



# Neuwieder Gesundheitskonferenz

Alter und Sucht

14.11.2012



# Sucht im Alter

Einführung  
Alkohol  
Medikamente  
Bundesmodellprojekt  
Ergebnisse  
Beratung/ Behandlung

# Sucht im Alter



- Anteil über 60-jährigen liegt bei 25%
- 21 Mill. Frauen und Männer
- 3,5/3,4 % der Menschen in Suchthilfe sind 60 – 64 Jahre \*
- 3,1/2,6 % sind über 65 Jahre\*

• \*Jahrbuch Sucht 2011

# Alkohol im Alter



- 6% der 65jährigen und älteren weisen Alkoholmissbrauch oder –abhängigkeit nach DSM-IV auf
- 15% riskanter Konsum
  
- \* Kraus et all (2008)

# Risikofaktoren



- Early – Onset – Alkoholabhängige (EOA)
- Late – Onset – Alkoholabhängige (LOA)
- (Lieb et al. 2008)
- Rezidiv
- Verlusterlebnisse
- Erkrankungen in der Familie
- Veränderungen im sozialen Umfeld
- Ca. ein Drittel

# Alkohol und Alter



- Alkoholverträglichkeit verringert
- Mehr Fett – als Muskelgewebe → A. wird auf weniger Masse konzentriert
- Verlangsamter Stoffwechsel
- Weniger Flüssigkeit

# Folgen



- Schäden an vielen Organen (ZNS, Leber, Herz, Niere)
- Stürze und Unfälle
- Tumore
- Psychiatrische Erkrankungen
- Nebenwirkungen von Medikamenten

# Symptome



- Stürze
- Kognitive Defizite
- Stimmungsschwankungen
- Interesselosigkeit, Interessenverlust
- Schwindel
- Tremor
- Durchfälle
- Appetitverlust, Fehlernährung
- Voralterung



# Soziale Folgen



- Soziale Isolation
- Einsamkeit
- Niedrigeres Heimeintrittsalter (ca. 10 Jahre!)
- Erhöhter Bedarf an medizinischer Versorgung
- Hohe Kosten chronischer Folgeerkrankungen

# Pflegebedürftigkeit



- 5- 10 % Alkoholmissbrauch – oder Abhängigkeit \* (Khan et. Al. 01, Poppele 06. Lieb et al 08)
- Jeder 7. Pflegebedürftige hat ein Suchtproblem (Dr. Geier Rausch2/2012)

# Medikamente



- Schätzungen über Polypharmazie der über 65 jährigen bei 30% (Hansen et al.08)
- 4% 9 und mehr Medikamente (ebd)
- Oft Psychopharmaka mit hohem Suchtpotential
- Folge: mittlere und schwere Wechselwirkungen

# Psychopharmaka



- 8 % der Männer \*
- 13 % der Frauen \*
- Über 60 Jahren
- Problematischer Konsum
- Hohes Suchterzeugendes Potential
- Schlaf – und Beruhigungsmittel
- Bei Benzodiazipinen schon nach 8 Wochen

• Jahrbuch Sucht 2011

# Verordnungsempfehlung Benzodiazepine



- Die 4 K-Regel:
- **K**lare Indikation (medizinische Notwendigkeit)
- **K**leinste notwendige Dosis
- **K**urze Anwendung (max. 14 Tage)
- **K**ein abruptes Absetzen

(Glaeske: Wenn Senioren... in „rausch 02/2010)

# Symptome

## Benzodiazepinabhängigkeit



- Häufige Stürze
- Ataxie
- Verwaschene Sprache
- Nachlassende Leistungsfähigkeit
- Hirnleistungsstörungen
- Besonders amnestische Störungen (Pseudodemenzen)
- Antriebs – u. Interesselosigkeit
- Sozialer Rückzug
- Nachlassende Körperhygiene
- Verwahrlosung

(Geier, 2010)

