

Workshop 9

Herausforderungen in der ambulanten Pflege – Kooperation zwischen Spitex und Suchthilfe

Programm

Alter und Sucht: Zahlen, Fakten, Problemlagen, Alwin Bachmann, Stv. Leiter Infodrog

Herausforderungen und Bedarf aus Sicht von Spitex Schweiz, Ursula Ledermann Bulti, Leiterin
Bildung, Spitex Schweiz

Kooperation zwischen Suchthilfe und Spitex, Lars Golly, Leitung Fachteam Case Management,
Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt Abteilung Sucht, Marisa Wieman; Spitex Basel

Offene Fragerunde und Diskussion mit den Referierenden



Die schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht
La centrale nationale de coordination des addictions
La centrale di coordinamento nazionale della dipendenza

Alter und Sucht: Zahlen, Fakten, Problemlagen

WS9: Herausforderungen in der ambulanten Pflege – Kooperation zwischen Spitex und Suchthilfe

Alwin Bachmann (Infodrog/RADIX)

Stakeholderkonferenz Nationale Strategien NCD und Sucht

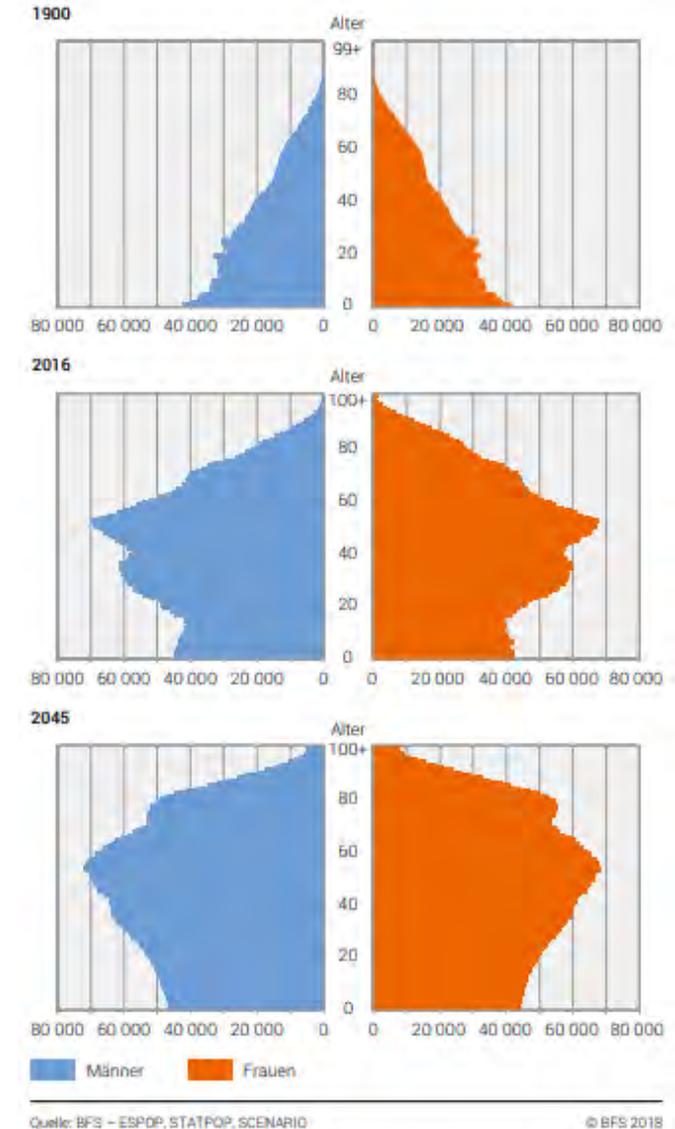
6. Mai 2019, Kursaal Bern

Entwicklung auf Ebene Bevölkerung

- Männer und Frauen werden immer älter (2017 geboren: 81.4 / 85.4 J.)
- Aktives Altern: ältere Menschen können ihr körperliches, soziales und geistiges Potenzial häufig bis in ein hohes Alter entfalten und sich aktiv am sozialen Leben beteiligen => wirkt präventiv
- Aber: nicht alle haben dieselben Chancen und Fähigkeiten, das Leben nach der Rente aktiv und selbstbestimmt zu gestalten
- Sucht kennt kein Alter; regelmässiger Alkohol- und Medikamentenkonsum steigt mit dem Alter
- Jede zehnte Person über 65 hat eine Abhängigkeit (Schätzung ZFPS); Sucht im Alter bleibt jedoch häufig unerkannt

