Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift

Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz

Band: 80 (2009)

Heft: 1

Artikel: Alterspsychiaterin Eva Krebs-Roubicek zum Altersalkoholismus : wenn Alkohol im Alter die Leere füllt

Autor: Steiner, Barbara

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-804842

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: 24.07.2025

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

Alterspsychiaterin Eva Krebs-Roubicek zum Altersalkoholismus

Wenn Alkohol im Alter die Leere füllt

Barbara Steiner

Die Folgen übermässigen Alkoholkonsums würden auch in Alterseinrichtungen allgemein unterschätzt, sagt Eva Krebs-Roubicek, Alterspsychiaterin und -psychotherapeutin. Sie ruft dazu auf, die Betagten in Aktivitäten einzubinden und soziale Kontakte zu fördern.

Wenn ein Heimbewohner oder eine Heimbewohnerin zunehmend verwaschen spricht, öfter unter Durchfall leidet, ohne bereits diagnostizierte Demenz immer vergesslicher wird, häufig stürzt, sich mehr und mehr allein ins Zimmer zurückzieht und beginnt, gemeinschaftliche Anlässe zu meiden – dann sollten die Betreuenden hellhörig werden: «In einem solchen Fall deutet einiges darauf hin, dass die betroffene Person ein Alkoholproblem hat», sagt Eva Krebs-Roubicek. Allenfalls empfehle es sich, mit der betreuenden Person zusammen einen Blick in den Schrank zu werfen: «Wenn man dort leere Flaschen findet, gibt es keine Zweifel mehr.»

Bis zur Pensionierung war Krebs-Roubicek leitende Ärztin Alterspsychiatrie an der Psychiatrischen Universitätsklinik Basel. Dort und an ihren früheren Arbeitsorten hatte sie immer wieder mit alkoholkranken Betagten zu tun. Menschen mit Alkoholproblemen gehören heute auch zu ihren Patienten in der Praxis für Psychiatrie Rehalp, wo Krebs-Roubicek ihre Berufstätigkeit teilzeitlich weiterführt. Die Problematik des Altersalkoholismus werde nach wie vor unterschätzt, sagt die Expertin, die bis im letzten Sommer die Schweizerische Gesellschaft für Alterspsychiatrie und Alterspsychotherapie präsidierte. Erst kürzlich habe sie an einer Weiterbildungsveranstaltung für Pflegefachleute aus dem stationären Bereich festgestellt, dass diese sich in der Suchtproblematik der alten Menschen wenig auskennen. «Dabei sollte dieses Thema in Schulungen eigentlich genauso behandelt werden wie die Demenz», so Krebs-Roubicek. Nur so liessen sich Irrtümer wie die Annahme, dass alte Menschen ohnehin immer weniger Alkohol konsumierten und niemand erst im Seniorenalter alkoholkrank werde, korrigieren.

Anteil im Heim höher

Tatsächlich trinken die Seniorinnen und Senioren verglichen mit anderen Altersgruppen absolut gesehen grundsätzlich weniger. Es gibt aber auch Menschen, die erst im Alter übermässig zur Flasche zu greifen beginnen: «Gerade Männer haben oft Mühe, mit dem Ruhestand umzugehen. Die neue Freiheit überfordert sie.» In einer Gesellschaft, deren Mitglieder sich in starkem Mass über den Beruf definierten, könne es Schwierigkeiten bereiten, nicht mehr im Erwerbsleben zu stehen: «Manche Menschen fallen in eine Leere und wissen nicht mehr, wer sie sind. Sie haben das Gefühl, nicht mehr gebraucht zu werden und überflüssig zu sein.» Alkohol fülle die Leere und diene zuweilen auch als Mittel für einen «Suizid auf Raten». Weil sich nach Aufgabe der Berufstätigkeit auch die sozialen Kontakte veränderten, könne zunehmender Alkoholkonsum unter Umständen lange unbemerkt bleiben. Zur Gruppe von Personen, die erst im Alter Alkoholmissbrauch betreiben, kommen jene, die schon seit Jahrzehnten alkoholkrank sind und nur dank dem medizinischen Fortschritt überhaupt ins Rentenalter kommen: «Sie haben häufig eine genetisch bedingte Suchtveranlagung, sind oft bevormundet und vereinsamt.» Eine dritte Gruppe bilden jene Menschen, die einst illegale Drogen konsumierten, dann vorübergehend abstinent lebten und im Alter auf Alkohol umsteigen.