# Risikofaktoren

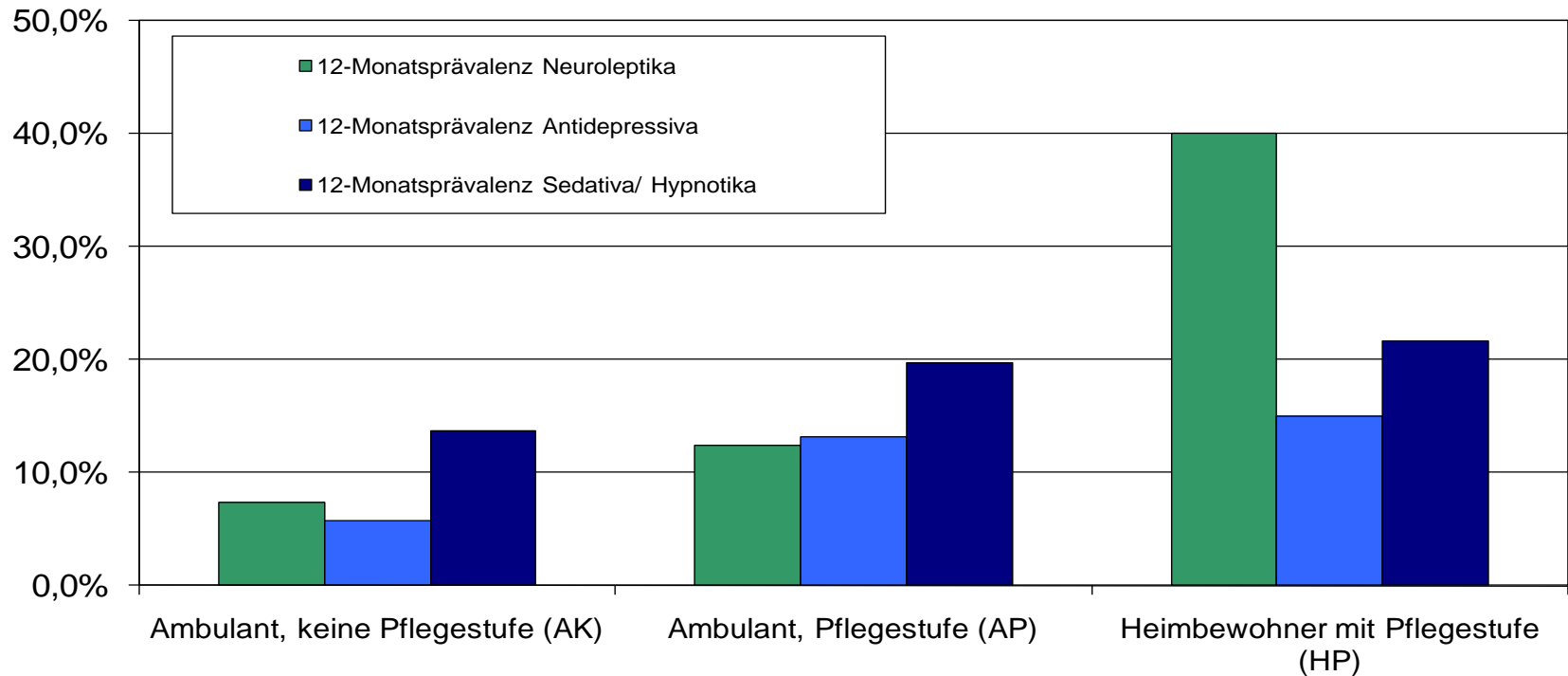


- Psychische u. körperliche Störungen
- Verlusterlebnisse
- „allein leben“
- Weibliches Geschlecht
- (Geier 2010)
- Heimunterbringung ist ein besonderer Risikofaktor
- (Hach et al 2004)

# Psychopharmaka mit u. ohne Pflegestufe



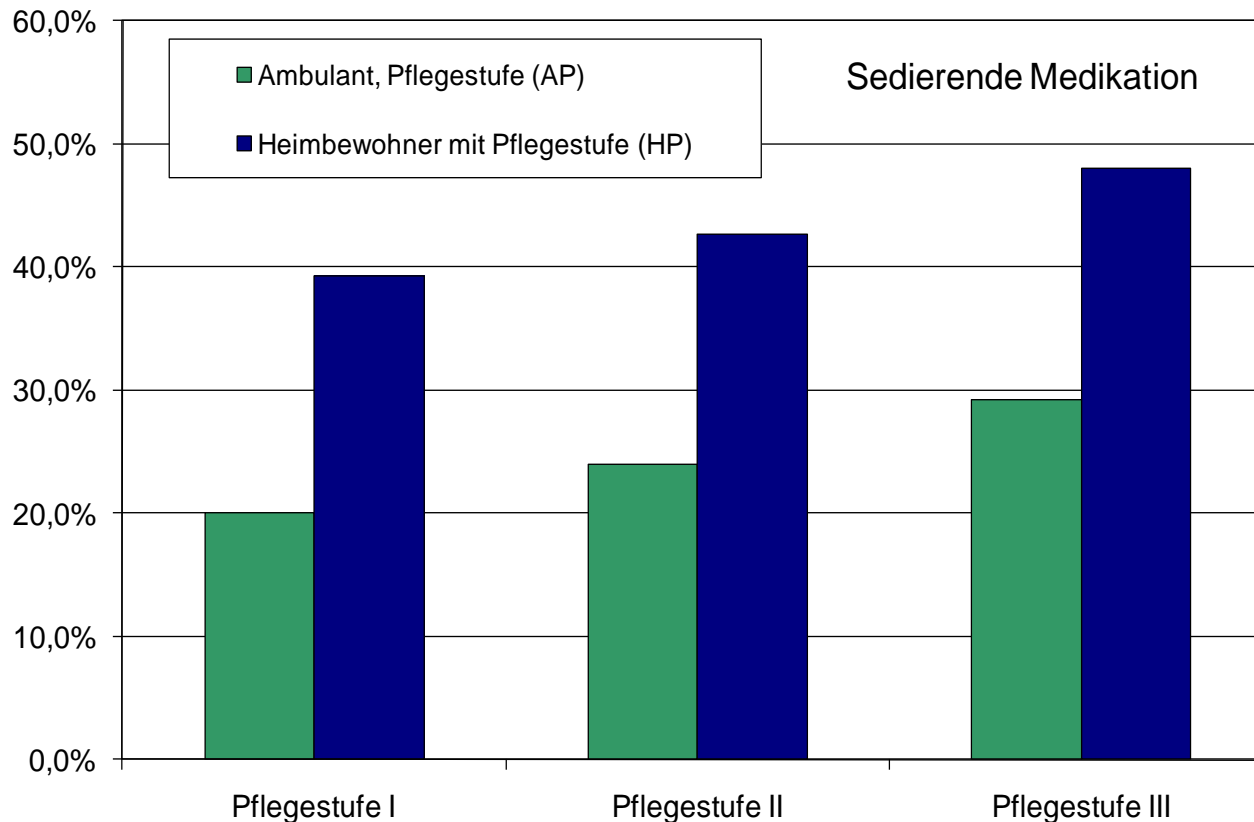
Verordnungen von Psychopharmaka bei Pflegeheimbewohnern im Vergleich mit ambulant versorgten Personen mit und ohne Pflegestufe



