



## Hörbeitrag zum Thema Sucht im Alter

**Sprecher:** [00:00:01] Herzlich willkommen zu einem Hörbeitrag der Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz, einer gemeinsamen Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW.

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:00:27] Hallo, herzlich willkommen. Mein Name ist Katharina Hinzmann-Ehrhard vom Regionalbüro Ruhr. Zur Woche der seelischen Gesundheit, einer bundesweiten Aktionswoche unter dem Motto "Reden hebt die Stimmung - seelisch gesund in unserer Gesellschaft" sprechen wir heute über das Thema "Suchterkrankungen im Alter". Dazu begrüße ich ganz herzlich als meine Gesprächspartnerin, Frau Ellen Buchholz. Sie ist Leiterin der Fachstelle für Suchtvorbeugung der Krisenhilfe Bochum mit Namen inEchtzeit. Frau Buchholz, schön, dass Sie heute hier sind. Können Sie einmal beschreiben, was dort Ihr Aufgabengebiet ist?

**Ellen Buchholz:** [00:01:07] Ja, erst mal hallo und vielen Dank für die Einladung. In der Fachstelle für Suchtvorbeugung haben wir eine ganz große Palette von Themen und auch unterschiedliche Zielgruppen. Also wir beschäftigen uns natürlich mit illegalen Süchten, aber auch mit Alkohol, Nikotin und Verhaltenssüchten wie zum Beispiel Medienabhängigkeit in der Prävention. Und zu unseren Angeboten gehören Präventionsveranstaltungen, Programme an Kindergärten, Schulen. Wir sind in der betrieblichen Suchtvorbeugung tätig und natürlich tätig beim Thema "Sucht im Alter", wobei der Fokus bei uns tatsächlich auf der Fortbildung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren liegt und wir da auch für Suchterkrankungen im Alter Fortbildungen anbieten.

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:02:02] Das ist ein umfangreiches Aufgabengebiet. Und jetzt Multiplikatoren, also Menschen, die mit Menschen arbeiten, die ein Suchtproblem haben können oder Informationen da weitertragen. Da gehören ja unsere Anbieter zu Unterstützung im Alltag ja auch in dem Sinne rein. Wenn wir jetzt über Menschen reden, die ein Suchtproblem haben können, über welche Menschen reden wir da, wenn wir von Sucht im Alter reden?

**Ellen Buchholz:** [00:02:30] Ja, es ist eine wichtige Frage, weil es ist nämlich eine sehr heterogene Gruppe. Die Anzahl älterer Menschen mit einem schädlichen Gebrauch von Substanzen steigt demografisch bedingt einfach schon sehr deutlich an, das hat die Ursache, dass die geburtenstarken Jahrgänge, also ungefähr von 1946 bis 1964, einen höheren Substanzkonsum haben. Und es ist so die eine Kategorie. Dann ist es so, dass man zwischen Konsumformen von Männern und Frauen unterscheiden kann. Frauen tendieren eher zu Medikamentenmissbrauch, während Männer eher zu Alkoholmissbrauch bzw. Abhängigkeit tendieren. Ein weiteres Unterscheidungs- oder Ausgangskriterium ist, dass Menschen, die erst im Alter aufgrund ungünstiger Lebensbedingungen oder traumatisierender Erfahrungen abhängig werden. Das nennt man dann late onset oder Menschen, die mit ihrer Sucht alt geworden sind. Das heißt dann early onset.

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:03:44] Also ein früher oder ein später Beginn des Einstiegs in eine Suchterkrankung.

**Ellen Buchholz:** [00:03:49] Genau.

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:03:51] Und von was können ältere Menschen nun abhängig werden? Über was sollten wir da reden?

**Ellen Buchholz:** [00:03:57] Also tatsächlich so das überwiegende Thema ist zum einen Alkohol und zum anderen Medikamente. Das hat vielleicht auch damit zu tun, dass Alkohol sehr leicht verfügbar ist. Ähnlich sieht es bei Medikamenten aus. Die werden ja zumeist vom Arzt verschrieben oder können sich relativ einfach in der Apotheke besorgt werden. Gerade Medikamentenkonsum erhöht sich ungemein im Alter. Über 65-jährige nehmen mehr als 70 % aller verschriebenen Arzneimittel ein.

