



Aktuelle Zahlen alarmieren: Jeder dritte Schweizer Pensionierte hat einen risikohaften Alkoholkonsum.

THINKSTOCK

Wenn die Pille zur Gewohnheit wird

Sucht im Alter Immer mehr ältere Leute leiden an einer Suchterkrankung. Sie konsumieren Alkohol und Medikamente - oft in riskanten Mengen

VON LEA SCHWER

Jugendliche, die sich einen Rausch antrinken oder Manager, die zu Tabletten greifen, um ihre Leistungsfähigkeit zu steigern. Themen, die in der Öffentlichkeit breit diskutiert werden. Nicht so die Problematik «Sucht im Alter». «In den letzten Jahren wurde das Thema zwar intensiver diskutiert, doch dem Ernst der Lage entsprechend nicht genug», sagt Kristina Mlodzik, Oberärztin im Ambulatorium der Forel Klinik für Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit in Zürich. Nach wie vor werde die Problematik nicht genug anerkannt, vielmals auch bagatellisiert.

Abhängigkeitsproblem wird sich vervielfachen

Dies, obwohl aktuelle Zahlen alarmieren müssten: Jeder dritte Schweizer Pensionierte hat einen risikohaften Alkoholkonsum. Laut WHO liegt dieser bei Männern bei über 60 g Alkohol pro Tag, bei Frauen bei über 40 g pro Tag. Wobei der Grenzwert im Alter aufgrund der Konstitution - der Flüssigkeitshaushalt sinkt und die Leber arbeitet langsamer - nach unten geschraubt werden muss. Zudem werden ein Drittel aller verschreibungspflichtigen Medikamente, vor allem Benzodiazepine, nach dem 65. Lebensjahr genutzt. Eine prekäre Situation, die sich in Zukunft noch weiter zuspitzen wird: «Hochrechnungen gehen davon aus, dass sich die Zahl der älteren Menschen mit einer Abhängigkeitsproblematik vervielfachen wird, auch angesichts des demografischen Wandels», so Kristina Mlodzik.

Die Sinnfrage

Was sind die Ursachen für problematischen Konsum oder einer Abhängigkeit im Alter? «Hier gilt es, zwischen körperlichen, gesellschaftlichen und psychischen Faktoren zu unterscheiden.» Mit dem Alter werden die körperlichen Gebrechen wahrscheinlicher

und der Medikamentenkonsum steigt, auch im Zuge gehäufte Schlafstörungen. Die Oberärztin der Forel Klinik dazu: «Rund 2% der jungen Erwachsenen nehmen Schlaf- und Beruhigungsmittel wie Benzodiazepine zu sich, bei den über 75-Jährigen sind es bereits 13,6%». Folglich erhöht sich auch das Risiko, in eine Medikamentenabhängigkeit abzurutschen. «Dabei sind sich viele ihrer Sucht gar nicht bewusst.» Kristina Mlodzik spricht von Low-Dose-Abhängigen, die täglich ihre Tabletten schlucken, jedoch keine Steigerung bedürfen. Erst bei einer Absetzung würden körperliche Entzugserscheinungen, bis hin zu einem Delirium, auftreten und den problematischen Konsum erkennen lassen.

Eng mit dem körperlichen ist der gesellschaftliche Aspekt verknüpft: das fehlende Problembewusstsein bei Ärztinnen und Ärzten. Ein hoher Anteil aller Medikamente mit Suchtpotenzial werden innerhalb der älteren Patientengruppe verschrieben. «Vielfach sehr leichtfertig», sagt Kristina Mlodzik. Allerdings sieht sie hier eine Besserung: «Die aktuelle Entwicklung deutet darauf hin, dass die Problematik besser wahrgenommen wird.»

Der dritte Faktor im Bunde liegt auf der psychischen Ebene: «Ältere Menschen erfahren häufig Verlustsituationen. Ein naher Mensch, der stirbt, körperliche Einschränkungen, die auftreten oder die tägliche Arbeit, die nach der Pensionierung wegfällt.» Insbesondere der Gang in den Ruhestand stellt die Senioren vor eine Herausforderung. Ein klar strukturierter Tagesablauf fehlt plötzlich. Eventuell treten finanzielle Probleme auf. Es kommen Gefühle der Sinn- und Nutzlosigkeit hoch. Während Männer zum Alkoholkonsum tendieren, greifen Frauen eher zu Beruhigungsmitteln.

Sensibilisierung stärken

Da ältere Menschen in weniger engen sozialen Verhältnissen leben, werden

die Anzeichen für eine Suchterkrankung nicht gleich auf Anhieb erkannt, oder oft missdeutet. «Vergesslichkeit oder Aggressivität müssen nicht unbedingt auf Demenz hinweisen. Und ein Sturz kann andere Ursachen als eine mangelnde Muskelkraft haben», sagt Kristina Mlodzik. Die Sensibilisierung gelte es noch weiter voranzutreiben, bei Angehörigen wie auch bei Betreuungspersonen im Altenbereich. Zudem würden klare Leitlinien fehlen, was zu tun sei, wenn der Verdacht auf eine Suchterkrankung fiele. «Experten und Suchtfachkliniken sind gefragt, gemeinsam Empfehlungen zu erarbeiten und diese via Broschüren, Schulungen und Informationsveranstaltungen zu kommunizieren.»

Autonomie wahren

Was wäre denn zu tun, wenn eine Suchterkrankung erkannt wird? «Wichtig ist, den Betroffenen auf Augenhöhe zu begegnen und ihnen Verständnis entgegen zu bringen.» In einem zweiten Schritt ginge es darum, die Suchterkrankten mit einer gemeinsam diskutierten, realisierbaren Zielsetzung ins Boot zu holen. «Auf Abstinenz drücken ist vielmals kontraproduktiv.» Kleine Veränderungen seien genauso wichtig. Zudem: «Ältere Menschen sind oft auf Hilfe angewiesen und möchten umso mehr nicht fremdbestimmt werden.» Das gelte es zu respektieren. «Dann weisen sie eine grosse Veränderungsbereitschaft auf», weiss die Oberärztin aus Erfahrung zu berichten und fügt an: «Suchtspezifische Therapien sind bei älteren Patienten wirksam und wichtig anzuwenden.»

ALTER UND SUCHT

Eine Wissensplattform für ältere Menschen, für Angehörige und für Berufsgruppen, die in ihrem Arbeitsalltag ältere Menschen betreuen, begleiten oder beraten bietet die Internetseite www.alterrundsucht.ch