

# DIVERSITÄT IN DER SUCHTARBEIT

THEMENBLATT

ÄLTERE MENSCHEN UND SUCHT

# ÄLTERE MENSCHEN UND SUCHT

Ältere Menschen können – gleichermassen wie jüngere Menschen – von Suchtproblemen betroffen sein. Die Beratung oder Behandlung gelingt besser, wenn einige grundlegende Kenntnisse über das Alter berücksichtigt werden. Suchtprobleme fordern insbesondere auch im Alter von allen Beteiligten eine Gratwanderung zwischen Gewährenlassen (Respektieren der Autonomie) und Eingreifen (Einschränken der Freiheit).

## *Begriff Alter*

Ältere Menschen sind keine homogene Gruppe. Zudem haben sich in den letzten Jahren vielfältige Bilder vom Älterwerden und entsprechende Lebensentwürfe für diese Phase entwickelt. Wichtig scheint uns, dass es die Kategorie Alter nicht gibt und dass die Vielfalt auch im Alter anerkannt wird.

## *Ältere Menschen und der Konsum von psychoaktiven Substanzen – Prävalenzen in der Schweiz*

Alkohol wird von Personen ab 65 Jahren häufiger als von jüngeren täglich konsumiert: 24.4% der 65- bis 74-Jährigen konsumieren täglich. Im Vergleich: über alle Altersstufen hinweg sind es 10.3% der Befragten mit täglichem Konsum. Dabei haben insgesamt 6.7% der 65- bis 74-Jährigen ein mittleres und 1.4% ein hohes Risiko (mittleres Risiko: 20 bis 40 Gramm pro Tag bei Frauen und 40 bis 60 Gramm pro Tag bei Männern; hohes Risiko: mehr als 40 Gramm pro Tag bei Frauen und mehr als 60 Gramm pro Tag bei Männern). Bei den über 75-Jährigen liegt der tägliche Alkoholkonsum immer noch über dem Durchschnitt, ist aber leicht rückläufig. (Vgl. Suchtmonitoring, Daten 2014).

Beim Tabakkonsum zeigt sich, dass weniger über 65-Jährige täglich rauchen. Während über alle Altersstufen hinweg der Anteil der täglich Rauchenden bei 17.3% liegt, beträgt er bei den 65- bis 74-Jährigen 10.6% und bei den über 75-Jährigen 5.2%. Generell rauchen Männer (15 – 75+ Jahre) häufiger täglich (19.6%) als Frauen (15.1%). In der französischsprachigen (18.8%) und in der italienischsprachigen Schweiz (21.4%) ist der Anteil der täglich Rauchenden höher als in der Deutschschweiz (16.6%). (Vgl. Suchtmonitoring, Daten 2014).

Rund 10% der Personen über alle Altersstufen hinweg konsumieren Schlaf- und Beruhigungsmittel. Bei den über 65-Jährigen sind es 16.5%, welche in den 12 Monaten vor der Befragung solche Mittel eingenommen haben. Bei den älteren Menschen, die über einen Konsum in den letzten 30 Tagen berichteten, ist der tägliche Konsum (= mehr als 20 Tage pro Monat) verbreitet; bei den 65- bis 74-Jährigen sind es 60.5% und bei den über 75-Jährigen 66.8%, die täglich konsumieren. Bei den eingenommenen Schlaf- und Beruhigungsmitteln handelt es sich in etwas weniger als der Hälfte (43.9%) um Benzodiazepine. (Vgl. Suchtmonitoring, Daten 2013 und 2014).

Als illegal klassifizierte Drogen werden von über 65-Jährigen kaum konsumiert. Beispielsweise haben von den über 65-jährigen befragten Personen (=2336) vier angegeben, in den 12 Monaten vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben (0.2%). (Vgl. Suchtmonitoring, Daten 2014).

