



Abstinent Älterwerden

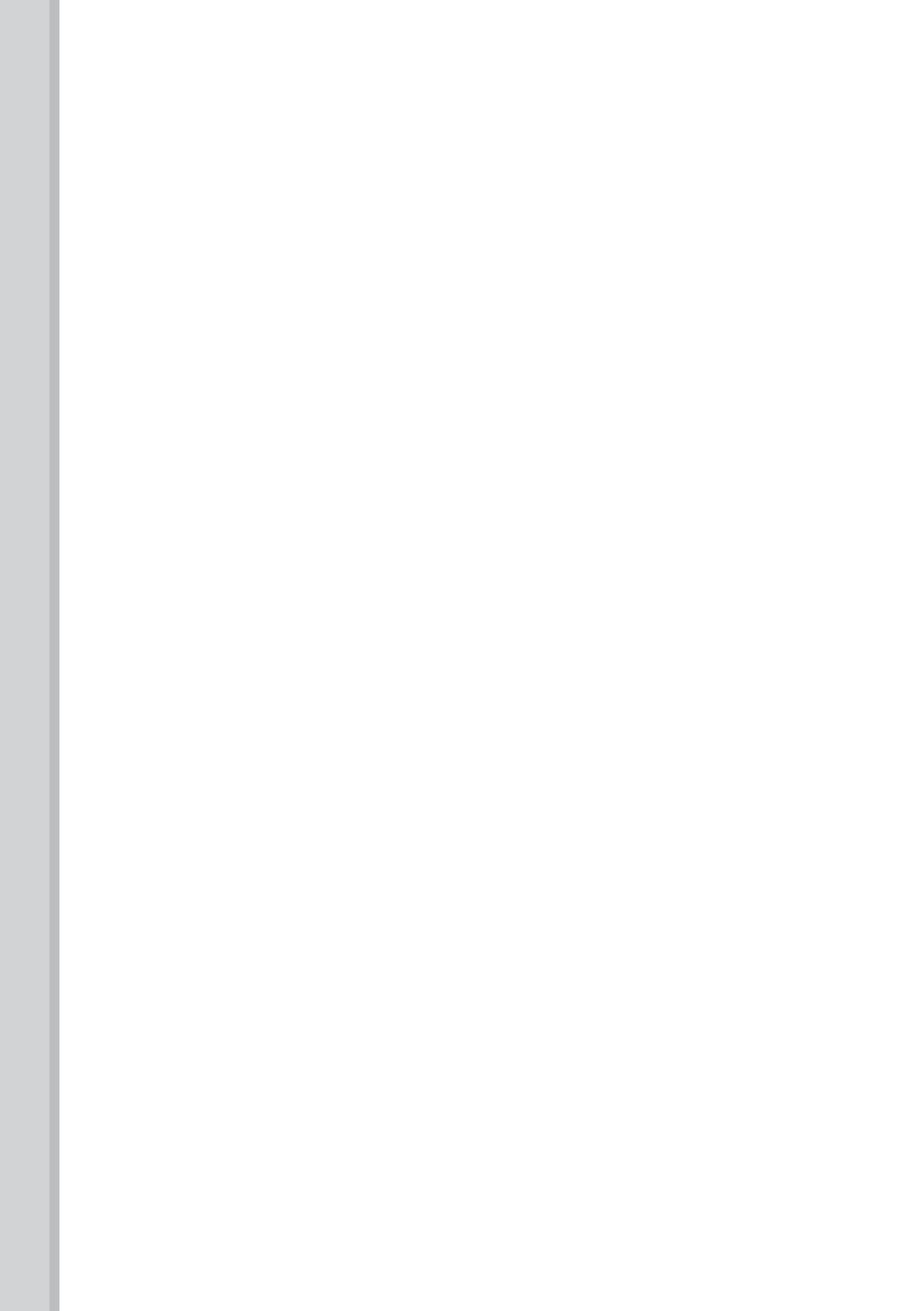
Ein Leitfadentext



KREUZBUND

offen(er) leben





Abstinent Älterwerden

Ein Leitfaden

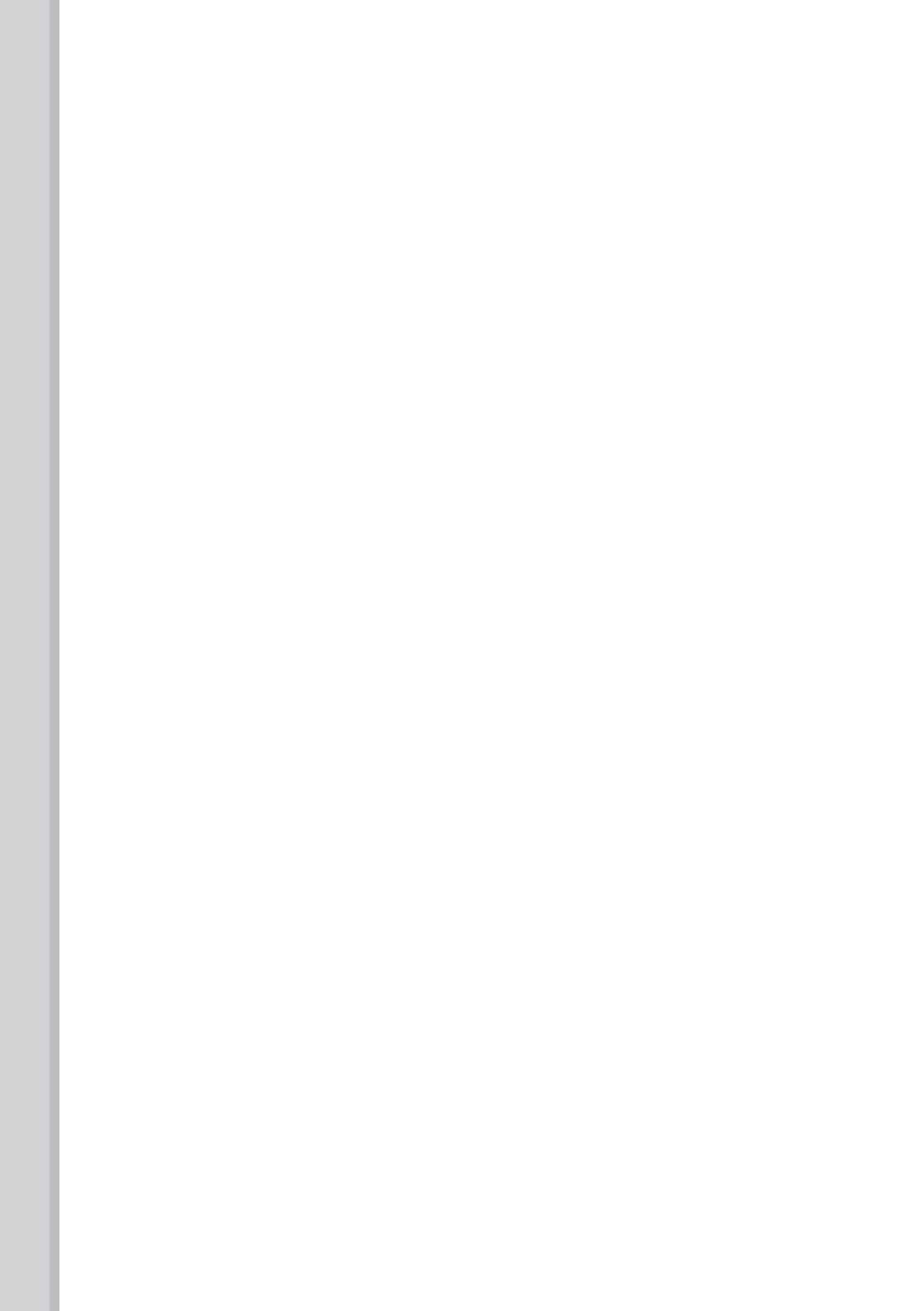


KREUZZBUND

offen(er) leben

Das Alter wird nur dann respektiert werden,
wenn es um seine Rechte kämpft
und sich seine Unabhängigkeit und Kontrolle
über das eigene Leben
bis zum letzten Atemzug bewahrt.

