

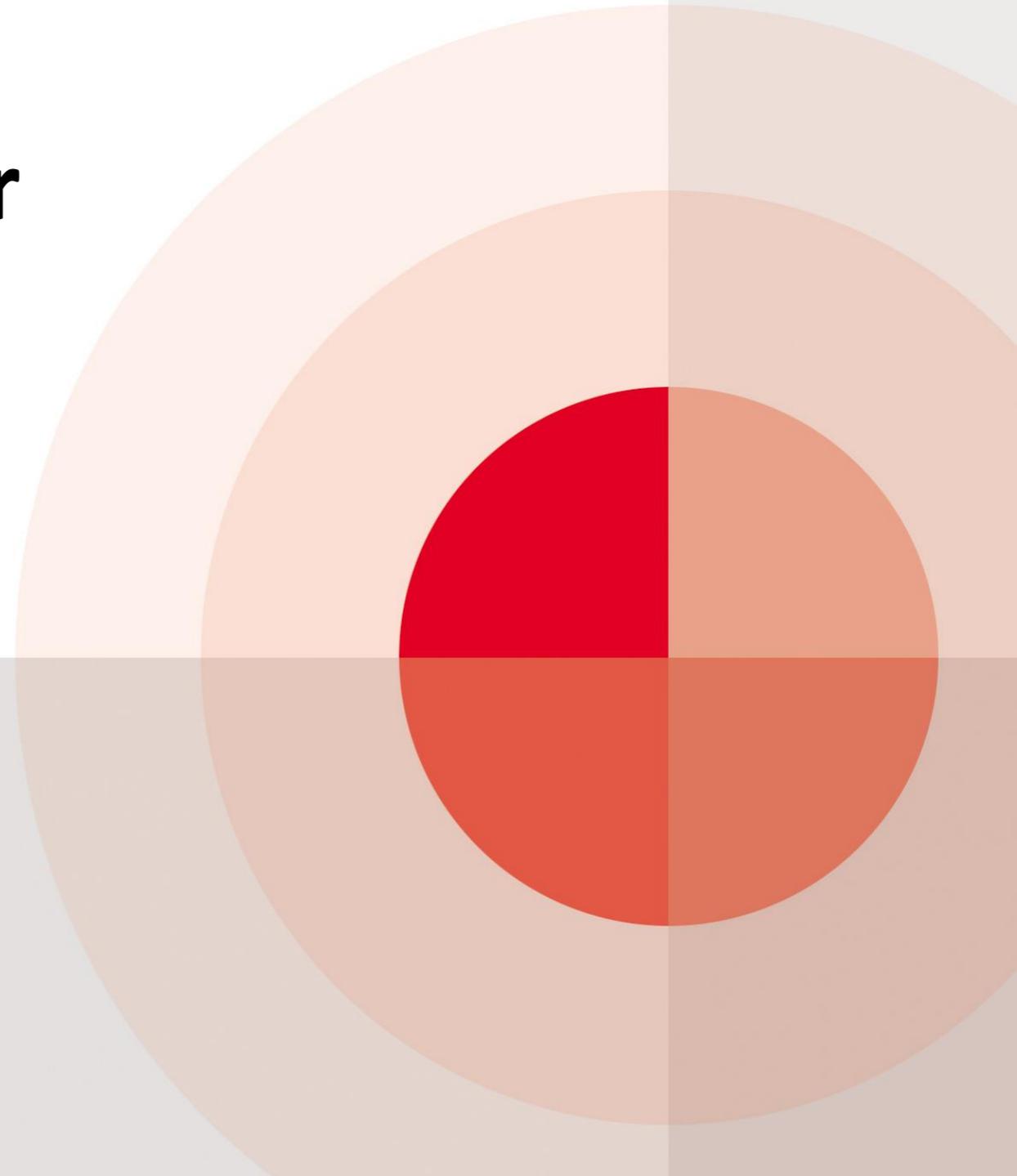
bls

Brandenburgische
Landesstelle für
Suchtfragen e. V.

AG Unabhängig im Alter

19.09.2019

Referentin: Andrea Hardeling



Suchtmittel



Suchtmittel



Genuss

... ist eine positive Sinnesempfindung, die mit körperlichem und/oder geistigem Wohlbehagen verbunden ist. Dabei ist mindestens ein Sinnesorgan angesprochen.

