

Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim
Herausgeber: Heimverband Schweiz
Band: 67 (1996)
Heft: 9

Artikel: "Alkohol im Alter" : ältere Menschen reagieren empfindlicher auf Alkohol
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-812492>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 29.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

«Alkohol im Alter»

ÄLTERE MENSCHEN REAGIEREN EMPFINDLICHER AUF ALKOHOL

pd. Unter den älteren Menschen gibt es überdurchschnittlich viele Abstinente, aber auch viele tägliche Trinker. Dies zeigen die Zahlen zur Häufigkeit des Alkoholmissbrauchs: 17 Prozent der 65- bis 74jährigen Männer trinken täglich mindestens 4 dl Wein oder 4 Stangen Bier. Die Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) startete daher in diesem Sommer eine Informationskampagne, die sich für einmal nicht an Jugendliche, sondern an die oft von der Prävention «vergessenen» älteren Menschen richtet: «Alkohol im Alter». Im Rahmen der Kampagne ist in den Apotheken kostenlos eine Faltbroschüre der SFA mit hilfreichen Informationen für ältere Menschen mit Alkoholproblemen und deren Angehörige erhältlich.

In der Schweiz konsumieren 85 Prozent der Erwachsenen alkoholische Getränke. Viele tun dies in gesundheitsschädigendem Massse. Gerade ältere Menschen sollten beim Alkoholkonsum zurückhaltend sein, denn sie reagieren empfindlicher auf Alkohol als jüngere. Grund: Im Alter ist der Fettanteil im Gewebe grösser als der Anteil von Wasser; darum haben betagte Personen bei gleicher konsumierter Alkoholmenge eine höhere Alkoholkonzentration im Blut. Hinzu kommt, dass Betagte oft auch Medikamente einnehmen, die sich mit Alkohol schlecht vertragen. Schliesslich sind auch die Folgen von Trunkenheit im Alter oft gravierend (zum Beispiel schwere Stürze). Viele ältere Leute reduzieren daher ihren Alkoholkonsum oder verzichten völlig darauf. Gleichzeitig wächst aber auch die Zahl der über 65jährigen, die täglich Alkoholisches trinken.

Alkoholkonsum: vor allem Männerache

Die schweizerische Gesundheitsbefragung in Haushalten aus dem Jahre 1993 zeigt, dass über 5 Prozent der 65- bis 74jährigen Männer Alkohol in höchst gesundheitsschädigenden Mengen konsumieren, nämlich über 60 g reinen Alkohol pro Tag. Weitere 12 Prozent nehmen täglich immerhin noch mehr als 40 g Alkohol zu sich. Insgesamt trinkt also etwa jeder sechste Mann dieser Altersgruppe täglich mindestens 4 dl Wein (= 40 bis 50 g reinen Alkohol) oder 1 l Bier (= 40 g reinen Alkohol). Bei den Frauen trinken lediglich knapp über 2 Prozent täglich mehr als 40 g reinen Alkohol. Der Altersfor-

scher Prof. Hans-Dieter Schneider von der Universität Freiburg/CH geht aufgrund eigener Ergebnisse aus einer Studie im Wallis davon aus, dass über 30 Prozent der männlichen, durchschnittlich 84jährigen Altersheimbewohner häufig Alkohol trinken.

Schwierige Lebenssituationen

Die dritte Lebensphase konfrontiert die Betagten mit schwierigen Situationen und schmerzlichen Verlusten: z.B. das Ausscheiden aus dem Berufsleben, der Tod von Ehepartnern und Freunden, der geistige und körperliche Abbau, der Eintritt in ein Alters- oder Pflegeheim. Die zunehmende soziale Isolation und Vereinsamung stürzt ältere Menschen häufig in tiefe Verzweiflung und lässt sie vermehrt zum «Tröster» Alkohol greifen. So zeigte die Untersuchung von Schneider einen deutlichen Zusammenhang zwischen der Lebensqualität in Altersheimen und dem Alkoholkonsum: je unbefriedigender die Lebenssituation, desto häufiger der Griff zur Flasche.