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/geburten-todesfaelle/lebenserwartung.html>

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/publikationen.assetdetail.5046989.html>



Häufigkeit des Alkoholkonsums nach Alter / Geschlecht

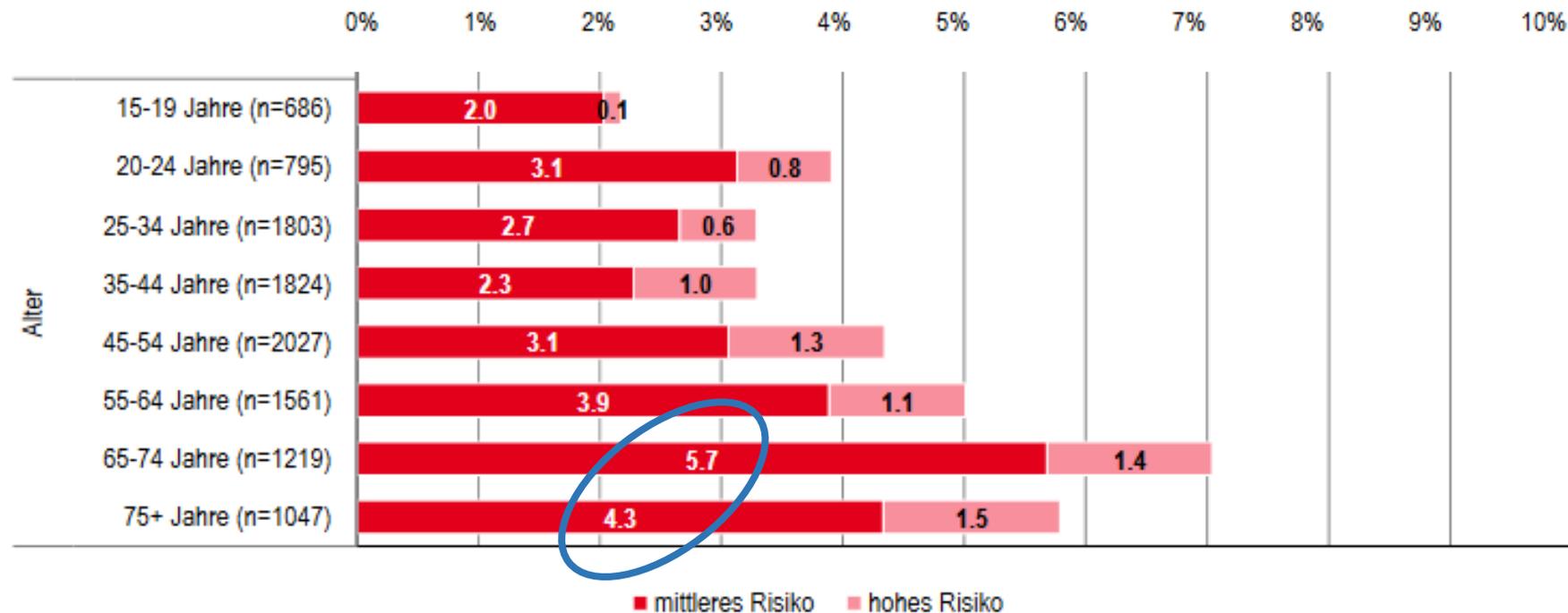
Nach Pensionierung:
>1/4 konsumiert fast
täglich oder täglich

CoRoIAR - Häufigkeit des Konsums, nach Geschlecht und Alter (2016)