(Quelle: Hach et al. 2004):



# Vergleich mit ambulant versorgten Personen mit und ohne Pflegestufe



(Quelle: Hach et al. 2004)

# Drogen im Alter



- Durch verbesserte medizinische Versorgung und Substitutionsprogramme steigt die Anzahl der über 55jährigen an (Duncan et al 2010)
- Häufig massiv vorgealtert
- Früher pflegebedürftig (Vogt, 2009)



# Psychosoziales Netzwerk Sucht im Alter Ein Bundesmodellprojekt

Gefördert durch:



Bundesministerium  
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

# Grundlagen des Projektes



- Fortbildungen für MitarbeiterInnen der ambulanten Pflege 2003 -2005 durch das SHZ mit finanzieller Unterstützung der Stiftung „In Würde alt werden“
- Projekt „Sucht im Alter“ mit finanzieller Unterstützung der Deutschen Fernsehlotterie 2008 - 2011. Aufbau Suchtberatung und –behandlung von Senioren.

# Ziele



- Fachwissen
- Fachkompetenz
- Handlungskompetenz
- Suchthilfe und Altenhilfe
  
- Psychosoziales Netzwerk
- Welche Kontakte bestehen
- Welche müssen ausgebaut werden ?

# Kooperationspartner



- **Suchthilfezentrum Schleswig**
- **Die Diako Soziale Einrichtungen GmbH (DSG)**  
9 Pflegeheime
- **Die ambulante Pflege Angeln gGmbH**  
mit 270 ambulanten Pflegekunden
- **Das Ökumenische Bildungszentrum für Berufe im Gesundheitswesen Flensburg**
- **Das Blaue Kreuz der Evangelischen Kirche**

# Kooperationsstrukturen



- Planungs- und Lenkungsausschuss  
(Geschäftsführung der Kooperationspartner,  
Projektmitarbeiter, wissenschaftliche  
Mitarbeiterin) Rahmenplanung der Schulungen.  
Treffen alle 3 Monate
- Schulungsteam: Projektmitarbeiter  
Aufgaben : Inhaltliche Planung und Gestaltung  
der Schulung, Umsetzung des Projektes. Treffen  
mindestens 1 x monatlich

# Praxis



- Schulungsteam:
- Pflegefachkraft und Suchtberaterin / -therapeut
- 269 geschulte Personen aus dem Pflegebereich
- 58 Seminarteilnehmer aus dem Suchtbereich



# Schulung der Mitarbeiter



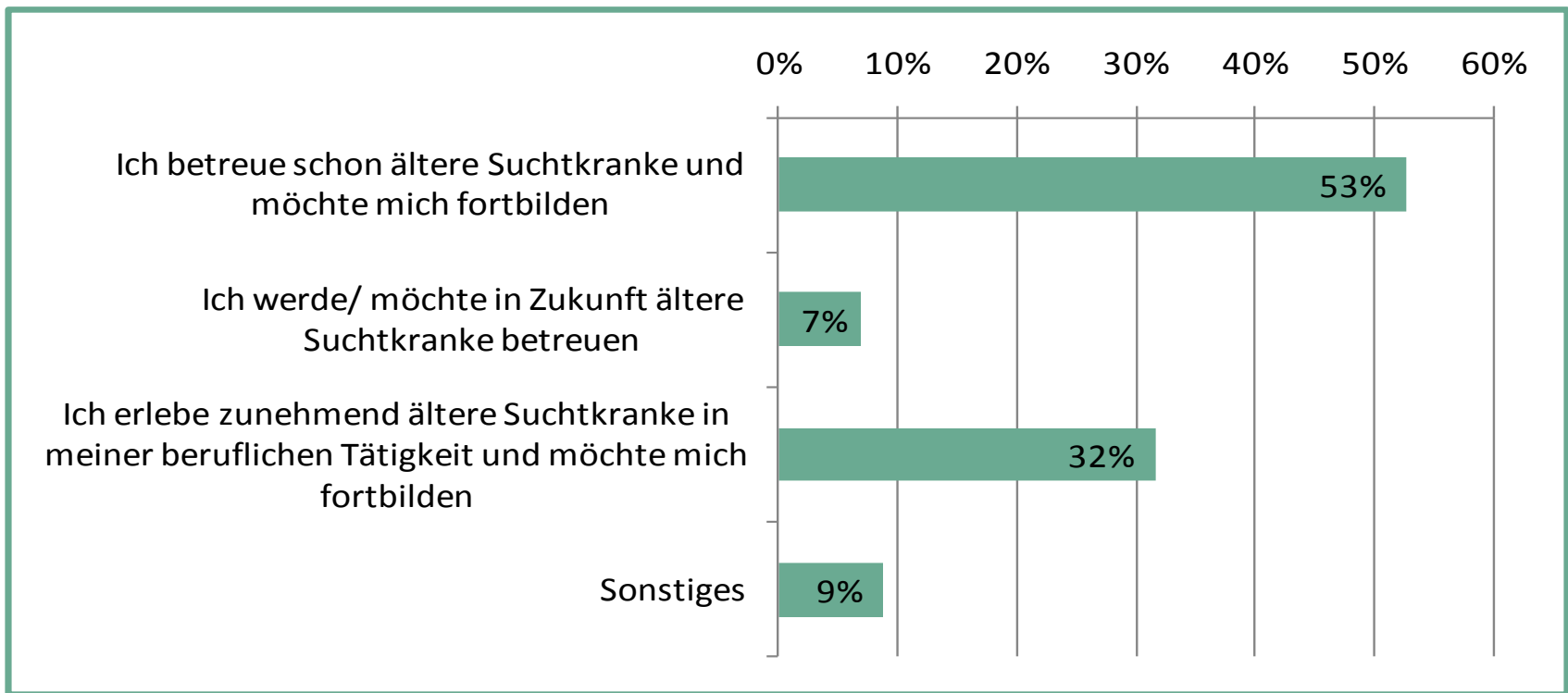
- ... in der Suchthilfe:
- Alterungsprozesse
- Verbesserung des Umgangs mit älteren suchtauffälligen Menschen
- Besonderheiten in der Beratung und Behandlung
- Psychopharmaka im Alter