Marcus Tullius Cicero (106 - 43 v. Chr.)



INHALT

1.	Einleitung	6
2.	Senioren und Sucht.....	7
2.1	Demographische Entwicklung und Konsequenzen	7
2.2	Formen der Suchterkrankung im Alter	10
2.2.1	Alkoholismus	10
2.2.2	Medikamentenabhängigkeit	11
2.2.3	Fazit.....	12
3.	Beweggründe für Seniorenarbeit im Kreuzbund... 13	
4.	Senioren 55plus: Abstinente Älterwerden.....	15
5.	Angebotsformen und Themen.....	15
5.1	Angebotsformen	15
5.2	Themen	17
6.	Wirkungsweisen spezieller Sucht-Selbsthilfe- Angebote für Senioren 55plus.....	18
7.	Kooperationen.....	19
8.	Aufgaben von Funktionstragenden.....	20
9.	Angebote zur Weiterbildung für Senioren 55plus	22
10.	Beispiele aus der Praxis unterschiedlicher Diözesanverbände.....	23
11.	Informationen und Kontakte.....	26
12.	Literaturhinweise	28
	Impressum	31

1. EINLEITUNG

Älterwerden - dafür müssen wir nichts tun, das geschieht von allein, so ist der Lauf des Lebens. Allerdings altert jeder Mensch anders. Wie das im Einzelfall vor sich geht, hängt von verschiedenen Faktoren ab: genetische Veranlagung, gesunde Ernährung und Bewegung. Vor allem aber ist es von einem insgesamt gesunden Lebensstil abhängig. Mit Hilfe eines gesunden Lebensstils können wir erheblichen Einfluss darauf nehmen, wie wir älter werden und ob wir möglichst lange ein selbstbestimmtes und abstinentes Leben führen können. Wie jede Lebensphase hat auch das Alter seine Krisen und Herausforderungen, seine Freuden und Chancen. Menschen erleben das Älterwerden auf unterschiedliche Weise - dem wollen wir uns bewusst gelassen und freundlich, kreativ und liebevoll stellen.

Die Arbeit für und mit Senioren im Kreuzbund ermutigt dazu, das dritte Lebensalter¹ aktiv und kreativ zu gestalten und damit eine abstinente und gesunde Lebensweise zu fördern. Dieser Leitfaden informiert über Themen der „Seniorenarbeit 55plus“ und bietet Anregungen zur Gestaltung der Seniorenarbeit vor Ort.

Der Leitfaden richtet sich an Frauen und Männer im Kreuzbund, die interessiert sind, sich mit den Herausforderungen einer abstinenter Lebensführung unter den Bedingungen des Älterwerdens auseinanderzusetzen. Wünschenswert ist es, wenn Interessierte als Multiplikatoren wirken und ihr Wissen und ihre Erfahrungen aktiv in die Gruppen- und Verbandsarbeit einbringen. Funktionsträgerinnen und -träger im Kreuzbund sollen hier Anregungen und Impulse finden: Die Gruppen- und Gesprächsleitungen, die Beauftragten des Arbeitsbereichs „Senioren 55plus“ und die Spitzen der Stadt-, Kreis-, Regional- sowie

¹Im dritten Lebensalter führen ältere Menschen ihr Leben selbstständig. Sie sind auf fremde Hilfe bei alltäglichen Verrichtungen nicht oder nur wenig angewiesen. Ein „Lebensalter“ ist nicht an das Alter nach Jahren gekoppelt. Beispielsweise können sich 90-jährige Frauen und Männer dem dritten Lebensalter zugehörig fühlen, weil sie ihren Alltag weitgehend selbstbestimmt bewältigen. Demgegenüber können 55-Jährige dem vierten Lebensalter zuzuordnen sein, weil sie auf weitgehende Hilfen im Alltag angewiesen sind (Haushaltsführung, Pflege, Mobilität etc.).

Diözesanverbände, zu deren Aufgaben es gehört, die Interessen der Senioren im Kreuzbund zu vertreten und echte Teilhabe von Älteren im Verbandsleben zu ermöglichen.

Im Leitbild des Kreuzbundes heißt es:

„Alle Bemühungen der Gemeinschaft verfolgen das Ziel von ... Entfaltung der Persönlichkeit für alle Mitglieder“. Ältere Menschen entwickeln ihre Persönlichkeit weiter, sie lernen mit Neugier und erfreuen sich an neuen Erfahrungen und Einsichten - dies dient ihrem eigenen Wohlbefinden und ihrem sozialen Umfeld. Bei einem Durchschnittsalter der Gruppenmitglieder im Kreuzbund von etwa 55 Jahren verfügt der Verband über ein beachtliches Erfahrungspotential älterer Frauen und Männer für eine abstinente und gesunde Lebensführung - dies gilt es für Einzelne und für die Gemeinschaft der Weggefährten fruchtbar zu machen.

2. SENIOREN UND SUCHT

2.1 DEMOGRAPHISCHE ENTWICKLUNG UND KONSEQUENZEN

Betrug der Anteil der über 65-Jährigen in Deutschland vor 100 Jahren nur 5%, so sind es heute etwa 21%. Aufgrund der geburtenstarken Jahrgänge und der zugleich weiter ansteigenden Lebenserwartung² nimmt der Anteil alter Menschen an der Gesamtbevölkerung beständig zu.

Jahr	Bevölkerungsanteil unter 20 Jahre	20 bis 64 Jahre	65 Jahre und darüber
1950	30%	60%	10%
2008	18%	61%	21%
2030	17%	54%	29%

²Im Geburtsjahr 1950 hatten Mädchen eine statistische Lebenserwartung von 68 Jahren, Jungen von 64 Jahren. Heute geborene Mädchen haben eine statistische Lebenserwartung von ca. 82,5 Jahren, Jungen von ca. 77,5 Jahren (Statistik Lebenserwartung).