Lebenshilfen anbieten

Die Haltung der Bevölkerung gegenüber dem übermässigen Alkoholkonsum im Alter schwankt oft zwischen Hilflosigkeit und Gleichgültigkeit. Hilflosigkeit, weil man nicht weiss, wie man einen alten Vater oder eine alte Mutter dazu bringen könnte, weniger zu trinken. Gleichgültigkeit, weil man denkt: «Lasst doch diese Alten trinken, es ist ja ohnehin zu spät, etwas zu tun.» Entgegen der landläufigen Meinung, dass die Behandlung von Alkoholproblemen im

Alter besonders schwierig sei, zeigt die Praxis jedoch, dass ältere Patienten zu einer weitaus grösseren Abstinenzrate gelangen als jüngere. Hierfür ist es jedoch notwendig, dass Angehörige und Freunde Betagte mit Alkoholproblemen aktiv unterstützen und auch von seiten der Hausärzte und Heimleitungen professionelle Hilfestellungen angeboten werden.

Kostenlose Informationsbroschüre

Die SFA möchte mit ihrer sommerlichen Informationskampagne ältere Menschen dafür sensibilisieren, im Umgang mit alkoholischen Getränken einige Vorsicht walten zu lassen. Sie will im weiteren dazu beitragen, die Hilf- und Teilnahmslosigkeit gegenüber Betagten mit Alkoholproblemen zu überwinden. Zu diesem Zweck ist in den Apotheken ab Mitte Juli kostenlos eine SFA-Informationsbroschüre erhältlich, die Angehörigen und Freunden von Betroffenen wichtige Informationen darüber liefert, wie sie reagieren und helfen können. Dabei ist jedoch klar: Teilnahme und Hilfe darf niemals Bevormundung sein! Im weiteren vermittelt die Faltbroschüre leicht verständlich und übersichtlich, worauf ältere Menschen im Zusammenhang mit dem Konsum von Alkohol achten sollten, damit ihre Gesundheit nicht gefährdet wird.

Wieviel trinken ältere Menschen?

In der Schweiz trinken 85 Prozent der Erwachsenen alkoholische Getränke. Mit dem Erwachsenwerden wird Alkoholtrinken zur kulturellen Selbstverständlichkeit. Nur gerade 6 Prozent der 35- bis 54jährigen Männer und 18 Prozent der Frauen der gleichen Altersgruppe verzichten ganz auf alkoholische Getränke.

Mehr Abstinente, dennoch viele tägliche Trinker

Ältere Menschen reagieren empfindlicher auf Alkohol, auch mehren sich in höherem Alter gesundheitliche Beschwerden. Deshalb verzichten mit zunehmendem Alter immer mehr Perso-

nen auf alkoholische Getränke. So trinken in der Altersgruppe der 65- bis 74jährigen 30 Prozent der Frauen sowie 9 Prozent der Männer überhaupt keinen Alkohol. Wahr steigt somit in höherem Alter der Anteil jener, die aus gesundheitlichen Gründen keinen Alkohol trinken, doch der Anteil der täglich Alkohol Konsumierenden sinkt keineswegs. 16 Prozent der 65- bis 74jährigen Frauen und gar 41 Prozent der Männer dieser Altersgruppe trinken mindestens einmal pro Tag Alkoholisches, im Schnitt allerdings in geringeren Mengen als in jüngeren Jahren (Quelle: Schweizerische Gesundheitsbefragung 1992/93).

Alkoholkonsum in Altersheimen

Im Rahmen einer Befragung von 731 Personen in Schweizer Altersheimen (1993) gaben 17 Prozent der im Durchschnitt 84jährigen Bewohner an, täglich Alkohol zu konsumieren. Knapp sieben Prozent der Männer und ein Prozent der Frauen sagten aus, jeden Tag mehr als vier Gläser Wein oder Bier zu trinken. Es gibt weitere Untersuchungen, bei denen die Prozentzahlen einiges höher liegen. Eine Studie am Institut des Altersforschers Prof. Hans-Dieter Schneider von der Universität Freiburg/CH in einem Altersheim des Kantons Wallis brachte hervor, dass dort über 30 Prozent der männlichen Heimbewohner einen «auffälligen» Alkoholkonsum haben, das heißt eines oder mehrere der folgenden Merkmale aufweisen: bereits morgendliches Trinken, hohe Trinkmengen, häufigeres aggressives Verhalten im alkoholisierten Zustand. Insgesamt wurden 58 Prozent der befragten Altersheimbewohner dieses Heims als «alkoholgefährdet» eingestuft – das heißt es bestand zumindest Verdacht auf Alkoholismus –, wobei der Anteil bei den Männern (74 Prozent) deutlich höher lag als bei den Frauen (36 Prozent).