- ✓ Konsum zu besonderen Gelegenheiten (sozial und kulturell eingebunden)
- ✓ bewusstes und unregelmäßiges Konsumieren
- ✓ Dosis/Menge beschränkt (langsamer und freiwilliger Konsum)
- ✓ Veränderung des Verhaltens (Konsumstopp) jederzeit möglich
- ✓ viele Handlungsalternativen/ -möglichkeiten stehen zur Verfügung

Riskanter Konsum

- ✓ Konsummuster, welches das Risiko gesundheitlicher und sozialer Folgen stark erhöht
- ✓ sogenannte Richtwerte werden überschritten

Richtwerte

(Vgl. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS))

Frauen: 10 bis 12 g Alkohol täglich

- d.h. nicht mehr als zum Beispiel 0,3l Bier
- oder 0,15l Wein / Sekt pro Tag

Männer: 20 bis 24 g Alkohol täglich

- d.h. nicht mehr als ca. 0,6l Bier
- oder 0,3l Wein / Sekt
- oder ca. 8 cl einer Spirituose

Zusätzlich gilt:

- an wenigstens **zwei Tagen** in der Woche **gar kein** Alkoholkonsum!

Bier 0,25 l (5 Vol.-%)		enthält	10 g reinen Alkohol
Bier-Mix* 0,33 l (2,4–5 Vol.-%)		enthält	6 bis 13 g reinen Alkohol
Glas Sekt 0,1 l (11 Vol.-%)		enthält	9 g reinen Alkohol
Glas Wein 0,1 l (11 Vol.-%)		enthält	9 g reinen Alkohol
Longdrink 0,2 l 4 cl Wodka (38 Vol.-%)		enthält	12 g reinen Alkohol
Shot Wodka 4 cl (38 Vol.-%)		enthält	12 g reinen Alkohol

Bild: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Missbrauch

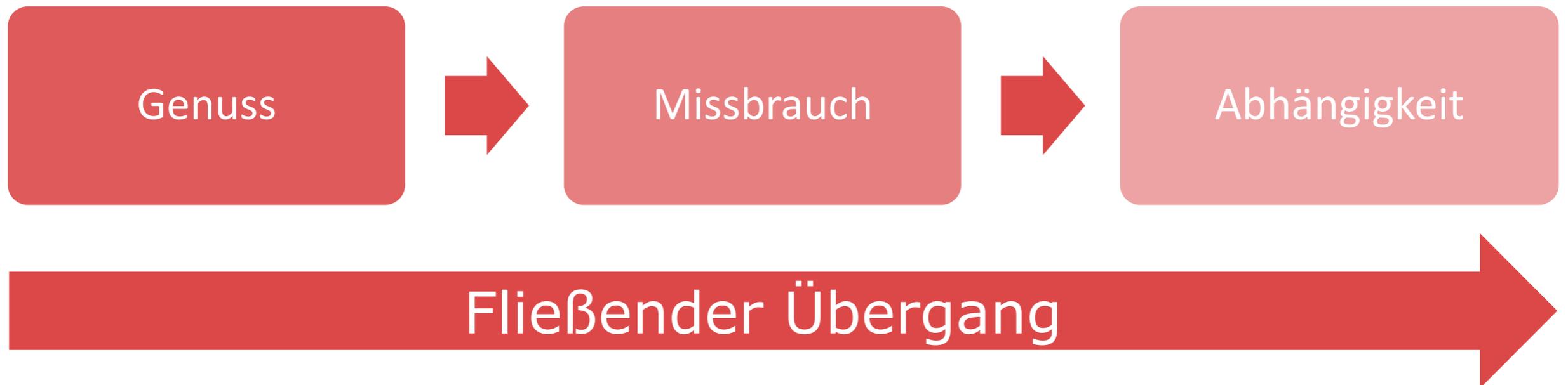
- Konsum, um eine bestimmte Wirkung zu erzielen (z.B. lockerer zu werden)
- Konsum, um unangenehme Gefühle wie z.B. Angst, Anspannung, Langeweile weniger spürbar zu machen → dies geschieht in Ausnahmefällen, nicht grundsätzlich
- wiederholter Konsum, auch in gefährlichen und unangemessenen Situationen
- Überschreitung der Dosis (z.B. „Kater“ nach Alkoholkonsum)
- Handlungsalternativen sind eingeschränkt
- Inkaufnahme von sozialen oder gesundheitlichen negativen Folgen
- Veränderung des Verhaltens (Konsumstopp) kann noch herbeigeführt werden, wird aber zunehmend schwieriger