	Geschlecht		Alter								Total
	♂	♀	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
2 Mal oder häufiger pro Tag	2.9	1.1	0.1	0.1	0.5	1.1	1.6	1.9	5.5	5.8	2.0
1 Mal pro Tag	9.6	5.4	0.2	1.1	1.6	3.5	7.0	10.0	16.7	20.4	7.5
5-6 Mal pro Woche	2.6	0.8	0.2	0.4	0.9	1.2	1.3	3.0	3.6	2.4	1.7
3-4 Mal pro Woche	12.4	6.7	1.8	4.9	9.1	10.9	11.4	12.6	10.2	7.0	9.5
1-2 Mal pro Woche	33.5	27.3	18.2	33.8	34.3	32.4	33.7	33.0	28.4	16.9	30.3
1-3 Mal pro Monat	18.8	24.4	29.2	33.4	27.3	24.5	21.2	15.6	12.7	13.3	21.6
seltener als monatlich	9.4	17.0	25.2	15.7	12.6	12.6	11.4	11.9	11.4	13.8	13.3
abstinent	10.8	17.4	25.2	10.7	13.7	13.8	12.5	12.0	11.5	20.4	14.2
n (gewichtet)	5'390	5'550	686	795	1'797	1'821	2'025	1'556	1'217	1'044	10'940
n (ungewichtet)	5'219	5'731	1'792	1'149	1'106	1'395	1'766	1'473	1'356	913	10'950

Quelle: <http://www.suchtmonitoring.ch/de/2/1-2.html?alkohol-pravalenz-konsum-haufigkeit-und-abstinenz>

Riskanter Alkoholkonsum nach Alter



Alkoholkonsummenge: Risikokonsum gemessen am durchschnittlichem Konsum in g/Tag
 Mittleres Risiko: 20 bis 40 Gramm pro Tag bei Frauen und 40 bis 60 Gramm pro Tag bei Männern
 Hohes Risiko: mehr als 40 Gramm pro Tag bei Frauen und mehr als 60 Gramm pro Tag bei Männern
 (Ein Standardglas enthält 10 – 12 Gramm reinen Alkohol)

Quelle: http://www.suchtmonitoring.ch/docs/library/gmel_5lbj5rqv9y5i.pdf

Psychoaktive Medikamente im Alter – ein unterschätztes Problem?

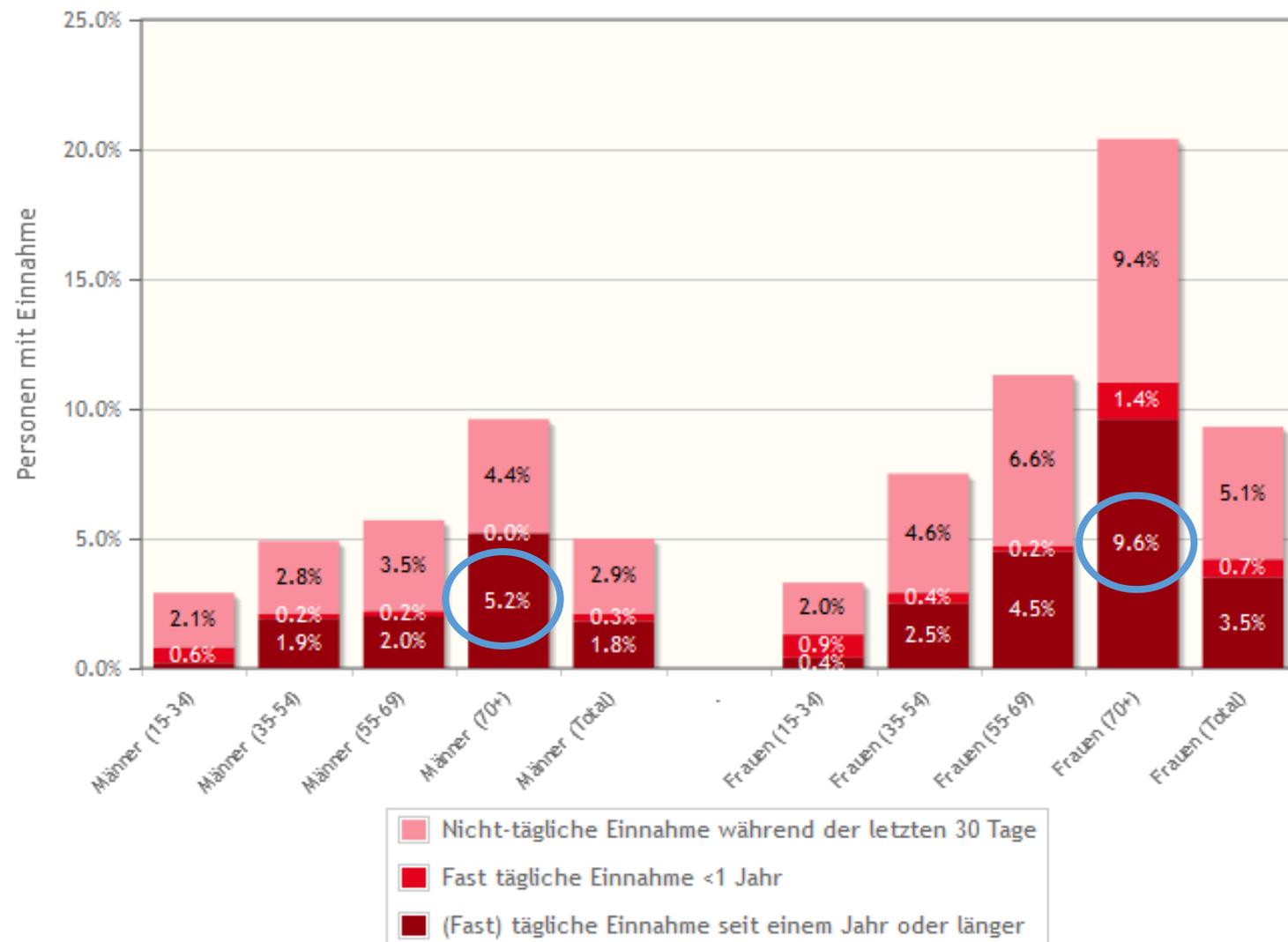
Einnahme psychoaktiver Medikamente nimmt zu