Warum können im Alter Alkoholprobleme auftreten?

Der Alkoholmissbrauch bei älteren Menschen kann nur in wenigen Fällen auf ganz bestimmte Ereignisse oder Ursachen zurückgeführt werden. Zudem stellt sich oft die Frage nach Ursache und Wirkung. So sind gerade im Zusammenhang mit Alkoholproblemen sehr häufig auch gleichzeitig Probleme im sozialen Bereich zu beobachten, und

es stellt sich die Frage, was nun am Anfang der Verursacherkette steht (Ist zum Beispiel im konkreten Fall der Alkoholmissbrauch eines älteren Mannes Ursache oder Folge einer früheren Ehescheidung?). Trotzdem können bestimmte Größen bezeichnet werden, die den Alkoholmissbrauch im Alter zumindest begünstigen.

Stärkere Wirkung im Alter

Ältere Menschen reagieren empfindlicher auf Alkohol als jüngere. Da im Alter der Fettanteil im Gewebe grösser ist als der Anteil von Wasser, haben betagte Personen bei gleicher konsumierter Alkoholmenge eine höhere Alkoholkonzentration im Blut. Die damit verbundene stärkere Wirkung des Alkohols kann dazu führen, dass die Beibehaltung von Trinkgewohnheiten früherer Jahre zunehmend gravierendere Folgen nach sich zieht (zum Beispiel schwere Stürze, Verwirrtheit, aggressives Verhalten). Hinzu kommt, dass ältere Menschen oft auch Medikamente einnehmen, die sich mit Alkohol nur schlecht vertragen.

Kritische Lebensereignisse

Die Lebensqualität vieler älterer Menschen ist nicht nur subjektiv, sondern objektiv bedroht durch verschiedene Veränderungen, die mit dem Alterwerden bewältigt werden müssen. Die kritischen Lebensereignisse häufen sich mit dem Alter und werden oft als «suchtfördernde Stressoren» zur Erklärung von Alkoholmissbrauch herangezogen. Solche Lebensereignisse und Stressoren können zum Beispiel sein: Pensionierung, Verlust von gesellschaftlichen und sozialen Aufgaben, Mangel an sozialen Kontakten, Partnerverlust, Verlust von Angehörigen und Freunden, Vereinsamung und Isolation, Zerfall der körperlichen und geistigen Kräfte, Eintritt in ein Alters- oder Pflegeheim. Solche altersbedingten Veränderungen können die Lebensqualität vermindern und Ängste vor weiteren Verlusten auslösen.

Soziales Netz

Untersuchungen haben gezeigt, dass vor allem bei Männern fehlende soziale Beziehungen oft dazu führen, dass sich ihr Verhalten der eigenen Gesundheit gegenüber negativ entwickelt. Dagegen scheint ein intaktes soziales Netz sowohl bei Frauen wie auch bei Männern ein guter Schutz gegen übermässigen Alkoholkonsum zu sein. Als weitere Merkmale von älteren Personen

mit erhöhtem Alkoholkonsum werden genannt: Verwitwung/Scheidung, häufiges nervöses Verhalten sowie das Gefühl, fremdbestimmt zu sein. Wer überzeugt ist, auch im Alter sein Leben selbst noch sinnvoll gestalten zu können, verfällt offensichtlich bedeutend weniger der Alkoholsucht als jemand, der keine Aufgabe mehr sieht in dieser Gesellschaft und damit auch keinen Lebenssinn.

