

## 1 Selbst-Check: Bin ich un-abhängig?

1. Haben Sie nach ein paar Gläsern Alkohol manchmal nichts gegessen oder eine Mahlzeit ausgelassen, da Sie sich nicht hungrig fühlten?
2. Haben Sie, nachdem Sie Alkohol getrunken haben, manchmal Schwierigkeiten, sich an Teile des Tages oder der Nacht zu erinnern?
3. Trinken Sie gewöhnlich Alkohol, um zu entspannen oder Ihre Nerven zu beruhigen?
4. Trinken Sie, um Ihre Probleme für einige Zeit vergessen zu können?
5. Haben Sie Ihren Alkoholkonsum erhöht, um einen Verlust in Ihrem Leben besser zu verkraften?
6. Verschafft Ihnen ein alkoholisches Getränk Erleichterung, wenn Sie sich einsam fühlen?

Quelle: DHS, Unabhängig im Alter – Suchtprobleme sind lösbar; Auflage 2.100.02.10

## 2 Konsum im Alter

- **Bei jedem 7.** Pflegebedürftigen besteht der Verdacht des Alkohol- und Medikamentenmissbrauchs
- Mit zunehmenden Alter nehmen Menschen **bis zu 20 Medikamente**
- Nicht verschreibungspflichtige Medikamente werden **unbewusst oft nebenbei** genommen und spielen dabei auch eine Rolle („Schlafmedikamente“, „Kopfschmerztabletten“, ...)
- Medikamente und Wechselwirkungen können **Stürze** verursachen

### 2.1 Risikofaktoren für Sucht im Alter

- ! Beendigung des Berufslebens, verbunden mit Identitätsverlust
- ! Einschränkung der Mobilität sowie der körperlichen und geistigen Fähigkeiten
- ! Abhängigkeit in der Versorgung durch Andere
- ! Verlust von nahestehenden Menschen
- ! Soziale Isolation
- ! Altersarmut
- ! Großzügige Verordnungs- und Vergabepaxis bei älteren Menschen

### 2.2 Schlaf- und Beruhigungsmittel

- Verringern Erregungszustände, erleichtern das Einschlafen, lindern Ängste, lösen Muskelspannungen → „Wohlfühleffekt“
- Die Wirkung des Hirn- und Nervenbotenstoffs GABA wird verstärkt – Folge: **Das Gehirn wird ausgebremst:** Hemmung der Aufmerksamkeit, Konzentrationsfähigkeit, Bewegungskoordination und Leistung der fünf Sinne
- Durch das eingedämmte Reaktionsvermögen, schlechtere Gedächtnis und beeinträchtigte Sinneswahrnehmungen können **Stürze** mit **schwerwiegenden Verletzungen**, wie **Knochenbrüche** und **Kopfverletzungen** zur Folge haben

## 2.3 Schmerzmittel

- Schmerz- und entzündungshemmende Mittel **erhöhen die Blutungsneigung**, vor allem im **Magen- und Darmtrakt**. Grund dafür: Der Körper nutzt für die Schmerzverarbeitung teilweise dieselben Gewebshormone, wie für die Blutstillung
- Einige Schmerzmittel können zu **Blutdruckanstiegen** und **Wassereinlagerungen** führen, besonders bei Menschen mit Herzschwäche
- Eine zu hohe Dosierung, z.B. bei Opioiden, kann zu **Benommenheit** führen und die **geistigen Fähigkeiten in Mitleidenschaft ziehen**

## 2.4 Alkohol

- **Ältere Menschen trinken anders**
  - o Weniger und über den Tag verteilt → so wird ein konstanter Alkoholpegel gehalten
  - o Kein Versagen am Arbeitsplatz, da pensioniert und flexibler Tagesablauf
  - o Verlagerung oder Kombination auf / mit Medikamenten
- **Auswirkungen**
  - o Abnahme der geistigen und körperlichen Leistungsfähigkeit
  - o Schwindelgefühle, Gleichgewichtsstörungen, Gangunsicherheit
  - o Sturzneigung, Zunahme häuslicher Unfälle
  - o Voralterung der Organe
  - o Anfälligkeiten für Krankheiten wie Leber- oder Krebserkrankungen und hirnorganische Schädigungen
  - o Vernachlässigung der körperlichen Pflege und allgemeinen Versorgung

## 3 Motivierende Gesprächsführung

Hierbei handelt es sich um ein Konzept von R. Miller und S. Rollnick für die **Beratung von Menschen**, z.B. mit einer Suchtproblematik. Vieles davon ist in „**zwischen Tür und Angel**“ – **Situationen** oder kurzen Gesprächen anwendbar.