## *Sucht im Alter*

Ein problematischer Konsum oder eine Abhängigkeit können sich sowohl in früheren Lebensjahren («early-onset») als auch erst im Alter («late-onset») manifestieren. Entwickelt sich die Suchtproblematik erst im Alter, spielen häufig lebenskritische Ereignisse eine Rolle, wie z. B. die Pensionierung oder der Verlust der Arbeitsstelle, die Trennung von PartnerIn oder Angehörigen, der Verlust von Tagesstruktur oder auch des Lebenssinns sowie auch der Tod nahestehender Personen. Für das Erkennen von Suchtproblemen bei älteren Menschen ist es unerlässlich, zwischen altersbedingten Veränderungen und konsumbedingten Folgeschäden zu unterscheiden. Insbesondere Folgen eines problematischen Alkohol- oder Medikamentenkonsums – wie z. B. Stürze, Gedächtnisverlust und andere kognitive Einschränkungen, soziale Isolation etc. – werden oft fälschlicherweise dem Alter zugeschrieben.



# ÄLTERE MENSCHEN UND SUCHT

## *Älter werdende Süchtige*

Das diversifizierte Suchthilfeangebot sowie auch die qualitativ gute gesundheitliche Versorgung in der Schweiz tragen dazu bei, dass auch Personen mit einer Suchterkrankung länger leben, bzw. dass es immer mehr ältere Personen mit einer Suchtproblematik gibt. Dies zeigt sich besonders deutlich bei Personen in substitutionsgestützter Behandlung, also Personen, die zur Behandlung ihrer Opioidabhängigkeit ärztlich verschriebene Substanzen wie Methadon, Diacetylmorphin (=Heroin), Buprenorphin, Morphin etc. erhalten. Bspw. waren von den PatientInnen in heroingestützter Behandlung in den Jahren 1996 – 2005 jeweils ca. 1 – 5 Personen über 54-jährig (= 0.1 – 0.4% der ca. 1'200 Personen in heroingestützter Behandlung). Seither ist der Anteil der über 54-Jährigen kontinuierlich angestiegen: 2014 befanden sich bereits ca. 90 über 54-jährige Personen (= 7 - 8%) in heroingestützter Behandlung.

Gleichzeitig leiden Personen mit einer Suchterkrankung oft früher als andere Menschen unter weiteren Erkrankungen (vgl. [Themenblatt Komorbidität](#)), man spricht in diesem Zusammenhang auch von Voralterung. Zur Versorgung dieser Personengruppe, die häufig multimorbid ist und unter Einschränkungen der Mobilität leidet, sind in den letzten Jahren neue Versorgungsmodelle entstanden. So öffnen sich bestehende Alterseinrichtungen auch für suchtabhängige Personen, wie z. B. [Solina](#) in Spiez, oder stationäre Einrichtungen spezialisieren sich auf pflegebedürftige SuchtpatientInnen, wie z. B. [Sune-Egge](#) in Zürich. Auch die Zusammenarbeit mit der Spitex wurde intensiviert, um pflegebedürftige SuchtpatientInnen zu Hause betreuen zu können. Zentrale Elemente sind dabei eine gute Vernetzung der beteiligten Personen und Dienste, das Klären der Zuständigkeiten und die Berücksichtigung der Bedürfnisse der betroffenen Person.

Bei älter werdenden Alkoholabhängigen ist zudem ab dem 50. Lebensjahr vermehrt mit Entzugskomplikationen in Form von Krampfanfällen oder deliranten Symptomen zu rechnen. Bei der Behandlung stehen in der Regel Ansätze der Schadensminderung, wie z. B. kontrolliertes Trinken, und die Erhaltung von Würde und Autonomie im Vordergrund.

## *Alkohol im Alter*

Körperliche Veränderungen im Alter beeinflussen die Wirkung von Alkohol:

- Der Wasseranteil im Körper sinkt. Je älter der Körper ist, desto weniger Wasser enthält er und desto stärker wirkt der Alkohol.
- Die Leber braucht im Alter länger, um Alkohol abzubauen, deswegen bleibt er länger im Körper.
- Wechselwirkungen beim gleichzeitigen Konsum von Alkohol und Medikamenten sind insbes. auch im Alter zu beachten.