Übermässiger Konsum wirkt sich bei Betagten gravierender aus als bei Jungen: Wegen des geringen Wasseranteils im Körper wirkt der Alkohol stärker. Zudem nimmt die Funktionsfähigkeit von Organen wie Leber und Niere ab, und das Gehirn reagiert anfälliger. Die weit verbreitete Ansicht, Menschen im Heim seien dank der Betreuung und den Mitbewohnenden weniger suchtgefährdet als daheim Lebende, trifft laut Krebs-Roubicek nicht zu – im Gegenteil: Gemäss einer 2003 im «Suchtmagazin» erschienenen Studie haben 8 Prozent aller über 65 Jahre alten Männer und 3 Prozent der Frauen einen problematischen Bezug zu Suchtmitteln wie Alkohol

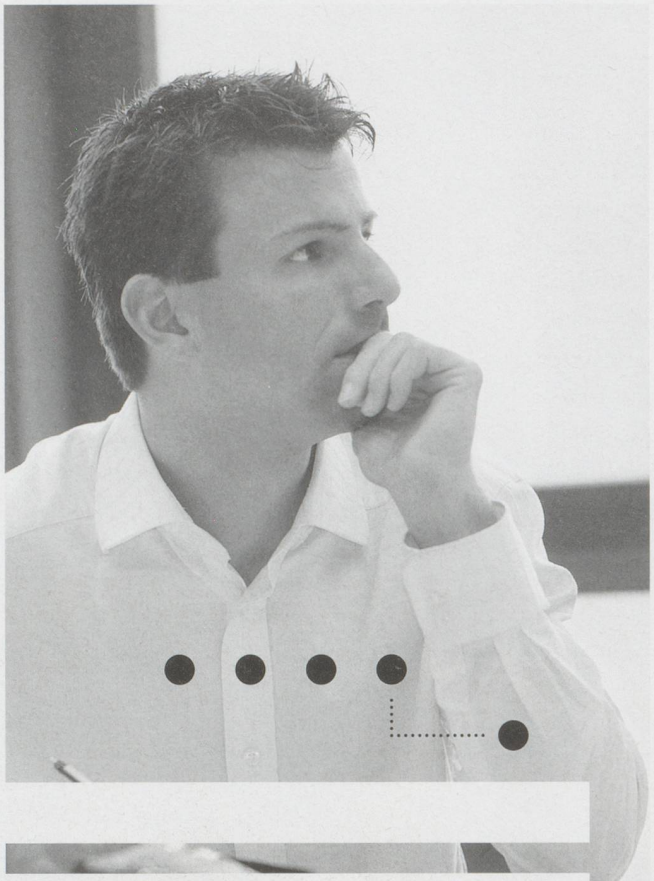
oder Medikamenten. Bei den Heimbewohnenden sind es bedeutend mehr. Dies könne darauf hindeuten, dass ein Heimeintritt schwierig zu verarbeiten sei oder die Heimstrukturen die Bedürfnisse der Menschen zu wenig berücksichtigten, stellt Krebs-Roubicek fest. Im stationären Bereich der Psychiatrie macht der Anteil süchtiger Alter 20 Prozent aus. Dies spreche gegen die Theorie, dass Alkoholkranke ihre Selbständigkeit eher verlören als die massvoll Konsumierenden und deshalb in den Heimen übervertreten seien, so Krebs-Roubicek.

Keine Verurteilung

Bei Verdacht auf Alkoholmissbrauch rät Krebs-Roubicek zu Offenheit: «Vor allem Frauen schämen sich oft, wenn sie zu viel trinken oder Medikamente schlucken und nicht aus eigener Kraft damit aufhören können. Sie suchen deshalb vielfach keine Hilfe und sind dann fast erleichtert, wenn man sie auf das Problem anspricht.» Wichtig sei, dass die betroffenen Personen im Gespräch nicht verurteilt, sondern dass ihnen Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt werden. Verharmlose jemand die Situation, empfehle es sich, immer wieder nachzubohren. Ob kontrolliertes Trinken oder Abstinenz anzustreben sei, müsse in jedem Fall neu beurteilt werden. Bei Heimbewohnenden sei der Weg des kontrollierten Trinkens, welches laut Richtlinien der Weltgesundheitsorganisation als Heilung vom Alkoholismus gelte, in der Regel einfacher einzuhalten als bei Menschen mit eigenem Haushalt. Denkbar sei beispielsweise, dass mit einem Bewohner vereinbart werde, dass Alkoholkonsum wohl am Esstisch, nicht aber im Zimmer toleriert werde. Zwar beschränke auch diese Massnahme seine Autonomie. Dies sei aber zu verantworten, weil der Schutz der Gesundheit mehr Gewicht habe als der Anspruch auf uneingeschränkte Selbstbestimmung. Voraussetzung für die Lösung sei die Kooperationsbereitschaft der Angehörigen, betont Krebs-Roubicek: «Wenn die Heimmitarbeitenden ein Auge darauf haben, dass sich der Alkoholkonsum in Schranken hält, und ein guter Freund dem Betroffenen dann regelmässig heimlich Wein mitbringt, ist das Unterfangen aussichtslos.»