# Darüberhinaus

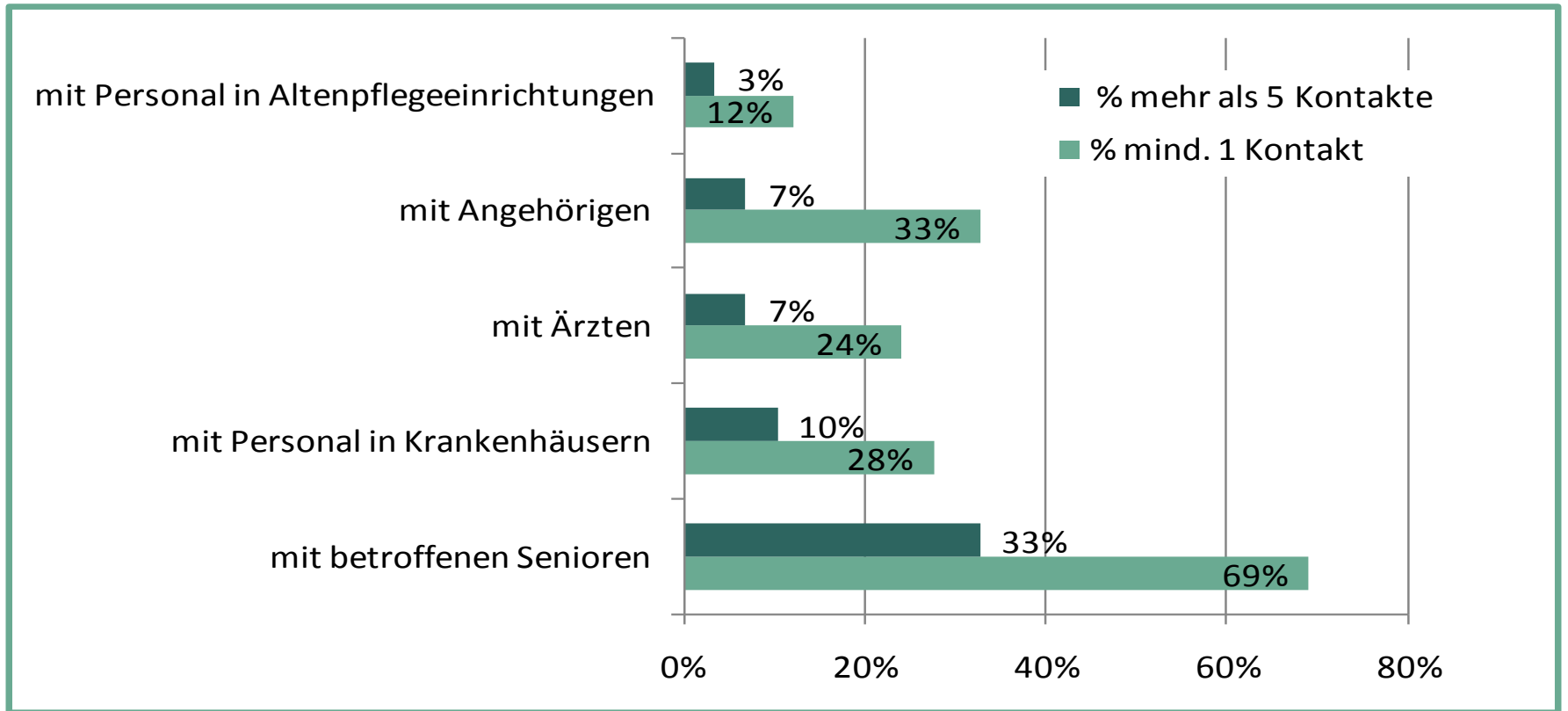


- Durch Selbsthilfegruppe personifiziertes Hilfsangebot für Betroffene zu schaffen
- ÖBIZ: Integration der Erkenntnisse in die Ausbildung der Alten- und Krankpflege
- Führungskräftebildung
- Ärztefortbildung

# Motivation Suchthilfe



# Kontakte Suchthilfe



# Ergebnisse Suchthilfe



- Viele Mitarbeiter haben mit Senioren zu tun
- Hauptproblemdroge Alkohol
- Wenig Kontakte zur Altenhilfe und Ärzten
- Problem von suchtfördernden Medikamenten v.a. Psychopharmaka wird unterschätzt
- Umgang mit Polyparmazie und Psychopharmaka im therapeutischen Setting besonders schwierig
- Es fehlt an seniorenspezifischen Gruppenangeboten

# Schlussfolgerung Suchthilfe



- Schulung „Medikamentensucht im Alter“
- Vernetzung zu schaffen
- Ärzte und Mitarbeiter der Altenhilfe zum Thema „Sucht im Alter“ schulen
- Diese auf Möglichkeit der Kontaktaufnahme mit Suchthilfe hinzuweisen
- seniorenengerechte Angebote schaffen