Es ist daher beim Älterwerden empfehlenswert, beim Konsum von Alkohol vorsichtiger zu sein und die Trinkmenge gegebenenfalls nach unten anzupassen.

Der problematische Alkoholkonsum bei älteren Menschen bleibt häufig unerkannt. Zuviel Alkohol kann jedoch in jedem Alter zu medizinischen, psychischen oder sozialen Beeinträchtigungen führen, auch dann, wenn die Kriterien für eine Abhängigkeit nicht erfüllt sind. Es ist wichtig, Auffälligkeiten zu erkennen und anzusprechen. Das Banalisieren des Alkoholkonsums, wie z. B. «Wir wollen ihm jetzt doch nicht noch den Wein wegnehmen» kann auch bedeuten, dass älteren Menschen nicht zugehört wird, Konsumgewohnheiten zu verändern.

## *Behandlung – auch im Alter – lohnt sich!*

Wenn nahestehende Personen oder Fachpersonen in der Betreuung oder Beratung von älteren Menschen Suchtprobleme wahrnehmen, ist es sinnvoll, sie darauf anzusprechen und über die möglichen Folgen eines risikoreichen Suchtmittelkonsums zu informieren. Auch sollte darauf hingewiesen werden, dass ein Verzicht auf den Konsum von Suchtmitteln inkl. Alkohol oder auch eine Konsumreduktion resp. ein risikoarmer Konsum zu einer Verbesserung der Lebensqualität beitragen können.

# ÄLTERE MENSCHEN UND SUCHT

Therapeutische Interventionen bei älteren Personen mit Suchtproblemen sind nur z. T. evaluiert. Studien zeigen aber, dass die jeweils erforschten Behandlungsansätze bei älteren Personen mindestens ebenso wirksam oder gar wirksamer sind als bei den übrigen erwachsenen Personen. Dabei stützt man sich grösstenteils auf bereits bekannte und erprobte Methoden und passt diese den besonderen Erfordernissen des Alters an. Insgesamt gute Behandlungserfolge zeigen sich insbesondere bei Personen, die erst im späteren Alter eine Suchtproblematik entwickelt haben. Suchtprobleme, insbes. auch bei älteren Menschen, erfordern von Fachpersonen oft eine Gratwanderung zwischen der Respektierung der Selbstbestimmung der betroffenen Personen, auch bezüglich eines oft selbstschädigenden Konsumverhaltens, und Handeln nach fachlich-medizinischen Vorgaben, was für betroffene Personen mitunter eine Einschränkung der Freiheit bedeutet.

## *Angepasster Behandlungsstil*

Der Beratungs- und Therapiestil sollte bei älteren Menschen angepasst werden. Zu beachten ist insbesondere:

- Ein stützender, annehmender und nicht konfrontativer Gesprächsstil wird geschätzt.
- Lebenssituation und Lebensthemen der älteren Menschen sowie auch Ängste, belastende Lebensereignisse und die z. T. zunehmende Vereinsamung bestimmen das Gespräch.
- Das Tempo der Behandlung und der Zielerreichung muss dem Gegenüber angepasst werden.
- Eine geregelte Tages- und Wochenstruktur sowie auch körperliche, intellektuelle und kreative Beschäftigungsangebote unterstützen diesen Prozess und können zu einer erfolversprechenden Behandlung beitragen.

## *Gesundheitsförderung und Prävention im Alter*

Der Anstieg der Lebenserwartung, die demographische Alterung und damit einhergehend die Zunahme des Anteils älterer Personen, die von chronischen Krankheiten oder funktionellen Einschränkungen betroffen sind, erfordert das Entwickeln von Strategien, die ein Älterwerden in guter Gesundheit fördern. Der Konsum von Tabak, Alkohol und Medikamenten kann an der Entwicklung oder Zuspitzung von chronischen Krankheiten beteiligt sein, wobei sich diese negativen Auswirkungen des Konsums auf die Gesundheit oft erst nach längerer Zeit zeigen. Das [Projekt Via](#) von [Gesundheitsförderung Schweiz](#) leistet unter Beteiligung aktuell 10 Kantonen einen Beitrag zum gesunden Altern in der Schweiz.