### 3.1 Wie spreche ich es an?

- Grundhaltung: **wertschätzend, einführend** und **akzeptierend** – auf Beweisführung und Etikettierungen wird verzichtet
- Gespräch wird auf **Augenhöhe** (beide sitzen oder beide stehen).

! Wichtig: Die **Verantwortung** für eine Veränderung **liegt immer bei dem Betroffenen** selbst. Denn er weiß am besten, ab wann er eine Veränderung tragen kann – auch wenn das seine Zeit braucht.

### 3.2 Das Gespräch

<p><b>Situation 1:</b> Der/die Betroffene sieht kein Problem in seinem Konsum und möchte nichts verändern.</p>	<p><b>Sinnvolle Intervention:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Aufklären</b> über die Substanz und mögliche Risiken sachlich umschreiben → wertfrei</li> </ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Rückmeldung</b> über beobachtete Veränderungen geben</li> <li>• <b>Emotionale Bezüge</b> herstellen, z.B. „Ich mache mir Sorgen.“</li> <li>• Wenn möglich, <b>Eigenverantwortung betonen</b>: „<i>Es ist selbstverständlich Ihre/deine Entscheidung, ob Sie/du daran etwas verändern möchten.</i>“</li> </ul>
<p><b>Situation 2:</b> Der/die Betroffene hadert mit seinem Konsum: Manchmal möchte er etwas verändern, manchmal aber auch nicht.</p>	<p><b>Sinnvolle Intervention:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Ambivalenz verstehen und <b>darüber sprechen</b>: Was spricht dafür, den Konsum zu verändern? Was spricht dagegen, was sind die Befürchtungen?</li> <li>• <b>Positives Denken</b> verstärken: Was gewinne ich, wenn ich mein Verhalten verändere?</li> </ul>
<p><b>Situation 3:</b> Der/die Betroffene ist fest entschlossen, sein Konsumverhalten zu verändern und ist aufgeschlossen gegenüber Hilfe.</p>	<p><b>Sinnvolle Intervention:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bestärken</b> in dieser Haltung</li> <li>• Über <b>realistische Ziele</b> sprechen: Geht es darum, ganz aufzuhören oder den Konsum zu reduzieren?</li> <li>• <b>Hilfsangebote vermitteln</b> an professionelle Beratungsstellen</li> </ul>
<p><b>Situation 4:</b> Der/die Betroffene ist nach einer abstinenten Phase rückfällig geworden.</p>	<p><b>Sinnvolle Intervention:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kein Drama, sondern das <b>Geschehene akzeptieren</b></li> <li>• <b>Gesprächsbereitschaft erfragen</b>: „<i>Möchten Sie/du darüber reden; ich höre Ihnen/dir zu.</i>“ „<i>Welche Situation hat zu dem Rückfall geführt?</i>“ Welche Hilfe benötigt der/die Betroffene für den nächsten Versuch?</li> </ul>

## 4 Hilfeangebote

Informationen und Adressen von Hilfeangeboten, z.B. Auskünfte über spezielle Angebote für ältere Menschen, können bei der **Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V.** unter der Telefonnummer **02381 / 9015-0** eingeholt werden.

### Adressen in Brandenburg:

Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.  
Behlertstr. 3A, Haus H1  
14467 Potsdam  
[www.blsev.de/adressen.html](http://www.blsev.de/adressen.html)



**Suchtsensible<sup>®</sup>**  
**PFLEGE**



## 5 Weiterführende Informationen

5.1 Verweis Homepage

5.2 QR-Code → Pfiff Homepage

## Herausgeber

AOK Pflegeakademie

Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.

In Kooperation mit dem Bündnis Gesund Älter Werden