

## Betreutes Trinken im Pflegeheim

Problematischer Alkoholkonsum im Pflegeheim bleibt meist im Verborgenen. Auffälligkeiten im Verhalten werden vielfach mit einer Demenz oder psychischen Erkrankung verwechselt. Einige Pflegeeinrichtungen gehen das Thema gezielt an und wollen Betroffenen mit einer kontrollierten Alkoholausgabe helfen, ihre Abhängigkeit zu kontrollieren.

DER FRÜHE TOD ihres 21-jährigen Sohnes vor fast 30 Jahren warf Monika Schneider völlig aus der Bahn. Ihre Trauer ertränkte sie jeden Abend mit mindestens einer Flasche Sekt. Das tägliche Trinken machte sie schleichend abhängig, psychisch wie körperlich. Irgendwann wollten die Beine nicht mehr. »Zu Hause bin ich nicht mehr gut klargekommen«, sagt die heute 76-Jährige. Darum zog sie 2009 in das Caritas-Altenzentrum (CAZ) St. Josef in Düsseldorf und wenig später in den separaten Wohnbereich für suchtkranke ältere Menschen.

### Alltagsnormalität mit Gefahrenpotenzial

Für viele Menschen gehört ab und an ein Glas Bier oder Wein zum Leben dazu. Das gilt auch für die Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeeinrichtungen. In den Heimen ist deshalb das kühle Pils beim Sommerfest oder der Sekt zum Geburtstag in der Regel gelebte Alltagsnormalität. Das Gläschen zum Abendessen oder der Schlummertrunk im eigenen Zimmer geben der Selbstbestimmtheit und Privatsphäre Raum. Persönliche Rechte, die Einrichtungen üblicherweise über ein grundsätzliches Alkoholverbot im Vertrag mit den Bewohnern stellen. Doch nach Angaben der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS) sind bei Menschen, die in der stationären Altenhilfe leben, Alkoholprobleme überdurchschnittlich häufig. Auch der Caritasverband Düsseldorf bestätigt, dass die Häufigkeit von »Sucht im Alter« tendenziell zunimmt. Die Gründe dafür sind so vielfältig wie die Menschen und das Leben: Sie trinken zu oft und zu viel, weil sie es schon seit Jahren tun; sie trinken gegen die Einsamkeit, gegen Langeweile und das Sichernutzlosfühlen, sie wollen Schmerzen betäuben, Sorgen verdrängen und die Angst vor dem Tod wegschütten. Zum Teil sind sie bereits abhängig, wenn sie ins Heim kommen. Doch auch hier kann sich mitunter eine Alkoholabhängigkeit entwickeln und manifestieren.

»Problematisch ist, dass in den Pflegeheimen etwa 60 bis 80% des riskanten Alkoholkonsums nicht erkannt wird, da kaum standardisierte Schulungen, Fort- oder Weiterbildungen dazu bestehen«, sagt Tino Gaberle, der Leiter des Düsseldorfer CAZ St. Josef. Die Auswirkungen des riskanten Alkoholgebrauchs werden bei älteren Menschen (mehr als 30 Gramm reiner Alkohol täglich bei Männern und über 20 Gramm täglich bei Frauen) oftmals mit einer Demenzform oder einer psychischen Erkrankung verwechselt. »Hier ist bessere Aufklärung notwendig! Die enge Zusammenarbeit von Sucht- und Altenhilfe ist dabei grundlegend von Vorteil.«

### Motivation zur Reduktion

Bislang haben sich in Deutschland nur wenige stationäre Pflegeeinrichtungen explizit auf die besonderen Erfordernisse von Pflegebedürftigen mit einer Alkoholabhängigkeit ausgerichtet. Das mag daran liegen, dass diese häufig reizbarer, sozial auffälliger und somit schwieriger zu betreuen sind. Was also tun, um alkoholabhängige Pflegebedürftige anzunehmen und sie adäquat zu umsorgen? Pflegeheime sind keine Suchtkliniken. Ein ärztlich begleiteter Entzug ist teils schwierig, weil Alkoholverbote umgangen werden und kaum zu kontrollieren sind. Joachim Körkel, Leiter des Instituts für innovative Suchtbehandlung und Suchtforschung der Evangelischen Hochschule Nürnberg, hat die Erfahrung gemacht, dass suchtblastete Menschen eher dazu bereit sind, den Konsum ihres Rauschmittels zu reduzieren, als völlig darauf zu verzichten. Für ihn wie für den BIVA-Pflegeschatzbund, der sich bundesweit für die Interessen der Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen einsetzt, ist ein kontrolliertes, quasi betreutes Trinken im Pflegeheim ein Weg, übermäßigen Alkoholkonsum zu reduzieren, ohne dabei die Lebensqualität einzuschränken. Diesen Ansatz realisiert auch der Caritasverband Düsseldorf

**Sucht im Alter  
nimmt zu**

e. V. mit einem umfassenden, in enger Zusammenarbeit zwischen Sucht- und Altenhilfe entstandenen Konzept für das Altenzentrum St. Josef.

### Kontrollierte Schritte in Gemeinschaft

Das Altenzentrum verfügt mittlerweile über zwei Etagen für Pflegebedürftige mit Suchthintergrund. Zum kontrollierten Trinken bietet die Wohntage St. Johannes 32 Personen Platz. Aktuell leben hier 10 Frauen und 22 Männer. Daran anknüpfend bestehen zudem zwei betreute Wohngemeinschaften mit 22 Plätzen. Die Suchtarbeit im Altenzentrum profitiert von vielen unterstützenden Kooperationen, unter anderem mit der Fachstelle Sucht, dem LVR-Klinikum, dem Gesundheitsamt, der Katholischen Hochschule NRW, der Hochschule Niederrhein sowie dem Kreuzbund, einer Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und Angehörige.

