

Sucht im Alter in Sachsen-Anhalt

Vorbemerkung

Im Rahmen der Zuarbeit zur Beantwortung einer Kleinen Anfrage „Sucht im Alter“ (KA 6/8077) der Landtagsfraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN an die Landesregierung hat die LS-LSA Informationen sowie verfügbare Daten der anerkannten Suchtberatungsstellen, der Gesundheitsberichterstattung Deutschlands und des Statistischen Landesamtes Sachsen-Anhalt zusammengestellt.

Grundsätzliches zur Thematik

KRANKENHAUSSTATISTIK BUNDESGBIET

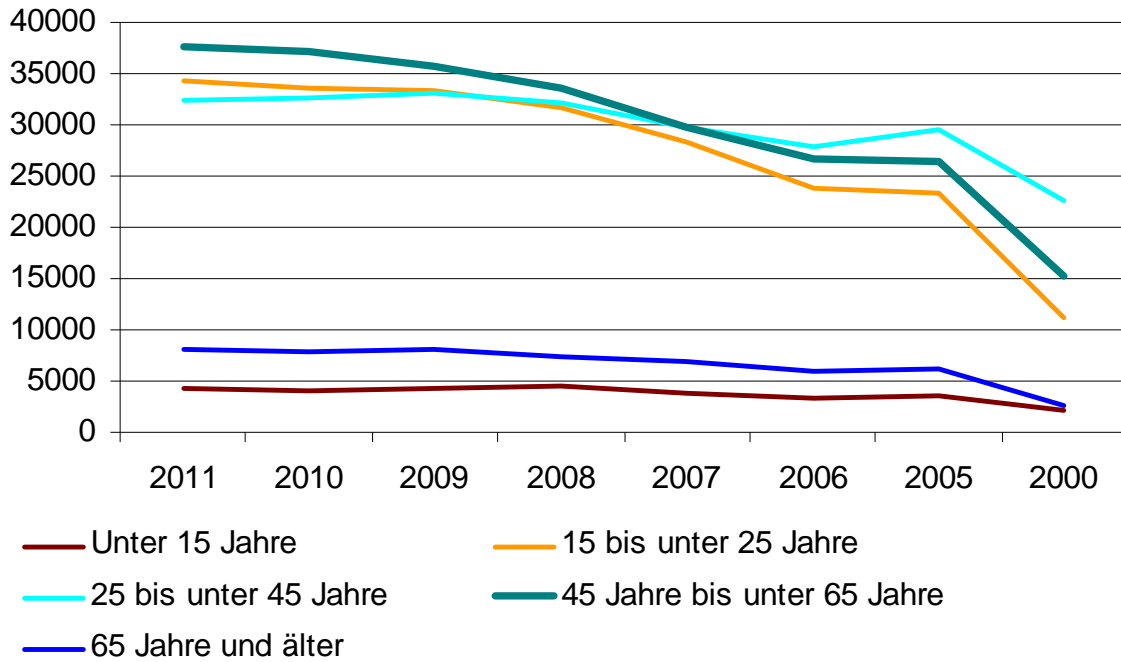
Die Anzahl der F10-Behandlungsfälle im Krankenhaus (Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol – Akute Intoxikation (akuter Rausch) steigt bundesweit jährlich in allen Altersgruppen, auch bei Alten und hoch Betagten:

Alter	Jahr (aufsteigend)							
	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2000
Alle Altersgruppen	116.517	115.436	114.520	109.283	98.562	87.535	88.938	54.041
Unter 15 Jahre	4.181	4.109	4.354	4.533	3.789	3.316	3.497	2.256
15 bis unter 45 Jahre	66.634	66.126	66.366	63.729	58.220	51.648	52.858	33.846
15 bis unter 25 Jahre	34.340	33.622	33.356	31.551	28.404	23.909	23.374	11.144
25 bis unter 45 Jahre	32.294	32.504	33.010	32.178	29.816	27.739	29.484	22.702
45 Jahre bis unter 65 Jahre	37.706	37.242	35.801	33.618	29.764	26.562	26.453	15.265
65 Jahre und älter	7.996	7.959	7.999	7.403	6.789	6.009	6.130	2.674
65 bis unter 75 Jahre	5.981	6.014	6.194	5.765	5.327	4.684	4.732	2.054
75 Jahre und älter	2.015	1.945	1.805	1.638	1.462	1.325	1.398	620
75 bis unter 85 Jahre	1.795	1.692	1.595	1.409	1.282	1.173	1.255	502
85 Jahre und älter	220	253	210	229	180	152	143	118
85 bis unter 90 Jahre	173	207	183	188	143	114	107	90
90 Jahre und älter	47	46	27	41	37	38	36	28

Die Tabelle wurde am 24.04.2013 12:20 Uhr unter www.gbe-bund.de erstellt.