Abhängigkeit

- **Erkrankung, die im ICD-10** (Internationale Klassifikation der Krankheiten) **und DSM-V** (Klassifikationssystem der psychischen Störungen) **definiert ist**
- Mindestens drei oder mehr der folgenden Kriterien während des letzten Jahres müssen zutreffen:
 - ✓ starker Wunsch, eine Art Zwang, Suchtmittel zu konsumieren
 - ✓ verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich Beginn, Beendigung und Menge des Konsums
 - ✓ Körperliche Entzugssymptome nach Beendigung oder Reduktion des Konsums oder Konsum, um Entzugssymptome zu vermeiden
 - ✓ Toleranzentwicklung (Erhöhung der Dosis/gleiche Wirkung)
 - ✓ eingeeengtes Verhaltensmuster (Vernachlässigung anderer Interessen/erhöhter Zeitaufwand zur Beschaffung, zum Konsum oder zur Erholung)
 - ✓ Anhaltender Substanzkonsum, trotz gesundheitsschädlicher Folgen

Die Diagnose einer Abhängigkeit kann nur eine Fachperson (Arzt/Ärztin, Psycholog/in) mit entsprechender Fachausbildung stellen.

Suchtentwicklung



Substanzkonsum im Alter

- 34,4 Prozent der Männer und 18 Prozent der Frauen im Alter von 65 bis 79 Jahren konsumieren Alkohol in riskanter und damit gesundheitsschädlicher Weise.
- Rauschtrinken wird von 22,5 Prozent der Männer und 7,5 Prozent der Frauen in dieser Altersgruppe mindestens einmal im Monat betrieben.
- Psychotrope Medikamente (opioidhaltige Schmerzmittel, Benzodiazepine und Z-Drugs) werden mehrheitlich von Frauen konsumiert (Frauen: 5,2 Prozent, Männer: 3,4 Prozent).
- Bei Frauen ab 60 Jahren steigt der Konsum deutlich auf 11,5 Prozent an.

Zahlen Substanzkonsum im Alter

Repräsentative Zahlen liegen kaum vor, die Angaben beruhen hauptsächlich auf Schätzungen.

- 12,8 Prozent der 60- bis 64-Jährigen haben einen problematischen Alkoholkonsum (Suchtsurvey 2009)
- Bei jedem 7. Pflegebedürftigen besteht der Verdacht des Alkohol- und Medikamentenmissbrauchs (BMG)

Zahlen Substanzkonsum im Alter

- 2,8 Millionen ältere Menschen nehmen nach Schätzungen zu viele psychoaktive Medikamente wie Schlaf-, Schmerz- oder Beruhigungsmittel ein
- Schmerz-Schlaf-Beruhigungsmittelkonsum steigt steil an (bei Frauen ab 60, bei Männern ab 70) gleichzeitig Abnahme von Alkoholkonsum

