



IFF - Implementierung von Früherkennung und Frühintervention bei problematischem Alkohol- und Medikamentenkonsum von älteren Menschen in den Bereichen Altersheime, Spitex-Organisationen und hausärztliche Qualitätszirkel

In Kürze

Risikoreicher Alkohol- und Medikamentenkonsum bei älteren Menschen ist ein verbreitetes Thema in Altersinstitutionen und für Spitex-Betriebe. Gute Handreichungen und Instrumente sowie Good Practice-Erfahrungen zu F+F bestehen zwar, werden aber noch zu wenig umgesetzt. Mit dem Projekt «IFF – Implementierung von F+F bei problematischem Alkohol- und Medikamentenkonsum von älteren Menschen» konnten in der Laufzeit von 2020 bis 2022 rund 620 Fachpersonen bzw. Mitarbeitende in Altersinstitutionen durch Schulungen, Workshops und Organisationbegleitung erreicht werden. Die Ergebnisse hinsichtlich Wissenszuwachs, Nützlichkeit im beruflichen Alltag und Handlungssicherheit sind durchwegs positiv. Der Initialaufwand lohnte sich für die teilnehmenden Institutionen, der mittelfristige Nutzen für Mitarbeitende und den Betrieb war rasch sichtbar. Es bedarf jedoch einer weiteren Phase, um proaktiv auf die Institutionen zuzugehen und Bedenken bzgl. Aufwand abzubauen und die Vorteile für den Betrieb, die Mitarbeitenden und die begleiteten älteren Menschen aufzuzeigen. Es braucht ferner einen nationalen oder kantonalen Akteur pro Fachbereich (z.B. CURAVIVA, Spitex Schweiz, FMH), der als Motor wirkt, um die Umsetzung weiter voranzutreiben.

Ausgangslage Vorgängerprojekt FFF

Das **Vorgängerprojekt** «FFF – Fit für Früherkennung und Frühintervention bei problematischem Alkoholkonsum von älteren Menschen» erhob die Erfahrungen der Altersinstitutionen zum Thema Alkohol im Alter sowie die damit verbundenen Herausforderungen und Bedürfnisse bei Pflegedienstleistenden von Spitex, Alters- und Pflegeheimen sowie Haus- und Heimärzt:innen (Schaaf et al., 2019¹). Die umfassenden Telefoninterviews mit 31 Institutionen ergaben, dass Pflegenden in zunehmendem Masse mit Personen mit Alkoholproblemen in unterschiedlicher Ausprägung konfrontiert sind. Die beschriebenen Fallbeispiele reichten von Auffälligkeiten bei gelegentlichem Trinken (z.B. übermässiger Konsum nur anlässlich hausinterner Feiern) über unangemessenes Verhalten, verbal und non-verbal, gegenüber Personal und Mitbewohner:innen bis hin zu Verwahrlosung oder Auffälligkeiten in den öffentlichen Bereichen (z.B. schreien, sich übergeben in der Cafeteria oder im Eingangsbereich). Spitexmitarbeitende treffen ihre Kund:innen teilweise stark alkoholisiert an.

¹ Bericht unter www.zora.uzh.ch/id/eprint/174764/1/2019_Juni_FFF-Bericht_ISGF%2BZFPS_erg.Version.pdf

Gute Handreichungen und Instrumente zu F+F im Alter existieren², werden aber noch zu wenig umgesetzt. Früherkennung – ein Angebot zur Verbesserung der Lebensqualität – wird teilweise als befürchtete Beeinträchtigung der Selbstbestimmung im Alter aufgefasst. Viele Einrichtungen handeln v.a. aufgrund konkreter Probleme, die andere Bewohner:innen, das Personal oder den Ablauf im Betrieb beeinträchtigen.

Aus der FFF-Studie resultierte ein **Massnahmenpaket zur Implementierung von F+F** in den drei Bereichen Spitex-Betriebe, Altersheime und ärztliche Qualitätszirkel: massgeschneiderte Inhouse-Schulungen zur Vermittlung von suchtrelevantem Wissen, Klärung von Handlungsfragen und konkrete Hilfestellungen im Umgang mit Betroffenen u.a. Zentral ist die Anforderung an jegliche Massnahmen, dass sie praktikabel sind und der Ressourcenlage der Einrichtung entsprechen, da der Initialaufwand einer Implementierung bei grosser Arbeitsbelastung und geringen Ressourcen eine der grössten Hürden für die Umsetzung darstellt.

