

Sucht im Alter

Umgang mit Abhängigkeit bei älteren Menschen Erkennen, Reflektieren, Handeln

Suchtpräventionsstelle Winterthur

- Beat Furrer, Abteilungsleiter

Veranstaltung: Altersforum Winterthur, 30. März 2017
Kongress- u. Kirchengemeindehaus Liebestrasse, Winterthur

Suchtpräventionsstelle Winterthur

Unsere Dienstleistungen

- Fachliche Unterstützung für Personen, Organisationen & Institutionen in Fragen der Suchtprävention und Gesundheitsförderung
- Fachliche Beratung und Begleitung von Gemeinden, Schulen, Institutionen und Firmen
- Entwicklung und Durchführung von Programmen und Veranstaltungen zur Suchtprävention in allen gesellschaftlichen Bereichen
- Anlaufstelle für Informationen zu Suchtentwicklung und Prävention für die Bevölkerung in der Region

Schwerpunkte unserer Stelle

	Spezifische Suchtprävention	Unspezifische Suchtprävention
Verhaltensprävention	<ul style="list-style-type: none"> - Information / Aufklärung - Förderung von Konsumkompetenz? - Früherkennung / Frühintervention? 	<ul style="list-style-type: none"> - Verbesserung der Lebens- / Gesundheitskompetenz - Stärkung der Persönlichkeit - Früherkennung / Frühintervention
Verhältnisprävention	<ul style="list-style-type: none"> - Förderung von Schutzfaktoren durch entsprechende Rahmenbedingungen (Rechtsrahmen für Werbemassnahmen und Preisgestaltung) - Stärkere Verpflichtung 	<ul style="list-style-type: none"> - Allgemeine Optimierung von Lebensbedingungen und Entwicklungsmöglichkeiten (Einbindung von anderen Bereichen)



Prävention und Gesundheit / Risikomanagement

Inhalt des Referats

Alter und Sucht

- Übergänge - die Lebensphase Alter
- Veränderungen im Alter
- Suchtgefahren im Alter

Erkennen - Reflektieren - Handeln

- Umgang mit Suchtmittelkonsum bei älteren Menschen
- Wie kann eine Suchtmittelabhängigkeit erkannt werden
- Wo finde ich Unterstützung?
- Fallbeispiele aus der Praxis