Altersdurchschnitt der Klienten in ambulanter Suchtberatung in Brandenburg

Quelle: Suchthilfestatistik Brandenburg 2016, IFT

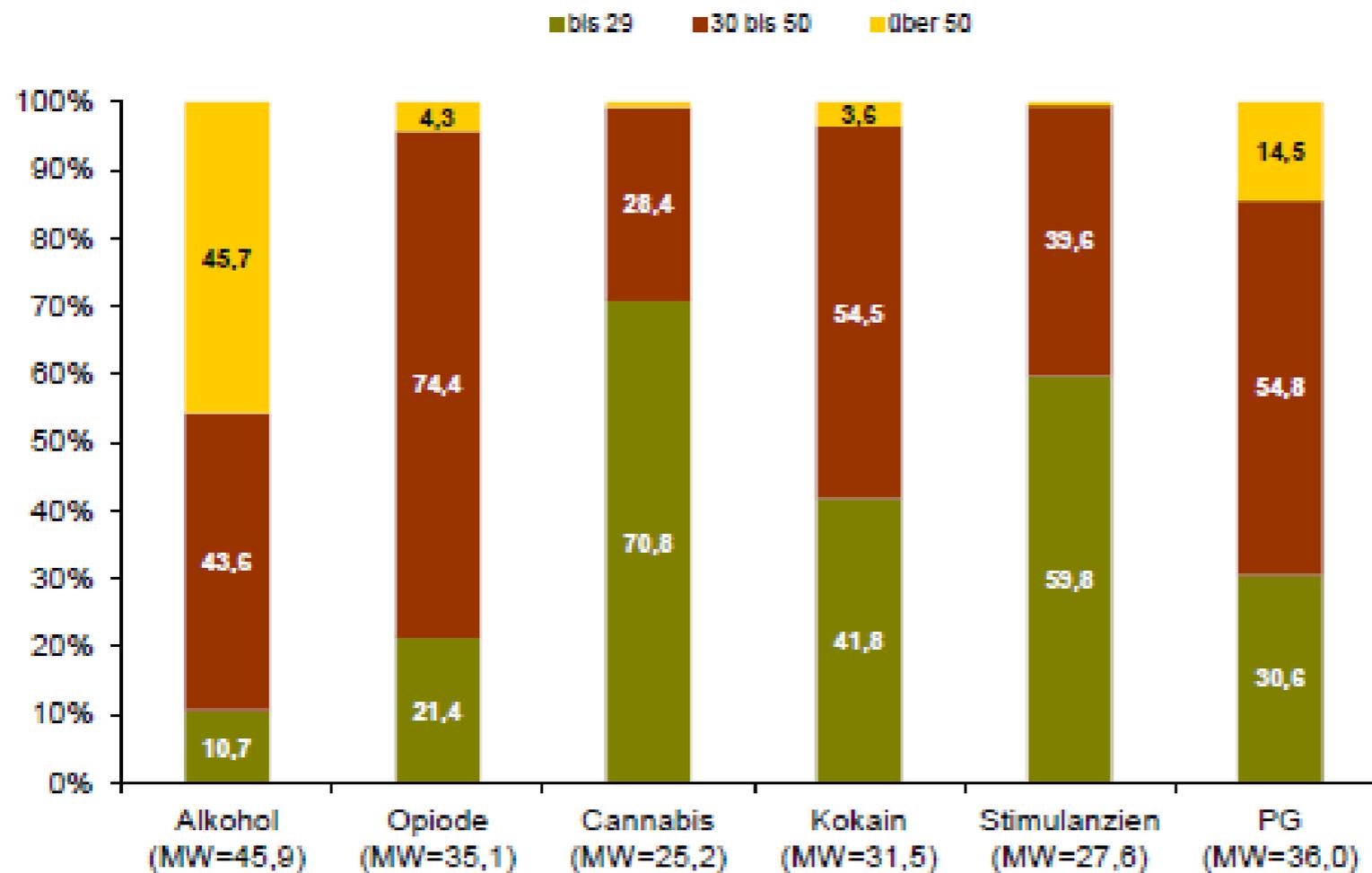
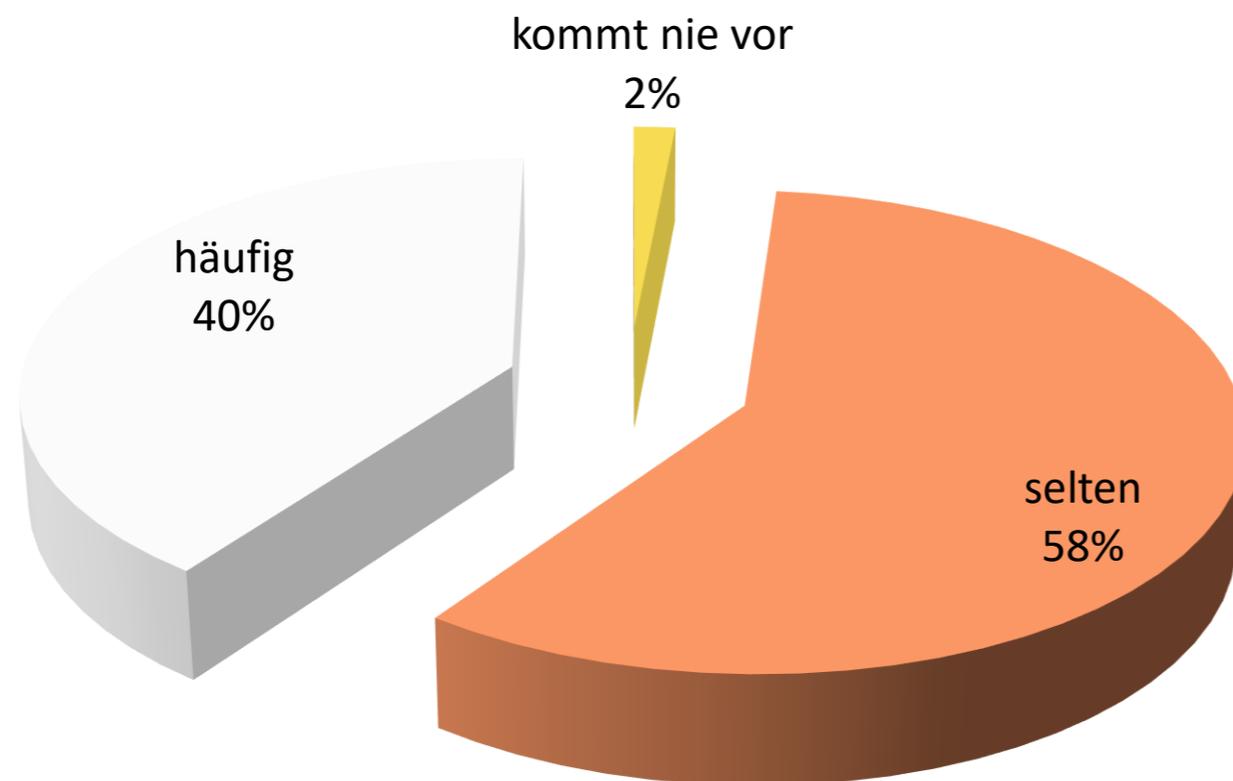