# ... in der Altenhilfe

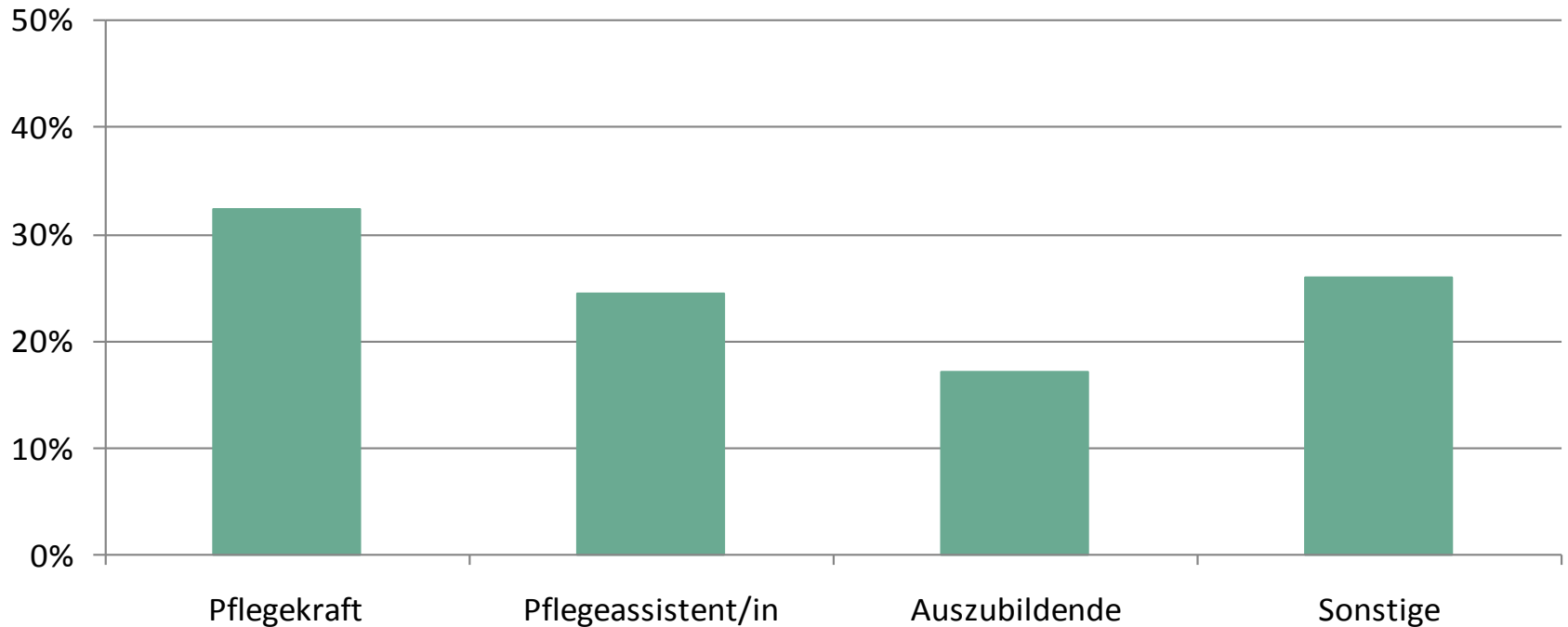


- Suchtverlauf
- Co- Abhängigkeit
- Wahrnehmung von Suchtauffälligkeiten
- Risikoanalyse
- Gesprächsführung
- Hilfsmöglichkeiten

# Mitarbeiter Altenhilfe



Geschulte Mitarbeiter der Altenhilfe nach Berufsgruppe (n=269)