- Die Prävalenzen sind bei Frauen höher als bei Männern (Schmerzmittel 1.5 Mal und Schlafmittel 1.8 Mal höher)
- 81.7% geben an, die Schlaf- und Beruhigungsmittel über den Arzt/die Ärztin bzw. in der Apotheke auf Rezept erhalten zu haben
 - Sie werden zur Behandlung von depressiven Episoden, Angst- oder Schlafstörungen, vor Operationen, zur Linderung von Entzugssymptomen eingesetzt
 - Teils auch als «Alltagshelfer» resp. zum Zwecke des «Mood Enhancement» eingesetzt
- Die Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln sowie starker Schmerzmittel (exkl. Aspirin oder Paracetamol) nimmt mit dem Alter zu

Quelle: Gmel, G., Notari, L. und Gmel, C. (2018): Suchtmonitoring Schweiz – Einnahme von psychoaktiven Medikamenten in der Schweiz im Jahr 2016. Sucht Schweiz, Lausanne, Schweiz. Bericht erstellt im Auftrag des BAG.
<https://www.alterundsucht.ch/aktuell/news-details/einnahme-psychoaktiver-medikamente-steigt-an-37.html>

CoRoIAR - Häufigkeit und Dauer der Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln, nach Geschlecht und Alter (2016)



Quelle: <http://www.suchtmonitoring.ch/de/6.html?schlaf-und-beruhigungsmittel>

Chronische Medikamenteneinnahme – BZDA



- Gemäss Schätzungen von Suchtmonitoring.ch haben **200'000** Personen einen problematischen Konsum von Benzodiazepinen und Analoga (BZDA*)
- Der Wert ist definiert durch die länger dauernde Einnahme in hoher Dosierung

Quelle: Schweizer Monitoring-System Sucht und nichtübertragbare Krankheiten (MonAM); www.monam.ch

*Benzodiazepine (z. B. Dormicum, Temesta, Valium) und Analoga, sogenannte Z Medikamente oder Z-Drugs (z. B. Stilnox)