Wenn geburtenstarke Jahrgänge das Seniorenalter erreichen, so ist das für sich genommen ebenso wenig ein Problem wie eine weiter ansteigende Lebenserwartung. Das Leben länger (er-)leben zu können ist Grund zur Freude! Problematisch ist es, dass sich der Bevölkerungsanteil der über 65-Jährigen zwischen 1950 und 2010 mehr als verdoppelt hat und sich bis 2030 verdreifachen wird. Der Hintergrund dafür ist aber der stetige Geburtenrückgang und nicht „das Problem des Älterwerdens“.

Älterwerden ist an sich kein Problem, sondern Teil des Lebens, das es in jeder Phase - im Guten wie im Schlechten - bewusst zu gestalten und - soweit irgend möglich - zu genießen gilt.

Diese demographische Entwicklung stellt auch den Kreuzbund als Sucht-Selbsthilfverband vor Herausforderungen. Er muss für ältere Suchtkranke und deren Angehörige attraktiv bleiben.

Waren 1997 etwa 15 Prozent der Gruppenmitglieder älter als 60 Jahre, so waren es im Jahre 2003 schon 24 Prozent. Im Jahr 2006 stieg der Anteil auf 26 Prozent und 2010 noch einmal auf 32 Prozent. Der Anteil der über 50-jährigen Gruppenmitglieder liegt 2010 bei 68 Prozent.³ Die Tendenz ist weiter steigend. Mit 65 Jahren haben Männer heute noch ein Fünftel ihres Lebens vor sich; bei Frauen ist es fast ein Viertel⁴, und dies bei einer in der Regel besseren Lebensqualität als früher. Deshalb wird der Anteil der suchtkranken Älteren und ihrer Angehörigen weiter steigen.

Ältere Menschen sind heutzutage in der Regel weniger krankheitsanfällig und insgesamt leistungsfähiger als zu früheren Zeiten.

³ *Verbandsstatistiken Kreuzbund e.V. Bundesverband.*

⁴ *Ein Mann, der 2009 sein 65. Lebensjahr vollenden konnte, darf sich - statistisch - noch über ca. 17 weitere Lebensjahre freuen; eine Frau darf sogar noch - statistisch - auf mehr als 20 Jahre hoffen (Statistik Lebenserwartung).*

Gleichwohl gibt es altersbedingte Veränderungen: Körperliche Einschränkungen, ein verändertes Aufnahme- und Lernvermögen, Veränderungen im sozialen Netzwerk durch Berufsausstieg, Verluste von nahen Angehörigen, Partnern oder Freunden.

Ein Armutsrisiko ist aktuell vor allem bei alleinlebenden älteren Frauen zu berücksichtigen (Bundesministerium, Entgeltungleichheit, 25). Sinn- und Lebensbilanzfragen bekommen vor dem Hintergrund veränderter Zukunftsperspektiven oftmals größere Bedeutung.

Älterwerden stellt also große Herausforderungen an die Anpassungsfähigkeit eines Menschen und berührt alle Säulen seiner Identität.⁵ Älterwerden bedeutet neben dem Genuss des „Lebensabends“ stets auch, Sorgen und Ängste, Unsicherheiten und Fragen bewältigen zu müssen. Nicht wenige ältere Menschen, vor allem mit einer Suchterkrankung vorbelastete Frauen und Männer, fühlen sich mit diesen Lebensaufgaben alleine oft überfordert.⁶ Die Zugehörigkeit zu einer unterstützenden Gemeinschaft wie sie im Kreuzbund erfahrbar ist, kann hierbei besonders hilfreich sein.

⁵ *Leiblichkeit, Tätigkeit (Beruf/Hausarbeit/Freizeit), soziales Netzwerk, materielle Sicherheit, Werte.*

⁶ *Der erstmalige Suchtmittelmissbrauch bzw. die erstmalige Abhängigkeit im Alter oder der Verlust der Abstinenz im Alter spricht dafür, dass das Älterwerden und insbesondere das hohe Alter nicht nur aus Wohlbefinden bestehen. Während die Suizidfälle in der Gesamtbevölkerung insgesamt weniger werden, ist auch an der weiter steigenden Suizidrate bei Älteren abzulesen, dass Anpassungsleistungen an die dritte oder vierte Lebensphase scheitern können: Über ein Drittel aller Selbsttötungen wurden ab dem 65. Lebensjahr verübt; dies entspricht 3384 registrierte Fälle (Statistisches Bundesamt: Gesundheit auf einem Blick, 2009, 13).*

2.2 FORMEN DER SUCHTERKRANKUNG IM ALTER

Im Vordergrund der Suchtformen stehen aktuell die Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit. Diese Akzente werden sich auch in Zukunft kaum verändern. Gleichwohl müssen immer auch gesellschaftliche Veränderungen und der sich wandelnde Lebensstil nachrückender Seniorengenerationen beachtet werden. Die Sucht-Selbsthilfe wird deshalb zukünftig ihre Offenheit auch gegenüber anderen Suchtformen wie dem pathologischen Glücksspiel oder dem Phänomen der Mehrfachabhängigkeit unter Beweis stellen müssen. Nachfolgend sollen einige wesentliche Aspekte des Alkoholismus und der Medikamentenabhängigkeit im Alter aufgezeigt werden.

2.2.1 ALKOHOLISMUS

Je weniger Anpassungsleistungen an Veränderungen des Älterwerdens gelingen, desto eher besteht das Risiko, im Alter erstmalig in eine Abhängigkeit zu geraten. Männer sind von einer Alkoholabhängigkeit deutlich häufiger betroffen als Frauen, wobei der Anteil der Frauen aufgrund eines veränderten Geschlechtsrollenbildes zunehmen wird. Im Zuge eines verfehlten Lösungsversuchs von Lebenskrisen (Verlust des Berufs oder des Lebenspartners) geraten Menschen leicht in einen süchtigen Alkoholkonsum. Alkohol als „Problemverdünnungsmittel“ ist ein zum Scheitern verurteilter Versuch, das Leben erträglicher werden zu lassen. Zudem unterschätzen Ältere die mit dem Älterwerden chemisch-biologisch bedingte abnehmende Alkoholverträglichkeit: Die gleiche Menge Alkohol, wie sie mit 40 oder 50 Jahren konsumiert wurde, beeinträchtigt bzw. schädigt den Organismus im Alter von 60 und mehr Jahren empfindlicher als zuvor.

Betroffene, die unter dem Eindruck der unverminderten Allgegenwärtigkeit des Alkohols im gesellschaftlichen Alltag im Verlauf ihres Älterwerdens den Alkohol in dieser

Weise als unglückliche Überbrückungshilfe einsetzen, bilden unter den älteren Alkoholkranken die größte Gruppe (Late-onset-Trinker).

Ältere Alkoholranke, die demgegenüber schon früh mit dem Alkoholkonsum begannen, bilden eine verhältnismäßig kleine Gruppe unter den Älteren (Early-onset-Trinker). Sie müssen aufgrund der langjährigen Gesundheitsbelastungen statistisch mit einer verminderten Lebenserwartung rechnen und erreichen deshalb seltener ein höheres Lebensalter.⁷ Das durchschnittlich frühe Sterbealter von Suchtkranken ist einmal mehr ein Ansporn, ältere Suchtkranke in ihrer abstinenten Lebensführung zu fördern und ihre Angehörigen zu unterstützen. Ebenfalls eine kleinere Gruppe bilden suchtkranke Senioren, denen es nach einer längeren Abstinenzphase im Alter / wegen des Alters nicht mehr gelingt, eine abstinente Lebensführung aufrecht zu erhalten. Sie geraten erneut in eine akute Abhängigkeit (Rezidivalkoholiker).

