

Sucht im Alter: die Rolle der Sozialen Arbeit

Viele Menschen erkranken noch in einer späteren Lebensphase an einer Sucht. Und auch bei ihnen gilt:
Es ist nie zu spät, hinzuschauen und zu handeln.

Text: Alwin Bachmann, Stv. Leiter, Infodrog, Petra Brand, Fachperson Suchtberatung, ags

Sucht kennt kein Alter – kritische Lebensereignisse können Menschen in jedem Alter belasten und aus einer bis dahin stabilen Situation werfen. Der tägliche Alkoholkonsum nimmt mit dem Alter deutlich zu und steigt im Pensionsalter sprunghaft an: Jeder dritte Mann ab 65 Jahren trinkt täglich Alkohol; bei den Frauen derselben Altersgruppe sind es halb so viele.¹ Mit dem Alter steigt zudem die Einnahme von psychoaktiven Medikamenten. 5,5 % der über 70-Jährigen nehmen fast täglich Schlaf- und Beruhigungsmittel ein; Frauen sind davon deutlich häufiger betroffen.² Das Älterwerden bringt zudem körperliche Veränderungen mit sich, welche die Wirkung von Alkohol, Medikamenten und anderen Substanzen beeinflussen: Mit zunehmendem Alter sinkt der Wasseranteil im Körper, weswegen die eingenommenen Substanzen weniger verdünnt werden und stärker wirken. Ausserdem benötigt die Leber länger, um Wirkstoffe abzubauen. Neben einer erhöhten Suchtgefährdung kann dies vermehrte Stürze und andere Unfälle zur Folge haben, bestehende Erkrankungen verstärken oder notwendige Medikationen ungünstig beeinflussen.

Übermässiger Alkoholkonsum bleibt oft unbemerkt, da er gesellschaftlich akzeptiert ist. Insbesondere in der Generation der Babyboomer werden die Risiken des Alkoholkonsums anders bewertet als bei jüngeren Generationen. Hinzu kommen die Auswirkungen einer doppelten Tabuisierung und Stigmatisierung: Sowohl Sucht als auch das Altsein sind mit Tabus und Stigmata behaftet – dies löst viel Leid aus. Süchtige Menschen schämen sich für ihr Verhalten, weil ihnen immer noch zu verstehen gegeben wird – oder sie selbst davon überzeugt sind – dass sie selbst schuld sind, obwohl Sucht längst als Krankheit erkannt wurde. Ältere Menschen ziehen sich oft zurück, statt Hilfe zu suchen, was Einsamkeit und psychische Probleme verstärken kann.

Suchtentwicklung

Viele ältere Menschen können bis ins hohe Alter ihre körperlichen, sozialen und geistigen Potenziale entfalten und aktiv am gesellschaftlichen Leben teilnehmen. Gelingt es jedoch nicht, den Übergang in die Pensionierung³ sowie altersspezifische Belastungen positiv zu bewältigen, steigt die Wahrscheinlichkeit dafür, eine Abhängigkeit zu entwickeln. Motive für den Konsum sind unter anderem der Versuch, negative Emotionen, Einsamkeit, Verlust von sozialen Anerkennungen, Alltagsbelastungen oder Schmerzen zu bewältigen. Eine Abhängigkeit im Alter entsteht nicht von heute auf

morgen, sondern oft schleichend und zunächst unbemerkt. So kann aus einem Genusskonsum eine Gewohnheit werden, um Belastungen zu kompensieren, und aus der Gewohnheit eine Abhängigkeit. Gerade bei älteren Menschen ist es oft nicht einfach, die ersten Anzeichen einer Sucht zu erkennen und richtig zu deuten – weil sie als normale, altersbedingte Veränderungen fehlinterpretiert werden. Fachpersonen der Sozialen Arbeit können eine wichtige Rolle dabei spielen, ältere Menschen, ihr soziales Umfeld und betreuende Gesundheitsfachpersonen dafür zu sensibilisieren, frühzeitig auf Anzeichen einer Suchtentwicklung als auch auf eine bestehende Abhängigkeit zu reagieren. Die Praxiserfahrung zeigt zudem, dass Ältere mindestens ebenso von Beratung und Behandlung profitieren wie Jüngere. Wenn ältere Menschen den Mut fassen, ein Suchtberatungsangebot aufzusuchen, braucht es altersgerechte Angebote und Zeit für den Beziehungs- und Vertrauensaufbau.

Rolle der Sozialen Arbeit – Bedeutung der Kooperation

Soziale Arbeit im Suchtbereich ist etabliert, vielseitig und gut mit anderen relevanten Fachbereichen vernetzt. Sie zeichnet sich durch eine akzeptierende Haltung aus, stellt die Bedürfnisse der Menschen in den Mittelpunkt und unterstützt sie dabei, ihren Alltag bestmöglich zu meistern. Die Arbeit mit älteren, suchtgefährdeten oder abhängigen Menschen ist ein Arbeitsfeld, auf das sich die Soziale Arbeit noch besser einstellen muss. Neben dem vorhandenen suchtspezifischen Fachwissen sind Kenntnisse über die spezifischen Lebens- und Bewältigungssituationen sowie über die Voraussetzungen für physische und psychische Gesundheit älterer Menschen erforderlich. Darüber hinaus braucht es Angebote, die den Bedürfnissen älterer Menschen gerecht werden. Ältere Menschen sind oft skeptisch gegenüber Präventions- und Hilfsangeboten, und es fällt ihnen schwer, sich eigene Schwächen einzugestehen. Dies erfordert ein besonderes Feingefühl, um ihnen (und ihren Angehörigen) Unterstützungsangebote näherzubringen. Gleichzeitig muss auf mögliche Einschränkungen Rücksicht genommen werden – zum Beispiel durch eine altersgerechte Aufbereitung von Informationsmaterial und Webinhalten, die Verwendung der einfachen Sprache, einen barrierefreien Zugang zu Fachstellen etc.⁴

