

Sucht im Alter – verdrängt, vernachlässigt, vergessen

Kantonale Fachtagung
„Gesundheit im Alter“
Goldau, 21. September 2011
Richard Müller

der Begriff «Alter» ist vieldeutig

- Kalendarisches Alter
 - Alter in Lebensjahren
- Biologisches Alter
 - Regressive biologische Veränderungen
- Funktionales Alter
 - Erfüllen von wichtigen Alltagsfunktionen
- Psychologisches Alter
 - Alter hängt vom eignen Selbstbild ab, man ist so alt, wie man sich fühlt
- Soziologisches Alter
 - Alter als gesellschaftlicher Status



Altern als soziales Schicksal

- älteren Menschen werden (diskriminierende) Merkmale zugeschrieben
 - einsam, hilfsbedürftig, uninteressiert, geistig abgebaut, gaga „Grüftie“
- die Beurteilung "alt" bringt Erwartungen an das Rollenverhalten
 - Zwang zu altersgemäsem Verhalten
- Übernahme der Erwartungen schränken ein
⇒ negatives Selbstkonzept



Die jungen Alten

- Zunehmend rücken Jahrgänge in das Alter nach, die gelernt haben,
 - sich weiterzubilden und sich den ständigen Veränderungen anzupassen
 - Ziele und Ansprüche zu formulieren und das Leben zu planen
- Sie nutzen Dienstleistungen und holen Aktivitäten nach. Sie sind agil und kaufkräftig und alles andere als senil
- Kommerz entdeckt die Senioren; denn alle wollen alt werden, niemand will alt sein



Alterungsprozess ist unaufhaltbar



- Leben heisst altern, wir altern vom Augenblick der Zeugung an
- Doch: Altern ist ein Prozess, der sich aus dem Zusammenspiel von biologischer, psychischer, sozialer und kultureller Grössen ergibt
 - ⇒ Individualität und Plastizität
 - ⇒ ältere Menschen sind eine sehr heterogene Gruppe
 - ⇒ «die Alten» ist ein fiktiver Begriff!

Nicht nur Menschen altern, auch die Gesellschaft altert

- In Zukunft werden in der Schweiz die über 65-Jährigen etwa ein Drittel bis ein Viertel der Bevölkerung ausmachen
- Feminisierung des Alters
- Unsere Gesellschaft kommt in die Jahre, frönt aber dem Jugendkult
- Eine Kluft zwischen den Generationen tut sich auf



Wenn die Gesellschaft altert ...

- erhöht sich die absolute Anzahl der älteren Menschen mit Suchtproblemen
- Doch: Suchtprobleme im Alter werden vergessen und verdrängt, weil man nicht alt sein darf: „for ever young“ ist die Devise

Missbrauch und Abhängigkeit bei älteren Menschen

- wenig thematisiert im Vergleich zu früheren Lebensabschnitten
- geringes Forschungsinteresse
- geringes Interesse in der Prävention: Kinder und Jugendliche werden bevorzugt
- Behandlungswürdigkeit oft in Frage gestellt:
 - «Nun lasst sie doch...»
 - «Das lohnt sich eh nicht mehr...»
 - «Das will ich ihr/Ihm doch nicht wegnehmen ...»
- ⇒ Dass alte Menschen, sogar wenn sie sich in Institutionen befinden, abhängig sein können, wird allzu oft verdrängt

Trostpender Alkohol



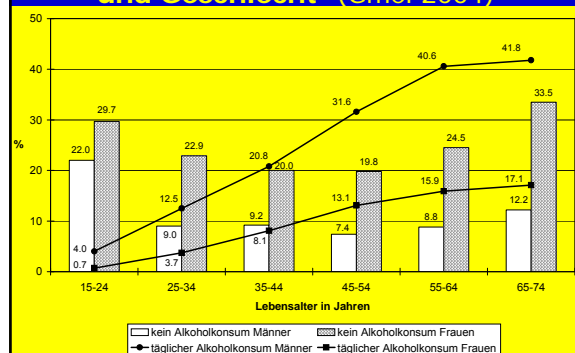
Höhere Alkohol-empfindlichkeit im Alter

- im Alter wird Alkohol in der Leber ebenso gut metabolisiert und ausgeschieden wie in jüngerem Alter
- First-pass-Metabolismus im Magen nimmt im Alter etwas ab
- Alkohol-Empfindlichkeit des Gehirns älterer Menschen grösser als bei jüngeren Erwachsenen
- Entscheidend: mit dem Alter werden nimmt der Körperwasseranteil ab
 - ⇒ Männer: 68% → 50%
 - ⇒ Frauen: 55% → 45%
- Alkohol ist eine wasserlösliche Substanz