2.2.2 MEDIKAMENTENABHÄNGIGKEIT

Als vergleichbar „stille Sucht“ gilt die Abhängigkeit von Medikamenten im Alter (Schlaf-, Beruhigungs- und Schmerzmittel). Still deshalb, weil das Einnehmen von Medikamenten per se unauffällig ist und die Betroffenen nicht (unangenehm) auffallen, im Unterschied zur akuten Alkoholabhängigkeit. Still auch deshalb, weil die Abhängigkeit eine schleichende Folge unsachgemäßer Rezeptverschreibungspraxis darstellt. Das Schweigen zwischen Patient und Arzt verhindert, den Suchtkreislauf zu verlassen.

Ab dem 50. Lebensjahr, so die Einschätzung in Studien, werden psychoaktive Medikamente verstärkt verordnet. Dies steht im Zusammenhang mit belastenden Lebenslagen im Verlauf des biopsychosozialen Älterwerdens. Bei mehr als 2 Mio. der über 60-Jährigen wird von einem prob-

⁷ Das durchschnittliche Sterbealter bei alkoholbedingt Erkrankten liegt bei 59,3 Jahren - und damit 17,9 Jahre unter dem Sterbealter von natürlich Verstorbenen (Statistisches Bundesamt: *Gesundheit auf einem Blick*, 2009, 24).

lematischen Konsum psychoaktiver Medikamente ausgegangen. Frauen sind von dieser Form der Abhängigkeit bei weitem mehr betroffen als Männer. Allerdings ist damit zu rechnen, dass der Anteil der Männer bei einem sich verändernden Geschlechtsrollenbild zunehmen wird.

Als Gründe für eine Medikamentenabhängigkeit im Alter gelten u.a. fehlende Lebensperspektiven, die Lösung sozialer Bindungen und gesundheitliche Beeinträchtigungen. Jedoch nicht zuletzt die medizinische Falschbehandlung von Alterserkrankungen mit psychoaktiven Pharmazeutika und die sorglose Verschreibungspraxis solcher Mittel durch (Haus-)Ärzte verschlimmern die Lage der Älteren. Viele Medikamentenabhängigkeiten könnten vermieden werden, wenn Ärzte und Ärztinnen, Apotheker und Apothekerinnen ihrer Sorgfaltspflicht bei der Versorgung älterer Menschen nachkommen würden.⁸ Aufgrund der Unauffälligkeit der Medikamentenabhängigkeit (in der Regel keine Dosissteigerung / so genannte „Niedrigdosisabhängigkeit“) und des sehr angepassten Lebensstils tauchen die Betroffenen im klassischen Suchthilfesystem kaum auf.

2.2.3 FAZIT

Was für die Suchtprävention insgesamt gilt, würde auch helfen, die Abhängigkeitsproblematik Älterer zu reduzieren: Alkohol sollte im Alltagsleben von Senioren weniger präsent und weniger leicht verfügbar sein. Eine größere Sensibilität für Belastungen, die durch das Älterwerden entstehen, sollte insbesondere bei Ärzten und Apothekern bestehen, um die Verfügbarkeit von Medikamenten stärker einzuschränken. Wenn sich in diesem Sinne die Verhältnisse präventiv verändern, dann fällt es den Älteren leichter, ihr Konsumverhalten zu verändern und insbesondere eine abstinentere Lebensführung beizubehalten.

⁸ Vermutlich werden mehr als ein Drittel der Medikamente mit Suchtpotential nicht wegen akuter Erkrankungen, sondern langfristig zur Suchterhaltung und zur Vermeidung von Entzugserscheinungen ärztlich verordnet (DHS 2012, 27).

Suchterkrankungen im Alter vollziehen sich für die Betroffenen und ihr Umfeld oftmals verdeckt. Ältere Menschen und ihre Anliegen und Themen liegen weniger im gesellschaftlichen Blickfeld als diejenigen der jüngeren Generation. Zudem kann aufgrund stoffwechselbedingter Abnahme der Alkohol- und Medikamentenverträglichkeit für ältere Menschen schleichend ein Suchtproblem entstehen. Ältere müssen hierbei nicht mehr Alkohol oder Medikamente konsumiert haben als zu früheren Zeiten. Die Konsummuster Älterer sind oftmals weniger exzessiv als bei jüngeren Menschen. Die Symptome sind häufig schlechter zu erkennen. Sie werden vom sozialen Umfeld aber auch von den Betroffenen selbst nicht selten mit alterstypischen Begleiterscheinungen verwechselt oder grundsätzlich nicht ernst genommen. Auch sollten ältere Menschen deshalb ihr Älterwerden selbst ernst nehmen. Erst dann dürfen sie erwarten, mit ihren altersbedingten Belastungen von anderen ernstgenommen zu werden. Hierzu gehört an erster Stelle, die eigene Gesundheit und das eigene soziale Wohlbefinden zu fördern.

3. BEWEGGRÜNDE UND ZIELE FÜR SENIORENARBEIT 55PLUS IM KREUZBUND

Das Älterwerden erfordert wie jede Entwicklungsphase im Leben eines Menschen spezifische Anpassungsleistungen. Anpassungen sind nötig aufgrund der sich verändernden körperlichen und/oder geistigen Leistungsfähigkeit, aufgrund der sich wandelnden Rolle innerhalb der familiären, beruflichen und sozialen Lebensbezüge.

Der Kreuzbund will mit seinen verbandlichen Ressourcen günstige Rahmenbedingungen für ältere Suchtkranke und deren Angehörige schaffen. Ältere wie jüngere Weggefährten sind aufgefordert, sich für die Belange und die Begleitung Älterer in der Sucht-Selbsthilfe zu engagieren.

Zu einem gelungenen Älterwerden ist sehr viel mehr nötig als das Fehlen körperlicher Beschwerden. Eine gesunde Lebensführung und ein soziales Wohlbefinden mit dem guten Gefühl von Zugehörigkeit zur Kreuzbund-Gemeinschaft gehören dazu. Gesundheit bzw. ein allgemeines Wohlbefinden gelten auch im Verlauf des Älterwerdens als Fundamente einer abstinenten Lebensführung - sie sind deshalb zu nutzen und zu pflegen.

Es bedarf einer positiven Lebenseinstellung, eines aktiven und vor allem selbstbestimmten Lebensstils. Die bewusste Auseinandersetzung mit lebensabschnittsbedingten Themen und Fragestellungen erleichtert es, die eigene Lebensphase und -lage besser zu verstehen und handhaben zu können. Manchmal ist es nötig, sich mit einer schwierigen Lebensgeschichte zu versöhnen, die vielleicht gänzlich anders verlief, als sie einmal geplant oder erwünscht worden war.

