Der Online-Leitfaden lässt sich über die von der ZüFAM betriebene Website www.suchtimalter.ch finden.⁴

- Das Institut Alter der Berner Fachhochschule führte Ende 2012 zum Thema Sexualität und Sucht eine Weiterbildungsveranstaltung durch.⁵
- Die Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin SSAM führte vergangenes Jahr eine Tagung zum Thema Langzeitabhängigkeit und Altern (Schicksale und Probleme Drogenabhängiger, die in die Jahre kommen).⁶
- Das Magazin «laut & leise» der Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich hat ihre aktuelle Ausgabe (1/2013) dem Thema Sucht im Alter gewidmet. Es enthält u.a. Neues zum gesellschaftlichen Wandel des Alters und dessen Relevanz für das Suchtthema, Hinweise auf Informationsquellen, Forschung und Zusammenarbeit im Kanton (z.B. Expertenforum für Altersalkoholismus), sowie einen Bericht aus der Spitexregion rechtes Limmattal über die Umsetzung des Projektes «Suchtprävention, Früherkennung und Frühintervention».⁷ Auch haben die Stellen für Suchtprävention eine Reihe hilfreicher Broschüren zum Thema publiziert, die einfach zu erhalten sind.⁸
- Pro Senectute des Kantons Zürich hat nicht nur verschiedene einschlägige Weiterbildungsveranstaltungen durchgeführt, sondern auch 2012 in Zusammenarbeit mit Radix eine Gesundheitsbefragung für Gemeinden erarbeitet. Zum Angebot Gesundheitsförderung «aktiv altern» gehört auch ein Modul «Suchtprävention – Umgang mit Suchtmitteln»; diese Gesundheitsbefragung kommt in verschiedenen Gemeinden zum Einsatz.⁹

Im deutschsprachigen Umfeld hat das Thema ebenfalls an Bedeutung gewonnen. Sucht im Alter war Thema des Schwerpunktjahres 2006 der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen;

diese hat eine Internetseite mit Informationen und Materialien zum Thema eingerichtet.¹⁰ Das Bundesministerium für Gesundheit finanzierte 2010-12 acht Modellprojekte zur Sensibilisierung und Qualifizierung von Fachkräften in der Alten- und Suchtthilfe mit 1,2 Mio. und beschloss eine Fortsetzung für 2013. Ziel dieser zweiten Förderphase sind die dauerhafte Implementierung der bisher erprobten Ansätze und die Bündelung der Ergebnisse.¹¹

Allerdings scheint die Thematik weitherum keine Priorität zu haben, sehr im Gegensatz zum Ausbau geriatrischer Versorgung und Forschung allgemein. Eine vom Zentrum für Gerontologie an der Universität Zürich durchgeführte umfangreiche Befragung in Altersheimen erwähnt die Problematik des Suchtmittelgebrauchs mit keinem Wort.¹² Die umfangreiche Liste von Publikationen und Vorträgen auf der Homepage des Zentrums für Gerontologie erwähnt in vereinzelt Beiträgen Rauchen und Alkoholkonsum als gesundheitliche Risikofaktoren, aber ich habe keinen einzigen Beitrag aus den letzten fünf Jahren entdecken können, der sich mit dieser Problematik näher befasst. Dasselbe gilt für die Liste der Publikationen des Instituts Alter an der Berner Fachhochschule; die einzige Ausnahme ist die erwähnte Weiterbildungsveranstaltung zum Thema Sexualität und Sucht.¹³ Im Programm von «Gesundheitsförderung Schweiz» gibt es kein für unser Thema relevantes Projekt. Das Departement Gesundheit der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) erwähnt weder in der Pflegeausbildung und Weiterbildung noch in der Liste der Forschungsprojekte unser Thema.¹⁴ Das Kompetenzzentrum «Generationen» der Fachhochschule St. Gallen hat diverse Projekte zum Thema «innovative Wohnformen im Alter» durchgeführt. Allerdings hat keines der Projekte den Schwerpunkt auf unser Thema gelegt.¹⁵ Das Institut für Soziale Arbeit und Gesundheit (ISAGE) der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) enthält zwar einen Schwerpunkt «Sucht, Psychische Gesundheit, Ethische Entscheidungsfindung», aber nicht speziell im Alter,¹⁶ und die Hochschule für Soziale Arbeit weist in einer umfangreichen Liste von Forschungsprojekten einige zu Suchtproblemen bei Jugendlichen, aber keines zur entsprechenden Problematik im Alter auf.¹⁷ Auch im Bereich der speziellen Suchtforschung bildet unser Thema keine Priorität. Vielmehr stehen Fragestellungen im Vordergrund, welche das Jugendalter und das Erwachsenenalter betreffen, aus naheliegender präventivem Interesse und weil Suchtfolgen im sogenannten aktiven Alter wesentlich mehr als gesundheitliche Folgen haben (z. B. Stellenverlust, Entfremdung in Familie und Freundeskreis).