Abstinenz ist laut Krebs-Roubicek anzustreben bei Personen, die ihren Alkoholkonsum verharmlosen und die nicht mehr mit Trinken aufhören können, wenn sie mal damit begonnen haben. Auch Personen, die unter Gedächtnisstörungen leiden, die im Zusammenhang mit einer Alkoholdemenz gesehen werden können, sollten ganz auf Alkohol verzichten, rät Krebs-Roubicek. Bereits nach sechs Monaten Abstinenz liessen sich bei 20 Prozent der Betroffenen Verbesserungen erkennen. Allerdings sei der konsequente Verzicht auf Alkohol nicht ganz einfach durchzuziehen in einer Gesellschaft, in welcher dieser zum Kulturgut geworden sei. In Heimen mit abstinenten Alkoholkranken sei beispielsweise auch darauf zu achten, dass ohne alkoholhaltige Zutaten gekocht werde.

Bei Verdacht auf Alkoholmissbrauch sollten Heimmitarbeitende und Hausärzte die Betroffenen direkt ansprechen, rät Alterspsychiaterin Eva Krebs-Roubicek.



Berner Fachhochschule
Wirtschaft und Verwaltung

Executive Master of Business Administration
Health Service Management
Bauen Sie Managementwissen und -können auf und entwickeln Sie Ihre Führungsfähigkeiten weiter.

Zielgruppe: aktive und zukünftige Führungskräfte von Leistungserbringern im Gesundheitswesen
Start: jeweils im März
Dauer: 1 ½ Jahre plus Masterarbeit
Unterrichtszeiten: monatlich, in der Regel Donnerstag bis Samstag, ganztägig
Studienort: Bern / Eidg. anerkannt

Infoveranstaltungen
Berner Fachhochschule, Fachbereich Wirtschaft und Verwaltung, Morgartenstrasse 2c, Bern
jeweils um 18.30 Uhr
Mittwoch, 14. Januar 2009 und
Mittwoch, 18. Februar 2009

Information und Anmeldung
T 031 848 34 14 oder E-Mail hsm.wirtschaft@bfh.ch

www.wirtschaft.bfh.ch/hsm

Institut für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis
Universität St.Gallen

FMH
Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
Fédération des médecins suisses
Federazione dei medici svizzeri
Swiss Medical Association

H+
DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

SwissDRGs als Herausforderung für Spitäler, Ärzteschaft und Pflege

Donnerstag, 22. Januar 2009, Swissôtel Zürich

In Verbindung mit
FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
H+ Die Spitäler der Schweiz

Themen/Referierende

- **Die Einführung von DRGs: aktueller Stand der Dinge**
  PD Dr. Simon Hölzer, Geschäftsführer SwissDRG AG, Bern
- **Das deutsche und das schweizerische Gesundheitswesen im Vergleich: Gemeinsamkeiten und Unterschiede und mögliche Folgen für eine einheitliche DRG-Struktur in der Schweiz**
  Dr. oec. HSG Willy Oggier, Gesundheitsökonomische Beratungen AG, Küsnacht
- **Die Einführung von SwissDRGs und Erwartungen der grössten Krankenversicherungs-Gruppe an Spitäler, Ärzteschaft und Pflege**
  Manfred Manser, Vorsitzender der Konzernleitung Helsana-Gruppe, Zürich
- **DRGs prägen Leistungsprozesse und Versorgungskonzepte neu – Veränderung ist angesagt**
  Eugen Münch, Aufsichtsratsvorsitzender Rhön-Klinikum AG, Bad Neustadt/Saale (Deutschland)
- **Auswirkungen der Einführung von DRGs auf die Klinikprozesse am Beispiel der Universitätsmedizin in Göttingen**
  Barbara Schulte, Vorstand für Wirtschaftsführung und Administration, Universitätsmedizin Göttingen (Deutschland)
- **Die Auswirkungen der Einführung von DRGs und Spitalbenchmarks auf Spitalprozesse**
  Dr. Marc Kohler, CEO der Spital Thurgau AG, Frauenfeld
- **Die Einführung von DRGs und Herausforderungen für die Pflege: Das Beispiel Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH Berlin**
  Franziska Mecke, Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH, Direktorat für Pflege- und Betreuungsmanagement, Berlin (Deutschland)
- **Quintessenz der Tagung für Spitäler und Ärzteschaft**
  Round Table Gespräch unter der Leitung von Dr. oec. HSG Willy Oggier mit Dr. med. Pierre-François Cuénoud, Chefarzt Chirurgie Spital Sion und Mitglied des FMH-Zentralvorstands, Sion, und Dr. phil. nat. Bernhard Wegmüller, Direktor H+ Die Spitäler der Schweiz, Bern