Quelle: http://www.gbe-bund.de/oowa921-in-stall/servlet/oowa/aw92/WS0100/_XWD_PROC?_XWD_2/16/XWD_CUBE.DRILL/_XWD_30/D.002/3194

Anders ausgedrückt:



www.gbe-bund.de vom 24.04.2013: Daten ICD 10 F10-Behandlungsfälle im Krankenhaus (Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol – Akute Intoxikation (akuter Rausch))
 Bearbeitung: LS-LSA

Die Alkoholverträglichkeit nimmt im höheren Lebensalter ab: Die Sturzgefahr steigt, unerwünschte Kreuzwirkungen mit Medikamentierungen treten auf (Verwirrtheit, demenzähnliche Phänomene...)

Die Medikamentenproblematik sollte auch gesondert betrachtet werden: insbesondere zu viele parallele Verordnungen und zu lange Einnahmezeiten begünstigen unerwünschte Neben- bzw. Folgewirkungen, z.B. Gangunsicherheit/Sturzgefahr, Beeinträchtigung des Denkvermögens.

SACHSEN-ANHALT

Alle anerkannten Suchtberatungsstellen in Sachsen-Anhalt dokumentieren elektronisch – koordiniert durch die LS-LSA – mit EBIS, dem einrichtungsbezogenen Informationssystem. Erfasst wird der deutsche Kerndatensatz, der über die DBDD – Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht am IFT - Institut für Therapieforschung München an die EBDD – Europäische Beobachtungsstelle Drogen und Drogensucht mit Sitz in Lissabon geliefert wird. Bundesweit werden die Daten in der „Deutschen Suchthilfestatistik“ (DSHS) zusammengefasst, Die Aggregierung auf Landesebene Sachsen-Anhalt ist die „Deutsche Suchthilfestatistik Bundesland Sachsen-Anhalt“ (DSHS LSA), die der LS-LSA vorliegt.

Die DSHS weist als einzige stoffungebundene Suchtformen die Diagnosen F50 Essstörungen und F63 Pathologisches Spielen aus. Suchtdiagnosen nach ICD 10 sind die F 10 – F 19.

Hier die Übersicht über die Betreuungen von Ratsuchenden in Suchtberatungsstellen, die im Zeitraum von 2007 bis 2012 älter als 60 Jahre (Ü60) waren:

Hauptdiagnose und Alter bei Betreuungsbeginn in Suchtberatungsstellen

Ü60	2012	2011	2010	2009	2008	2007
F10 Alkohol	380	343	296	287	272	219
F11 Opiode	1	0	0	0	0	0
F12 Cannabinoide	1	0	0	0	0	0
F13 Sedativa/ Hypnotika	4	3	0	4	5	4
F14 Kokain	0	0	0	0	0	0
F15 Stimulanzien	0	0	0	0	0	0
F16 Halluzinogene	0	0	0	0	0	0
F17 Tabak	4	4	2	2	3	4
F18 Flücht. Lösungsmittel	0	0	0	0	0	0
F19 And. Psychotr. Substanzen	0	0	1	1	1	1
F50 Essstörungen	0	0	0	1	3	3
F63 Path. Spielen	12	3	7	6	3	1

Datenquelle: DSHS LSA

Die Diagnose F 13 umfasst u.a. dämpfende Psychopharmaka (Beruhigungs- u. Schlafmittel). Hier sagt die Anzahl der Betreuungen nichts aus über den Grad an Betroffenheit in der Bevölkerung. Gespiegelt wird eher die Einordnung von übermäßiger Einnahme von psychotrop wirksamen Medikamenten im Kontext von Gesundheitshandeln, nicht im Kontext von Genuss-(Sucht-)Handeln.