Zielsetzung und Vorgehen Projekt IFF

Ziel des Projektes «**IFF – Implementierung von F+F** bei problematischem Alkohol- und Medikamentenkonsum von älteren Menschen» war es, in der Laufzeit von 2020 bis 2022 die Umsetzung von massgeschneiderter F+F in den genannten Bereichen voranzutreiben. Übergeordnetes Ziel war es, durch die gestärkte Handlungssicherheit der Mitarbeitenden die Selbstwirksamkeit und Lebensqualität der älteren Menschen zu verbessern und deren Pflegebedürftigkeit zu verringern.

Basierend auf den Ergebnissen des Vorgängerprojektes «FFF» wurde das Vorgehen mit den Projektpartnern Zürcher Fachstelle zur Prävention des Suchtmittelmissbrauchs ZFPS, CURAVIVA BE Weiterbildung (heute ARTISET), Spitex Schweiz, FMH, mit begleitenden Ärzt:innen und ausgewählten Fachinstitutionen abgesprochen. Durch übergeordnete Strukturen (Ärztetzwerke, Verbände, koordinierende Fachstellen) und breites Anschreiben wurde der Kontakt zu den Institutionen hergestellt. Die Massnahmenpakete für die drei Bereiche wurden mit den betroffenen Institutionen und den lokalen Suchtpräventions- und Fachstellen (z.B. Suchtpräventionsstelle der Stadt Zürich, akzent prävention und suchtherapie Luzern) partizipativ entwickelt und in Form von Schulungen, Workshops und Implementierungsbegleitung umgesetzt.

Durchgeführte Schulungen und Workshops

Die **Implementierung** erfolgte in folgenden Etappen: Bedarfsklärung und Planung des Vorgehens mit der Betriebsleitung, Entwicklung von Handlungsgrundsätzen und Ablaufschemata, Planung der Schulungen für die verschiedenen Berufsgruppen. Die Schulungen für die Mitarbeitenden (somatische und psychosoziale Spitex, Pflegefachleute in stationären Settings, Hauswirtschaft, Rezeption, Hauswart u.a.) beinhalteten folgende Themen, wobei je nach Zielgruppe andere Schwerpunkte gesetzt wurden: Vorstellen der Handlungsgrundsätze; Information zur geplanten Umsetzung gemäss Ablaufplan und festgelegten Massnahmen; Prozessschema und Verantwortlichkeiten; Basiswissen zu Alter und Risikokonsum/Sucht (Definitionen, Wirkungen, Mischkonsum), Spannungsfelder in der Betreuung wie Fürsorge vs. Selbstbestimmung, Grundlagen für die Beobachtung und Einschätzung von Verdachtsmomenten (wie Checklisten Früherkennung und Tools zur Früherkennung), einfach anwendbare Methoden der Gesprächsführung (Transtheoretisches Modell, Motivational Interviewing, Beispiele für einen geeigneten Gesprächseinstieg), Umgang mit Angehörigen.

² www.alterundsucht.ch/fachpersonen.html

Der Inhalt für die QZ-Schulungen wurde nach der ersten Durchführung und aufgrund von Vorgesprächen mit QZ-Verantwortlichen gemäss den Bedürfnissen der Hausärzt:innen angepasst: Supervision bei Patient:innen mit Alkoholabhängigkeit, Besprechung eigener Fälle, Möglichkeiten externer Suchthilfe. Weiterführende Schulungen zur Vertiefung der Thematik wurden von den Hausärzt:innen nicht gewünscht. Die Fachinputs führte der Suchtmediziner Dr. Toni Berthel durch.