Neue Freiräume wollen genutzt und gestaltet und den entsprechenden Bedürfnissen und Interessen angepasst werden. Sinnfragen sowie spirituelle oder religiöse Bedürfnisse rücken mitunter (wieder) neu in den Mittelpunkt des Denkens und Handelns.

Die Angebote des Kreuzbundes für Senioren 55plus widmen sich diesen Themen und Fragen des dritten Lebensabschnitts. Die Fähigkeiten und Ressourcen älterer Menschen sollen so zur Geltung kommen - für die Betroffenen selbst und für die Ziele des Kreuzbundes. Psychischen Krisen und dem Risiko einer Suchtmittelrückfälligkeit in der dritten Lebensphase kann so vorgebeugt werden. Betroffene finden in der Sucht-Selbsthilfe Raum, um gemeinsam zu lernen und Erfahrungen auszutauschen. Sie finden individuelle und gemeinschaftliche Bewältigungsstrategien und entdecken die eigene Lebensfreude, den Genuss der schönen Seiten des abstinenten Älterwerdens.

4. SENIOREN 55PLUS: ABSTINENT ÄLTERWERDEN

Die Angebote für und mit Senioren 55plus können so vielfältig sein wie das Älterwerden unterschiedliche individuelle Lösungen hervorzubringen vermag. Mitmachen können alle interessierten Frauen und Männer - gern auch Interessierte jüngeren Alters, die sich mit altersbedingt veränderten Lebens- und Erfahrungshorizonten und lebensabschnittsbedingten Themen beschäftigen wollen. Angesprochen sind zum einen aktive Gruppenbesucher/-innen, die an den Zusatzangeboten für Senioren 55plus teilnehmen möchten. Zum anderen sind langjährige, inzwischen älter gewordene Weggefährten angesprochen, die nicht mehr an den wöchentlichen regulären Gruppenveranstaltungen teilnehmen. Durch die speziellen Angebote für Senioren 55plus können sie weiterhin an der Kreuzbund-Gemeinschaft teilhaben, sich zugehörig fühlen und manche hilfreichen Impulse für ihre Lebensführung aufnehmen. Für Weggefährten, die den Kontakt zum Kreuzbund zwischenzeitlich verloren haben, kann vielleicht auf diesem Wege eine Wiederbeheimatung im Kreuzbund gelingen.

5. ANGEBOTSFORMEN UND THEMEN

5.1 ANGEBOTSFORMEN

Den Angebotsformen, in denen Seniorenarbeit im Kreuzbund stattfindet, sind keine Grenzen gesetzt. Die Form folgt dem Inhalt, d.h. maßgeblich ist, was Senioren interessiert (Inhalt) und wie/auf welche Weise sie sich damit auseinandersetzen wollen (Form). Aktivitäten können sich in der Form von Seniorengruppen und -gesprächskreisen zeigen, in gemeinschaftlichen Reisen, Ausflügen und Wanderungen, Vorträgen und Bildungsseminaren, Tanz- und Gesangsveranstaltungen sowie in Meditationen oder Gottesdiensten, die die Anliegen von Senioren 55plus in den Mittelpunkt stellen.

Junge Menschen besprechen bestimmte Fragen und Themen ihres Lebensgefühls nur mit Gleichaltrigen. Bei älteren Menschen ist das nicht anders, auch sie besprechen ihre Themen gern im Rahmen und im Schutz altersgleicher Gruppen oder Gesprächskreise. Hierbei handelt es sich um Zusatzangebote zu den Möglichkeiten der altersgemischten Stammgruppen. In ihnen ist für ein weniger konfrontatives, mehr gewährendes, ressourcenorientiertes und die Unterschiede zwischen den Teilnehmenden wertschätzendes Klima zu sorgen.

Die Seniorengruppen und -gesprächskreise sind besonders gut geeignet für die ehemaligen, inzwischen *abstinent lebenden* sogenannten Late-onset-Trinker, die Rezidivalkoholiker und die arzneimittelabhängigen Frauen und Männer (vgl. 2.2.1/ 2.2.2). Dieser Personenkreis hat einen besonderen Gesprächsbedarf zu Themen des Älterwerdens und kann daher sehr gut von spezifischen Angeboten profitieren. *Akut konsumierende* Late-onset-Trinker, Rezidivalkoholiker und die arzneimittelabhängigen Frauen und Männer haben in den Stammgruppen des Kreuzbundes ihre angemessenen Anlaufstellen.

In besonderen Fällen ist es einer klassischen Stammgruppe zuzugestehen, sich als geschlossene Gruppe zu verstehen. In ihr sind Weggefährten häufig miteinander älter geworden. In einer solchen Gruppe oder in Seniorengesprächskreisen sollte es erlaubt sein, alte Suchtgeschichten ruhen zu lassen, auch mit der Konsequenz, keine neuen Zugänge mehr aufzunehmen. Sie betonen den Selbsthilfeaspekt und überlassen den Helferakzent des Kreuzbundes jüngeren Gruppen.

5.2 THEMEN

Die Themen der Angebote für Senioren 55plus orientieren sich an deren Bedürfnissen. Seniorengruppen oder -gesprächskreise können sich bei der Auseinandersetzung mit Themen des Älterwerdens und der Abstinenz im Alter neben der Nutzung eigener Kompetenz auch durch externe Referent/-innen begleiten lassen.

Folgende Themen sind denkbar:

- gesunde Lebensführung im Alter durch den Erhalt körperlicher und geistiger Fähigkeiten sowie die Pflege sozialer Kompetenzen;
- Veränderung und Verlust von bedeutungsvollen sozialen Bindungen wie z.B. Freundschaften, Partnerschaft, Familie, Großeltern sein - wie geht das?;
- das Bedürfnis nach (körperlicher) Nähe, Zärtlichkeit und Sexualität;
- nicht nur ein Hobby: sinnvoll im Alter tätig sein (z.B. Lernen im Alter, Lesen, Tanz, ehrenamtliches Engagement);
- Älterwerden will organisiert sein: Umgang mit Behörden, Wohnen, Rente, Alterssicherung, Gesundheitsversorgung;
- Hoffen und Glauben, Lebensbilanz(en) und die Fragen nach den Früchten und dem Sinn des eigenen Lebens;
- Älterwerden und Grenzen erfahren, Krankheit und Tod.

Gerade da, wo Menschen älter werden und weniger Biographie neu geschaffen wird als in jüngeren Jahren, ist eine erlebnisaktivierende Arbeit wichtig. Dies leistet Selbsthilfe durch themen-, bildungs- und nicht zuletzt freizeitorientierte Angebote für Senioren 55plus.