Folge:

- die gleiche eingenommene Menge Alkohols führt bei geringerem Körperwasseranteil zu höherem Blutalkoholspiegel
 - ⇒ ältere Menschen haben ein höheres Risiko für schädliche Alkoholeffekte als Leute mittleren Alters
 - ⇒ bei konstantem Gebrauch können sich im Alter Alkoholprobleme ergeben
 - ⇒ Frauen haben in jedem Alter ein höheres Risiko (bei gleichem Alkoholkonsum)
- Viele ältere Menschen, besonders Frauen, spüren, dass ihnen der Alkohol nicht bekommt, und verzichten auf ihn

Konsumhäufigkeit nach Alter und Geschlecht (Gmel 2004)



Alkohol ein Lebenselixier?



- *vernünftiger* Alkoholkonsum kann zur Lebensqualität älterer Menschen beitragen, besonders, wenn er im geselligen Kreis erfolgt
- die schützende Wirkung bescheidenen Alkoholkonsums auf Herzkrankheiten bei älteren Menschen ist kaum zu bezweifeln
- Doch: keine Droge bewirkt in unserer Gesellschaft so viele physische, psychische und soziale Probleme wie der Alkoholkonsum

Gesundheitliche Folgen des Missbrauchs

- Organschäden
- Unfälle, Stürze
- Affektlabilität, Enthemmung
- Depression, Suizidalität
- Phobien
- Gedächtnisstörungen
- Schlafstörungen
- Paranoide Tendenzen
- Rückzugsverhalten
- Verwahrlosung, Selbstvernachlässigung, einseitige Ernährung, Unterkühlung und mangelnde Hygiene
- Konflikte mit sozialem Umfeld



Alkoholismus im Alter: die stumme Sucht

- Rückzug > fällt niemandem auf
- Verwahrlosung > niemand nimmt sie wahr
- Körperliche Verschlechterung > altersbedingt interpretiert
- Kognitive Verschlechterung > altersbedingt interpretiert
- Stürze > „im Alter ist man ein bisschen wackelig“
- Kein Versagen am Arbeitsplatz > da aus Arbeitsrolle gefallen
- Kombination mit Medikamenten > Mehrfachabhängigkeit

Identifikation von Alkoholproblemen im Alter

schwieriger als bei jüngeren Personen

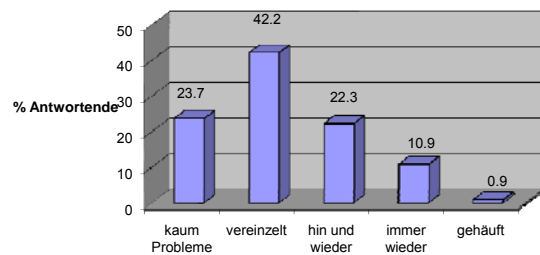
- häufig atypische Symptome, die andere geriatrische Krankheiten vortäuschen
 - Alkoholfolgeerkrankung maskiert als unklare Demenz
- Selbstangaben über den Alkoholkonsum weniger akkurat
- soziales und berufliches Fehlfunktionieren wenig taugliche Indikatoren
- Familienmitglieder, aber auch Medizinalpersonen tendieren zur Kollusion

Alkoholabhängigkeit im Alter

- Prävalenz Alkoholismus (DSM IV) bei über 65-Jährigen je nach Studie:
 - Männer 2 - 4%
 - Frauen 0,5 - 3%
- Deutsche Altenheim-Untersuchung bei Eintritt alkoholkrank:
 - Männer 19,3%
 - Frauen 3,8%

Enquête bei leitenden Personen in Altersheimen (N=557)

Auftreten von manifesten Alkoholproblemen



Alkoholmissbrauch alter Menschen und wir

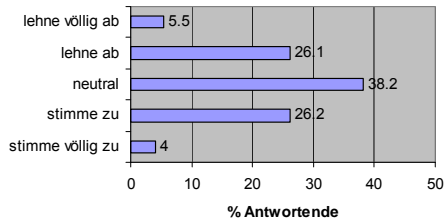
- Alkoholprobleme bei alten Menschen bleiben oft lange Zeit unbemerkt
 - reduziertes soziales Beziehungsnetz
- ... oder wir wollen sie nicht bemerken
 - sei es aus falscher Toleranz
 - sei es aus Gleichgültigkeit
- ... und wenn Probleme manifest, dann harter Paternalismus