Mit den Schulungen, Workshops und Organisationsbegleitungen wurden insgesamt rund 620 Fachpersonen bzw. Mitarbeitende erreicht – weit mehr als erwartet. Die Evaluation bei den Betriebsleitungen und Mitarbeitenden ergab durchgehend sehr positive Ergebnisse hinsichtlich Wissenszuwachs, Nützlichkeit im beruflichen Alltag und Handlungssicherheit.

Durchgeführte Workshops, Schulungen und Organisationsbegleitungen, zusammen mit den Projektpartnern:

- 1 ganztägiger Kurs für Pflegefachpersonen HF, Fachpersonen Langzeitpflege/-betreuung FA, FaGe sowie Verantwortliche Aktivierung, zusammen mit CURAVIVA BE Weiterbildung
- 2 halbtägige Workshops/Fortbildungen für Leitende in Spitex- und Altersorganisationen im Kanton Zürich mit ZFSP, insgesamt 75 Fachpersonen
- 1 Impulsanlass und Workshop für die Heimleitung und Bereichsleitenden eines Altersheims im Rahmen einer Veranstaltung des Dep. Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau, 40 Fachpersonen
- 1 Unterstützung eines Altersheims mit Dokumenten zur Erarbeitung eines Konzepts «Sucht im Alter», rd. 120 Mitarbeitende
- 1 Anlass zu Bedarfsklärung, Handlungsfindung und Interventionsoptionen in einem Altersheim für die Heim- und Betriebsleiter:innen, rd. 70 Mitarbeitende
- 1 halbjährige Implementierungsbegleitung einer Zürcher Alterswohnsiedlung mit 13 Schulungsblöcken inkl. Kadersitzungen, rd. 150 Mitarbeitende, rd. 2'200 Bewohner:innen (inkl. 3 Siedlungssprechstunden und 1 Mieteranlass für die Bewohner:innen)
- 2 Schulungseinheiten für die gesamte Belegschaft und spezifisch für die somatische Pflege eines Spitex-Betriebs, rd. 115 Mitarbeitende
- 1 Schulung für die Belegschaft eines Spitex-Betriebs, rd. 70 Mitarbeitende
- 1 Fachinput für Fachpersonen der Suchtprävention im Kanton Zürich
- Umfangreiche Zusammenstellung von Unterlagen für zwei Bildungsinstitutionen, damit das Thema «F+F – Alkohol und Medikamente im Alter» in den «Basiskurs für Haushelferinnen in der Spitex» integrieren bzw. bestehende Ansätze ausbauen können, 7 durchgeführte Kurse, rd. 90 Haushelfer:innen
- 4 Anlässe (inkl. Supervision) im Rahmen von ärztlichen Qualitätszirkeln (insgesamt 66 Ärzt:innen)

Wichtige Erkenntnisse und Schlussfolgerungen

Die Schulungs- und Implementierungsziele wurden erreicht, die Evaluationen pro Schulung bzw. Workshop zeigten **sehr positive Ergebnisse**.

So schätzten bspw. 97% der Hausärzt:innen, die an einer Schulung teilnahmen, diese als für ihren Berufsalltag relevant ein, 96% stuften das Modul als lehrreich (Wissenszuwachs) und 96% als nützlich ein. 100% würden die Schulung ihren Berufskolleg:innen empfehlen. Es war nicht einfach, den Schulungsinput in die QZ-Jahresprogramme zu integrieren, da diese Thematik für Hausärzt:innen oft keine Priorität hat, insbesondere während der COVID-Pandemie. Sobald sich ein QZ jedoch für die Schulung entschieden hatte, konnte sie fruchtbar genutzt

werden. Bereits vor Jahren stellte infodrog (2018³) fest, dass motivierendes Engagement und fortlaufende Begleitung im Rahmen lokaler Vernetzung notwendig sind, um die Zielgruppe der Ärzt:innen für das Anliegen zu erreichen. Die FMH strebt im Rahmen des nationalen Grossprojektes «PEPra: Prävention mit Evidenz in der Praxis» an, Kraft ihrer Rolle und strukturellen Möglichkeiten als Verbindung Schweizer Ärzt:innen diese Sensibilisierung flächendeckend weiterzuführen und nachhaltig zu verankern⁴.

Auch die Auswertung bspw. der halbjährigen Implementierungsbegleitung einer Zürcher Alterswohnsiedlung zeigte sehr positive Resultate: 92% der Mitarbeitenden beurteilten den Schulungsinhalt als für ihren Arbeitsalltag relevant, 96% sahen in der Wissensvermittlung und im Austausch nützliche Grundlagen für die Erarbeitung von Handlungsgrundsätzen und Ablaufschemata. 96% fanden den abteilungsübergreifenden Austausch während der Schulungen hilfreich, für 98% wurde der Stoff sehr kompetent vermittelt.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Institutionen bzw. QZ, die eine Schulung in Anspruch nahmen oder den begleiteten Implementierungsprozess durchlaufen haben, die Dienstleistung durchwegs ausserordentlich positiv beurteilten, v.a. die erhaltene Klarheit aufgrund von Basiswissen, bzgl. Prozessabläufe und Handlungsgrundsätze sowie Handlungssicherheit.

Die **Hürde für eine breite Durchführung von Implementierung zu F+F** sehen wir v.a. in der vorgängigen Motivierung zur Umsetzung, auch bei grundsätzlich interessierten Institutionen. Viele Betriebe werden noch kaum von sich aus aktiv, sodass sie proaktiv rekrutiert werden müssen. Sie befürchten insbesondere den vermuteten grossen Zeitaufwand einer strukturellen Veränderung bei der Implementierung von Massnahmen und Handlungsfindungsprozessen. Diese Bedenken gilt es in einem ersten Schritt zu relativieren, indem konkrete Angaben zum Initialaufwand aufgezeigt werden und der (Zeit)Gewinn durch klare Abläufe und erhaltene Handlungssicherheit nach erfolgter Implementierung sichtbar gemacht wird. Hat sich eine Institution bereit erklärt, sich auf den Prozess einzulassen bzw. F+F zu implementieren, verlaufen Schulungen, Workshops und Organisationsbegleitungen sehr erfolgreich. Dies hängt auch mit der klaren Entscheidung der Betriebsleitungen und der hohen Motivation der Mitarbeitenden zusammen. Es war beeindruckend zu sehen, wie engagiert, gewissenhaft und sehr um das Wohl der älteren Menschen besorgt die Mitarbeitenden waren, welche wir im Rahmen der Schulungen kennengelernt und begleitet haben, obwohl sie teilweise grossen Belastungen (Stress, Personalmangel, Schichtarbeit) ausgesetzt waren.

Förderliche Faktoren sind die gute Vernetzung des Projektteams (ISGF, ZFPS) mit den Projektpartnern und diese wiederum mit den Zielinstitutionen sowie die gute, konstruktive Zusammenarbeit mit den Projektpartnern, die über das nötige Fachwissen und die Praxiserfahrung verfügen. Informationsveranstaltungen und Kick-off-Anlässe zur Klärung der Bedürfnisse und den Möglichkeiten der Umsetzung waren dann erfolgreich, wenn massgeschneidert auf die betriebliche Situation eingegangen wurde, wenn Fallbeispiele, «Good Practice»-Beispiele und bestehende Vorlagen vorgestellt und besprochen wurden sowie der Zeit- und Qualitäts-Gewinn, der sich nach dem Initialaufwand ergibt, nachvollziehbar dargelegt werden konnte. Für die Implementierung war ein **partizipatives Vorgehen** zentral, v.a. wenn die Vorstellungen der Betriebsleitungen nicht mit den Bedürfnissen der Mitarbeitenden übereinstimmten oder die Haltungen unter den Berufsgruppen sehr unterschiedlich waren. Mit den Schulungen und der Implementierungsbegleitung konnte die Basis gelegt werden, dass die Altersinstitutionen auch weiter am Thema dranbleiben, sodass die erarbeiteten Handlungsgrundsätze im Betrieb gelebt werden. Auch wurde das Interesse für weiterführende Schulungen (z.B. eine Vertiefung von Gesprächsführungsansätzen oder assoziierte Themen wie Gewalt in Verbindung mit Alkoholkonsum) geweckt.