Quelle: www.suchtundalter.ch; www.zuefam.ch

Alter

Keine homogene Gruppe

- Lebensstil, Wohnformen, Konsummuster, Voralterung

Veränderte körperliche Voraussetzungen

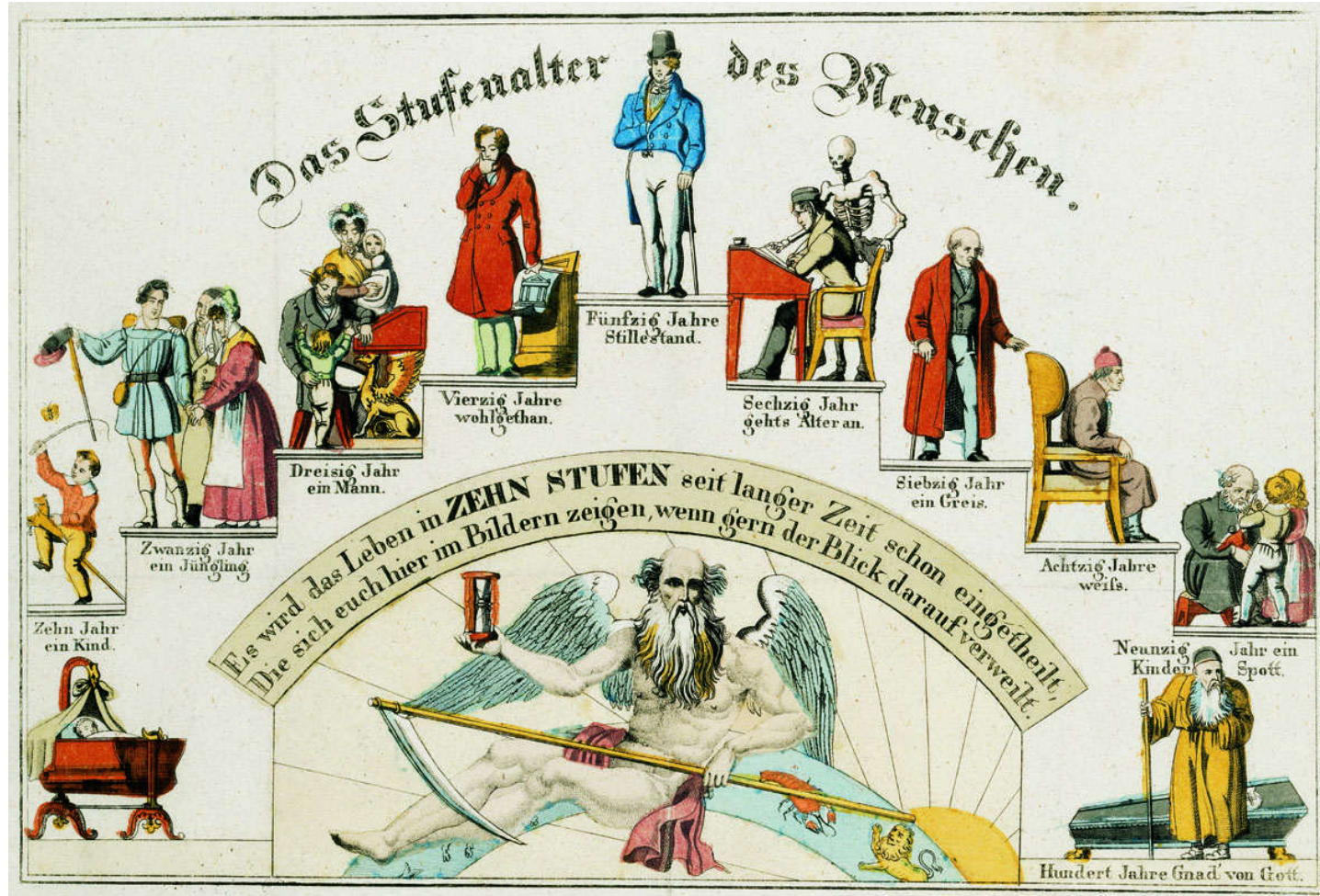
- verlangsamter Stoffwechsel
- höherer Fettanteil - geringer Wassergehalt

Sucht, die neu im Alter auftritt

Ursachen wie bei jüngeren Menschen, aber zusätzliche Risikofaktoren:

- Kritische Lebensereignisse
- Anpassungsschwierigkeiten
- körperliche Veränderung, höhere Empfindlichkeit

Lebensphasen



Lebensphase Alter

Lebensabschnitt	Alter	Merkmale	Wirklichkeit
Geburt		Eintritt in das physische, soziale Leben	
Kindheit/Jugend	bis ca.15	Mehr oder weniger unbewusstes Lernen und Sein	Mythisch
Erwachsenen werden	zwischen 15 und 20 Jahren	Loslösung von der Dominanz der Eltern. Verbindung mit Gesellschaft, Natur, Kosmos	Ideologisch fragil
Re-produktionsphase	ab 20	Biologisch bestimmte Phase. Familiengründung. Fortpflanzung. Einstellung der beruflichen Karriere. Ökonomische Aufbauphase	Rational
Midlife	zwischen 45-55	Loslösung von der Dominanz von Biologie, Ökonomie und Ego	konsolidierend
Produktionsphase	ab 50	Hochbewusste Phase. Verbunden mit Gemeinschaften und Ökologie	fragil
Eintritt ins Alter	ab 63/65 -70	Loslösung von eigenen nicht realisierbaren Schaffensvisionen	Pluralistisch
Altersphase	ca. ab 70	Phase von Weisheit, Gelassenheit und Ausgleich. Unterstützung von Visionen späterer Generationen	Integrierend
Lebensabschluss		Loslösung von Natur, Körper, Emotionen und Familie. Hinwendung zum Transzendenten, Kosmos u./o. Gott	Integral

