

Adressen an die Sie sich wenden können...

■ Beauftragte für Suchtprophylaxe Landratsamt Esslingen

73728 Esslingen am Neckar, Pulverwiesen 11
Telefon 0711 3902-2571
Telefax 0711 3902-1034

■ SOFA (Sozialpsychiatrischer Dienst für alte Menschen)

72622 Nürtingen, Stuttgarter Str. 2
ab September 2016 Sigmaringer Str. 49
Telefon 07022 7858-30
Telefax 07022 7858-40

■ Psychosoziale Beratungsstellen/Suchtberatungsstellen

73728 Esslingen am Neckar, Kollwitzstr. 8
Telefon 0711 3511-432
psb@esslingen.de

72622 Nürtingen, Kirchstraße 17
Telefon 07022 93244-0
info@suchtberatung-nuertingen.de

Außenstellen:
73230 Kirchheim u. T., Marktstraße 48
Telefon 07022 93244-18

70771 Leinfelden Echterdingen, Bernhäuser Str. 10
Telefon 07022 93244-18

Redaktionsteam

Fachgruppe „Sucht im Alter“ des Aktionskreises
Suchtprophylaxe im Landkreis Esslingen

Herausgeber

Landratsamt Esslingen
Beauftragte für Suchtprophylaxe/Jugendhilfeplanung
Elke Klös
Pulverwiesen 11
73728 Esslingen am Neckar
Telefon 0711 3902-2571
Telefax 0711 3902-1034
kloes.elke@LRA-ES.de

Darauf sollten Sie achten

Angehörige sollten darauf angesprochen werden, von alkoholischen Getränken als Geschenk abzusehen, und sich sinnvolle Alternativen zu überlegen. Wichtig sind alkoholfreie Alternativen im Getränkeangebot, dazu kann auch alkoholfreies Bier gehören.

Wichtig ist die Zusammenarbeit zwischen Ihnen als Pflegemitarbeiter/in, dem Arzt / der Ärztin und den Angehörigen.

Fragen Sie auch beim Arzt nach anderen Möglichkeiten der Hilfe.

Beim Vorliegen folgender Symptome / Befunde könnte eine Suchterkrankung vorliegen:

- Gleichgewichtsstörungen, wiederholtes Stürzen (Prellungen, Blutergüsse, Platzwunden, Rippenbrüche)
- Mangelernährung, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust
- Stoffwechsellentgleisungen (z.B. Über- und Unterzucker)
- Muskelschwäche, besonders der unteren Extremitäten
- Polyneuropathie
- unklare Oberbauchbeschwerden
- Harn- und Stuhlinkontinenz
- allgemeine Ängstlichkeit, innere Unruhe, Antriebslosigkeit, depressive Verstimmung
- zunehmende Gedächtnisstörungen, Verwirrtheit, Halluzinationen
- soziale Isolation oder Vernachlässigung bis zur Verwahrlosung

Achten Sie auf folgende Fragestellungen:

- Welche Medikamente sind vermeidbar, gibt es Alternativen?
- Ist die Dosis möglichst gering und der körperlichen Verfassung angepasst?
- Gibt es begrenzte Verordnungszeiträume oder ist eine Dauertherapie nötig?
- Welches Medikament wird für welches Symptom gegeben (Dokumentation)?

Was für die Pflege wichtig ist

Für den wünschenswerten Umgang mit Medikamenten gibt es ein einleuchtendes Motto:

„Soviel wie nötig, so wenig wie möglich.“

Hinweise für den Umgang mit suchtkranken alten Menschen

Es geht nicht um ein generelles Verbot von Alkohol oder Medikamenten.

Die vollständige Entwöhnung kann auch bei älteren Abhängigen angestrebt werden, muss aber nicht oberstes Therapieziel sein. Vorrangig geht es darum, die psychosoziale Situation zu stabilisieren, den physischen Zustand zu bessern und die Eigenkontrolle über die Lebensumstände und über die Sucht zurück zu gewinnen.

Gerade ältere Menschen haben im Laufe ihres Lebens Gewohnheiten entwickelt und haben ein Recht auf freie Gestaltung des eigenen Lebens.