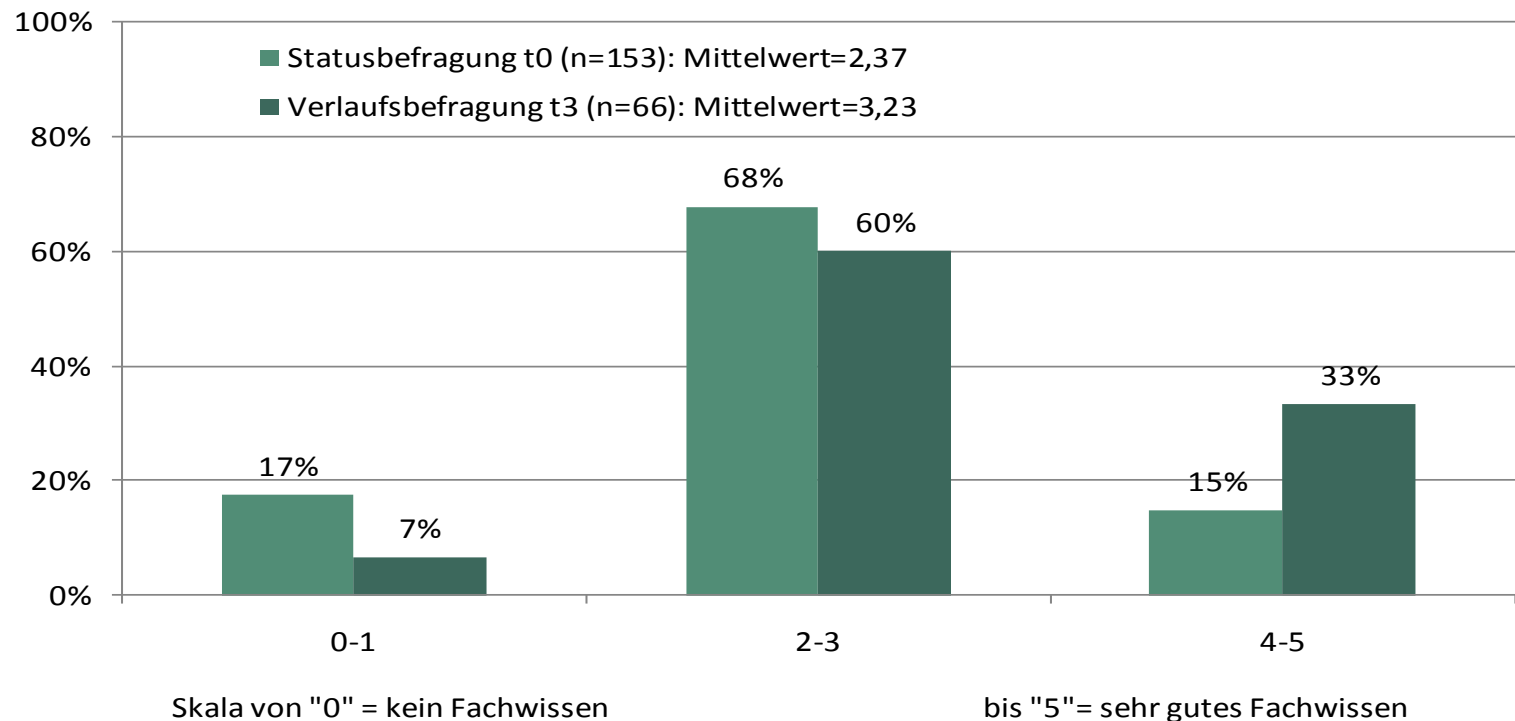
Silke Willer, Dipl. Sozialpädagogin



# Fachwissen



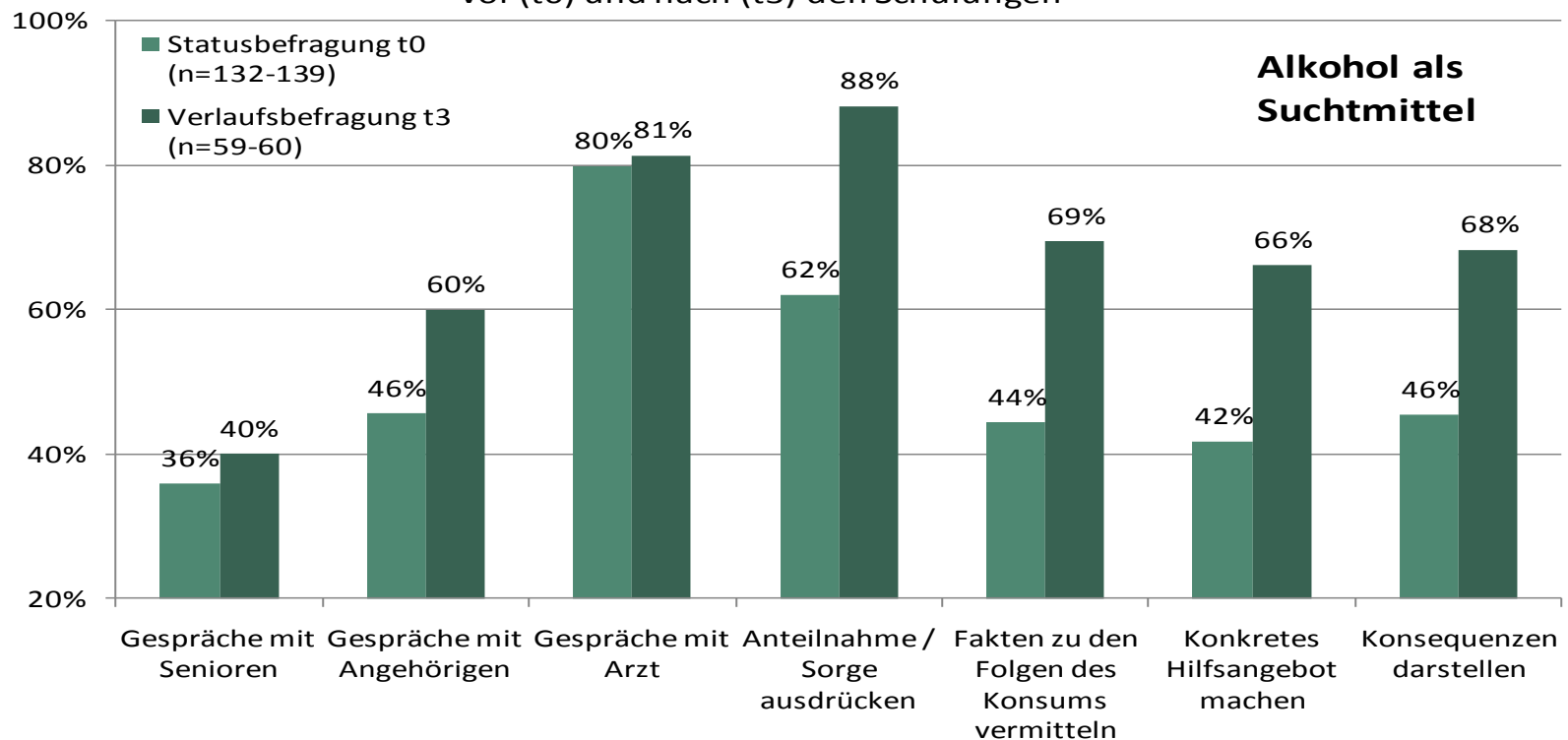
Vergleich der Selbsteinschätzung "Eigenes Fachwissen zum Thema Sucht im Alter" vor und nach den Schulungen (nur PFK/PA)



