

# Sucht im Alter

Martin Beutel  
Kraichtal-Kliniken



## Therapiezentrum Münzesheim

## Kraichtal-Kliniken





Haus Kraichtalblick

Kraichtal-Kliniken



# Themen

1. Alkoholkonsum im Alter
2. Medikamente im Alter
3. Illegale Drogen
4. Kompetenz und Selbständigkeit im Alter
5. Folgeschäden
6. Therapie und Motivation

# Alkoholkonsum im Alter

Mittlerer Pro-Kopf-Konsum  
Altersgruppe 60 – 69 Jahre

Männer  
30 g / d

Frauen  
11 g / d

Junge 1990

# Alkoholkonsum im Alter

regelmäßiger Alkoholkonsum  
Altersgruppe über 70 Jahre

Männer

80 %

Frauen

60 %

Beresford 1993

# Sucht im Alter wird unterschätzt

Riskanter Alkoholkonsum  
Altersgruppe über 60 Jahre

Männer  
10-20 %

Frauen  
5-10 %

Mundle 1995, 1996

# Sucht im Alter wird unterschätzt

Alkoholabhängigkeit

Altersgruppe über 60 Jahre

Männer

2-3 %

Frauen

bis 1 %

John 1996



# Medikamente

- Schlafmittel
- Beruhigungsmittel
- Schmerzmittel

# Hauptproblem: Benzodiazepine

z.B.: Adumbran, Bromazanil, Dalmadorm,  
Diazepam, Faustan, Flunitrazepam,  
Lendormin, Lexotanil, Noctamid, Normoc,  
Oxacepam, Planum, Radenorm,  
Remestan, Rohypnol, Tavor,  
Musaril

# Illegale Drogen

Derzeit noch kein Problem, aber:

- Verändertes Konsumverhalten
- Substitution

# Sucht im Alter nimmt zu

- Durch die demographische Entwicklung
- Durch geändertes Konsumverhalten

o *Wer möchte alt werden?*

o *Wer möchte alt sein?*

# Lebenserwartung

Heutiges Alter 60      F 23,7      M 19,5

Heutiges Alter 80      F 8,37      M 6,91

# Kompetenz und Selbständigkeit im höheren Lebensalter

- Wahrnehmungs- und Kognitionskompetenz  
(z.B. Wahrnehmungsgeschwindigkeit)
- Alltagskompetenz  
(z.B. aktive Lebenserwartung)
- Bewältigungskompetenz  
(z.B. Problem- und Krisenlösungsstrategien)
- Umweltkompetenz  
(z.B. räumlich-dingliche Umwelt)

# Kompetenz und Selbständigkeit im höheren Lebensalter

- Wird gefördert durch eine stimulierende, komplexe Umgebung
- Vorteilhaft: Bildung, sozioökonomischer Status
- Wird behindert durch Alkoholkonsum
- Und durch ungünstige Coping-Strategien



# Klassifikation von älteren Alkoholikern

- Early-onset (Beginn ca. 25-35 Jahre)
- Late-onset (Beginn über 50 Jahre)
- Rezidiv (nach Abstinenz)

# Veränderung des Alkohol- Stoffwechsels im Alter

- **Resorption**  
(verminderte Resorptionsgeschwindigkeit im GI-Trakt)
- **Verteilung**  
(relative Abnahme des Körperwassers)
- **Elimination**  
(geringere ADH-Aktivität, weniger Cytochrom-P-450)
- **Sensibilität**  
(Gehirn, Leber)

# Alkoholfolgeschäden im Alter

- Entzugssyndrom
- Leberzirrhose
- Krebs
- Psychische Störungen (v.a. Depression)
- Demenz
- Soziale Folgeschäden

# Alkoholfolgeschäden im Alter

## 1-Jahres-Mortalität der alkoholischen Leberzirrhose

Unter 60 Jahren

7 %

Über 60 Jahren

50 %

Dunne 1994

# Sucht im Alter kann erfolgreich behandelt werden

Ältere Patienten/innen  
der Gruppen

Late-onset und Rezidiv-Alkoholiker  
haben eine bessere Prognose als jüngere  
Alkoholiker/innen

# Wie kommen ältere Menschen in die Fachklinik?

- Angehörige (Kinder)
- Ärzte im Krankenhaus (v.a. Psychiatrie)
- Beratungsstellen

# Gründe zur Therapie

- Verlust der Alltagskompetenz
- Verlust von Selbstachtung und Würde
- Konkrete Gefährdungen
- Sorge der Kinder
- Verlust der sozialen Kontakte
- Körperliche Folgeschäden

# Gründe gegen die Therapie

- Schuld- und Schamgefühle
- Vorurteile gegenüber Sucht, Suchtkranken und Suchtkliniken
- Vorurteile von Ärzten und med. Personal



# Hindernisse auf dem Weg zur Abstinenz

- Einstellung der Ärzte („ein Gläschen schadet nichts“)
- Fatalismus der Umwelt („die paar Jahre kann er ja noch trinken“)
- Alkohol in der Volksmedizin
- Alkohol in Medikamenten (Geriatrika)
- Gesundheitsprobleme im Alter

# Kostenträger

- Ältere Menschen haben einen Rechtsanspruch auf Kostenübernahme gegenüber ihrer Krankenkasse.
- Die Kostenübernahme geht eher einfacher, da kein Ablehnungsbescheid der Rentenversicherung erforderlich ist.
- Die Dauer der Kostenzusagen ist sehr unterschiedlich, ggf. Verlängerungsantrag.

# Behandlung älterer Menschen in der Fachklinik

- Altershomogene Gruppen oder Integration mit Jüngeren
- Ressourcen entdecken und stärken
- Zeit strukturieren
- Lebensorientierung / Bilanz
- Auseinandersetzung mit Kriegstrauma
- Zukunftsorientierung
- Wiedereingliederung nach Hause aktiv vorbereiten

# Behandlung älterer Menschen in der Fachklinik

- Einzel- und Gruppentherapie
- Beschäftigungstherapie / Kreativtherapie
- Soziotherapie
- Bewegungstherapie / Sport
- Entspannungstraining
- Angehörigentherapie
- Information
- Medizinische Behandlung

# Erfahrung mit älteren Alkoholikern

- Eher Rückfall nach Abstinenz
- Ende der Berufstätigkeit
- Fügen sich eher unauffällig in die Patientengemeinschaft ein
- Erfahrung, im Vergleich mit Jüngeren leistungsfähig zu sein

# Erfahrungen mit älteren Alkoholikerinnen

- Patientinnen in höherem Alter
- Late-onset-Alkoholikerinnen
- Belastendes Lebensereignis
- Sehr starke Schuld- und Schamgefühle
- Integration in die Patientinnengemeinschaft
- Bedürfnis, mitzuarbeiten
- Durch Auseinandersetzung mit Jüngeren werden Interessen geweckt

# Übergang nach Hause

- Der Übergang nach Hause muss bei älteren Menschen besonders gründlich vorbereitet werden.
- Der Übergang nach Hause muss praktisch und vor Ort eingeübt werden.
- Angebote für ambulante Unterstützung, Zeitstrukturierung und Beschäftigung müssen eruiert und trainiert werden.

# Sucht im Alter

- Sucht im Alter ist häufiger, als man denkt
- Das Problem wird in den nächsten Jahren erheblich zunehmen
- Sucht im Alter zerstört Lebensqualität und Lebenserwartung
- Es gibt erfolgreiche Behandlung
- Vorurteile müssen abgebaut werden