Älteren Suchtkranken sollte weder konfrontativ noch mit falsch verstandener Toleranz begegnet werden. Hilfreich ist es, sich dem alten Menschen zuzuwenden, Interesse an seiner Lebensgeschichte zu zeigen, Verständnis zu signalisieren, gemeinsam Perspektiven zu erörtern und ihn bei der Lösung seiner Probleme zu unterstützen. Bei Älteren gehört es dazu, Bilanz über das bisherige Leben zu ziehen und die Sinnfrage zu stellen. Die Pflegeperson ist hier oftmals das einzige Gegenüber für die alten Menschen.

Zu den sehr unterschiedlichen Zielen kann es gehören, einen alten Familienstreit zu überwinden, einen früheren Kontakt wiederaufzunehmen, die Mobilität zu erhöhen, die Inkontinenz zu beseitigen oder eine bessere Kompetenz bei alltäglichen Aufgaben zu erreichen und neue Tätigkeitsfelder für sich zu eröffnen.

Eine Verringerung der Abhängigkeit von der Umgebung schafft mehr Lebenszufriedenheit und schützt vor Abhängigkeit von einem Suchtmittel.

„Sucht im Alter“

Infobrief für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Altenpflege



Sucht im Alter

Sucht wird häufig nur mit Jugendlichen oder Erwachsenen im mittleren Lebensabschnitt in Verbindung gebracht. Sucht im Alter hingegen wird besonders tabuisiert. Gerade in diesem Lebensabschnitt häufen sich Grenzsituationen und Lebenskrisen, wie z.B. der Verlust des Lebenspartners, Eintritt in den Ruhestand, das Gefühl, nicht mehr gebraucht zu werden, Einschränkungen der Selbständigkeit, Beeinträchtigung der Gesundheit und andere einschneidende Ereignisse.

Hinzu kommt, dass Alt sein in unserer Gesellschaft meist negativ gesehen wird. Dieses Bild machen sich ältere Menschen häufig zu eigen und erleben ihr Alter als Belastung und Krise.

Das Missbrauchsmuster im Alter zeigt, wie auch in jüngeren Lebensphasen, einen deutlich geschlechtsspezifischen Trend.

Alkoholabhängigkeit ist vorwiegend eine Erkrankung der Männer, Medikamentenabhängigkeit der Frauen. Insgesamt häufiger betroffen sind Männer.

Nach verschiedenen Untersuchungen zur Alkoholabhängigkeit im Alter wird momentan bei den über 65-Jährigen von einer Quote von bis zu 3 % alkoholabhängigen Menschen ausgegangen; in stationären Einrichtungen sollen es zwischen 7 und 10 % der Bewohner sein. Die Zahlen bei Männern liegen darüber, bei Frauen weit darunter.

Eine Umfrage in Einrichtungen und Diensten der ambulanten und stationären Pflege im Landkreis Esslingen ergab, dass sie 10 - 15 % der betreuten alten Menschen als suchtkrank einschätzten.

Alkohol

Für die meisten Menschen gehört der Alkoholkonsum zum Alltag. Die Toleranz des Körpers gegenüber dem Alkohol nimmt im höheren Lebensalter ab. Mengen, die früher problemlos vertragen wurden, können jetzt zu gesundheitsgefährdenden Situationen führen.

Körperliche Erkrankungen, die im Alter häufig chronisch verlaufen, können eine dauerhafte Medikamenteneinnahme erfordern.

Zwischen diesen Medikamenten und einem erhöhten Alkoholkonsum kann es zu gesundheitsschädigenden Wechselwirkungen kommen.

Die Folgeschäden langjähriger hohen Alkoholkonsums können sein:

- Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse können mit starken Schmerzen verbunden sein.
- Entzündliche Veränderungen der Schleimhaut im Magen- Darm-Trakt und Störungen der Leberfunktion bis hin zur Leberzirrhose können als Folgeschäden auftreten.
- Gravierende Auswirkungen kann der Alkohol auf Nervenzellen und Nervenleitungen haben. Es kann zu Empfindungsstörungen in den Beinen und allgemeiner Muskelschwäche sowie zu Störungen des Gedächtnisses, der Orientierung und der Sprache kommen.
- Auch geringere Störungen stellen eine erhebliche Beeinträchtigung dar. Dazu gehören innere Unruhe, allgemeine Ängstlichkeit, depressive Verstimmung, Schlafstörungen, Schweißausbrüche und Konzentrationsstörungen.

