

F+F in Altersinstitutionen – Vertiefung Stufe «Vorbereiten»

Grundhaltung im Umgang mit Sucht in Altersinstitutionen

Suchtbetroffene zu betreuen oder zu pflegen ist eine Herausforderung. Wie können Mitarbeitende in Altersinstitutionen unterstützt werden? Wann wird von Abhängigkeit gesprochen?

Voraussetzung dafür, bei älteren Menschen etwas gegen Suchtprobleme zu unternehmen, ist das Einverständnis der betroffenen Person: Diese muss signalisieren, dass sie etwas verändern will. Falls sich ein Mensch dafür entscheidet, Substanzen trotz negativer Folgen für sich weiter zu konsumieren, muss diese Wahl im Sinne der Selbstbestimmtheit respektiert werden.

Der Umgang mit Betroffenen erfordert auch die Überprüfung der eigenen Haltung als helfende Person. Besteht in einer Institution eine gemeinsame Haltung zum Umgang mit Suchtproblemen, fühlen sich die Mitarbeitenden in ihrer Arbeit unterstützt. Die Institution stärkt damit den Mitarbeitenden den Rücken, entlastet sie in schwierigen Situationen und stellt ihnen Handwerkszeug wie Weiterbildungen, Handlungsanweisungen oder Checklisten zur Verfügung.

Warum kann eine Sucht im Alter entstehen?

Kritische Lebensereignisse wie die Pensionierung oder der Tod des Partners/der Partnerin können eine Suchtentwicklung im Alter begünstigen. Der Rückzug aus dem Erwerbs- und die Änderung des Alltagslebens können zu einer zunehmenden Isolation führen. Weil ältere Menschen weniger der sozialen Kontrolle unterliegen, bleibt ein zunehmender Konsum von Substanzen häufig unentdeckt.

Entwickelt ein Mensch erst im Alter eine Abhängigkeit, spricht man von sogenannten «Late-Onset»-Erkrankungen im Gegensatz zu «Early-Onset»-Erkrankungen, die bereits vor dem 25. Lebensjahr eingesetzt haben. Menschen mit «Early-Onset»-Erkrankungen haben im Alter oft mit den Folgeschäden ihrer langjährigen Abhängigkeit zu kämpfen.

Wann sprechen wir von Abhängigkeit?

Die Diagnose einer Abhängigkeitserkrankung im Alter ist anspruchsvoll. So können Folgen einer Suchterkrankung wie Zittern, Schwindel oder Schlafstörungen für altersbedingte Symptome gehalten werden. Das oft fehlende soziale Umfeld erschwert ausserdem die Diagnose, da Beobachtungen von Familienangehörigen nicht einbezogen werden können.

Medizinisch gesehen wird gemäss Diagnosesystem ICD-11 von einer Suchterkrankung oder Substanzabhängigkeit gesprochen, wenn während des letzten Jahres drei oder mehr der folgenden Kriterien erfüllt waren. Verhaltenssuchte funktionieren nach denselben Mechanismen.

- starker Wunsch oder eine Art Zwang, das Suchtmittel zu konsumieren
- Beginn oder Beendigung des Konsums oder die Konsummenge können nicht kontrolliert werden (Kontrollverlust)
- Körperliche Entzugssymptome bei Beendigung oder Reduktion des Konsums
- Es muss zunehmend mehr konsumiert werden, um die gleiche Wirkung zu erzielen (Toleranzentwicklung)
- fortschreitende Vernachlässigung anderer Interessen zugunsten des Suchtmittels
- erhöhter Zeitaufwand, um die Substanz zu beschaffen, zu konsumieren oder sich von den Folgen zu erholen
- anhaltender Substanzkonsum trotz Nachweis eindeutiger schädlicher Folgen wie Leberschädigung, Depressionen oder Verschlechterung der kognitiven Funktionen