Abbildung 3. Altersstruktur

Kommen Sie in Ihrem Arbeitsbereich mit der Thematik Sucht in Berührung?

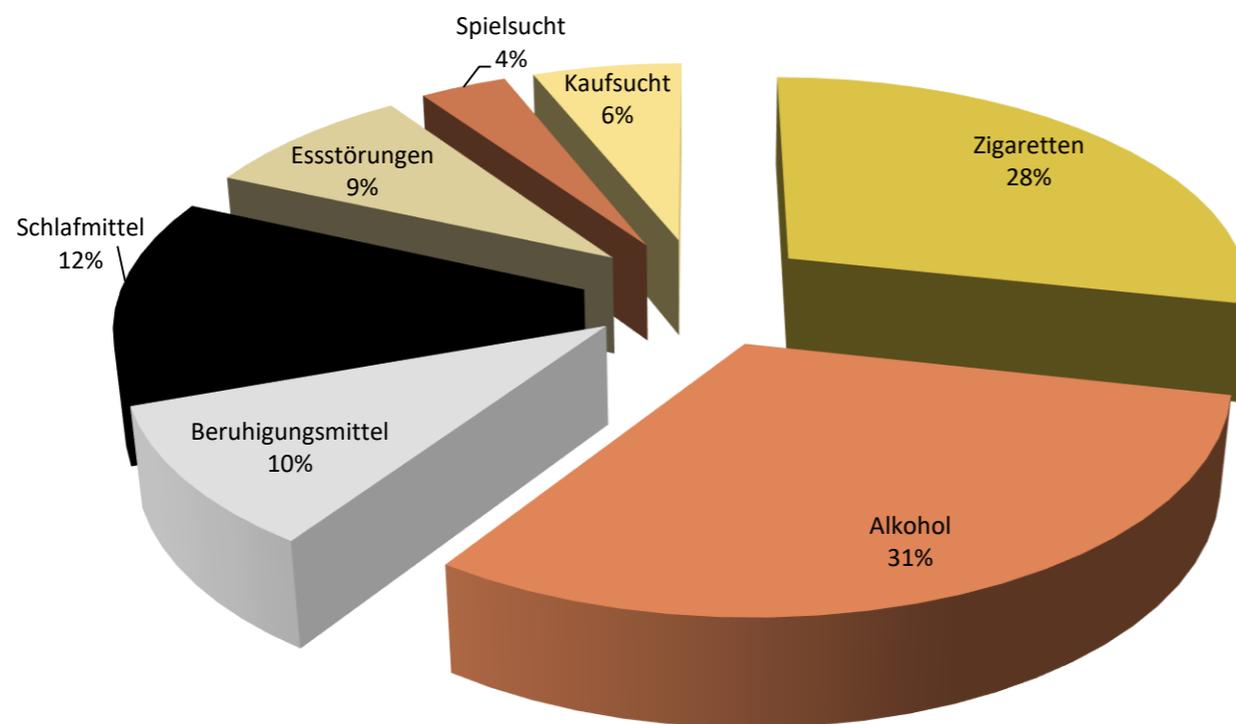
Umfrage zu Suchtmittelkonsum in Einrichtungen der Altenhilfe, BLS 2011