# Gespräche Alkohol



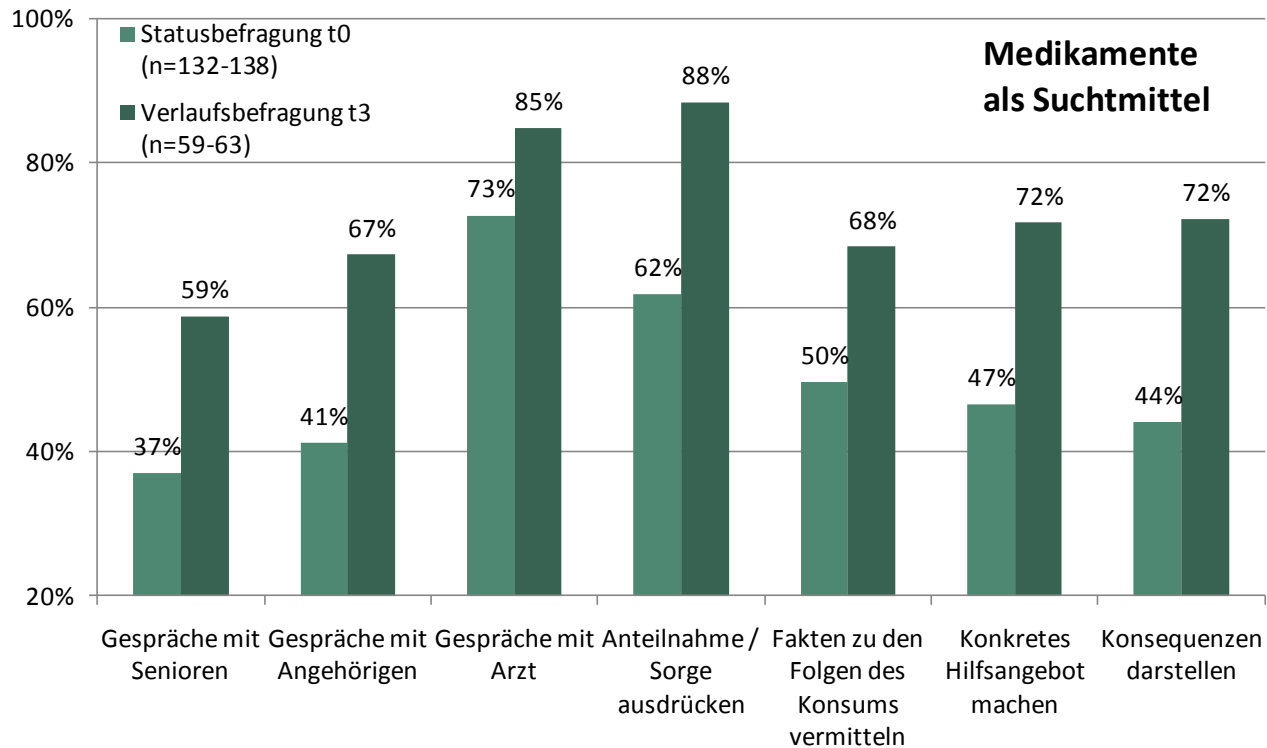
Anteil der MA der Altenhilfe (nur PFK / PA), die die folgenden Situationen weniger schwierig fanden (Nennung von 0, 1 oder 2 auf einer Skala von 0 bis 5), vor (t0) und nach (t3) den Schulungen



# Gespräche Medikamente



Anteil der MA der Altenhilfe (nur PFK / PA), die die folgenden Situationen weniger schwierig fanden (Nennung von 0, 1 oder 2 auf einer Skala von 0 bis 5), vor (t0) und nach (t3) den Schulungen



# Fazit

## Altenhilfe



- Die Schulungen führen zu:
- Einer Verbesserung der Selbsteinschätzung bzgl. des Fachwissen Sucht im Alter (+36 %)
- Verringerung der Schwierigkeit suchtbezogene Interventionen durchzuführen
- Veränderten Einschätzung der Bedeutung von Medikamenten als Suchtmittel

# Fazit

## Altenhilfe



- Gesteigerte Wahrnehmung suchtauffälliger Senioren (bes. Medikamente)
- Verringerung der Anzahl d. Kunden/Bewohner
  - täglich  $\geq 5$  verschiedene verschreib.pfl. Medikamente einnehmen (-17%),
  - > 4 Wochen verschreibungspfl. Schlafmittel /Beruhigungsmittel einnehmen (-10%)
  - > 6 Monate verschreibungspfl. Schlafmittel /Beruhigungsmittel einnehmen (-17%)

# Fazit

## Altenhilfe



- zu einer gesteigerten Wahrnehmung von "Nikotin" als wichtigem Suchtmittel
- Allerdings folgten der Wahrnehmung keine Handlungen.
- "Nikotin" sollte daher in den Schulungen zukünftig als Thema aufgewertet werden.