2 Haltungen gegenüber älteren Menschen mit Alkoholproblemen

Laisser faire „lasst ihn/sie doch“ ↔ Paternalismus „man muss eingreifen“ Fürsorge-Prinzip

Enquête bei leitenden Personen in Altersheimen (N=545)

Man sollte suchtkranken alten Menschen die Anstrengung einer Therapie ersparen

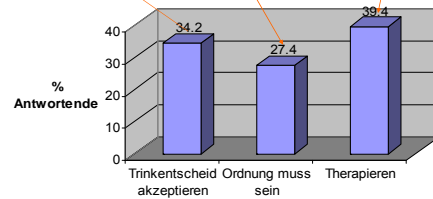


„Die Entscheidung alter Menschen für einen problematischen Alkoholkonsum ist zu respektieren, selbst wenn sie damit längerfristig ihre Autonomie einschränken“

„Man kann in einer Institution mit vielen alten Menschen schon aus Ordnungsgründen nicht tolerieren, dass einzelne punkto Alkoholkonsums über die Stränge schlagen“

„Gerade weil Menschen, die zuviel trinken, ihre Autonomie verlieren, muss man bei auch bei alten Menschen bei Alkoholproblemen eingreifen“

Attitüden: zwischen Autonomie und Paternalismus

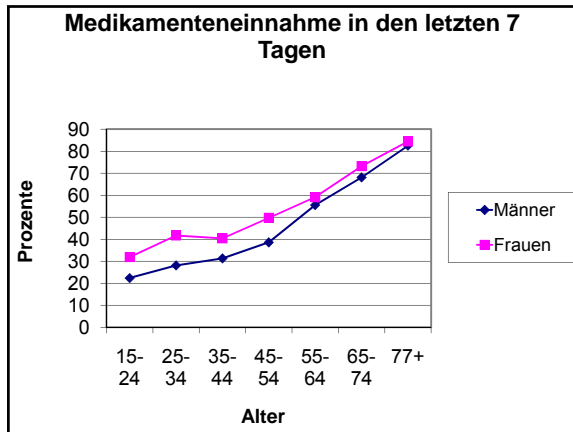


Ethik in der Suchtkrankenhilfe

- Die Suchtkrankenhilfe für alte Menschen ist mit ethischen Fragestellungen konfrontiert
- Neben dem fachlichen Wissen verlangt die Problemlage nach einer Auseinandersetzung mit den Wert- und Sinnfragen
- Ethische Reflektion und Kommunikation sind wesentliche Elemente der Professionalität und der Qualität in der Suchtkrankenhilfe

Medikamente – die kleinen Helfer





Arzneimittelkonsum im Alter

- gesundheitliche Beschwerden sind bei älteren Menschen häufiger, mithin nimmt der Arzneimittelkonsum im Alter zu
- dies erklärt aber nur zum Teil den dramatischen Anstieg des Arzneimittelkonsums in Funktion des Alters
- 2/3 der Psychopharmaka werden an über 60-Jährige verschrieben (70-80% Benzodiazepine)
 - Indikator dafür, dass das Alter zur Last wird – für sich selbst und andere(?)

Medikamente im Altersheim

- Nach einer deutschen Untersuchung nehmen die Bewohner der Alten- und Pflegeheime im Durchschnitt 7,35 Arzneimittel täglich als Dauermedikation ein (Stapel 2002)
 - Multimedikation
- Frauen doppelt so viele Psychopharmakaverordnungen
 - Sind Medikamente eine chemische Keule für die Ruhigstellung der Alten?

Spezielle Probleme bei älteren Menschen

- Angstzustände sind bei älteren Menschen häufig
- Diese werden unter-, fehl- und überdiagnostiziert und entsprechend unter- und überbehandelt
- Ärzte verschreiben Benzodiazepine älteren Menschen oft für unspezifische Gründe, insbesondere bei den ganz Alten
- Der Benzodiazepingebrauch bei älteren Menschen ist höher als bei jüngeren, und zwar bei vergleichbarer Symptomatik

Quelle: JAMA 24/31 1999

Medikamentenabhängige in der Schweiz

- 1 bis 2% der erwachsenen Bevölkerung der Schweiz
- 60'000 bis 120'000 Personen
- mehr Frauen betroffen als Männer
- 90% der täglich eingenommenen Arzneimittel sind vom Arzt/von der Ärztin verschrieben