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:04:32] Das ist richtig viel. Ja, also an Menschen, die dann auf, darauf angewiesen sind. Ja wie können denn ältere Menschen jetzt in ein Suchtproblem geraten? Was sind da die Ursachen?

**Ellen Buchholz:** [00:04:46] Ja, die Ursachen sind tatsächlich sehr individuell und können auch sehr unterschiedlich sein. Man kann tatsächlich sagen, dass neben, neben der Pubertät das Altern die einschneidendste, oder der einschneidendste

Lebensabschnitt ist, mit den größten Veränderungen. Und wir können uns diese Veränderungen ja mal ein bisschen genauer angucken. Also es kann sein, dass im Alter, dass man dann Familienangehörige, Freunde oder Partner\*innen verliert. Man scheidet aus dem Berufsleben aus. Damit kann auch so ein Statusverlust verbunden sein. Man hat das Gefühl, nicht mehr gebraucht zu werden. Es kann dann mit einem Sinnverlust verbunden sein. Es kommt zu Einschränkungen von körperlichen und geistigen Fähigkeiten, unter Umständen auch mit dem Verlust von Eigenständigkeit und auch einer gewissen Mobilität im Alltag. Häufig entwickeln sich körperliche oder psychische Erkrankungen. Die Menschen leiden unter Schmerzen, Schlafstörungen, Depressionen, Ängste. Sie müssen vielleicht sogar ihre gewohnten Lebensbezüge verlassen, die Wohnung aufgeben. Und in dem Zusammenhang kann es durchaus gute Gründe für Alkoholkonsum, zum Beispiel, geben, zum Beispiel zur Entlastung oder auch aus Einsamkeit.

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:06:14] Also das hört sich ja auch so an, so, das können so Krisen sein, gesundheitlicher Art oder auch so soziale Dinge, die einen so aus der Bahn da werfen können.

**Ellen Buchholz:** [00:06:24] Ja genau.

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:06:26] Wann kann man denn eigentlich von, von Sucht reden? Und was kann mir da als unterstützende Person denn so auffallen?

**Ellen Buchholz:** [00:06:35] Ja, kommen wir zu dem ersten Teil der Frage: Also was, was ist Sucht? Und man spricht bei Sucht, von Sucht wirklich von einer Erkrankung, also von einer Suchterkrankung. Und es gibt von der WHO, also der Weltgesundheitsorganisation, auch festgelegte diagnostische Kriterien, die auf eine Sucht hinweisen. Zu den Kriterien gehört zum Beispiel ein sehr starkes Verlangen, die Substanz zu konsumieren, dann auch einen Kontrollverlust bezüglich Beginn, Beendigung und Menge des Konsums. Unter Umständen, das kommt auf die Substanz an, kommt es zu Entzugserscheinungen bei Absetzen. Der Körper gewöhnt sich an die Substanz, braucht eine immer höhere Dosierung, um die gleiche Wirkung zu erzielen. Das nennt man dann Toleranzentwicklung. Gleichzeitig werden wichtige andere Sachen im Leben vernachlässigt und der Konsum wird trotz eingetretener

körperlicher, psychischer und sozialer Folgeschäden trotzdem weitergeführt. Das sind so die Kriterien, von denen man sprechen kann.

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:07:48] Und was kann mir da so auffallen dann, bei der, bei der Person, zu der ich hinkomme?

**Ellen Buchholz:** [00:07:55] Ja, das ist eine wichtige Frage, weil es ist nicht immer so leicht zu erkennen. Und man muss auch sagen, dass die Problematik unter Umständen nicht erst beginnt bei einer Sucht, sondern durchaus auch schon bei einem riskanten Konsum. Und man kann beobachten, dass ältere Menschen tatsächlich anders trinken als junge. Also sind wesentlich weniger auffällig im Trinkverhalten, trinken weniger exzessiv, mehr so über den Tag verteilt und das Trinken bleibt unter Umständen tatsächlich auch lange unbemerkt. Also es gibt eine große Lücke zwischen bedürftigen und tatsächlich erreichten Personen. Es gibt wenige Symptome, die sehr eindeutig sind, also eindeutig wären zum Beispiel leere Flaschen, Torkeln, Lallen oder auch eine Alkoholfahne. Unspezifische Symptome könnten zum Beispiel sein Stürze, die auch durch einen Überhang oder einen Kater am nächsten Tag erst stattfinden. Dann kognitive Defizite, mangelnde Konzentration, nachlassende geistige Leistungsfähigkeit oder auch mangelnde Aufmerksamkeitsspanne. Es kann zu allgemeiner Interesselosigkeit kommen, das Äußere kann vernachlässigt werden, aber auch Haushalt oder Ernährung. Körperliche Merkmale können sein eine Gesichtsröte, Tremor, Schwindel, Voralterung des Körpers, also auch Voralterung der Organe, und es kann zu Stimmungsschwankungen kommen, aber Sie merken schon, wenn Sie das hören: Diese Symptome können durchaus auch Zeichen für zum Beispiel eine Depression sein oder überdosierte Medikamente. In dem Zusammenhang muss man auch noch mal sagen, dass Medikamentenmissbrauch oder Medikamenten-Abhängigkeit noch viel unauffälliger ist. Man spricht in dem Zusammenhang auch von der sogenannten "stillen Sucht".

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:09:56] Und wenn ich jetzt als begleitende Person das vermute, dass ein Suchtproblem vorliegt, wie kann ich dann damit umgehen?

**Ellen Buchholz:** [00:10:05] Es ist eine gute und wichtige Frage. Also auf jeden Fall, auf jeden Fall sollten Sie es ansprechen. Es lohnt sich immer, etwas zu verändern, egal wie alt die Person ist. Und Befragungen zeigen auch, dass Betroffene häufig sehr dankbar

sind, wenn sie angesprochen werden und ihnen Hilfe angeboten wird. Wobei das mit dem Ansprechen natürlich für beide Seiten schwierig ist. Es ist wirklich ein heikles Thema und die begleitende Fachkraft ist vielleicht unsicher, befürchtet, etwas beweisen zu müssen oder befürchtet auch Auseinandersetzungen, die nicht unbedingt von der Hand zu weisen sind, weil man möchte vielleicht auch der betroffenen Person nicht zu nahe treten. Also da sind schon einige Hemmschwellen zu überwinden. Auf der Seite der älteren Person: Die fühlen sich oft schuldig oder schämen sich für ihren Konsum oder haben tatsächlich auch Angst, auf das Suchtmittel verzichten zu müssen. Manchmal ist es tatsächlich auch so, dass das Problem verharmlost wird. So nach dem Motto "jetzt ist ja auch egal, in dem Alter noch was zu verändern macht keinen Sinn".

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:11:16] Ich muss wahrscheinlich auch damit rechnen, dann was auszulösen. Also Aggression oder, wenn ich das anspreche, oder Zurückweisung oder im ersten Moment vielleicht so, dass mir so eine Abneigung entgegenschlägt. Das könnte auch passieren?

**Ellen Buchholz:** [00:11:32] Darum denke ich auch, es ist wichtig, das Thema vorsichtig anzusprechen und nicht persönlich zu nehmen - die Reaktion. Weil das liegt, das Problem liegt halt auch oft bei den älteren Menschen. Und gerade ältere Menschen reagieren auch sehr sensibel auf Einschränkungen ihrer Autonomie. Also es ist wichtig, dann auch für die Begleitpersonen die Autonomie zu respektieren und das Gespräch auf Augenhöhe zu halten, im Kontakt offen und wertschätzend zu sein und auch nicht schon unbedingt eine Lösung im Kopf zu haben. Oft denken wir ja schon zu wissen, was das Richtige für den älteren Menschen ist und auch da sollte man sich auch erst mal zurückhalten und eher erst mal Empathie ausdrücken und sich hineinversetzen in die Probleme der gegenüber sitzenden Person. Es ist auch, macht auch wenig Sinn zu moralisieren, Beweisführungen oder Konfrontationen sollten auch vermieden werden. Das hat oft zur Folge, dass das ein Widerstand oder ein Rückzug bei der Betroffenen...

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:12:42] So eine Konfrontation wäre, Dass so zum Beispiel, wenn ich so sagen würde "ich glaube nicht trinken, das finde ich nicht gut". Oder so einen komischen Satz irgendwie?

**Ellen Buchholz:** [00:12:50] Genau, dieses "Das finde ich nicht gut". Das ist eine Wertung.

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:12:56] Das ist eine Wertung.

**Ellen Buchholz:** [00:12:57] Und damit sollten Sie schon auch besser...

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:13:01] Könnte man anders formulieren.

**Ellen Buchholz:** [00:13:03] Das könnte man durchaus anders formulieren. Also es geht schon darum, dass Sie sich auch trauen sollen, Ihrem Eindruck nachzugehen und wahrzunehmen und Ihre Beobachtungen anzusprechen. Aber dann eher so als wertfreie Beobachtung, auch durchaus gerne verbunden mit, dass Sie sich Sorgen machen.

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:13:28] "Ich mache mir Sorgen".

**Ellen Buchholz:** [00:13:29] Genau.

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:13:30] "Ich habe so die Vermutung irgendwie, Ihnen oder dir geht's nicht so gut. Und - sollen wir uns mal zusammensetzen?" Eher so ein bisschen so, so, nicht so ohne Druck, vielleicht so in Gespräche versuchen zu kommen.

**Ellen Buchholz:** [00:13:45] Ganz genau, ganz genau und wirklich, sich erst mal auch zurückzuhalten und ein offenes Interesse der Person gegenüber zu vermitteln.

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:13:54] Also mit Wertschätzung auch. "Mir ist wirklich daran gelegen zu wissen, wie es dir geht".

**Ellen Buchholz:** [00:14:00] Ja, ja und dann auch der Person auch Zeit lassen zum Antworten. Also sich da wirklich zurückzunehmen und der Person die Zeit zu geben, darüber nachzudenken und wirklich in Kontakt zu kommen. Die Menschen dann mit Argumenten oder mit Wissen oder mit Informationen, die man selber für wichtig hält, zu überfrachten. Das macht häufig wenig Sinn.

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:14:25] Gut, das ist ja schon ein ganz, ganz guter Hinweis, wie ich so ein Gespräch aufnehmen kann. Was vielleicht ja auch noch mal wichtig ist, ist so, dass so nicht so zwischen Tür und Angel zu machen. So, sich so mal so abzuschätzen, zu gucken, wann könnte jemand offen dafür sein?

**Ellen Buchholz:** [00:14:43] Wenn das möglich ist, dann wäre das natürlich schön. Erfahrungsgemäß ist es aber tatsächlich so, dass auch kurze Impulse funktionieren. Also so nach dem Motto "Ich sehe dich". Und kurze Impulse, die man gibt, oder Beobachtungen, die man schildert, die können auch durchaus nachwirken. Und dann beim nächsten Mal ist es vielleicht schon einfacher, das anzusprechen und über das Thema auch in Kontakt zu kommen.

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:15:14] Gut, da haben wir schon viele Informationen und Hinweise, was hilfreich sein könnte. Ja, Frau Buchholz, ich bedanke mich hier ganz herzlich für dieses Gespräch.

**Ellen Buchholz:** [00:15:27] Gerne.

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:15:28] Und ich wollte noch mal darauf hinweisen, dass auch Informationen und Hilfen zur Unterstützung zu diesem Thema auch auf unserer Website weiter verlinkt sind und freue mich heute sehr, dass Sie hier Zeit hatten, mit uns über das Thema "Sucht im Alter" zu sprechen.

**Ellen Buchholz:** [00:15:46] Ja, herzlichen Dank für Ihr Interesse an dem Thema.

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:15:49] Danke schön.

**Ellen Buchholz:** [00:15:50] Tschüss.

**Katharina Hinzmann-Ehrhard:** [00:15:50] Tschüss.

**Sprecher:** [00:15:52] Vielen Dank fürs Zuhören. Weitere Informationen zum Thema und unsere Ansprechpartner in Ihrer Region finden Sie auf unserer Internetseite [www.Alter-Pflege-Demenz-NRW.de](http://www.Alter-Pflege-Demenz-NRW.de).