Interprofessionelle Kooperationen sind entscheidend für die Versorgung älterer Menschen mit Abhängigkeit sowie für die Früherkennung und Frühintervention. Die Soziale Arbeit



vernetzt, vermittelt weiterführende Hilfe, übernimmt Case Management und sensibilisiert Fachpersonen aus Medizin, Pflege und Altersarbeit.⁵ Sie fördert auch das Lernen zwischen Berufsgruppen. Sucht- und Präventionsfachstellen unterstützen Alters- und Pflegeorganisationen im Umgang mit Sucht – zum Beispiel mit Fortbildungen, mit Beratungs- und Begleitangeboten und mit Arbeitsinstrumenten.⁶ Aufsuchende Suchtberatung in Zusammenarbeit mit der Spitex und Suchtsprechstunden in Alterszentren sind bisher nur vereinzelt vorhanden – ein gutes Beispiel stellt das Pilotprojekt «1+1=3: Interprofessionelle Zusammenarbeit von Suchthilfe und Spitex» dar.⁷ Suchtfachpersonen kommt zudem eine zentrale Rolle zu, die Implementierung von Früherkennung und Frühintervention bei den genannten Institutionen zu unterstützen. Dazu gehört die Entwicklung von Haltungen und Konzepten zum Umgang mit Suchtgefährdung.

Aktuelle Herausforderungen und Ausblick

Neben dem Alkoholmissbrauch im Alter sowie der chronischen Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln erfordern Verhaltenssuchte wie Spielsucht oder der Konsum illegaler psychoaktiver Substanzen Aufmerksamkeit und eine fachliche Auseinandersetzung. Zudem werden die Patient*innen in der Opioid-Agonisten-Behandlung (OAT) immer älter. Diese Gruppe, die zumeist biologisch vorzeitig gealtert ist, stellt hohe Anforderungen an die Versorgung. Ein wichtiger Erfolgsfaktor liegt wie beschrieben in der verstärkten interprofessionellen Zusammenarbeit und einer kontinuierlichen Koordination der Hilfestellungen auf lokaler Ebene. Daneben sind aber auch die kantonalen Behörden und politischen Entscheidungsträger*innen gefordert, Rahmenbedingungen und Voraussetzungen für eine verbesserte Versorgung der Betroffenen sowie für die Präventionsarbeit zu schaffen. Dies betrifft auch die Ressourcen für bzw. die Abrechenbarkeit von präventiven Leistungen durch Fachpersonen der Pflege und der medizinischen Grundversorgung.

Die zunehmende Vereinsamung stellt einen Risikofaktor für Suchtprobleme im Alter dar.⁸ Insofern wird deutlich, wie

wichtig soziale Teilhabe für die Gesundheit im Alter ist. Hier besteht eine zentrale Aufgabe für die Soziale Arbeit darin, Räume zu schaffen, die für ältere Menschen mit einer Suchtgefährdung zugänglich sind und wo sie ihre noch vorhandenen Ressourcen selbstwirksam einsetzen können. Insgesamt sollte verstärkt darauf geachtet werden, Menschen in bestehende Netzwerke zu integrieren. Sowohl Betroffene als auch Angehörige müssen sich besser von den Hilfsangeboten angesprochen fühlen, damit sie sich frühzeitig Unterstützung holen. Die Soziale Arbeit kann eine begleitende bzw. vermittelnde Rolle einnehmen, da ältere Menschen oft nicht mehr von sich aus bereit sind, solche Angebote in Anspruch zu nehmen. Nicht zuletzt sind die bessere Erreichbarkeit und Sichtbarmachung von Hilfsangeboten, die Entstigmatisierung und die Enttabuisierung der Thematik auf zivilgesellschaftlicher Ebene von grosser Bedeutung. In all diesen Bereichen kann die Soziale Arbeit einen wesentlichen Beitrag leisten. •

Fussnoten

1. bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/erhebungen/sgb.html.
2. MonAM.ch.
3. Broschüre «Pensionierung: Gut vorbereitet in den neuen Lebensabschnitt»: infodrog.ch / Publikationen / Materialien & Broschüren
4. Checkliste für altersgerechte Interventionen siehe: alterundsucht.ch/fachpersonen/alkohol-und-medikamente/interventionen-im-alltag.html.
5. kompetenz-sucht.ch/wp-content/uploads/sites/61/2024/01/Empfehlungen.pdf.
6. Praxisinstrumente: alterundsucht.ch/fachpersonen/hilfe/praxisinstrumente.html.
7. fachverbandsucht.ch/de/fachwissen/themen/kooperation-und-integration.
8. Projekt Einsamkeit im Alter: public-health-services.ch/einsamkeit/#more-3594.



BONUS Web

Entdecken Sie eine längere Version dieses Artikels in unserem Webmagazin.

• sozialaktuell.ch