Auf die Frage nach der Häufigkeit der Konfrontation mit dem Thema Sucht in den Arbeitsbereichen antworteten 58%, dass sie sich selten mit der Thematik Sucht konfrontiert sehen, 40% gaben an, dass sie häufig mit der Thematik zu tun haben, nur 2% sind im beruflichen Alltag nicht mit der Thematik in Berührung gekommen.

Mit welchen Suchtmitteln/ Suchtformen kommen Sie in Ihrem Arbeitsfeld in Berührung?

Umfrage zu Suchtmittelkonsum in Einrichtungen der Altenhilfe, BLS 2011



In der Frage wurden stoffgebundene und nichtstoffgebundene Suchtmittel einbezogen. Alkohol 31% und Nikotin 28% waren die mit Abstand am häufigsten genannten Suchtmittel, mit denen die Befragten in Berührung kommen.



Was heißt denn das? Suchtrisiken des Körpers im höheren Alter

Aufnahme und Verteilung von Alkohol im Organismus verändern sich im Alter:

- Gleiche Menge Alkohol führt zu einer höheren Blutalkoholkonzentration
- Sensitivität des Gehirns gegenüber Alkohol ist erhöht
- Selbst bei sinkenden Trinkmengen erhöhte Schädigung des zentralen Nervensystems
- Höheres Schädigungspotential durch bestehende andere Erkrankungen (z.B. Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen etc.)
- Veränderte Wirkungsweise in Kombination mit Medikamenteneinnahme potenziert die Wirkung des Alkohols

Besondere Risikofaktoren für ältere Menschen

- Fehlen einer vorgegebenen Alltagsstruktur
- Einschränkung der Mobilität
- Einschränkung der körperlichen und geistigen Fähigkeiten
- Abhängigkeit in der Versorgung von Anderen
- Verlust von Partner/in und Freunden
- soziale Isolation, Altersarmut
- Suchtgefährdung durch jahrzehntelange Gewöhnung an den Suchtstoff
- großzügige Verordnungs- und Vergabepaxis bei alten Menschen

Riskanter Konsum im Alter – was heißt denn das?

- Menschen, die heute 65 Jahre und älter sind haben anders als die vorherigen Generationen den Zugang zu Genussmitteln und diese in den Alltag integriert
- Übergangsphasen (in den Ruhestand, Verlust des Partners, veränderte Lebenssituation) führen u.U. zu höherem Konsum
- Alkoholmissbrauch wird tabuisiert und verharmlost

Therapie und Beratung auch im höheren Lebensalter

Behandlungsziele:

- Wiederaufnahme der Beziehungen zu Freunden und Verwandten
- Erhalt / Verbesserung der Gesundheit
- Verbesserung des Kontakt zu Kindern
- Erhalt / Verwirklichung einer Vorbildfunktion für Enkel
- Lösung finanzieller / wohnungsbezogener Probleme
- Strukturiertes Tages- / Wochenprogramm
- Beschäftigung / Struktur sozialer Bereich
- Themen wie Trauer, Frustrationstoleranz, Gedächtnisfunktion, Schlaf
- Neue Lebensziele

Sucht im Alter – Themenbezogene Maßnahmen der BLS in Brandenburg

- 2011 Bestandsaufnahme / Befragung in Einrichtungen der Altenhilfe
- 2012 Fachtagung Suchtmittelkonsum im Alter (91 TN)

FACHTAGUNG

Es ist ein Brauch von alters her: Wer Sorgen hat, hat auch Likör!

SUCHTMITTELKONSUM IM ALTER

7. SEPTEMBER 2011 IN POTSDAM

Wilhelm Löff*

bls / Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e. V.

