

Weiterentwicklung von Hilfsangeboten für ältere Konsument*innen illegaler Substanzen

Flexibilisierung und Individualisierung der Behandlung

Dirk Schäffer

Deutsche Aidshilfe/JES Bundesverband



Ältere Konsument*innen - Grundsätzliches

Aktuell verzeichnen wir zwei gegenläufige Entwicklungen

- Die Gruppe der Opioidkonsument*innen wird im Durchschnitt deutlich älter
- Die Zahl der Konsument*innen von Stimulanzien wie Amphetamine, Kokain, Speed, etc. hat sich deutlich erhöht. Hier sprechen wir vornehmlich von jungen Menschen

Der Fokus der Drogenpolitik in Europa liegt besonders auf dem Schutz junger Menschen bzw. auf Frühinterventionen zum Beginn des Konsums.

Wichtig ist, dass wir den Fakt von älter werdenden Konsument*innen nicht problematisieren.

Das ist ein Erfolg eurer Arbeit der letzten Jahrzehnte.

Entwicklungen in Österreich und Europa

Stichwort Opioidkonsum:

Opioidkonsum ist für einen Großteil der gesundheitlichen Belastungen durch Konsum illegaler Substanzen verantwortlich

60% der Menschen in einer Substitutionsbehandlung sind älter als 40 Jahre

Komplexe Herausforderungen im Hinblick auf psychische Gesundheit, soziale Isolation, Ausgrenzung und Stigmatisierung

Sehr hohe Prävalenz des Opioidkonsums in Österreich 35.000 – 40.000 Personen.

Trotz NPS und Stimulanzen ist die Gruppe der älteren Opioidkonsument*innen eine der großen Herausforderungen des Hilfesystems

Weiterentwicklung von Hilfsangeboten

Stichwort Wohnen:

durch höheres Lebensalter wird das Thema Wohnen im Alter immer wichtiger.

Individualität von Wohnwünschen berücksichtigen

- Ausbau von Wohnformen die eine Begleitung bis zum Tod ermöglichen

Leben in "normalen" Pflegeheimen ist mit multiplem Problemen verbunden

Pflegeanteile gewinnen grundsätzlich an Bedeutung
Konsum? Eigenständigkeit ? Barrierefreiheit ?
psychische Gesundheit?

- Ausbau der Begleitung im eigenen Wohnraum (ambulant betreutes Wohnen)

Beispiel: DAWO in Unna Deutschland



Weiterentwicklung von Hilfsangeboten

Stichwort wohnortnahe Angebote:

Bedingt durch Voralterung, Lungen- und Herzerkrankungen entsteht eine eingeschränkte Mobilität

Angebote müssen besonderen Wert auf Erreichbarkeit, Barrierefreiheit und wohnortnähe legen.

Stellenwert multidisziplinärer Vernetzung erhöhen

Harm Reduction Angebote behalten ihre Relevanz, insbesondere die Behandlung von HCV/HIV, Substitution, Naloxon,

Weiterentwicklung von Hilfsangeboten

**Gesellschaftliche Sichtweise auf
Drogenkonsum verändern**

**Antistigma Kampagnen und Projekte
fördern**

**Dies beginnt im Hilfesystem selbst –
diskriminierungsarme Sprache
verwenden**



<https://www.aidshilfe.de/shop/drogen-sprache-einladung-gesprach>

Weiterentwicklung von Hilfsangeboten

Gesellschaftliche Sichtweise auf Drogenkonsum verändern

Bundesweite Antistigma Kampagne in Kooperation mit Angehörigen, Personen der Öffentlichkeit, Mitarbeitern, Drug usern, Bürgern

Poster, social media, TV Spots, etc

Fragen stellen!



Weiterentwicklung von Hilfsangeboten - Teilhabe

Stichwort: soziale Isolation & Teilhabe fördern durch Partizipation

Männlich- alleinstehend- alleine wohnend, multimorbide, +50 Jahre

Kaum Vermittlung in Arbeitsmarkt

Was können wir sofort tun um Selbstwert, Verantwortungsegefühl, und die Teilhabe von den Nutzer*innen unserer Einrichtungen zu erhöhen?

