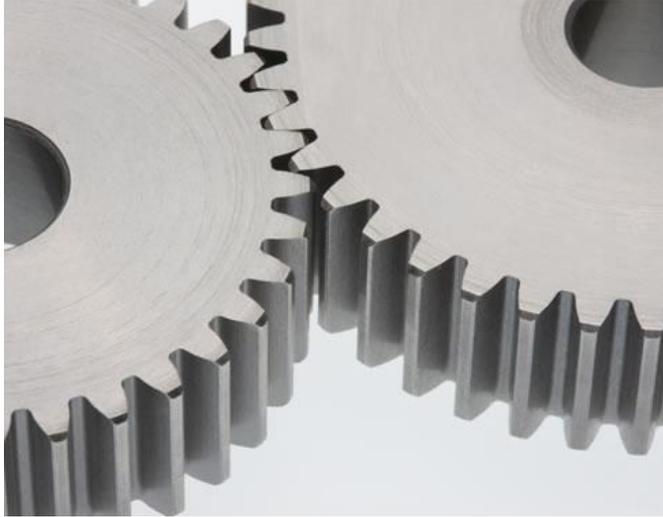


Versuch Verknüpfung 2010 -> 2012



1. Tagung zum Thema 9.9.2010

Ziele damals

- Thema lancieren -> 1. Schritt machen
- verschiedene Berufsgruppen miteinander ins Gespräch bringen
- Problematik umreissen:
 - was ist Sucht ?
 - welche Substanzen ?
 - Ausmass der Problematik ?
 - Welche Schwierigkeiten begegnet man ?
 - Ideen Sammlung

Welche Substanzen? Alkohol?

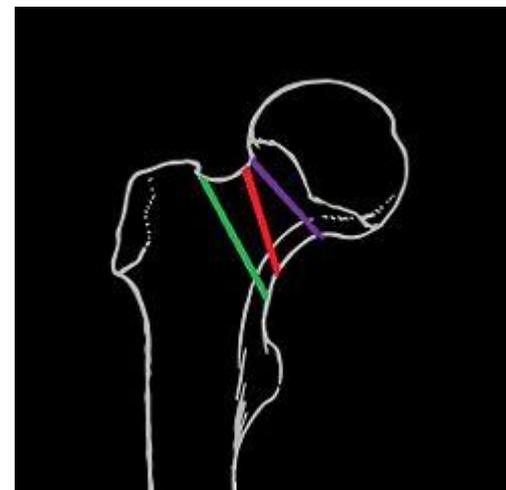


Medikamente?