Was spiegelt die nach wie vor festzustellende Abwesenheit der Suchtmittelproblematik im Rahmen einer intensivierten und erstaunlich vielfältigen Beschäftigung mit Gesundheitsproblemen im fortgeschrittenen Alter? Zum einen sicher die bekannte Ambivalenz im Ansprechen dieser Thematik, die wohl mitverantwortlich ist dafür, dass die wissenschaftlich nachgewiesenermassen erfolgreichen Frühinterventionen bei schädlichem Alkoholkonsum in Ärzteschaft und Spitälern Mühe haben, Fuss zu fassen. Zum andern aber kann es auch verstanden werden als eine bemerkenswerte Konsequenz aus der Erkenntnis, dass es zu einem grossen Teil psychosoziale, materielle, strukturelle Faktoren sind, welche ein Suchtverhalten fördern, und dass deshalb die Beschäftigung mit diesen Faktoren der Lebensqualität noch wichtiger ist als mit dem Suchtverhalten selber, gerade im Hinblick auf Prävention und Gesundheitsförderung.

Entwicklung der Schwerpunkte

Das SuchtMagazin hat sich schon früher um das Thema verdient gemacht. Das Schwerpunktheft 3/2009 widmete sich insbesondere den veränderten Phänomenen des Alterns, der Besonderheit und Zweckmässigkeit von Behandlungsansätzen im fortgeschrittenen Alter, aber auch den Formen und Problemen einer Betreuung zuhause sowie einer stationären Unterbringung von Betagten mit Suchtproblemen in Heimen. Damit erhielt die Bedeutung von Wohnform und Lebensräumen einen angemessenen Stellenwert. Das Heft wurde ergänzt durch eine Fotoreportage einschliesslich Interviews mit Betroffenen.

Schon ein Jahr später erschien ein weiteres Schwerpunktheft (3/2010). Grundsätzliches wurde konkret angesprochen: ethische Fragen beim Umgang mit Suchtverhalten im Alter und Lebensqualität als zentraler Faktor. Wie süchtiges Verhalten sich auch ohne professionelle Hilfe verändern kann und wie Prävention sowie Früherkennung eine Chance haben. Aber auch neue Herausforderungen kamen zur Sprache, wie der zunehmende Konsum von Kokain und Opiaten im Alter und in Zusammenhang mit dem Älterwerden von Drogenabhängigen. Ein Hinweis auf die Pionierrolle der Zürcher Fachstelle zur Prävention des Alkohol- und Medikamentenmissbrauchs ZüFAM und ihre Internetplattform www.suchtimalter.ch unterstrich die Absicht der Redaktion, die Informationslage für Professionelle zu verbessern.

Gleichzeitig wurde deutlich, dass nicht nur ein Informationsmangel bei den AkteurInnen in Betreuung und Gesundheitspolitik besteht, sondern ebenso sehr ein Mangel an wissenschaftlichen Projekten, welche sachdienliche Information generieren. Damit war die Perspektive naheliegend, die zum vorliegenden dritten Heft über Sucht im Alter führte: einen Einblick in neue Forschungsprojekte und -erfahrungen zu geben, die bei der Praxisgestaltung von Bedeutung sind.