Grundsätzlich werden drei Formen des Alkoholmissbrauchs im Alter mit unterschiedlichen Entstehungsverläufen unterschieden:

1. **Chronische Trinker** («Früh-Anfänger»): Alt gewordene chronische Alkoholiker, die bereits vor dem 60. Lebensjahr angefangen haben zu trinken. 50 bis 60 Prozent der Betagten mit Alkoholproblemen werden dieser Gruppe zugerechnet. Sie sind häufig durch folgende Merkmale charakterisiert: schlechte soziale Integration, psychische Probleme und familiäre Belastung mit Abhängigkeit.
2. **Reaktive Trinker** («Spät-Anfänger»): Ältere Menschen, die erst nach dem 60. Lebensjahr zu trinken beginnen. 20 bis 40 Prozent der betagten Alkoholiker sind hier einzuordnen. Der Alkoholmissbrauch ist hier meist im Zusammenhang mit folgenden kritischen Lebensereignissen zu sehen: Stress des Alterns (Altersdepression); Verlust wichtiger Bezugspersonen, insbesondere des Partners; chronische körperliche Beschwerden; Einsamkeit. Diese älteren Menschen haben oft einen höheren sozialen Status und gelten als psychisch stabil.
3. **Rückfällige Trinker**: Zu dieser Gruppe gehören jene zirka 2 bis 5 Prozent der älteren Alkoholiker mit einem oft unbestimmten oder unregelmässigen Missbrauch. Hier werden auch diejenigen mit einem frühen Anfang, erfolgreicher Therapie und langer Abstinenz dazugezählt, die unter den Belastungen des Alterns wieder rückfällig werden.

Gute Therapiechance

Während chronische Trinker wegen ihrer langjährigen Alkoholkarriere eher schlecht therapierbar sind, besitzen ältere Menschen, die aufgrund ihrer unbefriedigenden Lebenssituation oder aufgrund eines bestimmten Ereignisses begonnen haben zu trinken (reaktive Trinker), bei entsprechender Motivation grundsätzlich eine gute Therapiechance.

Wie helfen?

«Natürlich weiss ich, dass mein Vater/meine Mutter ein bisschen zuviel trinkt, aber in dem Alter...»

Einige Ratschläge, wie Familienangehörige und Bekannte reagieren und helfen können

Ratlosigkeit, Ohnmacht, Resignation... – wenn ein Angehöriger Alkoholprobleme hat, weiss man oft nicht, wie man sich richtig verhalten soll. Als erste Reaktion sagt man sich oft, man habe doch nicht das Recht, ihn am Trinken zu hindern, es sei schliesslich sein Leben. Diese Reaktion beschränkt sich natürlich nicht nur auf Alkoholprobleme im Alter. Jeder Mensch muss sich diese Frage stellen, ehe er etwas unternimmt, um anderen zu helfen. Aber gerade im Rahmen solcher Überlegungen wird man feststellen, dass es zahlreiche Ansatzpunkte für Hilfeleistungen gibt, denn die vielfältigen Folgen des Alkoholmissbrauchs und der Abhängigkeit betreffen oft auch Angehörige und Freunde ganz direkt.

Von der eigenen Besorgnis reden, nicht vom Alkohol

Mit zunehmendem Alter reagiert man empfindlicher auf alkoholische Getränke. Die Wirkungen des Alkohols werden ausgeprägter, zum Beispiel unsicherer Gang, Gedächtnis- und Gleichgewichtsverlust, vermehrte Schlaflosigkeit, Schwierigkeiten beim Sprechen. Dieses Verhalten bzw. diese Schwächen rufen bei der Umgebung Besorgnis hervor, denn man befürchtet zurecht, dass der oder die Betroffene jederzeit und überall plötzlich stürzen oder sich sonst verletzen könnte. Im Alter können Unfälle unangenehme, langwierige Folgen haben. Darüber muss man mit der betreffenden Person sprechen.

Wenn man erklärt, welche Sorgen sich die Umgebung deswegen macht, zeigt man einer Person mit Alkoholproblemen, dass den anderen ihr Leben nicht gleichgültig ist, dass sie ihrer Familie und ihren Bekannten und Freunden etwas bedeutet. Diese Aufwertung der Persönlichkeit ermöglicht der betreffenden Person, Hilfsangebote besser zu akzeptieren. Wenn der Zusammenhang mit dem Alkohol nicht ausdrücklich erwähnt wird, kommt es zudem weniger zu Schuldgefühlen.