³ infodrog (2018). Kurzintervention Ärzteschaft. Durchführung von Fortbildungen zu Kurzintervention und Motivierender Gesprächsführung für Ärztinnen und Ärzte. 1. Sept. 2015 – 31. Oktober 2017. Schlussbericht. Bern. Link: www.infodrog.ch/files/content/kurzintervention/2018-03_schlussbericht-kurzintervention-aerzteschaft_def.pdf

Ein grundsätzliches Interesse besteht, zumal viele Alterseinrichtungen von der Thematik betroffen sind. Trotz leicht zugänglicher Handreichungen, Musterkonzepte und Good Practice-Beispiele wird F+F noch zu wenig umgesetzt. Es bedarf einer weiteren Phase, um proaktiv auf die Institutionen zuzugehen und Bedenken bzgl. Aufwand abzubauen und den Nutzen zu verdeutlichen. Der zeitliche Aufwand im Vorfeld (proaktives Ansprechen) lohnt sich auf jeden Fall. Institutionen, die einen massgeschneiderten Implementierungsprozess mit professioneller Begleitung in Anspruch nehmen, erkennen rasch den Nutzen für Mitarbeitende, den Betrieb und ihre Klient:innen und Kund:innen. Ferner sind sie motiviert, Synergien in verwandten Bereichen zu nutzen wie z.B. aggressives Verhalten (teilweise unter Alkoholeinfluss) gegenüber dem Personal, Sturzprävention (Medikamente, Alkohol), Schmerzmanagement u.a.

Fazit: Auch grundsätzlich interessierte Betriebe scheuen den befürchteten Zeitaufwand und werden noch kaum von sich aus aktiv. Es bedarf daher weiterhin einer starken Anschubmotivation und kontinuierlichem Nachhaken durch externe Akteur:innen, damit Institutionen oder Kantone aktiv werden. Für die Umsetzung braucht es anschliessend eine sorgfältige, sehr praxisorientierte und partizipative Planung, enge Begleitung sowie grundlegend die klare Entscheidung und Bereitschaft der Geschäftsleitungen. Unter Erfüllung dieser Voraussetzungen können Institutionen «ins Boot geholt» und Implementierungen erfolgreich und nachhaltig umgesetzt werden. Im vorliegenden Projekt konnten die Ziele anzahlmässig dank dieses Vorgehens weit übertroffen werden.

Empfehlungen

- Weiterführende Sensibilisierung für die Bedeutung von «F+F zu riskantem Alkoholkonsum im Alter», um aufzuzeigen, dass F+F einen wertvollen Beitrag zur Steigerung der Lebensqualität der Zielgruppe leistet und unter Wahrung der Selbstbestimmung älterer Menschen umgesetzt werden kann (Enttabuisierung).
- Aufzeigen des zeitlichen Aufwandes für die Implementierung von F+F anhand konkreter Beispiele, um die Bedenken zum vermeintlich grossen Zeitaufwand bei strukturellen Veränderungen zu relativieren und den Zeit- und Qualitätsgewinn durch umgesetzte klare Abläufe und Handlungsfindungsprozesse sichtbar zu machen.
- Weiterhin proaktive Rekrutierung von Altersinstitutionen, Motivierung durch Beispiele gelungener Umsetzung sowie eine partizipative Vorbereitung sind entscheidend für die Aufgleisung und Durchführung eines Implementierungsprozesses.
- Kooperationen mit im Feld vernetzten Projektpartnern (lokale, regionale und kantonale Netzwerke) und Verbänden sind zielführend.
- Es braucht noch eine weitere Phase der proaktiven Motivierung durch einen Akteur, der als Motor wirkt. Gleichzeitig soll daraufhin gearbeitet werden, dass nationale oder kantonale Akteure (z.B. CURAVIVA, Spitex Schweiz, FMH) diese Rolle je für ihren Fachbereich mittelfristig übernehmen.

Zürich, 4. Januar 2023/ ISGF

Kontakt:	Susanne Schaaf lic.phil.	schaaf@isgf.uzh.ch	Tel. 044 448 11 62
	Dr. Corina Salis Gross	corina.salisgross@isgf.uzh.ch	Tel. 079 430 85 22

⁴ www.pepra.ch/de/fortbildungen/alkohol