Beiträge 2013

Epidemiologie

Der Beitrag von Notari, Del Grande Jordan und Gmel basiert auf den Daten des Suchtmonitoring Schweiz aus dem Jahr 2011. Diese wurden ergänzt durch detaillierte Analysen nach Alter und Geschlecht. Die epidemiologischen Befunde bestätigen weitgehend frühere Ergebnisse. Ihre Repräsentativität ist dadurch eingeschränkt, dass es sich um telefonische Erhebungen handelte und deshalb institutionalisierte und behinderte Personen nicht erfasst wurden. Ein für die Prävention relevanter Befund ist das Ausmass des vermehrten chronisch risikoreichen Alkoholkonsums nach dem Pensionierungsalter. Rauschtrinken und Rauchen hingegen nehmen bei beiden Geschlechtern deutlich ab. Ebenfalls bestätigt hat sich der kontinuierlich zunehmende (fast) tägliche Konsum von starken Schmerz-, Schlaf- und Beruhigungsmitteln, bei rund einem Siebtel der Befragten kombiniert mit täglichem Alkoholkonsum. Die zum Teil erheblichen Geschlechtsunterschiede legen für die Prävention eine gendersensitive Interventionsstrategie nahe.

Der Suchtmonitor erhebt keine Angaben zur subjektiven Beurteilung des Suchtmittelkonsums, d.h. wir wissen nicht, wie viele und welche Personen ihre gesundheitliche Situation mit ihrem Konsum in Zusammenhang sehen und diesen allenfalls auch verändern möchten. Auch der Stellenwert des Konsums für die eigene Lebensqualität wird nicht erfragt, noch wissen wir über allfällige Risikofaktoren Bescheid. Das könnte für die

Prävention weitere Anhaltspunkte liefern.

Der Suchtmonitor trennt Alterseffekte und Kohorteneffekte nicht voneinander. Die Generation der sog. Baby Boomers hatte in der Jugend andere Konsumgewohnheiten als die Generationen zuvor, woraus sich Konsequenzen für das Konsumverhalten und Konsumfolgen im Alter ergeben.¹⁸

Dazu kommt, dass die Grenzwerte für riskanten Alkoholkonsum bei Erwachsenen ab dem 60. Altersjahr nicht mehr gelten, insbesondere in Verbindung mit gleichzeitigem Medikamentenkonsum.¹⁹

Erkennen und Erreichen der Zielgruppe

Ruhwinkel weist in ihrem Beitrag nachdrücklich darauf hin, dass angemessene Screening-Instrumente für die Betagten, welche «auch den regelmässigen Umgang mit Alkohol in niedriger Dosierung und in Kombination mit Medikamenten erfragen und den körperlichen Zustand des Menschen mit einberechnen», bisher nicht vorliegen. Die Diagnostik des problematischen Alkoholkonsums in dieser Altersgruppe ist dadurch erschwert. Auch wird dessen Beurteilung sogar bei Fachleuten durch subjektive Altersbilder beeinflusst, oft mit der Konsequenz, nichts zu unternehmen, ja das Problem nicht einmal anzusprechen. Den Nachweis, dass es im Gegensatz zu dieser «nihilistischen» Haltung sinnvolle und erfolgreiche Vorgehensweisen gibt, liefert ein eindrückliches Fallbeispiel.

Das Problem der Erreichbarkeit benachteiligter Populationen spricht der Beitrag von Soom Ammann, Gurtner und Sallis Gross an. Im interkantonalen Projekt «Via – Best Practice Gesundheitsförderung im Alter», dem derzeit zehn Kantone angeschlossen sind, wurden Wege für einen erleichterten Zugang zu benachteiligten Gruppierungen erarbeitet. Eine umfangreiche Liste von Empfehlungen liegt vor und Beispiele konkreter Umsetzung in Pilotgemeinden werden dargestellt um eine breitere Verwendung zu erleichtern. Dabei stehen im Kanton Zug Kleingruppenaktivitäten im Vordergrund, während im Kanton Bern Gruppenkurse, individuelle Kontakte und flexible Veranstaltungen in Partnerschaft mit etablierten sozialen Organisationen gewählt wurden. Immer aber wird von den Bedürfnissen der Betroffenen ausgegangen und die Massnahmen werden partizipativ entwickelt.

Alle diese Bestrebungen zeichnen sich aus durch eine Verbindung von konzeptionellen Überlegungen, Forschungsbefunden und praktischen Handlungsanweisungen. Das ist für die vielenorts noch zu leistende Überzeugungsarbeit besonders hilfreich. Eine systematische Auswertung der Erfahrungen mit diesen Vorgehensweisen wird die Anwendbarkeit noch weiter fördern können.