Lebensphasen - Übergänge



Lebensphase Alter

- **Die Pensionierung**
 - Verlassen des Gewohnten
 - Reorganisation des Lebens
- **Selbstbestimmtes Leben**
- **Abhängiges Leben**
 - höhere Empfindsamkeit
 - Behinderung
 - Grenzen

Übergänge in neue Lebensphasen

- erfordern das Verlassen des Gewohnten und eine Reorganisation des Lebens.
- Übergänge verändern Rollen, Identitäten und Beziehungen. *Sie führen zu einer veränderten Selbst- und Umweltwahrnehmung.*
- Übergänge bergen Unsicherheit in sich und sind häufig mit einem emotionalen Ungleichgewicht assoziiert.

Veränderungen beim Altern (biologisch bedingt)

- Multiple Beschwerden
- Verlangsamung von Abläufen
- Koordination, Ausdauer, Beweglichkeit, Stabilität
- Genesung und Rehabilitationszeiten verändern sich
- Gefahr von Fehl- und Mangelernährung
- Schlafrhythmus verändert sich

Veränderungsmerkmale (spezifisch)

- Mehrfachmedikation und Interaktion
- Der ältere Körper verträgt weniger Alkohol
- Gehirn und Organe reagieren sensibel auf Alkohol
- Kleine Mengen führen zu erhöhten Sturzgefahr
- Schmerz-Schlaf-Beruhigungsmittelkonsum steigt steil an (Frauen ab 60, Männern ab 70) gleichzeitig Abnahme von Alkoholkonsum
- Frauen konsumieren mehr Tabletten, Männer mehr Alkohol
- Verlangen nach Konsum (craving) trotz erhöhter Empfindlichkeit

Früherkennung und Frühintervention

Früherkennung: systematisches Beobachten und Erfassen von Verhaltensauffälligkeiten und problematischen Verhaltensweisen von Kindern und Jugendlichen.

Frühintervention: konkrete unterstützende Massnahmen (strukturiertes Vorgehen) zugunsten suchtgefährdeter älterer Personen und der ihnen nahestehenden Personen.

ERKENNEN / REFLEKTIEREN / HANDLEN

- altersgerechte Wissensvermittlung
- Unterstützung zur Selbsthilfe
- Verstärkung ärztlicher bzw. pflegerischer professioneller Begleitung
- Konsum selbständig protokollieren und mit dem Arzt oder der Ärztin zu besprechen

ERKENNEN

Wahrnehmen

- Das Wahrnehmen und Beobachten von Signalen ist der erste zentrale Punkt bei der Erkennung von problematischen Anzeichen.
- Bezugspersonen sind Vertrauenspersonen, also auch „Früherkenner/innen“
- Problemanzeichen sind für oft schwer wahrzunehmen und können individuell stark variieren



ERKENNEN

Fragen zur Wahrnehmen von Auffälligkeiten

- Was nehme ich überhaupt wahr, und wie bewerte ich das Wahrgenommene?
- Denke ich über das Wahrgenommene nach, um differenziert(er) urteilen zu können?
Selbstreflexion hilft keine schnellen Etiketten anzuhängen; Interpretationsfallen erkennen; keine vorschnellen Massnahmen zu ergreifen; nicht im Affekt zu handeln etc.)
- Tausche ich mich mit Kolleginnen und Kollegen über das Wahrgenommen aus?
>> **Gruppenreflexion** (Team) kann „relativieren“; kann „blinde Flecken“ auflösen; bringt Sicherheit im Vorgehen; entlastet etc.