Der Hausarzt als zusätzliche Stütze

Man kann eine Person mit Alkoholproblemen dazu anregen, beim Hausarzt einen vollständigen «check-up» ma-

chen zu lassen. Es ist dann die Sache des Betroffenen oder des Arztes, das Alkoholproblem, seine Folgen und seine Bewältigung zur Sprache zu bringen. Je nach Situation kann man dem Hausarzt die Besorgnis der Umgebung auch selbst mitteilen. Alkoholprobleme sind bei Betagten häufig leichter in den Griff zu bekommen als bei Jugendlichen. Die Entdeckung eines besseren Wohlbefindens kann gerade bei älteren Menschen selbst zu einem späten Zeitpunkt zu einer Quelle wiedergefundener Lebensfreude werden.

Lebensfreude: die beste Vorbeugung in jedem Alter!

Gemeinsame Gespräche können sicherlich dazu beitragen, den Alltag farbiger zu gestalten und Freizeitaktivitäten zu finden, die der gesundheitlichen Verfassung der betagten Person angemessen ist. Die Einsamkeit ist in vielen Fällen ein erschwerender Faktor. Manchmal ist es notwendig, ältere Menschen dazu zu «drängen», aus ihrer Vereinsamung herauszukommen, indem man sie mit anderen Personen in Kontakt bringt, sie aus ihrer Wohnung «heraus holt». Aktivitäten zusammen mit freiwilligen Helfern, in Gruppen mit gemeinsamen Interessen oder in Freizeitzentren sind Tätigkeiten, die Freude und Bereicherung bringen. Sie sind das beste Mittel gegen die mit dem Alkohol verbundenen Risiken!

Denken wir immer daran: Man kann sich in jedem Alter ändern. Entwicklung ist ein ständiger Bestandteil des Lebens, das Verlangen nach persönlichem Wohlbefinden ist ein wesentliches Streben, das nie aufhört. Jeder Lebensabschnitt hat seine schönen Momente. Das sollte uns befähigen, diese Probleme mutig anzugehen!

Alkohol im Altersheim

«Ja, ja – der eine oder andere vielleicht»

Alkoholmissbrauch in Altersheimen – vor allem bei Männern verbreitet

Etwas mehr als sieben Prozent der Betagten führen keinen eigenen Haushalt mehr, sondern leben in Alters- und Pflegeheimen. Bei den Bewohnerinnen und Bewohnern von Altersheimen handelt es sich um eine spezielle Zielgruppe älterer Menschen: sie sind in der Regel hochbetagt – das Durchschnittsalter beim Eintritt ist 83 Jahre – und haben so schwerwiegende körperliche und/oder geistige Probleme, dass sie un-

selbständig geworden sind. Zudem verfügen sie oft nur über ein eher kleines soziales Netz und haben meist ihre Ehepartner bereits verloren – es gibt nur ganz wenige Ehepaare in Altersheimen. Dementsprechend sind Heimbewohnerinnen und -bewohner deutlich weniger lebenszufrieden und oft depressiver als Nicht-Heimbewohner. Dies gilt vor allem für Personen, die gezwungen worden sind, ins Altersheim einzutreten.

Zusammenhang von Lebensqualität und Alkoholkonsum

Die Betagten in Altersheimen neigen nach Angaben des Altersforschers Prof. Hans-Dieter Schneider von der Universität Freiburg/CH öfters zu einer Problembewältigung durch Alkoholkonsum als gleichaltrige Personen mit vergleichbaren Schwierigkeiten – zum Beispiel hoher Grad an Unselbständigkeit –, die noch zuhause leben können und teilweise von ihren Lebenspartnern umsorgt und gepflegt werden. Eine Studie am Institut von Schneider in einem Altersheim des Kantons Wallis brachte hervor, dass über 30 Prozent der männlichen Heimbewohner einen «auffälligen» Alkoholkonsum aufweisen (Zahlen zur Konsumhäufigkeit siehe «Alkoholkonsum im Alter»). Sie zeigte zudem einen deutlichen Zusammenhang zwischen der Qualität der Lebenssituation im Altersheim und dem Alkoholkonsum: jene Heimbewohner, die ihre Lebenssituation als unbefriedigend erlebten und zahlreiche Schwierigkeiten nannten, griffen häufiger zum Alkohol als jene Betagten, die ihre Situation als weniger problematisch einschätzten. Alkoholkonsum kann somit als eine Verhaltensweise bezeichnet werden, mit der in Altersheimen versucht wird, persönlichen Problemen zu begegnen.