Lassen Sie sie teilhaben, also Partizipieren

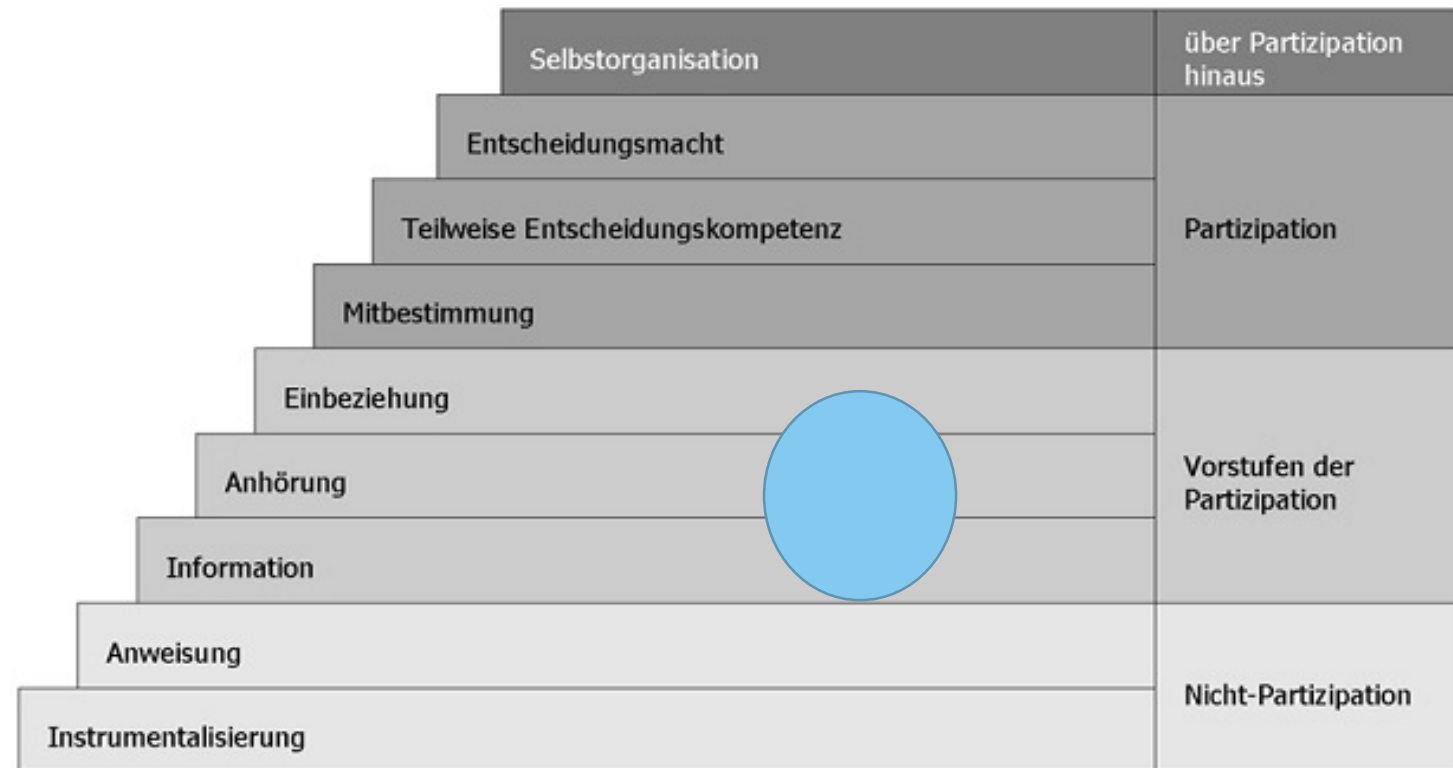
Partizipation bedeutet die Möglichkeit der Einbeziehung, Einflussnahme auf Planungs- und Entscheidungsprozesse.

Weiterentwicklung & Stabilisierung durch Teilhabe

- **Selbstreflexion** eigene Haltung
Einbezug anderer
- Verantwortung teilen,
- Machtstrukturen infrage stellen

- **Willen und Mut zur Veränderung**
- der eigenen Sichtweise,
- der eigenen Organisation,
- Umverteilung von Ressourcen

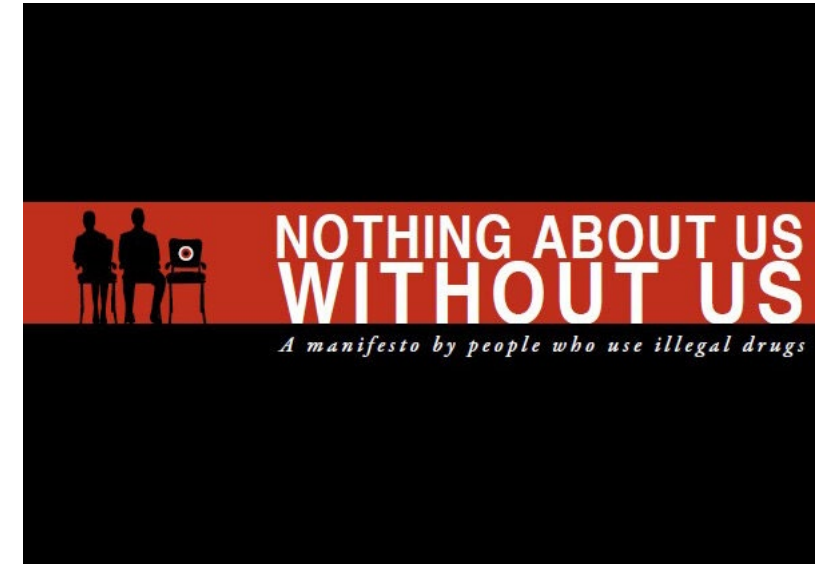
Stufen der Partizipation



Die Chancen partizipativer Ansätze

Beteiligung und verstärkte Mitentscheidung von Klient*innen

- **Stärkung von Selbstwert durch Übernahme von Verantwortungsbereichen**
- **Es lassen sich Selbsthilfestrukturen unterstützen und ausbauen (Peer-Ansatz)**
- **Entlastung durch geteilte Verantwortung**
- **Es werden demokratische Prozesse der sozialen Arbeit gefördert**



Die Herausforderungen partizipativer Ansätze

- Spektrum von Drogenkonsument*innen **evaluieren**
- Struktur der Einrichtung **betrachten**
- Veränderung bestehender Beziehungen zwischen Mitarbeiter*innen und Nutzer*innen/Klient*Innen **diskutieren**

Partizipation in der Praxis

- **Frühstücksangebot in der Einrichtung (Cafeangebote in Kontaktläden, die Zubereitung von Speisen bei einem Angebot des warmen Mittagessen**
- **Beschaffung und die Vergabe von Konsumutensilien**
- **Freizeitaktivitäten**



Partizipative Projekte

- können jederzeit im Hilfesystem begonnen werden
- zeigen tiefgreifende gesundheitliche und mentale Wirkung
- sind nicht von finanziellen Rahmenbedingungen abhängig
- **lohnen sich immer!**

Resümee

- **Es sind strukturelle Veränderungen im Hinblick auf älter werdende Konsument*innen notwendig**
- **Es gilt die gesellschaftliche Sichtweise auf Menschen, die illegale Substanzen konsumieren, zu verändern.**
- **Wir müssen Alter nicht als Problem sondern als Potential und Erfolg unserer Arbeit sehen**
- **Suchthilfe ist Gesundheitspolitik**

Vielen Dank

Dirk Schäffer

Dirk.Schaeffer@dah.aidshilfe.de