6. WIRKUNGSWEISEN SPEZIELLER SUCHT-SELBST-HILFE-ANGEBOTE FÜR SENIOREN 55PLUS

- Selbsthilfe stärkt die Eigenverantwortlichkeit und die Zuversicht in eigene Fähigkeiten und Möglichkeiten. Sie bietet Raum für persönliche Belange und gemeinschaftliche Projektideen. Das hilft, das Älterwerden und den Alltag selbstbestimmt und selbstbewusst zu leben und zu gestalten und mögliche Probleme besser zu bewältigen.
- Selbsthilfe bietet eine Vielzahl sozialer Kontakte und ein hohes Maß an Verbindlichkeit untereinander. Die hieraus entstehenden Möglichkeiten helfen, die Anforderungen des Älterwerdens und Alters zu meistern. Der Austausch und das solidarische Handeln tragen dazu bei, das eigene Älterwerden besser zu verstehen und damit zu leben.
- Selbsthilfe stellt besonders für ältere Menschen ein gutes „Weggeleit“ dar und wirkt der im Alter drohenden sozialen Vereinsamung entgegen. Die oft langen Jahre, die man in der Selbsthilfegruppe verbracht hat, haben die persönliche Identität geprägt. Man kennt sich gut und war viele Jahre im besten Sinne einer »Erzählgemeinschaft« verbindlich miteinander über die Fragen des Lebens im Gespräch. Spezielle Angebote für Senioren 55plus in den Selbsthilfegruppen wirken daher identitätsstabilisierend.
- Der Kreuzbund ist spirituell/religiös ausgerichtet und versteht sich als Wertegemeinschaft. Spirituelle Werte und Orientierung bekommen im Alter in der Regel ein größeres Gewicht und leben von Gemeinschaft.
- Der Kreuzbund als Verband versteht sich nicht nur als Rahmengeber für eine hilfreiche Seniorenarbeit. Er ist vielmehr auch offen für Impulse, die aus der Sucht-Selbsthilfearbeit für und mit Senioren 55plus heraus gewonnen werden und die auf die eigenen Organisations-ebenen verändernd einwirken.

7. KOOPERATIONEN

Um ein attraktives Angebot für Senioren 55plus anbieten zu können, liegt es nahe, grundsätzlich für Kooperationen offen zu sein. Beispielsweise bietet sich eine Zusammenarbeit mit Akteuren aus der Senioren-Selbsthilfe und dem ehrenamtlichen Bürgerengagement, aus dem professionellen Sucht- und Seniorenbereich und der Bildungsarbeit im Alter an. Ansprechpartner/-innen finden sich bei den örtlichen und diözesanen Caritasverbänden, den Kommunen (z.B. Seniorenbeiräte), den Selbsthilfekontaktstellen und den örtlichen Bildungseinrichtungen mit speziellen Angeboten für Senioren (Volkshochschulen, Familienbildungsstätten, Universitäten »Studium im Alter«). Auch Krankenkassen, Hausärzte und Therapeuten, die sich auf Themen des Älterwerdens spezialisiert haben, eignen sich für eine Zusammenarbeit. Denkbar sind personelle, räumliche, administrative und finanzielle Unterstützungsformen.

Kooperationen sind stets auch Möglichkeiten, sich im gesellschaftlichen Raum als starke Sucht-Selbsthilfegemeinschaft darzustellen und das Kreuzbund-Motto »offen(er) leben« erfahrbar werden zu lassen. Für Senioren 55plus, denen so ein Weg in die Sucht-Selbsthilfe aufgezeigt werden kann, ist ein offenes und kooperatives Auftreten eine Ermutigung, ihrem Leben eine Wende zu geben.

8. AUFGABEN VON FUNKTIONSTRAGENDEN

Für alle Funktionsträger/-innen im Arbeitsbereich »Altersspezifische Arbeit/Senioren 55plus« gilt, dass sie die Belange der älteren abstinenten Weggefährten im Blick behalten. Zu ihren Aufgaben gehört, auf allen Ebenen des Kreuzbundes, angefangen von der Sucht-Selbsthilfegruppe vor Ort bis zur Bundesdelegiertenversammlung, für die Besonderheiten einer Suchterkrankung im Alter und für die speziellen Rahmenfaktoren im Bemühen um eine abstinenten Lebensführung im Alter zu sensibilisieren. Ziel ist es, dass sich ältere Menschen und ihre Angehörigen durch die Angebote und durch eine einladend-freundliche Atmosphäre verstanden und wohlfühlen.

Leitung von Seniorengruppen und -gesprächskreisen

Die Leitung einer Seniorengruppe/eines Seniorengesprächskreises sollte die standardisierte Ausbildung für die Gruppenleitung im Kreuzbund absolviert haben. Als Handwerkszeug für die Aufgabe der Leitung dient zudem die »Handreichung zur Leitung von Sucht-Selbsthilfegruppen des Kreuzbundes«. Die Handreichung ist über die Geschäftsstellen des Kreuzbundes zu beziehen und steht auf der Internetseite zum Herunterladen zur Verfügung.

Die Leitungen von Seniorengruppen und -gesprächskreisen sollten sich regelmäßig für ihre Aufgaben weiterbilden. Sie pflegen einen lebendigen Austausch zu allen inhaltlichen und methodischen Fragen der Senioren 55plus-Arbeit mit dem/der Beauftragten für »Altersspezifische Arbeit/Senioren 55plus« und nehmen bei Bedarf die Praxisberatung des Bundesverbandes wahr.

Seniorenbeauftragte im Diözesanverband

Seniorenbeauftragte sollten durch eine Wahl ihrer Delegiertenversammlung auf Diözesanebene in ihre Funktion eingesetzt und legitimiert werden. Seniorenbeauftragte erfüllen eine Multiplikatorenfunktion und sind auf der Diözesanebene für die Belange und Themen der Seniorenarbeit zuständig. Sie dienen als Ansprechpersonen für kreuzbundinterne und externe Anfragen. Sie übernehmen

vermittelnde und moderierende Funktionen in der Kommunikation und Verbandsarbeit zwischen den Gruppenmitgliedern und den Gremien des Kreuzbundes auf Diözesan- und Bundesebene.

Weitere Aufgaben sind

- anregen und leiten von Arbeitstagen zum Themenbereich Älterwerden (und Sucht) auf Diözesanebene;
- anregen und durchführen von Bildungsseminaren auf Diözesanebene, ggf. auch im regionalen Diözesanverband;
- vertreten des Diözesanverbandes und aktive Mitarbeit im Arbeitsbereich »Altersspezifische Arbeit/Senioren 55plus« auf Bundesebene.

Seniorenbeauftragte nutzen das bundesweite Netzwerk des Arbeitsbereichs. Sie nutzen die Möglichkeiten des Internets, um sich leicht und umfassend informieren und Kontakte pflegen zu können. In überregionalen Projekt- und Arbeitsgruppen wirken sie aktiv mit.

Leitung des Arbeitsbereiches auf Bundesebene

Die Leitung des Arbeitsbereiches »Altersspezifische Arbeit/Senioren 55plus« wird auf Bundesebene von der Bundesdelegiertenversammlung gewählt. Sie ist Kontaktperson für die Seniorenbeauftragten und vertritt die Seniorenarbeit 55plus innerhalb und außerhalb des Kreuzbundes. Die Leitung vermittelt und moderiert die Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen den Seniorenbeauftragten untereinander, mit dem Bundesvorstand, gegenüber der Bundeskonferenz und der Bundesdelegiertenversammlung. Weitere Aufgaben bestehen darin, MultiplikatorenArbeitstagen durchzuführen und die Seniorenarbeit 55plus zu unterstützen und weiterzuentwickeln. Die Leitung des Arbeitsbereiches wird von einem Suchtreferenten/einer Suchtreferentin der Bundesgeschäftsstelle unterstützt.