Alkohol verhindert wichtige soziale Kontakte

Der positive Nutzen des Alkoholkonsums kann in gewissen Fällen darin liegen, dass Betagte, die ihre soziale Situation oder ihre körperlichen Beschwerden nicht mehr ertragen, diese Probleme zumindest für einige Stunden vergessen können und ein angenehmeres Körpergefühl haben. Das Alkoholtrinken hält die Heimbewohner jedoch von der eigentlichen Bewältigung ihrer Probleme ab. Zudem wird der Alkoholkonsum gerade bei älteren Menschen von der Umgebung eher negativ bewertet. Wenn eine betagte Person im Heim vom Pflegepersonal als «Trinker» etiket-

tiert wird, erschwert dies ihre Lebenssituation noch zusätzlich. Wenn Betagte oft angetrunken oder gar betrunken sind, können sie Verhaltensweisen zeigen, die sie als mögliche Lebenspartner unattraktiv machen. So findet jemand mit Alkoholproblemen gerade im Altersheim nur schwer Freunde oder gar einen neuen Lebenspartner: Alkoholkonsum bei Betagten verhindert soziale Kontakte eher, als dass er sie fördert!

Hilfen zur Lebensbewältigung anbieten

Ein generelles Verbot des Alkoholkonsums in Altersheimen ist kaum sinnvoll und wäre zudem eine illegitime Bevormundung der Betagten. Die meisten sozialen und körperlichen Probleme bleiben auch ohne Alkohol bestehen. Die Heimleitung sollte jedoch nach Meinung von Schneider die Menge Alkohol, die konsumiert wird, soweit wie möglich kontrollieren. Altersheimleiterinnen oder -leiter verneinen nach seinen Erfahrungen meist die Frage nach Alkoholproblemen in ihrem Heim. Fragt man genauer nach, heisst es oft: «Jaja, der eine oder andere vielleicht.» Alkoholmissbrauch wird also entweder gar nicht wahrgenommen oder dann nicht als Problem betrachtet. Es scheint so zu sein, dass man den Betagten ihre Form der Problembewältigung nicht nehmen möchte und Alkoholkonsum von den Heimleitungen weitgehend akzeptiert wird. Schneider ist jedoch der Meinung,

dass betroffene ältere Menschen mit Hilfe entsprechender Massnahmen und Angebote ihre Probleme auf konstruktivere Weise lösen könnten als durch übermässigen Alkoholkonsum und so auch die Möglichkeit hätten, ihre Lebenssituation insgesamt zu verbessern. Er sieht zwei Arten von Massnahmen, die zu einer konstruktiveren Problembehandlung und damit auch zur Verminderung des Alkoholkonsums in Altersheimen beitragen können:

1. *Anregung der Heimbewohner zu gemeinsamen Aktivitäten:* zum Beispiel Malen oder Musizieren, Gesprächsrunden, Literaturabende.
2. *Direkte Hilfen zur aktiven Bewältigung von konkreten Problemen:* zum Beispiel Angebote für Altersturnen zur Verminderung des körperlichen Abbaus, psychologische Betreuung.

Solche professionellen Hilfen zur Lebensbewältigung sollten von seiten der Heimleitungen und des Pflegepersonals angeboten werden. Sie sind ein wichtiges Mittel, um dem Alkoholmissbrauch bei älteren Menschen vorzubeugen.