Abgesehen von der Diagnose F10 Alkohol (Steigerung der Betreuungsanzahl um 74% im Zeitraum 2007 bis 2012) finden sich in der zu betrachtenden Altersgruppe nur Einzelfälle. Eine möglicherweise relevant werdende Steigerung der Betreuungen zeigt sich bei der Diagnose F 63 Pathologisches Spielen, wie auch ein Blick in die Betreuungen der Altersgruppe 50-59 Jahre zeigt.

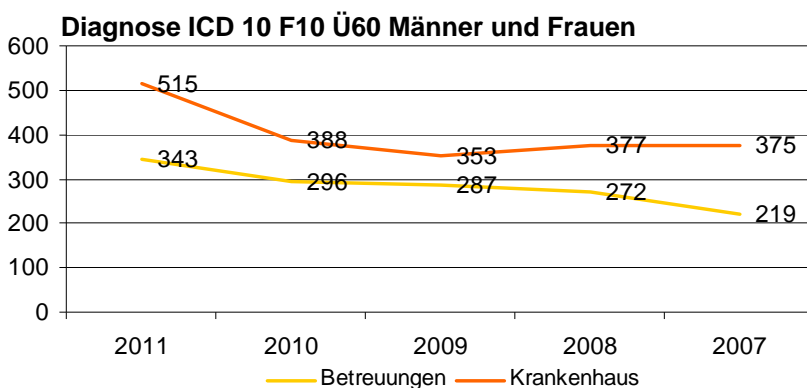
50-59 Jahre	2012	2011	2010	2009	2008	2007
F10 Alkohol	1.704	1.655	1.632	1.643	1.423	1.154
F63 Path. Spielen	28	19	25	20	16	14

Datenquelle: DSHS LSA

In dieser Altersgruppe ist die Zunahme der Betreuungen im Bereich F 10 Alkohol um 48% im Zeitraum 2007 bis 2012 auffällig.

Betreuungen und Krankenhausfallzahlen Ü60 mit der Diagnose ICD 10 F10

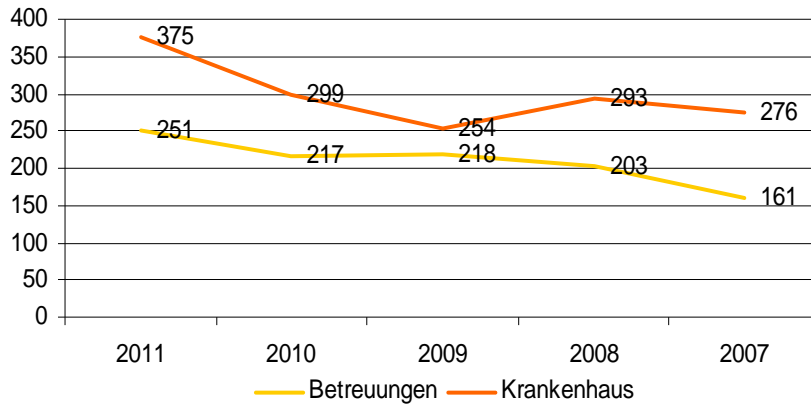
Im Weiteren werden die Betreuungen Ü60 mit der Diagnose F 10 Alkohol näher betrachtet und den entsprechenden Krankenhausfallzahlen gegenübergestellt. Für letztere sind die Angaben des Jahres 2011 als aktuellste Angaben verfügbar.



Die Fallzahlen in beiden Einrichtungstypen steigen. Die Anzahl der Krankenhausbehandlungsfälle liegt höher als die Anzahl der Betreuungsfälle in Suchtberatungsstellen. Die wesentliche Begründung dürfte immer noch in der mangelnden Verknüpfung der ärztlichen Behandlung mit der psychosozialen Suchtbetreuung liegen.