9. ANGEBOTE ZUR WEITERBILDUNG FÜR SENIOREN 55PLUS

Multiplikatoren-Arbeitstagung »Senioren 55plus«

Eine mehrtägige Multiplikatoren-Arbeitstagung führt alle Beauftragten der Diözesanverbände für den Arbeitsbereich »Senioren 55plus« einmal jährlich zusammen. Diese Arbeitstreffen dienen dazu, die Beauftragten in ihrer Multiplikatorenfunktion inhaltlich und methodisch zu schulen. Informationen, Erfahrungen und Ideen Anregungen werden ausgetauscht um sich gegenseitig zu unterstützen und die Seniorenarbeit vor Ort abwechslungsreich gestalten zu können. Schwerpunktthemen werden bearbeitet, um durch Wissens- und Methodenvermittlung die Multiplikatorenschulung zu vertiefen. Die Multiplikatoren-Tagungen haben damit eine impulsgebende und richtungsweisende Funktion für die Ausrichtung der Seniorenarbeit 55plus und die Sensibilisierungsstrategien für das Thema Älterwerden.

Kreuzbund-Bildungsseminare

Die Kreuzbund-Bildungsseminare auf Diözesan- und Bundesebene stehen allen Frauen und Männern im Kreuzbund offen. Wenn auch nicht jedes Seminarangebot das Älterwerden in den Mittelpunkt rückt, so lassen sich fast alle Themen der Kreuzbund-Bildungsarbeit auch auf diese Lebensphase beziehen. Die Teilnahme an solchen vergleichsweise kostengünstigen Bildungsangeboten wird allen empfohlen, die sich mit dem Älterwerden aufgrund der eigenen Lebenssituation verstärkt auseinandersetzen oder die sich einfach für diese Themen interessieren. Die Veranstaltungsprogramme auf Diözesan- und Bundesebene sind über die Kreuzbund-Geschäftsstellen erhältlich sowie über die Internetseiten des Kreuzbundes zu beziehen. Das Anmeldeverfahren wird regional unterschiedlich gehandhabt. Im Falle von Bundesseminaren sind Anmeldungen direkt in der Bundesgeschäftsstelle vorgesehen. Informationen sind in den Geschäftsstellen erhältlich oder es stehen die Seniorenbeauftragten der Diözesanverbände für Antworten zur Verfügung.

Externe Angebote

Viele Bildungsträger bieten seniorenspezifische Seminare und Treffpunkte an. Es ist sinnvoll, sich in Programmverteiler von Bildungshäusern aufnehmen zu lassen, um so auf dem Postweg oder per E-Mail aktuelle Informationen und Termine zu beziehen. Solche Formen der Vernetzung bereichern die Arbeit im Kreuzbund.

10. BEISPIELE AUS DER PRAXIS UNTERSCHIEDLICHER DIÖZESANVERBÄNDE

- Ein Diözesanverband organisiert im Rahmen eines Sonntagnachmittag-Treffens bei Obst, Gebäck und Kaffee einen Vortrag zum Thema »Gesunde Lebensführung im Alter - gesunde Ernährung, mehr Bewegung, weniger Rauchen«. Die dazu eingeladene Referentin, eine Fachfrau aus der Sucht-Selbsthilfearbeit, steht für viele Fragen zur Verfügung. Sie verdeutlicht den inneren Zusammenhang von gesunder Lebensführung auch im Alter und der Abstinenz.

Weitere mögliche Themen: »Die jungen und die alten Weggefährten«, »Was ist lebendig in dir? Hoffnungen und Wünsche im Alter«, »Spiritualität im Alter«, »Im Alter allein - aber nicht einsam«, »Altwerden - eine Zeit der Verluste und neuen Bindungen«.

- Eine Seniorengruppenleiterin schlägt an einem Gruppenabend das Thema vor: »Ich und meine Opa- oder Oma-Rolle«. Gesprochen wird über die Erwartungen der eigenen Kinder, dass Oma und Opa die Betreuung der Enkelkinder übernehmen. Gesprochen wird über die Nachwirkung der eigenen Eltern-Rolle, die in die Zeit der eigenen akuten Suchterkrankung fällt. Was davon wirkt sich heute im Verhältnis zu den eigenen Kindern oder den Enkeln aus?

- Mehrere Seniorengruppenleitungen eines Diözesanverbandes bilden eine Pilger-Vorbereitungsgruppe. Sie planen und organisieren einen Weggefährten-Pilgerweg. Senioren 55plus und interessierte jüngere Gruppenmitglieder des Verbandes unternehmen unter dem Motto »Meine Weg-Kreuz-ung - Kreuzung zu einem neuen Leben« eine dreitägige Pilgerschaft mit Wanderung, Schweigen, Stille und Gebet, Vortragsimpulsen und Gesprächen.
- Ein Seniorenarbeitskreis, entstanden aus Mitgliedern dreier benachbarter Diözesanverbände, unterhält und pflegt Kontakte zu Sucht-Selbsthilfegruppen in den Niederlanden. Regelmäßig kommt es im Rahmen von organisierten Studientagen zu grenzüberschreitenden Kontakten mit niederländischen abstinenten Suchtkranken und deren Angehörigen. Neben Studienthemen und Erfahrungsaustausch werden Ausflüge und Stadtbesichtigungen in Köln, Münster, Utrecht und Amsterdam unternommen.
- Ein Seniorengesprächskreis unternimmt einen Informationsbesuch in einer nahegelegenen Suchtklinik, die ein spezielles Therapieangebot für Senioren anbietet. Die Therapiethemen für die suchtkranken Senioren sind natürlich auch den Teilnehmenden des Seniorengesprächskreises vertraut: Trotz zahlreicher Verluste, die das Älterwerden mit sich bringt, geht es um Lebensbejahung, Humor und Liebe zu sich selbst und anderen. Die Informationsveranstaltung ist anregend für alle Beteiligten. Der Seniorengesprächskreis vereinbart mit den Therapeuten der Klinik in regelmäßigen Veranstaltungen über die (Senioren-) Selbsthilfearbeit des Kreuzbundes zu informieren.

- Innerhalb einer Diözese treffen sich zwei Seniorengesprächskreise für einen gemeinsamen Nachmittag miteinander: Es besteht der Wunsch, sich untereinander (besser) kennen zu lernen, Informationen und Erinnerungen an gemeinsam besuchte Seminare auszutauschen und einfach viel Spaß miteinander zu haben. Nach einer lockeren Gesprächsrunde mit Kaffee und selbstgebackenem Kuchen besichtigen die Teilnehmenden eine Käseerei. Der Tag wird mit einem Grillabend beschlossen. Alle sind sich einig, einen bereichernden und fröhlichen Tag miteinander verbracht und neue Weggefährten kennen und schätzen gelernt zu haben.
- Ein Senior mit Internet-Erfahrungen, hat eine Seniorengruppe ins Leben gerufen, die sich für Internetkommunikation interessiert. Gemeinsam treffen sie sich in Sucht-Selbsthilfeforen und -chats, tauschen sich über ihre Themen aus und stehen anderen im Sucht-Selbsthilfechat mit ihren (Lebens-)Erfahrungen zur Seite. Einmal im Jahr wird ein Treffen im wirklichen Leben organisiert. Dann kommen bis zu fünfzehn Männer und einige wenige Frauen im Alter zwischen 50 und 75 Jahren zusammen, um zu sehen, mit wem man sich im Online-Austausch befand. Es wird über neue Kommunikationsformen gesprochen und diskutiert: Chatten mit Videokamera und Mikrofon - online telefonieren am Bildschirm.