Eingeladen sind folgende Einrichtungen und Institutionen:
Suchtpräventions- und Suchtberatungsstellen, Suchtkliniken, Altenhilfeeinrichtungen, Bildungs- und Ausbildungseinrichtungen, Seniorenrat, Büro gegen Altersdiskriminierung, Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., Wohlfahrtsverbände, Krankenkassen

Mit Unterstützung des Ministeriums für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg

LAND BRANDENBURG

Sucht im Alter – Themenbezogene Maßnahmen der BLS in Brandenburg

2012

Medikamentenabhängigkeit im Alter (65 TN)



FACHTAGUNG

bls / Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e. V.

Medikamentenabhängigkeit im Alter
15. November 2012 in Potsdam

AOK
Die Gesundheitskasse.

Mit Unterstützung durch die AOK Nordost – Die Gesundheitskasse für Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern.

Suchtsensible Pflege – Themenbezogene Maßnahmen der BLS in Brandenburg

- 2015 Schulung von Pflegestützpunkten (in Kooperation mit der Fachstelle Berlin)
- 2017 Fachtag Suchtsensible Pflege (63 TN)



bls Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e. V.

TERMIN: 3. Mai 2017
ORT: Potsdam Museum – Forum für Kunst und Geschichte
Am Alten Markt 9, 14467 Potsdam

Fachtagung
Suchtsensible Pflege
und Pflegeberatung –
besondere Herausforderungen
und Handlungsansätze

Suchtsensible Pflege



- Schulung von Pflegestützpunkten 2015
- Schulung von Pflegefachkräften in 2018
- In Kooperation mit der Berliner Fachstelle für Suchtprävention
- Finanzierung durch AOK Pflegeakademie

Fragebogen

Umgang mit Suchtmitteln in Einrichtungen der Altenpflege

Auswertungsergebnisse aus dem Jahr 2011:

- Anonymer Fragebogen mit 11 offenen und geschlossenen Fragen
- Versand an 320 stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen im Land Brandenburg
- Rücksendung 121 Einrichtungen
- Auswertung in einfacher prozentualer Berechnung nach Häufigkeit mit freien Feldern für Anregungen und Wünsche

Fazit der Bestandsaufnahme

- Es bedarf spezieller Beratungs- und Therapiekonzepte, die die Situation alter Menschen berücksichtigt.
- Schaffung von entsprechenden Voraussetzungen auf der Einrichtungsebene.
- Zwischen den Einrichtungen muss Vernetzung / Kooperation erfolgen.
- Suchtprävention, Suchthilfe und Altenhilfe sind nicht auf den demografischen Wandel vorbereitet.
- Es gibt keine ausreichenden bundesweiten Studien.
- Es fehlen Ausbildungsinhalte und Fortbildungsangebote.
- Wenig Informationsmaterialien für die Arbeit mit alten Menschen.



Sucht und Prävention im Alter – ein komplexes Aufgabengebiet

- suchtpräventive Maßnahmen für ältere Menschen eine Querschnittsaufgabe ist, die die unterschiedlichsten Lebens-, Arbeits- und Freizeitbereiche tangiert,
- die Probleme, mit denen ältere Menschen in ihrem Alltag konfrontiert sind, mehr als die Suchtthematik umfassen,
- nicht aus Einzelaktionen bestehen *sollten*, sondern einer langfristig angelegten Suchtpräventionsstrategie bedürfen.

(1) Wintsch, Dani, SuchtMagazin 3/2010, S. 26

Vernetzung und Kooperation der Akteure - Präventionsaufgabe für verschiedene Partner

- **Suchthilfe**
- **Suchtprävention**
- **Netzwerk gesunde Stadt**
- **Gesundheitsämter / Gesundheitsplanung der Landkreise**
- **Seniorenrat und sonstige Seniorenvertretungen**
- **Ärztekammer**
- **Apothekerkammer**
- **Verbände und Einrichtungen der Altenhilfe**
- **Ausbildungseinrichtungen im Pflegebereich**
- **Krankenkassen**
- **...**

Andrea Hardeling

Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.

Behlertstraße 3A, Haus H1

14467 Potsdam

Tel: (0331) 581 380 21

Fax: (0331) 581 380 25

E-Mail: info@blsev.de