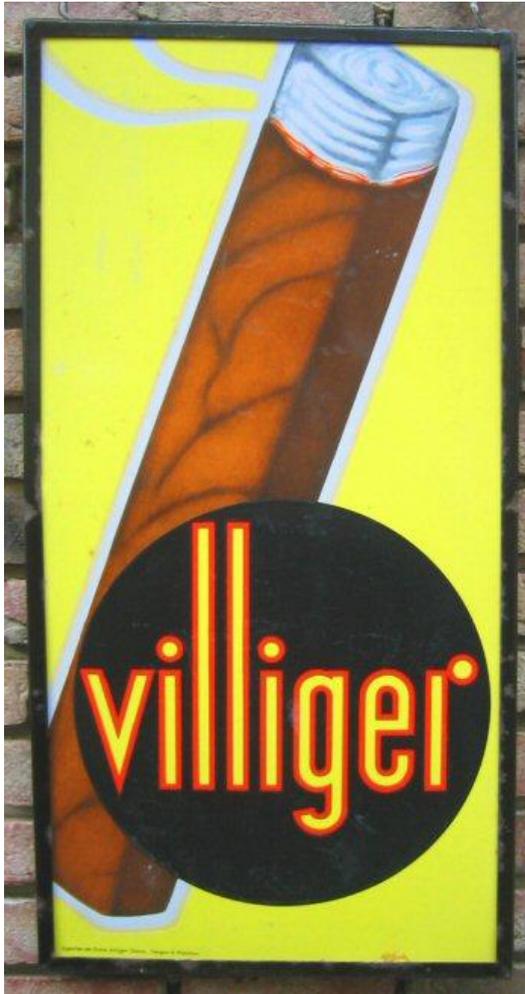


© adpic

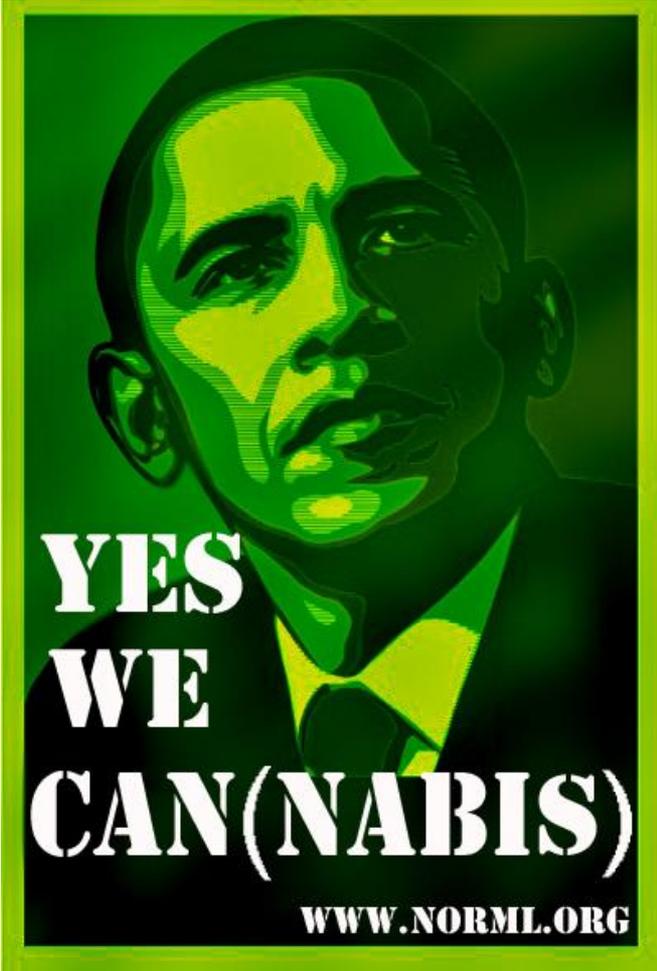
Sturzfolgen



Nikotin-Stop im Alter noch sinnvoll?



Neue Substanzen: Cannabis/THC?



Heroin / Kokain?



«Jetzt fällt's mir wieder ein: Woodstock, Wys, Stich – Ernie, 1969.»

Bald Fixerstübli in Altersheimen

VON RETO KOHLER
BERN. Auch Fixer werden alt. Die ersten kommen bald ins Altersheim. Aber wie soll das gehen, fragen sich Bundes-Experten.

Stöck, Wys, Nadel



Fixer Parpan (52): Kandidat fürs Altersheim.

Armin Parpan hängt seit über 30 Jahren an der Nadel. Er war schon mal 7 Jahre lang clean. Doch das ist lange her. Nach einer Scheidung hat er wieder angefangen. Und ist voll abgestürzt. Flatspiz, Letten. Das volle Programm. «Ich glaube nicht, dass ich je von den Drogen wegkomme», sagt er.

Fixer wie den Bündner Parpan gibt es immer mehr. Dank moderner Medizin haben sie den jahrzehntelangen Drogenmissbrauch überlebt. Und kommen bald ins Rentenalter.

«Wir schätzen, dass es in der Schweiz einige hundert Süchtige gibt, die über 50 Jahre alt sind», sagt Markus Jann, Leiter der Sektion Drogen beim Bundesamt für Gesundheit (BAG).