Institutionen und Interventionen

Was sich in der Beschäftigung mit dem Alter generell gewandelt hat, trifft auch für den Umgang mit unserem Thema zu: ein eigentlicher Paradigmenwechsel von einer vorwiegend medizinischen zu einer sozialen Perspektive. Dieser Wechsel wird im Beitrag von Schroeter geschildert, mit dem Entstehen eines «aktivierenden Sozialstaats», der das bisherige Bild des Wohlfahrtsstaats ablöst. Schlüsselbegriffe sind «Empowerment» und «Kompetenzaktivierung», aber auch Selbstverantwortung. Diese Entwicklung hat Wurzeln in der europäischen Aufklärung und im zunehmenden Gewicht von Partizipation und Mitbestimmung, wurde aber intensiviert durch die demographische Umschichtung und die damit verbundenen Sorgen um die Finanzierbarkeit des Sozialstaats.

Das Ziel, bis ins hohe Alter aktiv, gesund, fit und produktiv zu bleiben, schafft allerdings neue Probleme für alle, die dazu

nicht in der Lage sind. Das Risiko einer neuen Diskriminierung ist nicht zu verkennen. Sie gipfelt in der Forderung, «selbstverschuldete Behinderung» – nicht zuletzt durch Suchtmittelkonsum – bei sozialen Leistungen zu benachteiligen. Umso wichtiger werden die nachstehend erwähnten Beiträge zur Unterstützung all jener, die dem gesellschaftlichen Ideal nicht zu entsprechen vermögen.

Der Schwerpunkt der Interventionen liegt auf Früherkennung und Frühintervention. Die Erarbeitung von entsprechenden Konzepten in den Institutionen des Altersbereichs (Alterszentren, Pflegeheime, Spitex-Organisationen etc.) steht beim erwähnten Projekt Via im Vordergrund. Aber auch therapeutische Ansätze und niederschwellige Angebote für Menschen mit einer chronischen Suchtmittelabhängigkeit sind gefragt. Hilfestellungen für das Personal sind entscheidend, damit Probleme erkannt und zweckmässig angegangen werden können. Eine bessere Übersicht und Koordination bestehender Projekte und Leistungen zu ermöglichen, ist u.a. eine Zielsetzung der nationalen Koordinations- und Fachstelle Infodrog; der Beitrag Hälg beschreibt Aufbau und Funktion der von Infodrog und Kooperationspartnern aufgeschalteten Wissensplattform «Sucht im Alter» für ältere Menschen und für verschiedene betroffene AkteurInnen. In der Datenbank Suchtindex.ch ist es ausserdem möglich, gezielt nach Angeboten für ältere Menschen mit Suchtproblemen zu suchen. Im Weiteren ist Infodrog beteiligt an Projekten mit nationaler Reichwei-



te: «Praxis Suchtmedizin Schweiz» der regionalen Netzwerke Suchtmedizin mit weiteren PartnerInnen, «Weiterbildungsangebote Regelversorgung» des BAG sowie «Kurzintervention Ärzteschaft» des Kollegiums Hausarztmedizin, der FMH und den regionalen Netzwerken der Suchtmedizin.

Auch das Projekt «Sensor» (vgl. Beitrag Meyer) ist der Frühintervention gewidmet.²⁰ In der Region Luzern angesiedelt, vernetzt es die relevanten AkteurInnen, namentlich die medizinischen und sozialen Dienste. Die interdisziplinäre Entwicklung von Arbeitsinstrumenten und gemeinsame Weiterbildung von MultiplikatorInnen sollen die Bereitschaft fördern, sich in den ambulanten und stationären Institutionen mit dem Thema Sucht im Alter auseinanderzusetzen. Wo Menschen noch nicht institutionell betreut werden, ist die Information und Unterstützung von Angehörigen und Nahestehenden ein Ziel. Das Recht auf freie Entscheidung der Betroffenen soll dabei gewahrt bleiben. Organisation und Vorgehensweise des Projekts werden ausführlich geschildert, um beispielhaft wirken zu können. Zudem ist eine Evaluation unterwegs, und im Kanton Zug gibt es bereits Interesse am Konzept.