Chronische Medikamenteneinnahme – BZDA



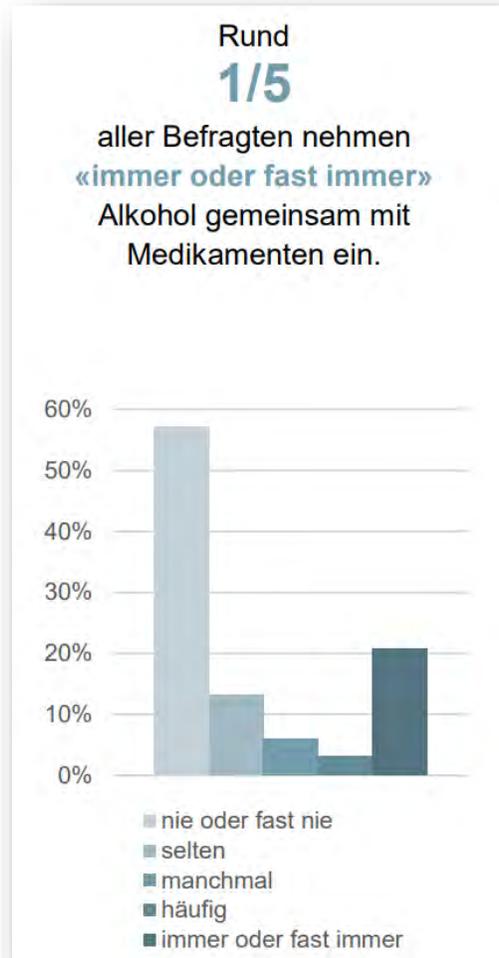
- Gemäss Hochrechnung der Helsana haben **350'000** Personen einen problematischen Konsum von Benzodiazepinen und Analoga (BZDA*)
- Der Wert ist definiert durch die Einnahme von BZDA über einen längeren Zeitraum als 3 Monate hinweg (auch Niedrigdosisbereich)

Folgen einer Langzeiteinnahme von BZDA

- Toleranzentwicklung und Verlust der entspannenden und schlaffördernden Wirkung durch regelmässige Einnahme; häufig erfolgt jedoch keine signifikante Dosissteigerung
- Andererseits bringen Absetzversuche Entzugerscheinungen, welche oft als Symptomatik der Grundproblematik (fehl-)interpretiert werden (z.B. Schlafprobleme)
 - Weitere Einnahme und chronischer Gebrauch
 - In der wissenschaftlichen Literatur wird dieses Dilemma als Niedrigdosisabhängigkeit bezeichnet
- Abhängigkeit bei anhaltend hoher Dosierung (> 4 Wochen) führt zu Nebenwirkungen wie: erhöhtes Sturzrisiko, kognitive und motorische Einbussen und Affektverflachung (*Vorsicht: oft als Alterserscheinungen fehlinterpretiert; BDZD wirken bei älteren Menschen länger / stärker*)

Gleichzeitige Einnahme Medikamente + Alkohol

Personen ab 55 Jahren



- 1/3 der befragten Personen konsumiert mindestens einmal monatlich gleichzeitig Medikamente und mindestens zwei Gläsern Alkohol
- Prävalenz der gemeinsamen Einnahme ist höher bei Personen, die häufiger Alkohol konsumieren
- Die risikoreiche und/oder häufige gemeinsame Einnahme von ist bei Männern im Allgemeinen höher als bei Frauen und nimmt mit dem Alter zu

Quelle: Wicki, M., & Gmel, G. (2017): Gemeinsame Einnahme von Alkohol und Medikamenten bei Personen ab 55 Jahren - Eine Zusatzauswertung der Daten des Suchtmonitorings Schweiz. Lausanne: Sucht Schweiz. Bericht erstellt im Auftrag des BAG. [Faktenblatt](#)

Suchtentwicklung im Alter – älter werdende Süchtige

Risikofaktoren

Kritische Lebensereignisse

- Beendigung des Berufslebens
- Übergang in den Ruhestand
- Tod von Angehörigen
- (Mehrfach)-Erkrankungen
- Unfall / Sturz mit Immobilität als Folge

Soziale Risiken

- Störungen des sozialen Umfeldes
- Altersarmut bei Berentung
- Rückzug und Verlust von Bezugspersonen
- Verlust sozialer Vernetzung
- Einsamkeit

Körperliche Veränderungen

- Alkohol und Medikamente wirken im älteren Körper aufgrund des geringeren Flüssigkeitsanteils stärker
- Leber braucht im Alter zudem länger für den Abbau
- Selbst ein gewohnter Konsum kann schneller zu körperlichen Schädigungen oder Unfällen führen