## *Umgang mit Sucht in den Altersinstitutionen und -organisationen*

Fachpersonen in Institutionen, die ältere Menschen betreuen, begleiten oder beraten, sind ebenfalls mit konkreten Fragen zu Sucht und Suchtmittelkonsum konfrontiert. Dies betrifft insbesondere Alters- und Pflegeheime sowie Spitex-Organisationen. Damit ein frühzeitiges Erkennen von Auffälligkeiten und ein Intervenieren bei Suchtproblemen möglichst professionell und systematisch erfolgen können, bewährt es sich, wenn die Institutionen ein «Frühinterventionskonzept» erstellen. Ein zentraler Punkt bei der Konzepterstellung ist das Erarbeiten einer gemeinsamen Haltung der Mitarbeitenden zum Thema Suchtmittelkonsum. Das kann z. B. bedeuten, dass sämtliche Mitarbeitenden auf allfällige Suchtprobleme achten und Auffälligkeiten offen ansprechen, dass sie das Verhalten der betroffenen Personen weder bewerten noch moralisieren, sondern Unterstützung anbieten, aber auch die Entscheidungen der betreuten Personen respektieren. Das Konzept kann ferner Handlungsanleitungen, Fallbeispiele oder auch Hinweise zur Gesprächsführung enthalten. Somit bietet es den Mitarbeitenden Orientierung und Handlungssicherheit.



# ÄLTERE MENSCHEN UND SUCHT

## *Alter und Qualitätssicherung*

QuaTheDA, die fachliche Qualitätsnorm des BAG für die Suchthilfe, Gesundheitsförderung und Prävention, fördert eine diversitätssensible Suchtarbeit. Das QuaTheDA-Referenzsystem enthält explizite Qualitätsanforderungen zu Diversität, wozu auch das Thema «Alter» gehört.

Idealerweise ist bereits im Leitbild ersichtlich, mit welcher Haltung älteren Personen begegnet wird, auch wenn keine explizite Qualitätsanforderung im QuaTheDA-Referenzsystem hierzu enthalten ist.

Gefordert sind u. a. konzeptuelle Aussagen zum Umgang mit Alter (vgl. Qualitätsanforderung B/2/1, [QuaTheDA-Referenzsystem](#), S. 19). Dies bedeutet, dass Suchthilfeinstitutionen sich Gedanken machen, ob sie mit ihren Angeboten auch ältere Menschen erreichen, resp. diese auch als Zielgruppe definieren. Wenn sie auch ältere Menschen ansprechen wollen, ist festzulegen, wie die Angebote ausgestaltet sein müssen und wie den spezifischen Bedürfnissen und Problematiken – wie z. B. gutes Altern, Einschränkungen der Mobilität, Pflegebedürftigkeit, Autonomie, Sterben – Rechnung getragen wird.

Zu klären ist, welches spezifische Know-how innerhalb der Institution aufgebaut werden muss. Dies kann erreicht werden, indem einzelne Mitarbeitende ein spezialisiertes Wissen zum Thema Alter oder zu einzelnen Aspekten erwerben oder indem für das Personal spezifische Weiterbildungen durchgeführt werden. Kaum alle fachlichen und medizinischen Kompetenzen können innerhalb der Institution abgedeckt sein. Die Vernetzung und Zusammenarbeit mit weiteren Institutionen, wie z. B. Spitex, Pro Senectute etc., ist unabdingbar und sollte institutionalisiert sein.

Die Berücksichtigung des Diversitätsaspekts Alter bei der Personalpolitik (vgl. Qualitätsanforderung B/6/1, [QuaTheDA-Referenzsystem](#), S. 25) bedeutet bspw., dass im Behandlungsteam auch ältere Personen oder auch Mitarbeitende mit viel Erfahrung in der Betreuung von älteren Menschen vertreten sind.

Die Verankerung der konzeptuellen Überlegungen und Ansätze zum Umgang mit dem Thema Alter in den Dokumenten des Qualitätsmanagements gibt den Mitarbeitenden Sicherheit und bildet eine gute Grundlage, Angebote für ältere Menschen kontinuierlich weiterzuentwickeln und deren Qualität zu sichern.



# LINKS UND LITERATUR

(Zugriffsdatum für alle nachfolgend aufgeführten Links: 13.04.2016)

Weitere Quellen in französischer Sprache sind in der französischsprachigen Version des Themenblatts zu finden.

## Allgemeine Informationen und Websites

Themenseite Infodrog zu [Alter und Sucht](#) sowie zu [Alkohol im Alter](#) mit weiterführenden Hinweisen

[www.alterundsucht.ch](#): Eine Wissensplattform für ältere Menschen, für Angehörige und für Berufsgruppen, die in ihrem Arbeitsalltag ältere Menschen betreuen, begleiten oder beraten

[www.infoset.ch](#): Das Schweizer Informationsportal von Infodrog zu Sucht, Drogen, Prävention und Hilfe bietet im Dossier [Sucht im Alter](#) unter anderem Informationen zu:

- [Organisationen, Vereine und Interessensverbände](#)
- [Bildung und Forschung](#)
- [Stiftungen](#)
- [Projekte](#)
- [Broschüren, Publikationen, Linklisten, Tagungen und Vorträge](#)

[www.suchtimalter.ch](#): Die Website der Zürcher Fachstelle zur Prävention des Alkohol- und Medikamentenmissbrauchs ZÜFAM bietet Informationen zu Angeboten, Arbeitsinstrumenten, Studien und Broschüren.

[www.suchtindex.ch](#): Infodrog-Datenbank der Suchthilfe- und Selbsthilfeangebote

Bundesamt für Gesundheit, Themenseite zu [Alkohol im Alter](#)

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen [DHS](#) hat die Website [www.unabhaengig-im-alter.de](#) entwickelt.

Curaviva, der Verband der Heime und Institutionen Schweiz, hat auf ihrer Website ein Themendossier [Sucht im Alter](#) aufgeschaltet.

## Frühintervention – Leitfäden und Konzepte

[Akzent](#) Prävention und Suchttherapie Luzern hat im Rahmen des Projektes [Frühintervention bei Suchtgefährdung im Alter](#) einen [Leitfaden](#) für Mitarbeitende und Leitende, die ältere Menschen betreuen und pflegen, erarbeitet.

Der vom Kanton Zug erarbeitete

[Leitfaden zur Früherkennung von Alkohol- und Medikamentenproblemen in der ambulanten Altersarbeit](#) unterstützt Kontakt- und Bezugspersonen in ihrer Arbeit.

Der [Online-Leitfaden](#), erarbeitet von der Zürcher Fachstelle zur Prävention des Alkohol- und Medikamentenmissbrauchs [ZÜFAM](#) hilft, einen problematischen Alkohol- und Medikamentenkonsum bei älteren Menschen frühzeitig zu erkennen, und bietet Unterstützung bei der Entwicklung eines Interventionskonzepts.

Hinweise zur Erstellung eines Frühinterventionskonzepts bietet auch die Website [Alter und Sucht](#).

Die Broschüren [Alkohol, Medikamente, Tabak: Informationen für die Altenpflege](#) (2013) und [Substanzbezogene Störung im Alter. Informationen und Praxishilfen](#) (2010) der [DHS](#) wenden sich an Mitarbeitende der Altenpflege sowie an Mitarbeitende psychosozialer Berufsgruppen und bietet Unterstützung an, Substanzprobleme zu erkennen und anzusprechen, vgl. auch deren Website [Unabhängig im Alter](#)

## LINKS UND LITERATUR

Von der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Berlin herausgegeben: [Medikamentenabhängigkeit im Alter. Leitfaden für Angehörige und Betreuer älterer Menschen](#)

Die Broschüre [Suchtprobleme im Alter – es gibt Lösungen!](#) richtet sich an Pflege-, Betreuungs- und Beratungsfachleute, die zu älteren Menschen in Kontakt stehen und bietet Hintergrundinformationen zu Substanzen und Risiken sowie Ansätze für eine angepasste Intervention.