Weitere zwei Projekte in den Bereichen Spitex und Altersheim werden im Beitrag Zimmermann vorgestellt. Auch hier liegt der Schwerpunkt auf Prävention und Frühintervention. In beiden Institutionen werden konkrete Arbeitsmaterialien und -instrumente erarbeitet. Diese zum Teil institutionell unterschiedlich entwickelten Arbeitsinstrumente werden durch

geschulte Fachpersonen in ihrer Betreuungs- und Pflegepraxis erprobt, evaluiert, erneut angepasst und wieder eingesetzt. Diese Erfahrungen und Arbeitsinstrumente sollen auch anderen Institutionen im Altersbereich zur Verfügung gestellt werden. Theoretischer Hintergrund und Vorgehen werden eingehend geschildert, und die Darstellung wird durch eine Zwischenevaluation und Schilderung weiterer Projektschritte ergänzt.

Diese Projekte verstehen sich nicht nur als konkrete Schritte zu einer verbesserten Lebenssituation Betroffener und einem professionelleren Handeln der Verantwortlichen, sondern auch als Lehrstücke, deren Erfahrungen beim Aufbau weiterer Projekte dienlich sein sollen.

Übersicht zum Status quo

Der Beitrag von Salis Gross und Serverin Haug beruht auf dem 2012 im Auftrag des BAG erstellten Bericht über erfolgversprechende Massnahmen zur Reduktion des problematischen Alkoholkonsums bei älteren Menschen in der Schweiz. Der Bericht²¹ bietet neben einer Literaturanalyse neue Daten aus Erhebungen und Befragungen von ExpertInnen, Angehörigen und Fachpersonen. Good practices in Prävention, Früherkennung, Beratung und Behandlung werden dargestellt. Diese explorative Studie stellt Defizite in der Sensibilisierung für das Thema fest, identifiziert Spannungsfelder, diskutiert fehlende Ressourcen für aufsuchende Arbeit, die vermehrt indiziert ist,



und fordert verbesserte Koordination und Kooperation generell und auf lokaler(regionaler) Ebene. Daraus leiten sich eine Liste von Empfehlungen an Gesundheitsbehörden, Gesundheitsinstitutionen und spezialisierte Einrichtungen ab.

Wie weiter?

Die erfreuliche Zunahme konkreter Projekte zum Verständnis von und zum Umgang mit Suchtverhalten im Alter legt es nahe, dass als ein nächster Schritt eine Evaluation der beabsichtigten und nicht beabsichtigten Auswirkungen ansteht, einschliesslich einer Befragung der Betroffenen, ihrer Angehörigen und der Betreuungspersonen. Daraus sollten sich auch Erkenntnisse zur Generalisierbarkeit der angewandten Konzepte und Arbeitsinstrumente ergeben. Zwischen Strategien und Massnahmen zur präventiven Kompetenzförderung einerseits, aufsuchenden und unterstützenden Strategien und Massnahmen für suchtmittelabhängige Personen andererseits ist zu unterscheiden – beides ist von grösstem Interesse. Bei der Evaluation sollte auch die Kosten-Nutzen-Relation nicht ausser Acht gelassen werden, wozu es wohl auch noch methodischer Überlegungen bedarf.

Ein zweiter Schwerpunkt müsste die weitere Klärung ethischer und rechtlicher Aspekte betreffen. Im Umgang mit Suchtproblemen generell haben die Ziele Lebensqualität und Umweltverträglichkeit an Bedeutung gewonnen gegenüber Verhaltenskontrolle und Suchtfreiheit. Man müsste sich darüber verständigen, was das für den Umgang mit Sucht im Alter heisst. Ebenso dringlich ist eine Beschäftigung mit ethischen Konfliktsituationen und Strategien des Konfliktmanagements, da sehr unterschiedliche Interessen und Bedürfnisse aufeinandertreffen können. Rechtsfragen sind bislang wenig berücksichtigt worden; insbesondere sind die Bestimmungen

des neuen Erwachsenenschutzrechts in ihrer Bedeutung für unser Thema zu diskutieren.