BLICK weiss. Das BAG hat sich in einer neuen Untersuchung eigens mit dem Problem alternder Fixer aus-

einander gesetzt. Fazit: Bald sind die ersten Junkies sogar schon so alt, dass sie ins Altersheim müssen!

Aber wie soll das gehen? **Zwei Möglichkeiten gibt es:** «Entweder die Süchtigen gehen in ein ganz normales Altersheim», erklärt BAG-Mann Jann. Dort würden die Drogler dann manch betagte Jassrunde aufmischen. Zweite Möglichkeit: Man errichtet spezielle Altersheime für die Junkies.

Pro Senectute weiss keinen Rat. «Wir haben uns mit diesem Problem noch nicht be-

schäftigt», sagt Sprecherin Gabriella Wiss.

Dafür ist man bei den **Zürcher Altersheimen** weiter. «Bei uns ist das ein Thema», bestätigt Direktor Ueli Schwarzmann. «Wir wurden bereits mit solchen Fällen konfrontiert.» Und er findet: Junkie-Rentner gehören eher nicht in normale Altersheime. «Diese Institutionen wären wahrscheinlich überfordert.»

In einer ersten Phase gehe es darum, die Bedürfnisse der Junkie-Rentner zu studieren. «Wir müssen herausfinden, was das für Leute

sind», sagt Schwarzmann. Dann müsse man ein Betreuungsangebot entwickeln, das speziell auf diese Menschen zugeschnitten sei. «Ich kann mir vorstellen, dass ältere Drogenabhängige in kleinen Wohnheimen gut aufgehoben wären», sagt Schwarzmann. Wie viele Heime es braucht und was das kostet, weiss niemand.

Fixer Parpan ist jetzt 52. Wie denkt er über sein Leben als Rentner? «Wenn ich mein Methadon bekomme, könnte ich mir gut vorstellen, in ein normales Altersheim zu gehen.»



Verhältnismässigkeit?



Grenze Genuss – Sucht?



Synthese: 2010

- Wo beginnt die Abhängigkeit?
- Wer hat das Problem?
- **Selbstbestimmung / Autonomie!!!**
- **Selbstmedikation**
- **Alkohol / Medikamente**
- Keine Haltung
- **Rolle des Hausarztes**
- Gibt es auch gute Medikamente?



- Ghetto-Bildung (Raucherräume)
- Kein Leitfaden im Umgang mit Substanzengebrauch
- **Forderung nach suchtfreiem Alter(n) würde irritieren**
- Ist Sucht heilbar?
- Wo ist die Meinung der Betroffenen?
- **Sind Befindlichkeitsstörungen schlimm?**
- **Vorbereitung auf Pensionierung zentral**
- Bedeutung der **Vernetzung**
- **Kontrollierte Abgabe → keine Selbstbestimmung**



- **Leute wollen keine Therapie**, schon gar nicht Psychiatrie
- Psychiater wollen keine Suchtpatienten
- Bevormundung im Alter
- **Muss Therapie bis zum Sterbebett gehen?**
- Problem besteht schon **vor Eintritt** in Institution



Synthese: 2010

- Beschäftigung / Betreuung → **mehr Personal / Finanzen** oder freiwillige HelferInnen einsetzen
- Haltungsdiskussion muss „**Ekstase als Grundrecht**“ mit einbeziehen
- Achtung der **Eigenverantwortung**
- Taxpunkte Hausarzt
- Reger **interdisziplinärer** Austausch
- Was geht im Kt. SG im Rahmen der Suchtprävention?
- **Hausärzte sind gefordert**
- Mit **Wechsel des Heimleiters auch Wechsel der Haltung**



- Erfahrungen Ihrerseits?
- mehr Forschungsergebnisse
- Nationales Projekt



Ziele heute

- **Sich kennen lernen**
- **Standortbestimmung**
- **Voraussetzungen schaffen für nächste Schritte**
 - im eigenen Arbeitsgebiet
 - im Berufsverband
 - auf kommunaler / kantonaler Ebene

àxogisi



-

-