Datenquellen: DSHS LSA, www.gbe-bund.de Datenerstellung vom 06.05.2013
Bearbeitung: LS-LSA

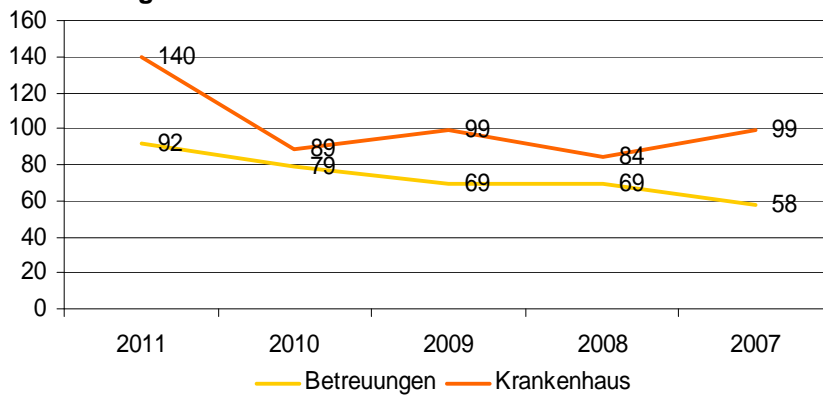
Diagnose ICD 10 F10 Ü60 Männer



Bei den Männern stieg die Anzahl der Betreuungen im Zeitraum 2007 bis 2012 um 77%, von 161 auf 285 Fälle

Datenquellen: DSHS LSA, www.gbe-bund.de Datenerstellung vom 06.05.2013
 Bearbeitung: LS-LSA

Diagnose ICD 10 F10 Ü60 Frauen



Bei den Frauen stieg die Anzahl der Betreuungen im Zeitraum 2007 bis 2012 um 64%, von 58 auf 95 Fälle.

Datenquellen: DSHS LSA, www.gbe-bund.de Datenerstellung vom 06.05.2013
 Bearbeitung: LS-LSA

Insgesamt kann also von einem ansteigenden Trend in der Hilfeinanspruchnahme gesprochen werden, sowohl im Krankenhaus als auch in den Suchtberatungsstellen. Dies gilt für beide Geschlechter.

Verhältnis der Geschlechter bei der Hilfeinanspruchnahme in Prozent

Anteil der Männer:

F10 Alkohol	2012	2011	2010	2009	2008	2007
Betreuungen	75	73	73	76	75	74
Krankenhaus		73	77	72	78	74

Datenquellen: DSHS LSA, www.gbe-bund.de Datenerstellung vom 06.05.2013
 Bearbeitung: LS-LSA

Das prozentuale Geschlechterverhältnis blieb über die Jahre in etwa konstant bei $\frac{3}{4}$ Männern zu $\frac{1}{4}$ Frauen. Dies deckt sich mit anderen Daten der Gesundheitsberichterstattung und der DSHS, nicht nur für Sachsen-Anhalt, sondern im Großen und Ganzen für alle Neuen Bundesländer. In den Alten Bundesländern liegt das Verhältnis bei etwa $\frac{2}{3}$ Männer zu $\frac{1}{3}$ Frauen.

Arbeits- und Kooperationszusammenhänge der Bereiche Altenhilfe und Suchthilfe in Sachsen-Anhalt

Langfristig angelegte Arbeits- und Kooperationszusammenhänge der Bereiche Altenhilfe und Suchthilfe bestehen in Sachsen-Anhalt (noch) nicht.

Aus Sicht der Bürgerinnen und Bürger erscheint der Erhalt bzw. die Wiedergewinnung von Lebensqualität als Ziel. Aber auch für die Solidargemeinschaft ist die Vermeidung von Pflege- und Unterstützungsbedarf relevant. Die Auffassung, eine Änderung der Trinkgewohnheiten lohne sich im höheren Lebensalter nicht mehr, ist falsch: Wenn der Alkoholkonsum eingeschränkt bzw. eingestellt wird, treten meist innerhalb kurzer Zeit deutliche Besserungen ein.