Und schliesslich müsste es von Interesse sein, die angelauten Weiterbildungskonzepte und –instrumente sowie die entsprechenden Kurse und weiteren Veranstaltungen systematisch zu evaluieren, insbesondere im Hinblick auf ihre Umsetzbarkeit und ihre Auswirkungen auf die Praxis. Daraus könnten sich verbindliche Richtlinien und Standards ergeben. Was die Gewinnung epidemiologischer Daten und die Diagnostik angeht, wären Kriterien und Fragestellungen auf die besondere Situation Betagter abzustimmen, um eine angemessene Datenlage zu generieren. ●

Literatur

- Dowling, G.J./Weiss, S.R./Condon, T.P. (2008): Drugs of Abuse and the Aging Brain. *Neuropsychopharmacology* 33: 209-218.
- Kessler, D./Salis Gross, C./Koller, S./Haug, S. (2012): Exploration erfolgversprechender Massnahmen zur Reduktion des problematischen Alkoholkonsums bei älteren Menschen in der Schweiz. Schlussbericht. Forschungsbericht aus dem Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung. Bericht Nr. 308. www.tinyurl.com/bon6pbj, Zugriff 26.03.2013.
- Lofwall, M.R./Schuester, A./Strain, E.C. (2008): Changing profile of abused substances by older persons entering treatment. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 196(12): 896-905.
- Reardon, C. (2012): The changing face of older adult substance use. *Social Work Today* 12: 8.
- Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich (Hrsg.) (2013): Sucht im Alter. laut & leise Ausgabe 1/2013. www.tinyurl.com/brtqwpy, Zugriff 27.03.2013

Endnoten

- 1 Eine Darstellung der beiden Studien findet sich auf der Seite des Bundesamtes für Gesundheit: tinyurl.com/cbvwdjh, Zugriff 26.03.2013. Der Bericht des ISGF wird im Artikel Salis Gross et al. vorgestellt, der von Sucht Schweiz im Beitrag von Notari et al.
- 2 www.infoset.ch/de/Dossiers/alter, Zugriff 25.03.2013.
- 3 Weitere Infos zum Projekt auf den Seiten von Infodrog: www.tinyurl.com/cccc34w, Zugriff 27.03.2013.
- 4 www.suchtimalter.ch/de/angebote/soforthilfe, Zugriff 27.03.2013.
- 5 Institut Alter der BFH: www.alter.bfh.ch
- 6 Die Präsentationen von Robert Hämmig und Andreas Bachmann stehen zum Download bereit: www.sucht-wb.ch/node/15, Zugriff 27.03.2013.
- 7 Vgl. Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich 2013.
- 8 www.suchtpraevention-zh.ch, www.suchtimalter.ch
- 9 Auskunft Franjo Ambroz vom 23.03.2013.
- 10 www.unabhaengig-im-alter.de
- 11 Vorstellung des Modellprojekts: www.tinyurl.com/dyslcpj, Zugriff 25.03.2013.
- 12 Eine Präsentation zur Umfrage steht zum Download bereit: www.tinyurl.com/cdhb96j, Zugriff 26.03.2013.
- 13 Institut Alter: www.alter.bfh.ch, Zugriff 26.03.2013.
- 14 Departement Gesundheit: www.gesundheit.zhaw.ch, Zugriff 25.03.2013.
- 15 Kompetenzzentrum Generationen: www.fhsg.ch/generationen, Zugriff 26.03.2013.
- 16 ISAGE: www.fhnw.ch/sozialarbeit/isage, Zugriff 25.03.2013.
- 17 Forschungsprojekte an der Hochschule für Soziale Arbeit der FHNW: www.tinyurl.com/ck6haqs, Zugriff 25.03.2013. Seit dem 1. April 2013 gibt es an der FHNW eine Professur für Alter (Klaus Schroeter). Diese ist im Institut für Integration und Partizipation angesiedelt, www.fhnw.ch/sozialarbeit/iip
- 18 Vgl. Lofwall et al 2008; Reardon 2012.
- 19 Vgl. Dowling et al 2008; siehe auch Ruhwinkel in diesem Heft.
- 20 Der Kanton Zug übernimmt dieses Projekt. Eine Kick-Off-Veranstaltung fand am 21. März 2013 statt. Medienmitteilung des Kantons vom 21.03.2013, www.tinyurl.com/bu2l8mp, Zugriff 26.03.2013.
- 21 Vgl. Kessler et al.