Alkoholkonsum kann den Organismus belasten und die geistige und körperliche Leistungsfähigkeit mindern. Das liegt z.B. daran, dass die Nervenzellen für den Abbau des Alkohols rund 80 % des Zellsauerstoffes benötigen, Sauerstoff der an anderer Stelle fehlt.

Fälschlicherweise wird oftmals jede Abnahme der Leistungsfähigkeit dem zunehmenden Alter angelastet.

Medikamente

Der Missbrauch von Medikamenten ist unauffälliger. Medikamente werden verordnet, daher wird ihre Einnahme unkritischer gesehen.

Schon geringe Mengen von Medikamenten, die von einem jungen Menschen noch problemlos toleriert werden, können durch die veränderten Organfunktionen im Alter Abhängigkeiten mit typischen körperlichen und psychischen Störungen verursachen.

Zwei Drittel aller verordneten Medikamente mit Abhängigkeitspotenzial gehen an Patientinnen über 60 Jahren, dabei macht diese Altersgruppe nur ein Viertel aller Patienten aus. Obwohl diese Medikamente nur zur kurzfristigen Einnahme über 6 Wochen gedacht sind, erhalten ein Drittel der Patienten sie als Langzeitverordnungen. Bei 70- bis 80-Jährigen sind es sogar 41 %.

Häufig sind Medikamente, wie z.B. Beruhigungsmittel, Ursache für Verwirrtheit, Konzentrations- und Orientierungsschwierigkeiten sowie von Stürzen und Unfällen.

Sind Schlafstörungen, Ängste, depressive Verstimmungen, Schwindelanfälle und Verdauungsbeschwerden Ausdruck von Alltagsbeschwerden, dann ist der Einsatz von Medikamenten umstritten. Für diese Beschwerden gibt es häufig keine körperlichen Ursachen. Auslöser sind z.B. Belastungen, wie sie der Prozess des Älterwerdens oder das Alt sein mit sich bringen kann.

Medikamente wie Schmerz-, Schlaf-, Beruhigungs- und Abführmittel helfen, sich vorübergehend besser zu fühlen, lösen aber nicht die eigentlichen Probleme. Und es besteht die Gefahr, sich an diese Mittel zu gewöhnen oder sogar von ihnen abhängig zu werden. Deshalb ist ein bewusster Umgang mit Medikamenten besonders wichtig.

Medikamente mit hohem Suchtpotential

- Beruhigungsmittel der Wirkstoffgruppe Benzodiazepin u. a.
- Schmerzmittel, die als Kombipräparate Barbiturate oder andere Betäubungsmittel enthalten
- Schlafmittel bestimmter Wirkstoffgruppen
- Abführmittel
- andere Gruppen wie z.B. Kortikoide, Asthma- und Verjüngungsmittel, Distranneurin (Therapeutikum bei Alkoholabhängigkeit)

Vor allem auf Grund der geringeren Leistungsfähigkeit des Kreislaufsystems und des verlangsamten Stoffwechsels haben Medikamente bei älteren Menschen eine stärkere und länger anhaltende Wirkung als bei jüngeren. So können unter anderem Benommenheit, Schwindelzustände, starke Erregungs- und Angstzustände durch die Einnahme hervorgerufen werden. Derartige Nebenwirkungen treten bei älteren Menschen fünf bis sieben Mal häufiger auf als bei jüngeren.

Jede Einnahme von Schmerz-, Schlaf- und Beruhigungsmitteln, die länger als 6 Wochen dauert, sollte kritisch überprüft werden.

Ältere Menschen haben einen veränderten Schlafrhythmus, der nicht in jedem Fall mit Medikamenten behandelt werden muss.

Medikamente, vor allem Schlafmittel, sollten nicht ohne Rücksprache mit dem Arzt abgesetzt werden, da es hier auch bei geringerer Dosierung zu erheblichen Entzugserscheinungen kommen kann.

Zu einer sorgfältigen Krankenbeobachtung gehört eine aufmerksame Wahrnehmung von erwünschten Wirkungen und unerwünschten Nebenwirkungen der Medikamente.

Häufig fehlen besondere Dosierungsanweisungen für ältere Menschen auf den Beipackzetteln. Diese können angefordert werden. Die vom Hersteller empfohlene Dosis muss nicht in jedem Fall auch für ältere Menschen gelten, oft genügt die für Kinder angegebene Dosis.