Wechselwirkungen

- Mehrfachmedikationen und Wechselwirkungen mit Alkohol
- Alkoholkonsum wirkt sich negativ auf somatischen (z. B. koronare Herzkrankheit, Bluthochdruck, Schlaganfall), psychiatrischen und neurologischen Krankheiten (z. B. Demenz, Depression) aus

Unterschiedliche Suchtentwicklung

«Late-Onset»

- Schleichende, häufig stille Verläufe
- Späte Problemmanifestation, wobei kritische Lebensereignisse eine wichtige Rolle spielen
- Betroffene sind häufig sozial noch gut eingebunden, mit ausreichender psychischer Stabilität => positive Behandlungsprognose
- Umfasst auch Betroffene mit einem sekundären Alkoholismus («Selbstmedikation») bei Depression, sozialen Problemen, Demenz, u.a.

«Early-Onset» / alte gewordene Süchtige

- Polymorbide Patientengruppe mit früher Suchtentwicklung
- mit lang dauernder sozialer Desintegration
- mit langer psychiatrischer und suchtttherapeutischer Anamnese
- Biologisch vorgealtert; zahlreiche Komorbiditäten
- Therapeutischen Massnahmen fokussieren auf Schadensbegrenzung, Erhaltung von Würde und Autonomie

Alternde Langzeitabhängige

- Nationale Substitutionsstatistik (17'357 Fälle): 2017 waren 72% der KlientInnen 40-jährig und älter; 10 Jahre zuvor lag der Anteil bei 42%.
 - HeGeBe-Statistik (1'752 Fälle): Der Anteil Personen, die mindestens 45 Jahre alt sind, ist stetig gestiegen und lag 2017 bei über 60%. Mittlerweile sind etwa 15% der Personen über 55 Jahre alt.
 - Typische Alterserkrankungen treten früher oder häufiger auf; mit zahlreichen körperlichen und psychischen Komorbiditäten. Hinzu kommen direkte Folgen des häufig langjährigen Alkohol- und Tabakkonsums.
 - Sind auf Einnahme verschiedener Medikamente angewiesen und kombinieren diese mit Heroin oder Kokain.
- **Höchste Anforderungen an das Suchthilfe-, medizinische Grundversorgungs-, Alters- und Pflegesystem**

Eine optimale Versorgung der verschiedenen Gruppen
älterer Suchtbetroffener erfordert interprofessionelle
Kooperationen

Kooperation Suchthilfe – Altenpflege

Befragung Suchtfachstellen (insgesamt: 146)

- Fortbildungen und Bildungsveranstaltungen (n=30)
- Beratung und Begleitung von Spitex-/Pflegeeinrichtungen zum Umgang mit Sucht (n=26)
- Unterstützung bei der Klärung und Entwicklung einer institutionellen Haltung (n=23)
- Gemeinsame Erarbeitung von Leitfäden, Konzepten, Arbeitsinstrumenten (n=20)
- Aufsuchende Suchtberatung bei älteren Betroffenen in Kooperation mit Spitex (n=9)
- Sprechstunden und Beratung für Spitex-/Pflegefachleute (n=4)

Praxisinstrumente

- Akzent Luzern – Sensor Alter
- Betreuungskonzept Fachverband Sucht / Gustav Benz Haus Basel
- Leitfaden Kanton Zug; Suchtprävention Aargau
- Informationsmaterialien Sucht Schweiz
- Verschiedene Angebote lokaler Suchtfachstellen
- Websites: www.suchtimalter.ch, www.alterundsucht.ch





«Nach der Pensionierung
habe ich die Kontrolle über
den Alkohol verloren. Eine
Therapie hat mir geholfen.»

Sucht im Alter – auch für 55 plus ein Thema



Eine Wissensplattform für ältere Menschen, für Angehörige und für Fachleute, die ältere Menschen betreuen, begleiten oder beraten.

55 plus

Informationen für ältere Menschen, die Alkohol oder Medikamente konsumieren und Fragen zu Risiken und Sucht haben.

[WEITERE INFOS](#)

Ärzterschaft

Informationen für Haus-, Spital-, Heimpflege sowie weitere Berufsgruppen der medizinischen Altersversorgung.

[MEHR ZUM THEMA](#)

Ein Projekt von Infodrog, in Kooperation mit weiteren Partnern.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit