



Praxishilfe IV

Abhängigkeitserkrankungen im höheren Alter

Worauf Pflegeberater*innen achten sollten



Regionalbüros
Alter, Pflege und Demenz
Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der
Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW

Gefördert von:
Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



LANDESVERBÄNDE
DER PFLEGEKASSEN

 **PKV**
Verband der Privaten
Krankenversicherung

in Kooperation mit:





Missbrauch und Abhängigkeit von Suchtmitteln erkennen

Abhängigkeitserkrankungen kennen kein Alter, sie treten daher auch bei älteren Menschen auf. Schätzungen der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) zufolge, sind 400.000 der über 60-Jährigen alkoholabhängig. 1,7 bis 2,8 Millionen ältere Menschen nehmen nach Angaben der DHS zu viele psychoaktive Medikamente, wie Schlaf-, Schmerz- oder Beruhigungsmittel, ein. Genaue Angaben sind kaum zu machen, die Dunkelziffer der betroffenen Personen ist hoch. Dies liegt nicht zuletzt daran, dass Abhängigkeitssymptome in vielen Fällen unbemerkt bleiben. Häufig werden sie mit typischen Begleiterscheinungen des Alters verwechselt. Stürze, nachlassende körperliche Leistungsfähigkeit, Antriebs- und Interessenlosigkeit und Stimmungsschwankungen können zugleich Indikatoren einer Depression, einer demenziellen Erkrankung oder eines normalen Alterungsprozesses sein.

Das vertrauensvolle Setting der Pflegeberatung ermöglicht einen direkten Einblick in die Lebenswelt der ratsuchenden Personen. So können auch Abhängigkeitserkrankungen eine Rolle in der Gestaltung des Versorgungsprozesses spielen. Ziel ist die Verbesserung der Lebenssituation, wenn Missbrauch und Abhängigkeit von Alkohol, Medikamenten oder anderen Suchtmitteln identifiziert und deren Bewältigung Teil der Unterstützung wird. Wie es Ihnen, als Pflegeberater*in, gelingen kann, Missbrauch und Abhängigkeitsproblematiken zu erkennen, professionell anzusprechen und anschließend an spezialisierte Beratungsstellen weiterzuleiten, erfahren Sie in dieser Praxishilfe.

Was sind Gründe für Abhängigkeitserkrankungen im Alter?

Die Motive für den Missbrauch von Substanzen mit Abhängigkeitspotenzial sind vielfältig. Einschneidende Veränderungen des Lebensalltags und krisenhafte Ereignisse, wie Trauer über den Tod eines nahestehenden Menschen, Erkrankungen, Einsamkeit, Altersarmut oder der Verlust des vertrauten Wohnumfeldes können die Bereitschaft für abhängig machende Substanzen erhöhen, wie z.B. Medikamente oder Alkohol. Zudem kann der Übergang von Erwerbstätigkeit in den Ruhestand bei vielen Menschen das Gefühl erzeugen, nicht mehr gebraucht zu werden; es kann bisweilen an Perspektiven fehlen. Betroffene Personen fühlen sich vermehrt überfordert mit neuen Lebenssituationen oder stellen sich grundlegende kritische Fragen zur eigenen Lebenslage und Zukunftsperspektiven.

Hinzu kommen mit zunehmendem Alter mehrfach Einschränkungen der körperlichen oder psychischen Gesundheit, die mit Hilfe von Medikamenten therapiert werden. Die Gabe von psychoaktiven Substanzen (z. B. Schlafmedikation) kann mitunter durch falsche Einnahme ein erhöhtes Abhängigkeitspotential erzeugen. Kommt zu dieser Medikation exemplarisch ein riskanter Konsum von Alkohol hinzu, entsteht eine gesundheitsschädliche Mischung, die weitreichende Folgen für die Betroffenen haben kann.

Abhängigkeitserkrankungen werden in der Medizin und Suchthilfe in die zwei Gruppen „Early-Onset“ und „Late-Onset“ unterteilt, um Orientierungshilfen für die Therapie zu geben.

Early Onset:

- Abhängigkeitserkrankung besteht bereits seit längerem, z.B. schon zur Jugendzeit, und wird in die Lebensphase des Alters mitgeführt
- Häufig gibt es bereits Folgeschäden, z.B. körperliche Abbauprozesse, psychische Einschränkungen, soziale Auswirkungen
- Leitgedanke: Eine Verschlimmerung der bereits vorhandenen Defizite vermeiden und eine Wiederherstellung sowie Erarbeitung von Autonomie, Würde und Selbstachtung

Late Onset:

- Abhängigkeitserkrankung entwickelt sich im späteren Lebensabschnitt
- Häufig ist der ursächliche Zusammenhang auf alterstypische Lebensveränderungen und krisenhafte Ereignisse zurückzuführen
- Leitgedanke: Die Verhinderung von Langzeitfolgen, das therapeutische Bearbeiten der Lebensproblematiken sowie die Unterstützung vorhandener Ressourcen

Die Erfolgsaussicht der Behandlung ist bei "Late-Onset"-erkrankten Personen deutlich höher. Bestehende körperliche und psychische Ressourcen aus der bisherigen Lebensspanne erleichtern ihnen den Weg zu einem verbesserten unabhängigen Leben.

Das Wissen über beide Formen der Abhängigkeit kann Ihnen, als Pflegeberater*in, Klarheit in der Vermittlung einer passenden abhängigkeitspezifischen Versorgung bieten. Für eine Vertiefung des Themas, empfehlen wir den Handlungsleitfaden „Suchtvorbeugung im Alter“ der Landesfachstelle Prävention: www.starkbleiben.nrw.de/Handlungsleitfaden.



Gut zu wissen:

Sucht ist eine Krankheit, die international als solche anerkannt ist. Sucht - auch wenn manche Außenstehende das meinen - ist keine Willens- oder Charakterschwäche, sondern eine chronische Krankheit, die jeden treffen kann.





Ursachen für Abhängigkeit im höheren Alter

Bei der Entstehung einer Abhängigkeitserkrankung greifen verschiedene Faktoren ineinander. Wichtig sind dabei z.B. bisherige Lebenserfahrungen, das soziale Umfeld und die Wirkweise eines bestimmten Suchtmittels. Mit Blick auf das Schaubild wird deutlich, dass Abhängigkeit nie auf eine Ursache allein zurückzuführen ist. Es ist immer das Zusammenspiel verschiedener Faktoren aus unterschiedlichen Bereichen, die bei jedem Menschen anders ins Gewicht fallen.

Sozio-kulturelle Faktoren

- Verändertes Altersbild hinsichtlich der Erwartungen und Bedürfnisse von den betroffenen Personen
- Eingeschränkte Mobilität
- Co-abhängiges Verhalten
- Individualisierte Gesellschaft
- Verfügbarkeit u. Bewertung der Droge
- Mangel an Beschäftigung/Aufgaben/Daseinsberechtigung

Psychoaktive Substanz

- Aktivierung von Botenstoffen führt u.a. zu einer Steigerung des Wohlbefindens
- Höhere Empfindlichkeit gegen-über Substanzen - Abhängigkeit kann schneller entstehen
- Gewöhnungseffekt tritt auf
- Linderung von bspw. Schmerzen, Schlafstörungen, usw.

Abhängigkeitserkrankungen im höheren Alter

Individuelle Lebenssituationen

- Verlust von Partner*in und/ oder Freund*innen (Einsamkeit)
- Angehörige Personen leben weiter entfernt (Distance Caregiving) und/ oder besitzen wenig zeitliche Ressourcen (Einsamkeit)
- Überforderung als Angehörige*r
- Neue Alltagsgestaltung im Rentenalter
- Vorausgehende psychische Beeinträchtigungen/Erkrankungen
- Auseinandersetzung mit dem „gelebten Leben“ sowie mit Krankheit und dem eigenen Tod
- Verlust von Autonomie
- Psychische Vulnerabilität
- Schlafstörungen
- Konsum im häuslichen Umfeld – Abbau von Hemmschwelle
- Eingeschränkte Mobilität



Welche Formen der Abhängigkeit treten häufig bei älteren Menschen auf?

Der missbräuchliche Konsum von Alkohol und psychoaktiven Substanzen sind die am häufigsten auftretenden Formen für Abhängigkeitserkrankungen im höheren Alter und werden in dieser Praxishilfe fokussiert. Für den Umgang mit der jeweiligen Abhängigkeitsform können folgende Informationen für Sie in der Pflegeberatung hilfreich sein:

Alkoholabhängigkeit

Alkohol ist besonders für Menschen höheren Alters schädlich, denn ihr Körper weist grundsätzlich eine stärkere Sensitivität auf, dies macht sich wie folgt bemerkbar:

- der Flüssigkeitshaushalt von älteren Menschen ist geringer, zudem ist das Durstgefühl in vielen Fällen weniger stark ausgeprägt, es kann daher zu einem Mangel an Flüssigkeit kommen
- Alkohol kann eine gefährliche Wechselwirkung mit der Einnahme verordneter Medikamente erzeugen
- Abhängigkeitserscheinungen werden oftmals mit typischen Altersbeschwerden gleichgesetzt und fallen daher weniger auf

Für Sie in der Beratung kann das bedeuten, auf das allgemeine Trinkverhalten (ausgenommen den Alkoholkonsum) der betroffenen Personen zu achten, um der Gefahr von Flüssigkeitsmangel entgegenzuwirken. Sollte Ihnen ein solches Verhalten auffallen, beziehen Sie dies in die Versorgungsplanung mit den Pflegenden Angehörigen und gegebenenfalls dem ambulanten Pflegedienst mit ein.



Gut zu wissen:

Das Alkoholtrinkverhalten älterer Menschen ist häufig weniger exzessiv und gestaltet sich eher konstant über den Tag verteilt.

Einnahme von Medikamenten mit Abhängigkeitspotenzial

Die Vielzahl an Medikamenten, die Menschen höheren Alters oftmals parallel einnehmen, beinhaltet häufig Wirkstoffe, die Abhängigkeitspotenzial besitzen. In den meisten Fällen sind Medikamente der Gruppe der Benzodiazepine für eine Abhängigkeitserkrankung verantwortlich. Ähnlich wie bei der Einnahme von Alkohol spielt ferner bei der Medikamenteneinnahme die höhere körperliche Empfindlichkeit und die nachlassende Stoffwechselaktivität älterer Menschen eine Rolle. Nebenwirkungen wie Müdigkeit, Schwindel, erhöhtes Schwitzen oder depressive Verstimmungen sind nicht unüblich, laufen aber durchaus Gefahr mit typischen Alterserscheinungen verwechselt zu werden.

Eine große Stärke Ihres Pflegeberatungssettings kann darin liegen, dass Sie für die Einnahme von bestimmten Medikamenten sensibilisiert sind. Denn aus dieser Achtsamkeit heraus können Sie der ratsuchenden Person ein Gespräch mit der behandelnden medizinischen Anlaufstelle empfehlen, sodass charakteristische Nebenwirkungen von ggf. typischen Alterserscheinungen und Symptomen bestehender chronischer Erkrankungen medizinisch abgegrenzt werden können.



Gut zu wissen:

Sollten Sie oder angehörige Personen den Verdacht haben, dass eine Abhängigkeit vorliegt, darf die entsprechende Substanz unter keinen Umständen sofort abgesetzt werden. Hierzu benötigt es in jedem Fall eine (fach-) ärztliche Abstimmung und Betreuung. Das unmittelbare Absetzen kann schwere gesundheitliche und lebensbedrohliche Folgen haben.

Wenn Sie Unsicherheiten zu den Wechsel- und Nebenwirkungen von Medikamenten haben, können Sie Informationen zu diesen bspw. auf der sogenannten "Priscus-Liste" für potentiell ungeeignete Medikamente im Alter erhalten: <http://www.alter-sucht-pflege.de/Handlungsempfehlungen/Download/Priscus-Liste-Kurzform.pdf>

Was sind mögliche Anzeichen einer Abhängigkeitserkrankung im Alter?

Wenn Sie während des Beratungsgespräches, während eines Besuches in der Häuslichkeit oder durch Erlebens- und Erfahrungsberichte, insbesondere von Angehörigen, feststellen, dass pflegebedürftige Personen folgende wiederkehrende Verhaltensweisen aufweisen, könnte dies auf eine mögliche Abhängigkeitserkrankung hindeuten:

- Stetes Fragen/Verlangen nach der Substanz, Unruhe wenn diese nicht immer verfügbar ist
- Anzeichen einer depressiven Episode, wie z.B. durch Antriebsminderung, Interessenlosigkeit
- Sozialer Rückzug
- Vorratshaltung, Horten, Sammeln zur „Sicherheit“
- Verheimlichen und Vertuschen des Konsums
- Eine verlängerte oder erhöhte Einnahme über die ärztliche Empfehlung hinaus
- Toleranzentwicklung
(ein verstärkter Konsum/ eine höhere Dosierung zeigt keine Wirkung mehr)

Die folgenden abhängigkeitsspezifischen Symptome sind unter Umständen leicht mit Merkmalen anderer chronischer Krankheitsbilder und altersbedingten Abbauprozessen zu verwechseln und bedürfen einer gesonderten Betrachtung:

- Unruhe und Schlafstörungen
- Stimmungsschwankungen, Ängste, Gereiztheit, Aggressivität
- Appetitlosigkeit, Übelkeit, Mangelernährung
- Tremor
- Krampfanfälle, Herzrasen, Frieren, Schweißausbrüche, Panikattacken
- Motorische Unsicherheit, Gleichgewichtstörungen, vermehrte Stürze
- Sprachstörungen



Gut zu wissen:

Die Abgrenzung und die Differentialdiagnose zwischen typischen Symptomen einer Abhängigkeit und Begleiterscheinungen von multimorbiden Krankheitsbildern im Alter stellen medizinisch und therapeutisch eine Herausforderung dar. Sie, als Pflegeberater*in, können einen wichtigen Beitrag für den Weg hin zur medizinischen Abklärung leisten, indem Sie an (Fach-)Ärzt*innen und Fachstellen der Suchthilfe vermitteln. Anlaufstellen in Ihrer Nähe finden Sie unter folgendem Link: www.suchtgeschichte.nrw.de/Kampagne/Fachstellen

Was können Sie in der Beratung leisten?

Als Pflegeberater*in haben Sie tiefe vertrauensvolle Einblicke in jeweilige Versorgungssituationen und ermitteln gemeinsam mit den pflegebedürftigen Menschen und den Angehörigen die Hilfe- und Unterstützungsbedarfe. Sollten Sie bei Ihrem Beratungsgespräch oder während eines Hausbesuches die Annahme haben, dass ein problematischer Substanzkonsum mit einer Abhängigkeitsproblematik vorliegt, nutzen Sie das aufgebaute Vertrauensverhältnis zur pflegebedürftigen Person und ihren Angehörigen, um Ihre Besorgnis zu äußern. Wichtig ist, die Beobachtungen und die Schilderungen, die Ihnen Sorge bereiten, gegenüber den betroffenen Personen offen anzusprechen. Explizit bei tabuisierten Themen kann es helfen, die persönlichen Bedenken als Gesprächseinstieg zu nutzen. Dabei sollten Sie darauf achten, nicht zu verurteilen oder zu moralisieren. Eher können Sie ermutigen, gemeinsam Lösungen zu finden und in kleinen Schritten, der Situation angepasst, begleiten.

Es ist als Pflegeberater*in nicht Ihre Aufgabe, eine abhängigkeitspezifische Beratung durchzuführen und praktisch oder therapeutisch zu intervenieren. Vielmehr können Sie in Ihrer Funktion und Rolle das Thema professionell ansprechen und einen Weg zu suchtspezifischen Beratungsstellen oder medizinischer Abklärung mit (Fach-)Ärzt*innen ebnen.

Wie können Sie einfühlsam ein Gespräch zum Thema Abhängigkeitserkrankung führen?

- Nehmen Sie die Abhängigkeit ernst
- Meiden Sie die Beweisführung und die Etikettierung („süchtig“ / „abhängig“); es ist eher kontraproduktiv und erhöht den Widerstand
- Vermitteln Sie die Anerkennung der Selbstständigkeit und Selbstbestimmung der pflegebedürftigen Person
- Vermeiden Sie wertende Gesprächshaltung: Offenheit und ein vertrauensvoller Umgang sind die Voraussetzung, damit die betroffenen Personen sich angenommen fühlen
- Machen Sie der pflegebedürftigen Person und ihren Angehörigen ein Angebot zur Fortführung des Gesprächs durch fachkompetente Beratungsstellen



Haben Sie während Ihres Beratungsprozesses die Vermutung einer Abhängigkeitserkrankung bei der pflegebedürftigen Person, können Sie auf folgende Punkte achten:

- Wählen Sie einen persönlichen Einstieg, sprechen Sie von sich, Ihrem Empfinden und Ihren Eindrücken (Ich-Botschaften), bspw.:

"Ich habe das Gefühl, dass Sie momentan in einer schwierigen Situation stecken. Ich mache mir Sorgen um Sie."

- Die Thematik rund um eine Abhängigkeit ist immer noch stigmatisiert. Begegnen Sie den betroffenen Personen einfühlsam, wertschätzend und akzeptieren Sie die Sichtweise Ihres Gegenübers. Schaffen Sie ausreichend Pausen, um den betroffenen Personen die Möglichkeit zu geben, sich emotional und kognitiv auf das Gespräch einzulassen. Um thematisch einzusteigen, können Formulierungen wie diese hilfreich sein:

"Sie berichten von vermehrtem Schwindel in letzter Zeit. Zum Glück sind Sie bisher nicht gestürzt. Ich frage mich, ob es mit der Einnahme von den vielen Medikamenten zusammenhängt."

- Achten Sie beim Gesprächsausstieg darauf, eine möglichst gemeinsame perspektivische Vorgehensweise darzulegen:

"Mir war es wichtig, das Thema heute anzusprechen. Wenn Sie etwas verändern möchten, unterstütze und begleite ich Sie gerne dabei, ein geeignetes Beratungs- und Unterstützungsangebot zu finden."

Damit Reden über einen möglicherweise riskanten Konsum von Alkohol und/ oder Medikamenten hilft, können Sie unter www.starkbleiben.nrw.de/Damit-Reden-hilft ein interaktives Gesprächstool durchgehen. Hier finden Sie persönliche Anregungen und Tipps für ein Gespräch, das hilft. Das Angebot bietet Ihnen Ansatzpunkte, sich im Vorfeld auf ein Gespräch vorzubereiten und dient als Unterstützung, im Umgang miteinander die richtigen Fragen zu stellen und ein offenes Ohr bei Problemen zu haben. Die Inhalte sind auch als Broschüre verfügbar: www.starkbleiben.nrw.de/Publikationen

In der Beratungspraxis mit Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung oder gefährdendem gesundheitlichen Verhalten können zudem die Ansätze und Techniken der Motivierenden Gesprächsführung (nach W. Miller und S. Rollnick) hilfreich sein. Pflegberater*innen können sich bei Verwendung dieses Ansatzes der Gesprächsführung eher als Partner*innen der betroffenen Personen sehen. Sie unterstützen und stärken darin, die Motive, Wünsche und Ziele des Gegenübers deutlich zu machen. Partnerschaftlich wird das Problem der möglichen Abhängigkeit gemeinsam erforscht. Durch empathische, respektvolle, einfühlsame und akzeptierende Methoden (z.B. offenes Fragen und aktives Zuhören) können die Selbsterkenntnis und die Motivation zur Veränderung des Verhaltens gefördert werden.



Das Ermutigen und folglich das Anerkennen von weiterhin bestehenden Fähigkeiten, trotz pflegebedingten Einschränkungen, begünstigen im Besonderen bei älteren pflegebedürftigen Menschen eine Steigerung der Lebensqualität. Weniger hilfreich sind konfrontatives Vorgehen oder vorschnelle Ratschläge. Es erweist sich als förderlich, wenn Sie im Gespräch die Äußerungen zur Veränderungsbereitschaft zusammenfassen und dadurch selbstmotivierende Aussagen bei den betroffenen Personen hervorrufen. Eine anschließende Überleitung an suchtspezifische Beratungs- und Unterstützungsangebote gelingt so unter Umständen leichter.

Worauf können Sie in der Kommunikation mit Angehörigen achten?

Bedenken Sie, gerade Angehörige von pflegebedürftigen Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung erleben das Pflegesetting oft als sehr bedrückend und geraten oftmals an die Grenzen ihrer eigenen Belastbarkeit. Wichtig ist daher, dass Sie die angehörigen Personen nach Möglichkeit einbeziehen. Ein offener Umgang mit Angehörigen in Bezug auf die Kommunikation ist hier ebenso wichtig, wie mit den Betroffenen selbst, um das Thema auch bei Ihnen nicht schamhaft zu besetzen. Häufig werden die bestehenden abhängigkeitspezifischen Probleme durch nahestehende Personen verheimlicht und bagatellisiert, da sie zum Teil mit ihren eigenen Gefühlen und Bedürfnissen in diesem Zusammenhang konfrontiert werden. Diese Empfindungen werden jedoch in den meisten Fällen mehrheitlich schlicht verdrängt. Umso bedeutsamer ist es, dass Pflegenden Angehörige in den Dialog und weitere Schritte der Versorgungsplanung einbezogen werden. Sie bedürfen, wie die konsumierende Person, in einer solchen Situation einer professionellen Unterstützung und suchtspezifischen Beratung, um aus dem Kreislauf aus Schuld und Scham sowie Verantwortung und Kontrolle zu entkommen.



Gut zu wissen:

Die große Sorge um das Familienmitglied und die Begleiterscheinungen der Abhängigkeit lassen nicht selten Angehörige selbst psychisch und physisch leiden. So können vorliegende emotional belastende und überfordernde Pflegesituationen Anlass für eine eigene Kompensation durch Substanzen mit Abhängigkeitspotential sein.

Anlaufstellen für suchtspezifische Unterstützung und Informationen:

Die regionalen und örtlichen Anlaufstellen können sein:

- Suchtpräventionsstellen
- Suchtberatungsstellen
- Sozialpsychiatrische Dienste

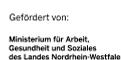
Viele Beratungs- und Fachstellen in NRW finden Sie auf der Internetseite der Landeskampagne unter folgendem Link: <https://www.suchtgeschichte.nrw.de/Kampagne/Fachstellen>

Weitere Informationen zum Thema Abhängigkeitserkrankungen im Alter finden Sie auf folgenden Internetseiten:

- Projekt "Stark bleiben - Suchtfrei alt werden" der Landesfachstelle Prävention: <https://www.starkbleiben.nrw.de/>
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.: <https://www.dhs.de/lebenswelten/sucht-im-alter>

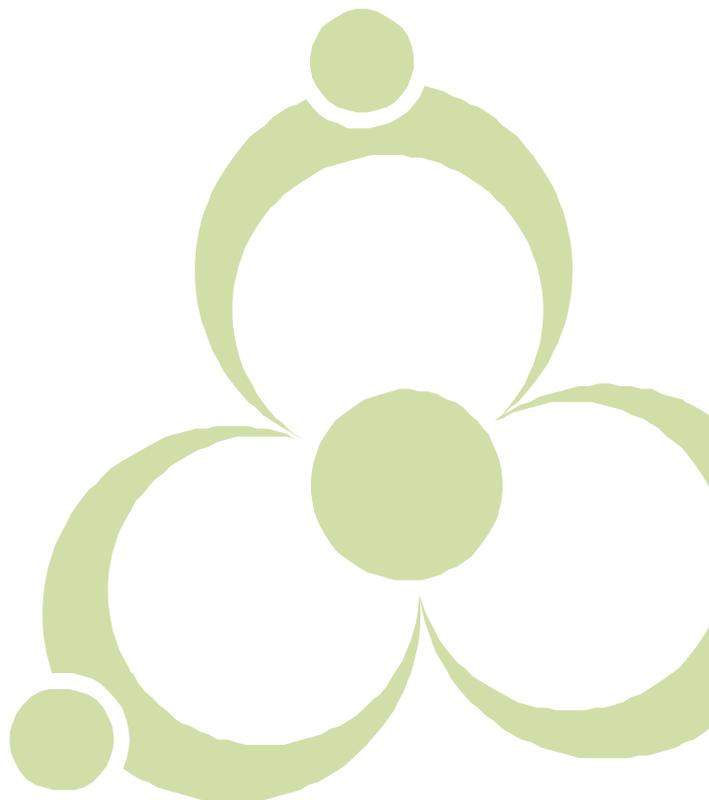
Tragen Sie hier Ihre regionalen Ansprechpartner*innen ein, um im Bedarfsfall eine Übersicht zur Hand zu haben.

Institution	Anschrift	Telefon



Verwendete Literatur:

- Barmer. Sucht im Alter: Welche Gefahren besonders bei Senioren drohen.
<https://www.barmer.de/gesundheitsverstehen/sucht/sucht-im-alter-3760>
(Zuletzt aufgerufen am: 20.10.2021).
- Burgschat, M. (2014). Ignorierte Sucht. Alkohol im Alter.
<https://www.ndr.de/ratgeber/gesundheitsverstehen/ignorierte-sucht-alkohol-im-alter,sucht192.html>
(Zuletzt aufgerufen am: 20.10.2021).
- Gaßmann, R.; Koeppe, A.; Merfert-Diete, C. (2020). Suchtprobleme im Alter. Informationen und Praxishilfen für Fachkräfte und Ehrenamtliche im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen.
https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Suchtprobleme_im_Alter.pdf
(Zuletzt aufgerufen am: 20.10.2021).
- Jüngling, K.; Schmidt, A.; Gaffmann-Weschke, K. (2020). Suchtsensible Pflegeberatung: Suchtfährdung erkennen und professionell intervenieren.
<https://pflegeakademie.aok.de/uploads/news/documents/Brosch%C3%BCre-Suchtsensible-Pflegeberatung.pdf>
(Zuletzt aufgerufen am: 20.10.2021).
- Kuhn, S. Sucht im Alter in der Pflege: Empfehlungen für den Umgang mit Menschen mit einem riskanten Suchtmittelkonsum. Ein Ratgeber für Fachkräfte der Altenpflege und der Suchthilfe.
http://www.alter-sucht-pflege.de/Ratgeber_Sucht-im-Alter.pdf
(Zuletzt aufgerufen am: 20.10.2021).
- Landesfachstelle Prävention der Suchtkooperation NRW / ginko Stiftung für Prävention (Hrsg.). Stark bleiben. Suchtfrei alt werden.
<https://www.ginko-stiftung.de/muelheim/Sucht-im-Alter.aspx>
(Zuletzt aufgerufen am: 20.10.2021).
- Landesfachstelle Prävention der Suchtkooperation NRW / ginko Stiftung für Prävention (Hrsg.) (2021). Handlungsleitfaden. Suchtvorbeugung im Alter für Multiplikatoren aus der Seniorenarbeit und Fachkräfte für Suchtvorbeugung. Stark bleiben-Suchtfrei alt werden. Mülheim a. d. Ruhr.
www.starkbleiben.nrw.de/Handlungsleitfaden
(Zuletzt aufgerufen am: 20.10.2021)
- Wolter, D. K. (2015). Sucht. Erschienen In: Maerker, A. (Hrsg.) Alterspsychotherapie und klinische Gerontopsychologie (S.259-270). Berlin, Heidelberg: Springer MedizinVerlag.
- Zeman, P. (2009). Sucht im Alter. Erschienen in: Informationsdienst Altersfragen, Heft 3, 2009, S. 10-14. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA).
https://www.unabhaengig-im-alter.de/fileadmin/user_upload/dhs/pdf/sucht_im_alter_-_deutsches_zentrum_fuer_altersfragen.pdf
(Zuletzt aufgerufen am: 20.10.2021).



IMPRESSUM

HERAUSGEBER:

Fach- und Koordinierungsstelle der
Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz – Eine
gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung
der Landesregierung und der Träger der
Pflegeversicherung Nordrhein-Westfalen.

Im: Kuratorium Deutsche Altershilfe –
KDA gGmbH,
Regionalbüro Köln,
Gürzenichstraße 25,
50667 Köln

Tel.: 030 / 2218298-27
E-Mail: info@rb-apd.de
Domain: <https://alter-pflege-demenz-nrw.de/>

© 2021

VERANTWORTLICH FÜR DIE INHALTE:

Kompetenzgruppe Pflegeberatung

Weitere Informationen zur Kompetenz-
gruppe und deren Ansprechpartner*innen
finden Sie unter:

[https://alter-pflege-demenz-nrw.de/
akteure/themen/pflegeberatung/](https://alter-pflege-demenz-nrw.de/akteure/themen/pflegeberatung/)