REFLEKTIEREN



Austauschen

- Der Austausch über beobachtete Auffälligkeiten gibt Sicherheit bei der Einschätzung der Situation und Planung weiterer Massnahmen
- entlastet von Verantwortung (Kultur des Miteinanders)
- Wie der Austausch stattfindet, hängt von den Gegebenheiten der Stelle/Organisation ab => **Auftrag!!**

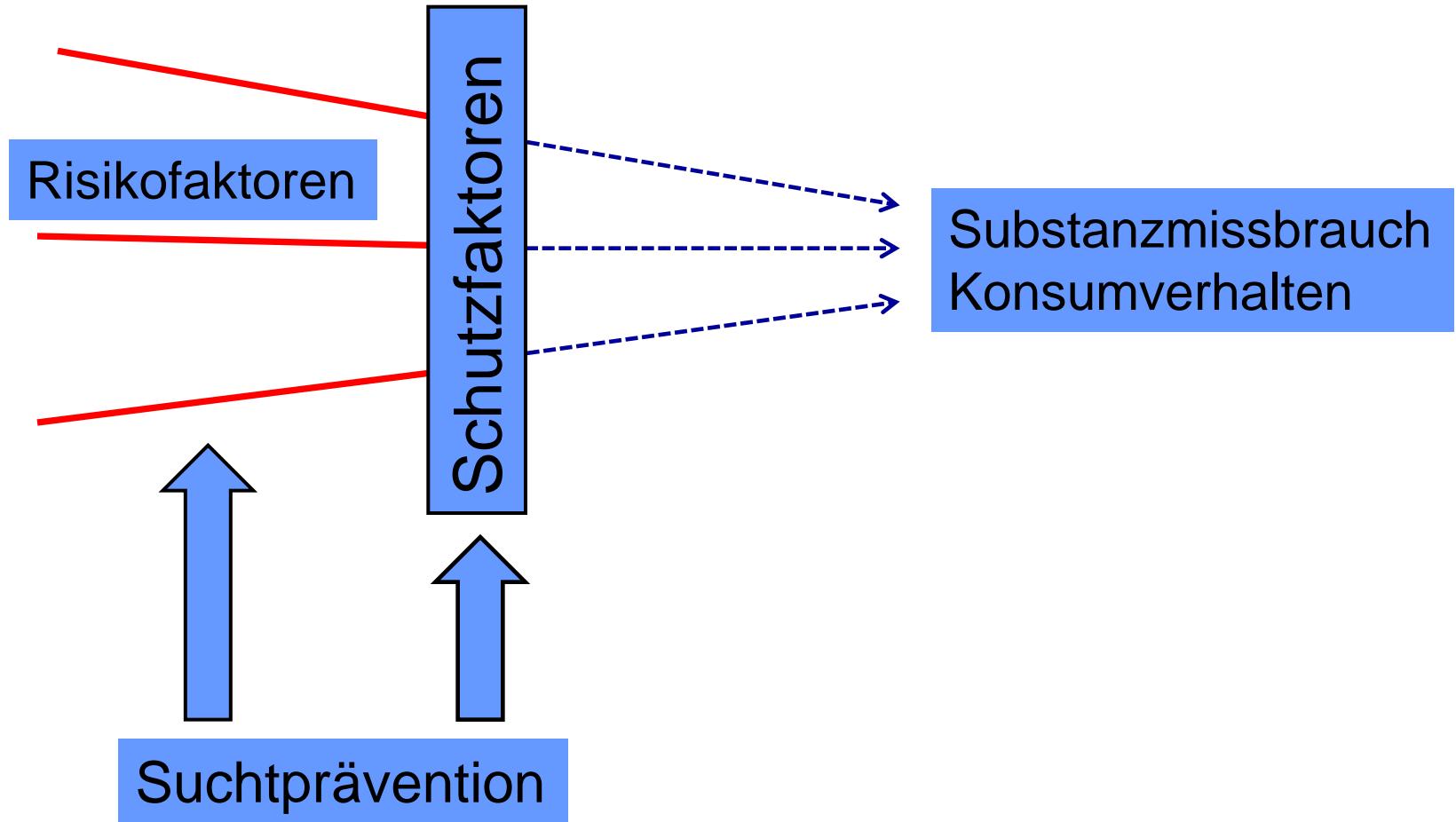
HANDELN



Intervention

- Ansprechen von beobachteten Auffälligkeiten und Problemanzeichen
- Eigene Grenzen wahrnehmen! → ggf. weitere Unterstützung anfordern (Leitung, Arzt, Fachstelle)
- Je klarer die internen und externen Schnittstellen (Konzeption) sind, desto schneller kommt es für die betroffene Person zu einer angepassten Unterstützung

Risiko- und Schutzfaktoren



Was sind die Risikofaktoren

- Tod des (Ehe-) Partners
- Verlust des sozialen Netzwerkes
- Statusverlust
- Finanzielle Einbussen
- Schlafstörungen
- Autonomieverlust
- Gefühl nicht mehr gebraucht zu werden
- Körperliche Beschwerden
- Nachlassende Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit
- Ärztliche Fehlbehandlungen
- Persönliche Befindlichkeit: *Verstimmung, Depression, Angst*



Was sind die Schutzfaktoren



- Ethische Grundhaltung / Überzeugung
- Religion / Glaube
- Erprobte Bewältigungsstrategien
- Gutes soziales Netzwerk
- Sinnstiftende Alltagsgestaltung (Hobbys, Kurse etc.)
- Altersbedingte körperliche Gesundheit
- Finanzielle Absicherung

Palliative Schutzfaktoren



z.B. Bei ältere Menschen mit fortgesetztem Suchtverhalten

- Gute medizinische Versorgung
- Bessere Ernährung
- Vermeidung zusätzlicher riskanter Interaktionen
- Unfallprophylaxe
- Verhinderung von Verwahrlosung

Erschwernisse in der Betreuung & Pflege

- Geringe Bereitschaft professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen (Schamgefühl, Tabu)
- Eingeschränkte Mobilität
- Fehlende Informationen über das Suchthilfesysteme
- Wenig Sensibilität für die Suchtproblematik im pflegerischen und medizinischen Bereich
- Ältere Suchtkranke, die nicht schon vorher im Suchthilfesystem waren, werden zu spät wahrgenommen

Verhaltensweise des/der Betroffenen

- Abstreiten, Verleugnen, Bagatellisieren
- Ausweichen, Themenwechsel
- Ausreden präsentieren, verwickelte Erklärungen
- Sich als „Opfer“ darstellen
- Zustimmung, eingestehen, sich unterwerfen
- Schuldbekennntnis abgeben, Reue äussern
- Offensiv, aggressiv, entwertend, „Wer-hat-recht-Kampf“

Nachhaltige Prävention und Gesundheitsförderung

Eine Führungsaufgabe

Haltung & Richtlinien in der Organisation bezüglich Sucht im Alter erarbeiten

heisst:

- Prävention in die Gesundheits- und Bedarfserfassung einbinden
- Prävention in den Behandlungs- und Pflegeprozess einbinden
- Ethischen Fragestellungen nachgehen
- Schulung und Qualifikation der Mitarbeitenden
- Gemeinsame Haltung innerhalb des Teams erarbeiten

Ethische Aspekte



Dilemma im Umgang mit
suchtmittelkonsumierenden älteren Menschen:

- **Paternalismus** (hohe Fürsorge)
 - Gefahr der Stigmatisierung
 - Gefahr der Kontrolle und Bevormundung
- **Laissez-faire** (hohe Autonomie)