Notwendig erscheinen Maßnahmen zu folgenden Aspekten:

- Information – „Aufklärungsoffensive“ für die Bevölkerung
- Auch im Rahmen von betrieblicher Suchtprävention und –hilfe
- Medikamentenmonitoring: Abstimmung zwischen behandelnden Ärzten
- Suchtprävention - Motivierende Gesprächsführung - Suchthilfe
- Kooperation von Sucht- und Altenhilfe
- Implementierung des Spezialwissens zu Suchtmittel- und medikamentenbedingten Gesundheitsstörungen im höheren Lebensalter in Aus- Fort- und Weiterbildung aller relevanter Berufsgruppen

Der Erfolg wird vom Aufbau von Kooperation mit den relevanten Systemen abhängen (Seniorenbeauftragte, Unterstützungs- und Engagementsstrukturen 50+ auf allen kommunalen und verbandlichen Ebenen, Suchtprävention und –hilfe aller Träger, Altenhilfe und –pflege, Apotheken, Ärztliche Versorgung). Und – wie immer – von der entsprechenden Personalausstattung v.a. der initiiierenden Suchthilfestrukturen.

Fachveranstaltungen zum Thema Alter und Sucht unter Beteiligung der LS-LSA

2002 – erstes Fachgespräch der LS-LSA

Die LS-LSA hat sich 2001 – 2002 mit der Thematik erstmals systematisch beschäftigt und auf Anregung ihres Facharbeitskreises Eingliederungsleistungen ein erstes Fachgespräch gemeinsam mit Einrichtungen der Altenhilfe initiiert. Ausgangspunkt war die Frage nach der Betreuung alt gewordener Suchtkranker. Damals gab es aus Sicht der Altenhilfe noch keinen Handlungsbedarf.

Bundesmodellprojekt 2010 – 2012

Angesichts des Anstiegs u.a. der Behandlungs- und Betreuungszahlen in höheren Altersgruppen, aber auch wegen des Zusammenhangs der schlechteren Alkoholverträglichkeit im höheren Lebensalter hat die Drogenbeauftragte der Bundesregierung Mechthild Dyckmans ein Bundesmodellprojekt zur Entwicklung geeigneter Interventions- und Kooperationsformen zwischen Sucht- und Altenhilfe im Zeitraum 2010 – 2012 aufgelegt. Acht Standorte in Deutschland entwickelten und erprobten in diesem Rahmen neue Konzepte. Die drei Bewerbungen aus Sachsen-Anhalt fanden leider keine Berücksichtigung.

Im Zuge dieses Projektes gab es verschiedene Tagungen zur Problematik auf Bundesebene. Hier finden Sie den Überblick über alle Projektstandorte:

<http://www.drogenbeauftragte.de/drogen-und-sucht/suchtstoffuebergreifende-themen/alter-und-sucht.html>

Schulungen in Sachsen-Anhalt

Der Modellprojektstandort Mecklenburg-Vorpommern (dortige Landesstelle für Suchtfragen) hat ein Schulungspaket „Sucht und Alter“ für gemeinsame Schulungen von Sucht- und Altenhilfe entwickelt und im Rahmen des Modellprojektes seit Mitte Januar 2013 kostenfrei bundesweit angeboten. Das Angebot wurde durch die LS-LSA umgehend allen anerkannten Suchtbera-

tungsstellen zugänglich gemacht. In der Folge fand eine Schulung in Dessau-Roßlau statt und eine in Magdeburg. Das Interesse in den Kommunen Sachsen-Anhalts überstieg die Kapazitäten.

Pressearbeit

Im Rahmen der bundesweiten Aktionswoche Alkohol hatte die LS-LSA ein Pressegespräch gemeinsam mit Sozialminister Bischoff geplant, bei dem „Suchtmittelkonsum und Alter“ einen Themenschwerpunkt darstellte. Aus Krankheitsgründen wurde das Pressegespräch abgesagt und nur die ausführliche Presseinformation an die Medien versandt.

Fachforum der LS-LSA im Rahmen der Mitgliederversammlung am 29.10.2013 „Suchtmittelkonsum und Alter – Handlungsbedarf in Sachsen-Anhalt“

Hier wurde das Thema erstmals auf Landesebene aufgegriffen. Die Erfahrungen eines Trägers aus Dessau-Roßlau sowie das Modellprojekt der Landesstelle Mecklenburg-Vorpommern wurden zur Diskussion gestellt.

www.unabhaengig-im-alter.de

ist das Fachportal der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen zur Thematik und bietet umfangreiche Informationen, inklusive den Modellprojekten des Bundesgesundheitsministeriums.

2013-11-15 Helga Meeßen-Hühne