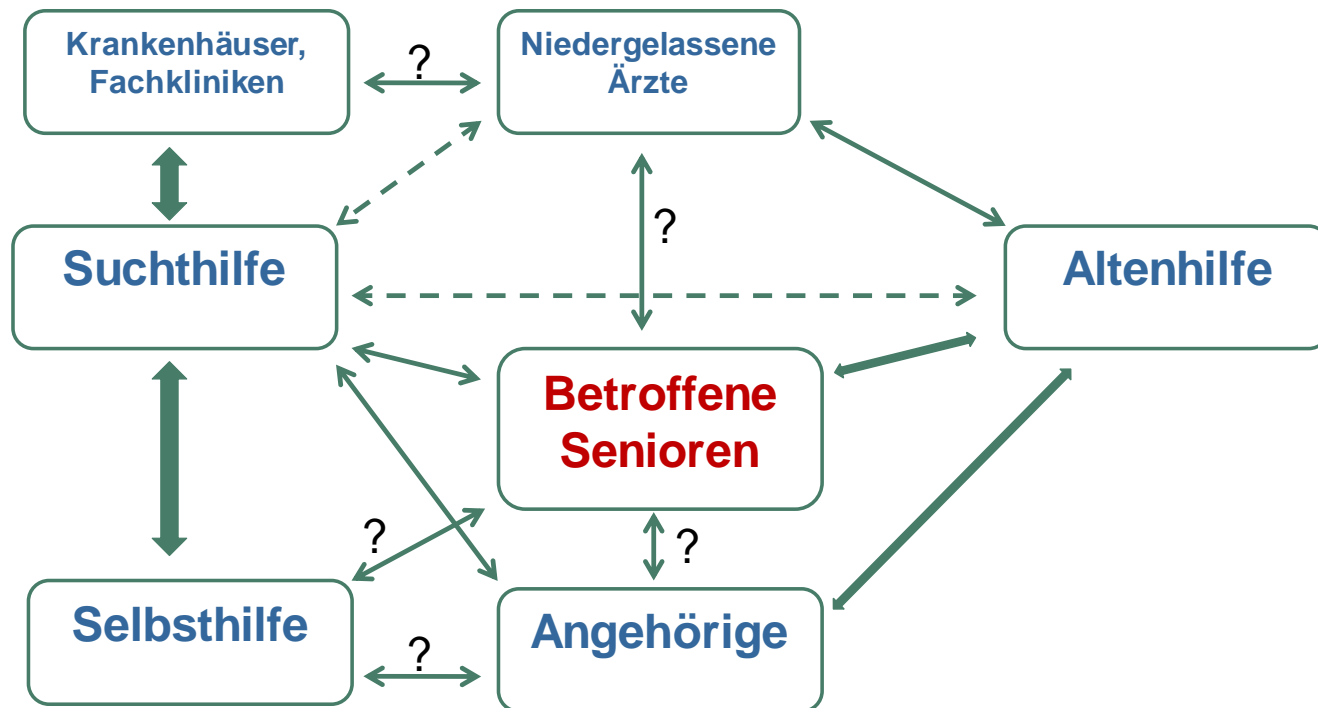
# Psychosoziales Netzwerk



## Psychosoziales Netzwerk Sucht im Alter?

Wo besteht ein Netzwerk und wo sind die Schwachstellen?

Oder: Wer redet mit Wem?



# Schlussfolgerung



Vernetzung muss verbessert werden

- Es gibt eine große Nachfrage nach Information bei dem Thema, u.a. Seniorenräte
- Erst nachdem die Schulungen im QM verankert waren und als notwendige Fortbildung gesehen wurde, waren alle Seminare gut besucht



# Ambulantes Behandlungsangebot Beratungsstelle für Senioren



- Ambulante Rehabilitation für Senioren/Innen seit 2008
- 2008 Gründung einer Selbsthilfegruppe 50+
- Angebot am Tag
- Altersspezifische Themen
- Barrierefreiheit

# Behandlung



- Motivation (Eigene Würde, Respekt)
- Interventionen
  - Gesundheitliche Probleme: Stürze, Folgeerkrankungen
  - Dauerrausch
  - Psychotische Symptome
  - Verwahrlosung
- Wer vom Suchtmittel loskommen will, verdient dabei professionelle Unterstützung
- Die Therapie muss den älteren Menschen angepasst sein.

# Themen in der Behandlung



- Lebensbilanzierung, Würdigung der Leistungen der Person
- Perspektiven für den weiteren Lebensweg: Wohnsituation, Kontakt
- Unterstützung der geistigen und körperlichen Leistungsfähigkeit
- Auseinandersetzung mit den Grundbedürfnissen
- Planung einer sinnvollen Freizeitgestaltung
- Auseinandersetzung mit Krankheiten, Älterwerden und Tod, Erben
- Trauerbearbeitung
- Auseinandersetzung mit traumatisierenden Erfahrungen

# Fazit ambulantes Behandlungsangebot



- Hohe Zuverlässigkeit in der ambulanten Behandlung
- Das überwiegende Bedürfnis, die Behandlungszeiten auszudehnen (Bedürfnis nach Kommunikation)
- Vermutlich hohe Erfolgsquoten (Katamnestische Nachbefragungen steht noch aus)

# Ausblick



- Ausweitung des Projekts auf Landesebene:
- Durchführung weiterer Seminare als Fortbildungsangebot für Altenpflegeschulen
- Implementierung des Projektes in das QM-System
- Tagung „Sucht im Alter“ für Suchthilfe
- ÖBIZ und IBAF Integration der Erkenntnisse in die Ausbildung der Alten- und Krankpflege.
- Auf Bundesebene Entwicklung von Leitlinien und eines Curriculums für die Schulungen



Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit

Silke Willer

Suchthilfezentrum

Suadicanistr. 45

24837 Schleswig

[willer@suchthilfezentrum-sl.de](mailto:willer@suchthilfezentrum-sl.de)

04621/486113