Altersalkoholismus

Autor(en): **Meyer, Thomas**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (2009-2010)**

Heft 106

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-789795

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Altersalkoholismus

***Thomas Meyer**

Im Zusammenhang mit epidemiologischen als auch mit gesellschaftlichen Entwicklungen gewinnt die Frage des Alkoholkonsums bei älteren und alten Menschen zunehmend an Bedeutung.
Es geht darum, die Gefährdung älterer Menschen mit Alkoholproblemen und missbräuchlichem Konsum rechtzeitig zu erkennen und entsprechende Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln. Dabei haben sich gewisse Leitgedanken herauskristallisiert:

- Hohe Bedeutung der lebensfeld- und gemeindenahen Behandlung
- Hohe Bedeutung des Subsidiaritätsprinzips (Hausärzte, Spitex, Pflegefachleute in Kranken- und Pflegeheimen vor Spezialisten)
- Wichtigkeit aufsuchender psychiatrischer Unterstützung
- Hoher Bedarf an konsiliarärztlichen Angeboten (Geriatrie, Gerontopsychiatrie, Suchtmedizin)
- Primat von Kranken- und Pflegeheimen vor psychiatrischen Subspezialeinrichtungen
  (Vermeidung von Ghettoisierung)
- Wichtigkeit von Fort- und Weiterbildung, Supervision und Balintgruppen für Hausärzte, Spitex- / Pflegeheim-MitarbeiterInnen.
- Bedeutung von Gesundheitsförderung und zielgruppenspezifischer Prävention bei älteren Menschen mit Alkoholproblemen.

Bei der Auseinandersetzung mit allfälligen Versorgungslücken hat sich – wie in der einschlägigen Literatur bestens bekannt – gezeigt, dass «Altersalkoholiker» nicht etwa eine Einheit bilden, sondern nach Problemstellung und Vorgeschichte in Untergruppen unterteilt werden können, die je unterschiedliche Interventionsansätze erfordern. In Verfeinerung der üblichen Einteilungen gehen Experten von folgender Klassifikation aus:

---

*Dr. med. Thomas Meyer, Chefarzt Forel Klinik

1) **Early onset drinkers**
(Alt gewordene, chronische Alkoholiker)

Meist polymorbide Patientengruppe, oft mit lang dauernder sozialer Desintegration, oft mit langer psychiatrischer und suchttherapeutischer Anamnese, gewissermassen therapierefraktäre Alkoholabhängige. Therapeutische Massnahmen stehen unter dem Leitgedanken von Schadensbegrenzung, Erhaltung von Würde und (eingeschränkter) Autonomie.

2) **Late onset drinkers**
(Späte Problemmanifestation)

- **Symptomatische Form**: Bei dieser Gruppe handelt es sich um einen sekundären oder symptomatischen Alkoholismus bei einer zu Grunde liegenden somatischen oder psychiatrischen Erkrankung (z.B. Demenz oder Depression). Die integrale Behandlung unter Berücksichtigung des Grundleidens hat hier Vorrang und ist i.d.R. eine ärztliche (somatisch-psychiatrische) Aufgabe.
- **Subakute, maladaptive Form**: Alkoholismus als Ausdruck eines misslungenen Übergangs ins dritte Lebensalter (häufig nach Pensionierung auftretend) im Sinne einer untauglichen Selbstmedikation. Therapeutisch stehen bei dieser Gruppe Frühinterventionen beraterischer oder therapeutischer Art im Vordergrund (Einzel- und/oder Gruppe), weil auf Patientenseite oft eine hohe Motivation und Bereitschaft zur Mitarbeit besteht. Die Behandlungsresultate sind teilweise besser als bei Erwachsenen im jüngeren und mittleren Lebensalter. Auf psychiatrische Aspekte (u.a. Notwendigkeit einer Pharmakotherapie, psychiatrische Folgeprobleme wie Affektlabilität, Enthemmung, Depression, Suizidalität, Phobien, Gedächtnisstörungen, Schlafstörungen, wahnhafte Tendenzen, Rück-

zugsverhalten, Verwahrlosung, gestörte Fahrtüchtigkeit) ist zu achten.

- **Akute reaktive Form**: Alkoholproblem nach einschneidenden, negativen Lebensereignissen (Partnerverlust, Erkrankung, etc.). Ähnliche Patientenmerkmale wie bei der subakuten maladaptiven Form. Therapeutisch sind u.a. ambulante Beratungs- und Behandlungsangebote, u.U. auch halbstationäre oder stationäre fachklinische Angebote geeignet.

Bei der Planung und Umsetzung künftiger Versorgungsangebote gilt es, sowohl die genannten Leitgedanken, als auch die sehr heterogenen beschriebenen Zielgruppen im Auge zu behalten

Kontakt:

www.forel-klinik.ch
Dr. med. Thomas Meyer
Forel Klinik, Fachklinik für alkohol-. medikamenten- und tabakabhängige Frauen und Männer
Islikonerstrasse 5,
8548 Ellikon an der Thur
Tel. +41 52 369 11 11
E-Mail: thomas.meyer@forel-klinik.ch