### **Epidemiologie und Zahlen zum Suchtmittelkonsum**

[www.suchtmonitoring.ch](http://www.suchtmonitoring.ch): Das Suchtmonitoring Schweiz ist ein Berichterstattungssystem mit dem Ziel, repräsentative Daten der Schweizer Wohnbevölkerung zum Thema Sucht und zum Risiko des Konsums psychoaktiver Substanzen (Tabak, Alkohol, Cannabis, usw.) zusammenzutragen.

Gmel G., Kuendig H., Notari L., Gmel C. (2015). Suchtmonitoring Schweiz - Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen in der Schweiz im Jahr 2014. Sucht Schweiz, Lausanne, Schweiz. [Bericht](#).

### **Literatur und Studien**

Kessler, D., Salis Gross, C., Koller S., Haug S. (2012): Exploration erfolgversprechender Massnahmen zur Reduktion des problematischen Alkoholkonsums bei älteren Menschen in der Schweiz. Zürich ISGF.  
<http://tinyurl.com/hrx2oh6>

Kutschke, A. (2012): Sucht – Alter – Pflege. Praxishandbuch für die Pflege suchtkranker alter Menschen. Bern: Hans Huber Verlag.

Notari, L., Delgrande Jordan, M. (2012): La santé des personnes âgées de 60 ans et plus vivant dans les ménages privés. Lausanne: Sucht Schweiz. Im Auftrag des BAG, französisch, Zusammenfassung in Deutsch  
<http://tinyurl.com/hhhoz8o>

Weitere Literatur findet sich unter anderem:

- auf der Website [Alter und Sucht](#)
- «Sucht im Alter» - eine umfassende Literaturliste der DHS-Bibliothek, Hamm [PDF \(Stand: August 2015\)](#)

### **Broschüren und Websites für ältere Menschen und Nahestehende**

Website [Alter und Sucht](#) mit Informationen für [Personen ab 55 Jahren](#) und für [Nahestehende](#)

Broschüre [Alkohol und Medikamente beim Älterwerden](#) (ZüFAM, [Sucht Schweiz](#))

Faltblatt [Alkohol beim Älterwerden](#) (ZüFAM, [Sucht Schweiz](#))

Webseite zu [Alkoholkonsum und Alkoholproblemen](#) von [Sucht Schweiz](#)

Broschüre [Leben mit einem alkoholabhängigen Partner](#) ([Sucht Schweiz](#))

Broschüre [Alkoholabhängigkeit: Auch Nahestehende sind betroffen](#) ([Sucht Schweiz](#))



# LINKS UND LITERATUR

## SuchtMagazin

Folgende Ausgaben des SuchtMagazins haben sich dem Thema gewidmet

Nr. 2 | 2016 Sterben und Tod

[Nr. 2 | 2013](#) Sucht im Alter

[Nr. 3 | 2010](#) Sucht im Alter

[Nr. 3 | 2009](#) Sucht im Alter

[www.suchtmagazin.ch](http://www.suchtmagazin.ch)

## Alter aus soziologischer Perspektive

Höpfinger, F. (2009): Wandel des Alters – neues Alter für Generationen.

<http://www.hoepflinger.com/fhtop/Wandel-des-Alters.pdf>.

Höpfinger, F. (2011): Wandel des dritten Lebensalters. «Junge Alte» im Aufbruch. Babyboom-Generation – zum Altern einer Generation.

<http://www.hoepflinger.com/fhtop/DrittesLebensalter.pdf>.

## Alter aus medizinischer Perspektive

Die Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie versteht sich als nationale Plattform des gesamten Arbeitsbereichs Gerontologie. Als interdisziplinäre Fachorganisation bringt sie Personen und Institutionen zusammen, die in der Erforschung von Alterungsvorgängen und/oder in der praktischen Altersarbeit tätig sind. Weitere Informationen auf deren Website:

[www.sgg-ssg.ch](http://www.sgg-ssg.ch)