Alkohol und Medis – die teuflische Kombination

- Die Verknüpfung von hohem Alkoholkonsum mit der Einnahme von Arzneimitteln kann gefährliche Überreaktionen auslösen
 - ⇒ Stürze
- Alkohol und Medikamente können ihre Wirkung gegenseitig verstärken, aber auch abschwächen
 - ⇒ Einnahme grösserer Mengen bzw. höhere Dosierung, um Wirkung zu erzielen
 - ⇒ Abhängigkeitsentwicklung

Fragen bei Medikamentenabhängigkeit

- Wo liegt die Grenze zwischen Notwendigkeit und Missbrauch?
- Sind die Indikationen für Psychopharmaka gegeben (Schlafmittel)?
- Ist sie iatrogen induziert?
- Ist sie behandlungsnotwendig?
- Wird sie verschwiegen oder problematisiert?

2 Gruppen von Trinkenden

- **Early onset**
 - langjährige Trinker, die den Alkoholkonsum trotz der Gesundheitsrisiken bis ins Alter überlebt haben
- **Late onset**
 - bei etwa einem Drittel von alkoholabhängigen Personen liegt der Beginn des Missbrauchs jenseits des 65. Lebensjahrs
 - ⇒ **Kritische Lebensereignisse als Auslöser (80%)**

kritische Lebensereignisse

- kritische Lebensereignisse, die typischerweise mit dem höheren Lebensalter einhergehen:
 - Status-, Rollenverlust (Pensionierung)
 - finanzielle Einbussen
 - Aktivitäts-, Funktionsverlust
 - Verlust an Autonomie
 - Verlust der Partnerin bzw. des Partners, der Freunde
 - Verlust an Lusterlebnissen
 - Sinnverlust
 - Verlust an Zuwendung

Einsamkeit und Isolation – subjektive Begriffe

- Ausgliederung aus sozialem Beziehungsnetz im Alter
→ Funktionsverlust → Einsamkeit
- je grösser die Diskrepanz zwischen tatsächlichem und gewünschtem Kontakt desto grösser die subjektiv empfundene Einsamkeit
- Frauen sind mehr betroffen, da das Alleinsein im Alter zunimmt
⇒ Suchtgefährdung

«Sucht schränkt die Lebensqualität ein – egal in welchem Alter» ?

- Suchthilfe ist von der Maxime geprägt zu wissen, was für die Betroffenen gut ist.
- Autonomie ↔ Fürsorgebedarf
- Autonomie muss sich am Selbstverständnis der Klienten ausrichten
- A. Uchtenhagen:
 - „Liegt ein therapiebedürftiges Verhalten vor?“
 - „Wird die Lebensqualität der betreffenden Person durch Suchtmittel beeinträchtigt oder gesteigert?“
 - „Welche Risikofaktoren unterhalten das Suchtverhalten?“ Sind sie beeinflussbar?
 - „Wo ist die Grenze des Tolerierbaren?“
 - „Wann soll man eingreifen?“

Interventionsgrundsatz

- Gründe für eine mögliche Intervention sind nicht der Konsum des Suchtmittels selbst, sondern
 - ernsthafte Beeinträchtigung der Gesundheit
 - ernsthafte Beeinträchtigung des autonomen Handelns der Betroffenen
 - negative Auswirkungen auf das Umfeld

Therapieerfolg

- Im Alter entstandene Alkoholabhängigkeit ist relativ gut beeinflussbar
 - wenn Belastungsfaktoren berücksichtigt werden
- Anhaltende Besserung bei rund 50% der Fälle
- Schadensminderung stets möglich
 - Caveat: «Alter und Sucht» ist ein Tabuthema für ältere Menschen

Prävention

- Abgleiten in Abhängigkeit vermeidbar, wenn Lebensqualität stimmt
 - Zuwendung
 - akzeptable Lebensumstände
 - Anlässe zur Lebensfreude
- Hilfe zum Ertragen des Unabänderlichen
- Hilfe bei der Bearbeitung zentraler Verlustereignisse
- Unfallprophylaxe
- Früherkennung

Alter und Krankheit ist nicht nur Schicksal!

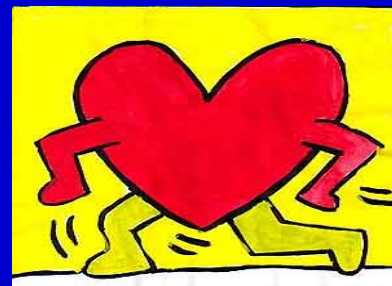
Alter so...



oder so...



Danke fürs Zuhören!



richardgmueLLer@gmail.com