Im gemeinsamen Gespräch stimmen das Altenzentrum und die Betroffenen individuell eine tägliche Trinkmenge ab. Ganz wichtig: »Die Menschen erhalten bei uns eine Struktur und einen festen Tagesablauf. Das multiprofessionelle Team aus Pflege, Betreuungsassistenz, Therapie, Ergotherapeuten und sozialer Dienst geht dabei gezielt auf die unterschiedlichen Bedürfnisse der Bewohner ein«, sagt Einrichtungsleiter Tino Gaberle und fügt hinzu: »Ein zentrales Problem der Alkoholabhängigkeit ist der Kontrollverlust. Wir helfen den Betroffenen bei uns, die Kontrolle zu behalten, indem Zeitpunkt, Menge und Art des zugeführten Alkohols von therapeutischen oder pflegerischen Bezugspersonen kontrolliert gesteuert werden.« Im sogenannten Ausgabeprotokoll ist die festgelegte Alkoholmenge notiert, die jeden Tag zu festen Zeiten an eine Bewohnerin oder einen Bewohner ausgegeben wird. Außerdem wird vermerkt, wie sich die Person gerade fühlt und ob zusätzlicher Alkohol getrunken wurde. Letzteres kann zum Aussetzen der geplanten Ausgabe führen. Nicht alle erreichen die Abstinenz, auch wenn sie das erklärte Ziel für das Altenzentrum ist.

Die alkoholabhängigen Bewohnerinnen und Bewohner auf der Etage St. Johannes haben mindestens Pflegegrad II, seien allerdings rund zehn Jahre jünger als die übrigen Pflegebedürftigen. Sie blieben im Durchschnitt auch länger in Pflege, berichtet Gaberle. Nach Angaben der Drogen- und Suchtbeauftragten der Bundesregierung verursacht schädlicher Alkoholkonsum jährlich Kosten von mehr als 9 Milliarden Euro, davon rund 760 Millionen Euro Pflegekosten. Der Produktivitätsverlust infolge einer alkoholbedingten Pflegebedürftigkeit sorgt jedes Jahr noch einmal zusätzlich für knapp 710 Millionen Euro Kosten.

### Schlecht vertragen

Im höheren Lebensalter nimmt die Alkoholverträglichkeit ab. Gleichzeitig belastet der Alkohol den Organismus und mindert die geistige und körperliche Leistungsfähigkeit. Hinzu kommen mögliche Wechselwirkungen mit Medikamenten. Darüber hinaus kann Alkoholkonsum gesundheitliche Beeinträchtigungen wie Diabetes, Bluthochdruck, Schlaganfall, Osteoporose, Gedächtnisverlust und Stimmungsinstabilität weiter verschlechtern, warnete jüngst die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). »Alkoholkonsum kann zum Beispiel das Risiko für Stürze und andere Unfälle erhöhen, da das Gleichgewicht und die Reaktionszeit beeinträchtigt werden«, sagt Prof. Dr. Heidrun Thaiss, Leiterin der BZgA, und ergänzt: »Wird Alkohol über einen längeren Zeitraum in größeren Mengen konsumiert, steigt das Risiko für bestimmte Krebserkrankungen. Außerdem werden der Magendarmtrakt, die Leber und spezifische Gehirnfunktionen beeinträchtigt.«

Bevor Monika Schneider ins Caritas-Altenzentrum St. Josef kam, hatte sie schon mehrfach vergeblich versucht, trocken zu werden. Ganz geschafft hat sie das im CAZ bislang zwar auch noch nicht, aber die Zuwendung, die sie hier in der Gemeinschaft gefunden hat, sieht sie als »großes Glück«. Dank der Unterstützung ist ihr Trinkverhalten jetzt unter Kontrolle und sie trinkt deutlich weniger als früher: »Allein hätte ich das zu Hause nie geschafft«, ist sie überzeugt.

**Nicht alle werden abstinenz**

### Weitere Informationen

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS): [www.dhs.de](http://www.dhs.de)

»Suchtprobleme im Alter« Informationen und Praxishilfen für Fachkräfte und Ehrenamtliche im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen: [https://www.dhs.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/Broschueren/Suchtprobleme\\_im\\_Alter.pdf](https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Suchtprobleme_im_Alter.pdf)

Informationsangebot zu Sucht im Alter: [www.unabhaengig-im-alter.de](http://www.unabhaengig-im-alter.de)

bzga-Kampagne »Alkohol? Kenn dein Limit«: <https://www.kenn-dein-limit.de/alkohol/im-alter/>

bzga-Programm »Gesund & aktiv älter werden«: <https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/>

Neues Faltblatt der BZgA für ältere Menschen: [www.kenn-dein-limit.de/alkohol/infomaterial/allgemeine-informationen](http://www.kenn-dein-limit.de/alkohol/infomaterial/allgemeine-informationen)



**Christine Probst** ist Mitarbeiterin im Fachbereich Personal / Recht / Kommunikation beim MDK Sachsen-Anhalt. [christine.probst@mdk-san.de](mailto:christine.probst@mdk-san.de)