Programme/Anmeldung

Institut für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis (IRP-HSG)
Bodanstrasse 4, 9000 St. Gallen Tel. 071 224 24 24,
Fax 071 224 28 83, e-mail: irp@unisg.ch / www.irp.unisg.ch

Gezieltere Angebote

Stark gefordert seien im Zusammenhang mit dem Altersalkoholismus die Hausärzte, meint Krebs-Roubicek: «Das Thema ist für viele noch ein Tabu. Das macht es den Betroffenen leicht, sich einfach eine andere Praxis zu suchen, wenn der aktuelle Arzt sie auf die Problematik anspricht.» Notwendig seien aber auch Öffentlichkeitsarbeit und auf alte Menschen zugeschnittene Präventionsprogramme. «Weil diese am Abend nicht mehr gerne ausgehen, sollten vor allem für die allein Lebenden viel mehr Nachmittagsaktivitäten organisiert werden», fordert Krebs-Roubicek. Auch im Heim sei die Förderung sozialer Kontakte zentral – sei dies durch ein breites Angebot an niederschwelligen Aktivitäten oder durch einen Besucherdienst. Dabei sei darauf zu achten, dass das Angebot nicht ausschliesslich frauenorientiert sei: «Für Männer ist eine Gesprächsgruppe, in welcher sie über ihre früheren beruflichen Tätigkeiten reden können, allenfalls attraktiver als ein Bastelnachmittag.» Krebs-Roubicek plädiert dafür, Betagte, falls ein betreutes Wohnen notwendig wird, wenn möglich in Wohngruppen unterzubringen. «In der Regel steht dort der menschliche Kontakt im Vordergrund und nicht Pflege und Betreuung.» Die Leute kochen zusammen, jeder habe seine Aufgaben, sei es das Zusammenbinden des Altpapiers oder das Hinaustragen des Kehrichtsacks. Dies gebe allen das Gefühl, noch gebraucht zu werden, die Leute stützen sich gegenseitig.

Handlungsbedarf sieht Krebs-Roubicek auch im Bereich der Intervention. «Die bekannten Therapiekonzepte sind allesamt auf Wiedereingliederung ins Berufsleben ausgerichtet. Das ist bei alten Menschen der falsche Ansatz. Diese müssen wir darin unterstützen, im Leben wieder einen Sinn zu sehen, den Lebensabend geniessen zu können, allenfalls mit einem neuen Hobby, das ihren Möglichkeiten entspricht. Das Wichtigste ist, den Betroffenen Alternativen zum Alkohol aufzuzeigen. Man kann nicht etwas wegnehmen, ohne etwas Neues zu geben.» Dass altersspezifische Therapieansätze fehlten, sei umso bedauerlicher, als Betagte in der Regel besser als Jüngere auf Interventionen ansprächen, sagt Krebs-Roubicek.

In sozialen Kontakten und Aktivitäten sieht Eva Krebs-Roubicek wirksame Ansätze zur Prävention von Altersalkoholismus. Fotos: bas

Verschiedene Institutionen hätten Versuche lanciert mit speziellen Angeboten, aber in den einzelnen Regionen sei der Kreis der Betroffenen dann halt doch zu klein gewesen.

Die Ansicht mancher Angehöriger, man solle ihrem betagten Vater oder ihrer Mutter mit dem Alkohol doch nicht noch das letzte «Freudeli» wegnehmen, teile sie nicht, wenn übermässiger Konsum vorliege, sagt Krebs-Roubicek. Wenn man bedenke, welche gesundheitlichen Schäden Alkoholmissbrauch hervorrufen könne, müsse man einfach reagieren – egal, wie alt ein Mensch sei.
Zu berücksichtigen gelte es dabei neben ethischen Überlegungen auch die Kosten, welche der höhere Pflegeaufwand verursache. «Es geht nicht darum, den Alkohol zu verteufeln und zu verbannen. Er hat auch angenehme Seiten – wie alles, was massvoll konsumiert wird», betont Krebs-Roubicek. «Aber dort, wo er Probleme bereitet, muss man entschieden einschreiten.»