11. INFORMATIONEN UND KONTAKTE

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)

Westenwall 4, 59065 Hamm

Postfach 1369, 59003 Hamm

Tel.: 0 23 81 / 90 15- 0, Fax.: 0 23 81 / 90 15- 30

Internet: www.dhs.de; E-Mail: info@dhs.de

Internet: www.unabhaengig-im-alter.de

Hier sind stets aktuelle Kontakt- und Literaturhinweise sowie Printmedien wie Faltblätter und Broschüren zu allen Fragen der Suchtmittelabhängigkeit im Alter erhältlich. Die DHS gibt Hilfestellungen bei der kostenfreien Nutzung der Bibliothek.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Ostmerheimer Straße 220, 51109 Köln

Tel.: 0221 / 89 92- 0, Fax.: 0221 / 89 92- 300

Internet: www.bzga.de; E-Mail: poststelle@bzga.de

Hier können Sie i.d.R. kostenfreies Informationsmaterial zu den Themen Gesundheit, Gesundheitsförderung, Ernährung, Bewegung, Älterwerden, Suchtformen, Abhängigkeit im Alter etc. erhalten. Diese Materialien eignen sich u.a. für den Einsatz in der Gruppenarbeit und für die Öffentlichkeitsarbeit der Sucht-Selbsthilfe.

Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA)

Manfred-von-Richthofen-Straße 2, 12101 Berlin

Tel.: 030 / 260 740- 0; Fax.: 030 / 785 43 50

Internet: www.dza.de; online-Kontaktaufnahme über ein Kontaktformular der Internetseite.

Hier erhalten Sie einen Überblick über aktuelle gesellschafts- und sozialpolitische Altersfragen. Es gibt zu zahlreichen Einzelthemen Informationen und Hinweise, die für die Sucht-Selbsthilfe im Bereich Senioren 55plus von Bedeutung sind.

Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V.

Internet: www.gesund-im-alter.de

Hier sind Themen und Tipps zum gesunden Älterwerden erhältlich.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)

Glinkastraße 24, 10117 Berlin; Postadresse: 11018 Berlin

Internet: www.bmfsfj.de;

E-Mail: info@bmfsfj.service.bund.de

Auf dieser Internetseite sind aktuelle Informationen über die Altenpolitik sowie Hinweise zu (auch internationalen) Projekten und Initiativen wie »Aktiv im Alter«, »Freiwilligendienste aller Generationen« oder Themen wie »Wirtschaftsfaktor Alter« und »Alter als Chance - demographische Entwicklungen« erhältlich.

**Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA)
Wilhelmine-Lübke-Stiftung e.V.**

An der Pauluskirche 3, 50677 Köln

Tel.: 0221/93 18 47-0; Fax: 0221/93 18 47-6

Internet: www.kda.de; E-Mail: info@kda.de

Das KDA setzt sich mit seiner interdisziplinären, dialog- und praxisorientierten Beratungs-, Informations-, Bildungs- und Vernetzungsarbeit gegenüber Professionellen und Ehrenamtlichen in der Altenhilfe für mehr Lebensqualität im Alter ein. Hier sind vielfältige Informationen und Hinweise zu Themen des Alters erhältlich.

12. LITERATURHINWEISE

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. gibt Hinweise zu aktuellen Publikationen zum Thema. Neben dem jeweiligen aktuellen »Jahrbuch Sucht« u.a. auch:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hg.):
Substanzbezogene Störungen im Alter. Informationen und Praxishilfen. 2009.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hg.):
Möglichkeiten und Defizite in der Erreichbarkeit ausgewählter Zielgruppen (sozial benachteiligte Frauen und ältere Menschen) durch Maßnahmen und Materialien zur Reduzierung von Medikamentenmissbrauch und -abhängigkeit: Bewertung anhand aktueller Forschungsergebnisse und Beispielen aus der Praxis. Überarbeitete Auflage Januar 2007, Hamm.

Petzold, Hilarion: Lebensgeschichten verstehen.
In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft Nr. 6/99.

Quinten, Claudia: Alkohol und Medikament im höheren Lebensalter - Wenn „Problemlöser“ zur Abhängigkeit führen. In: Weggefährte, Ausgabe 1/2006, Kreuzbund e.V. Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und Angehörige (Hg.).

Bevölkerungs- und Gesundheitsdaten:

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Entgeltungleichheit zwischen Frauen und Männern. Einstellungen, Erfahrungen und Forderungen der Bevölkerung zum „gender pay gap“, 2. Auflage 2010. (Sinus Socio-vision); hier: www.bmfsfj.de.

Proportionen der Weltbevölkerung: www.pdwb.de.

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (Hg.): Demographischer Wandel in Deutschland. Bevölkerungs- und Haushaltsentwicklung im Bund und in den Ländern. Heft 1, 2011, 23-27.

Statistisches Bundesamt: Bevölkerung Deutschlands bis 2060. 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung.

Statistisches Bundesamt: Gesundheit auf einen Blick. Ausgabe 2009; www.destatis.de.

Statistik Lebenserwartung: www.lebenserwartung.info. 1997, 2001, 2006 und 2010.

Notizen

Impressum

Herausgeber:
Kreuzbund e.V. (Bundesverband)
Bundesgeschäftsstelle
Postfach 1867, 59008 Hamm
Tel.: 0 23 81/6 72 72 - 0
Fax: 0 23 81/6 72 72 - 33
E-Mail: info@kreuzbund.de
Internet: www.kreuzbund.de

Text und Gestaltung:
Dr. Michael Tremmel unter Mitarbeit von
Dorothea Gabriel (DV Eichstätt), John Mayer (DV Rottenburg-
Stuttgart), Ludger Mensmann (DV Münster), Ruth Richarz
(DV Paderborn)

Satz und Druck:
Werbeagentur Stuckenberg & Gößling, Damme

Vorder- und Rückseite: Mitwirkende im Arbeitsbereich
Altersspezifische Arbeit/Senioren 55plus
des Kreuzbund e.V. Bundesverband

Nachdruck und Verwendung von Textauszügen sind unter
Angabe der Quelle erwünscht.

Hamm, 2012

gefördert auf der Grundlage von § 20c SGB V durch

BARMER
GEK die gesund
experten



Wir haben viel geschafft - in einer starken Gemeinschaft.



Es kann auch Dir gelingen.



Wir trauen Dir noch viel zu - komm vorbei oder ruf an!