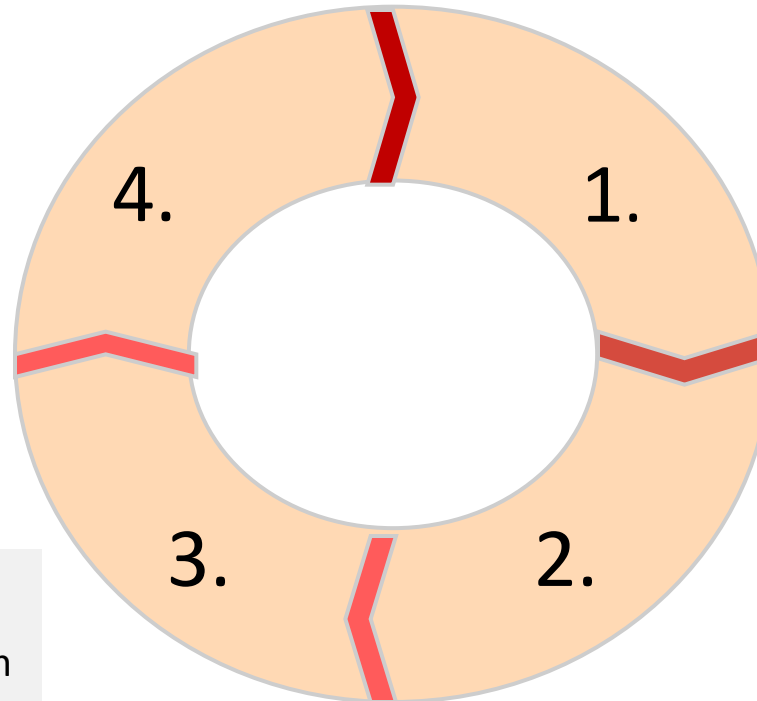
Nachhaltige Prävention und Gesundheitsförderung

4. Handeln

Beziehung pflegen
Gespräche suchen
Ressourcen stärken
Veränderung unterstützen
Umwelt einbeziehen

3. Reflektieren

Beobachtungen austauschen
Vorgehen und Zuständigkeit



1. Führung

Kompetenz aufbauen
Instrumente einführen
Abläufe definieren
Strukturen schaffen

2. Erkennen

Veränderung wahrnehmen
und beobachten
Risiken und Ressourcen

Gefährdungsgrad und Intervention

Leichte Gefährdung / gering riskanter Konsum

- Prävention und Wissensvermittlung – Förderung der eigenen Gesundheitskompetenz

Mittlere Gefährdung / riskanter Konsum

- Kurzinterventionen / Beratung durch Fachpersonen, ärztlicher Rat

Hohe Gefährdung / abhängiger Konsum

- Klare Rahmenbedingungen
- Ambulante Behandlung, stationäre Unterstützung

Was tun, wenn

Sie haben Einblick in den Alltag und in die Lebenswelt älterer Menschen => Ressourcen

- Ruhe bewahren, nicht voreilig reagieren
- Situation deuten
- Beobachtungen festhalten, austauschen
- keine massive Konfrontation
- vorsichtig zurückhaltende Fragen
- verstehen kann nur, wer nicht entwertet

Was tun, wenn ...

Beispiel aus der Praxis:

Frau, 78 J. trinkt täglich regelmässig 2-3 Gläser Wein und nimmt wegen ihrer fortgeschrittenen Krankheit, gleichzeitig mehrere Medikamente ein. Sie wirkt gestresst, oft fahrig und teilweise abwesend, wenn sie mit ihr sprechen. Es gibt Anzeichen, dass sie auch schon gestürzt sein muss.

- Was denken Sie über diese Situation?
- Ist ein Handlungsbedarf angezeigt?

Was tun, wenn ...

Beispiel aus der Praxis:

Mann, 74 J. lebt allein in einer kleinen Wohnung. Es riecht oft nach Alkohol und Zigaretten. Im Wohnzimmer, Küche stehen meist leere Bierflaschen und Gläser herum. Er wirkt etwas gehemmt, manchmal auch gereizt, ist aber in der Regel normal ansprechbar.

- Was denken Sie über diese Situation?
- Was fällt Ihnen auf? Wie würden sie vorgehen?

Wo finde ich Unterstützung?

INFORMATIONEN IM INTERNET

- www.suchtschweiz.ch
Schweizerische Fachstelle für Alkohol und andere Drogenprobleme
- www.suchtimalter.ch
Informationen, Tipps und Rat zu Sucht im Alter (züfam)
- www.suchtundalter.ch
Nationale Wissensplattform für ältere Menschen, für Angehörige und für Berufsgruppen
- www.zuefam.ch
Zürcher Fachstelle für Alkohol- und Medikamentenmissbrauch

INFORMATION UND BERATUNG VOR ORT

- www.suchtpraevention.winterthur.ch
Fachstelle der Stadt und des Bezirks Winterthur