Alkohol und Medikamente: eine gefährliche Mischung

Gleichzeitiger Alkohol- und Medikamentenkonsum kann gefährliche Überreaktionen auslösen. Umgekehrt können Alkohol und Medikamente ihre

Wirkung gegenseitig aber auch abschwächen. Es müssen dann von den jeweiligen Substanzen grössere Mengen bzw. Dosierungen eingenommen werden, um die gewünschte Wirkung zu erzielen. Daraus kann sich Abhängigkeit und Sucht entwickeln. Es ist empfehlenswert, bei einer medikamentösen Behandlung den Arzt zu fragen, ob sich das Arzneimittel mit Alkohol verträgt.

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung aus dem Jahr 1993 zeigt, dass zahlreiche ältere Menschen täglich mindestens ein Arzneimittel einnehmen. So konsumieren von den 65- bis 74jährigen 5 Prozent täglich Schlaf- und/oder Schmerzmittel, bei den über 75jährigen sind es gar annähernd 10 Prozent. Folgende Medikamente haben besonders gefährliche Wechselwirkungen mit Alkohol:

- Schlafmittel
- Beruhigungsmittel (Benzodiazepine)
- bestimmte Schmerzmittel
- Antidepressiva
- Antihistaminika (gegen Allergien)
- Anti-Blutgerinnungsmittel
- Opiathaltige Arzneimittel (zum Beispiel codeinhaltiger Hustensirup)
- Blutdrucksenkende Medikamente

Diese Arzneimittel gehören zu den bei älteren Menschen am meisten verbreiteten Medikamenten. Bei deren Einnahme ist bei gleichzeitigem Konsum alkoholischer Getränke ganz besondere Vorsicht geboten.

RESOLUTION DER SCHWEIZ. ALZHEIMERVEREINIGUNG

Die Delegiertenversammlung der Schweizerischen Alzheimervereinigung hat die beiliegende Resolution genehmigt. Die darin aufgeführten Anliegen sind als minimale Forderung mehrerer Tausend Angehörigen von Demenzkranken aus der ganzen Schweiz zu verstehen. Die Mitglieder der Schweizerischen Alzheimervereinigung hoffen natürlich, dass sich die Krankenkassen gegenüber den 50 000–70 000 Demenzkranken in der Schweiz, die bekanntlich ihre Anliegen nicht mehr selber einbringen können, voll verpflichtet fühlen. Wir haben diese Resolution u. a. an Frau Bundesrätin Ruth Dreifuss, das Konkordat der Schweizerischen Krankenversicherer und die kantonalen Krankenkassenverbände gerichtet.

**Delegiertenversammlung der
Schweizerischen Alzheimervereinigung,
14. Juni 1996 in Freiburg**

Resolution

1. Die Delegierten der Sektionen der Schweiz. Alzheimervereinigung fordern das eidgenössische Departement des Innern auf, ihrer Vereinigung in der eidgenössischen Fachkommission für allgemeine Leistungen der Krankenversicherung (Leistungskommission) künftig einen Sitz einzuräumen.

2. Bei Menschen, die an der alzheimerschen Krankheit oder einer ähnlichen Demenz leiden, ist die allmählich auftretende Pflegebedürftigkeit krankheitsbedingt und nicht eine Folge normalen Alterns; dies ist insbesondere auch durch die Tatsache belegt, dass es einen gewissen Prozentsatz von jüngeren an Demenz erkrankten Personen gibt. Alzheimerkranke sind nicht nur bei der Bewältigung des Alltags auf Hilfe angewiesen, schon in frühem Stadium benötigen sie Beaufsichtigung und Begleitung rund um die Uhr. Da eine ambulante psychogeriatrische 24-Stunden-Betreuung durch professionelle Kräfte zu teuer ist und Spitäler-Organisationen aus strukturellen Gründen überfordert sind, kann heute eine frühzeitige stationäre Unterbringung in vielen Fällen nur dank der unentgeltlichen Mitarbeit von Angehörigen und Freunden verhindert werden.

Die Delegierten verlangen deshalb von den Krankenkassen neben der vollen Kostenübernahme der ärztlich verordneten Leistungen der Grundpflege, für zu Hause wohnende Demenzkranken die Kostenübernahme der psychogeriatrischen Grundpflege von mindestens 8 Stunden pro Woche (Spitex- bzw. Tagesheim-Leistungen) und eines vierwöchigen temporären Entlastungsaufenthaltes pro Jahr in einem Pflegeheim.