

Fachzeitschrift

Psinfo

**PRO
SENECTUTE**

GEMEINSAM STÄRKER

Sucht im Alter



1/2025

Fokus Fachwelt

Einschätzungen
aus Medizin,
Suchtprävention
und Suchthilfe

Seiten 2 bis 7

«Es ist nie zu spät»

Präventives Angebot
«Zwäg is Alter» von
Pro Senectute

Seiten 8 bis 9

Schicksal Sucht

Persönlicher
Erfahrungsbericht
eines Angehörigen

Seite 10



Sonya Kuchen, Mitglied der Geschäftsleitung, Leiterin Koordination und Fachsupport Pro Senectute Schweiz

Liebe Leserschaft

Sucht im Alter ist ein wachsendes, aber oft übersehenes Problem mit tiefgreifenden medizinischen und sozialen Folgen. Altersbedingte Veränderungen, der Verlust sozialer Bindungen und chronische Krankheiten machen ältere Menschen besonders anfällig für Alkohol-, Medikamenten- oder andere Abhängigkeiten. Gleichzeitig bleiben Süchte in dieser Lebensphase häufig unbemerkt, da sie oft im Verborgenen stattfinden und Scham oder fehlender Mut eine offene Thematisierung erschweren.

In dieser Ausgabe des Psinfo widmen wir uns umfassend der Herausforderung, Sucht im Alter sichtbar zu machen. Wir beleuchten sowohl die medizinischen Aspekte von Abhängigkeiten als auch die Bedeutung niederschwelliger Unterstützungsangebote. Einschätzungen von Fachpersonen und Erfahrungsberichte zeigen, wie gezielte Unterstützung und Prävention ältere Menschen und ihre Bezugspersonen stärken können.

Pro Senectute setzt sich mit Beratungen, Kursen und praktischer Unterstützung dafür ein, Seniorinnen und Senioren auf ihrem Weg zu begleiten. Wir möchten Tabus brechen und neue Perspektiven eröffnen – denn ein selbstbestimmtes Leben ist auch im Alter möglich.

Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre.

Sucht im Alter: Wer? Wie? Warum?

Seniorinnen und Senioren sind in besonderem Masse suchtgefährdet. Die Risikofaktoren für die Entwicklung einer Abhängigkeit hängen oft mit der Lebensgestaltung zusammen. Das tabuisierte Thema Sucht stellt die Versorgung von älteren Menschen vor Herausforderungen, gewinnt aber zunehmend an Bedeutung.

Von *Céline König, Pro Senectute Schweiz*

Viele Menschen geniessen hin und wieder ein Glas Wein, sind auf Medikamente angewiesen, vertreiben sich die Zeit im Internet oder kaufen gerne ein. Einige aber verlieren die Kontrolle über ihren Konsum und weisen ein risikoreiches Verhalten auf. «Risikoverhalten beschreibt einen Umgang mit Substanzen oder Verhaltensweisen, der zu körperlichen, psychischen oder sozialen Problemen und Schäden bei der betroffenen Person oder ihrem Umfeld führen kann», erklärt Olayemi Omodunbi vom Fachverband Sucht. Risikoverhalten kann sich oft unbemerkt zu einer Abhängigkeit entwickeln. Laut Omodunbi werden aber problematisches Konsumverhalten und Abhängigkeiten bei älteren Menschen oft tabuisiert, bagatellisiert und nicht erkannt.



«Freizeitbeschäftigungen, gesellschaftliche Integration, selbstbestimmte Lebensführung sowie hohe Gesundheitskompetenz sind schützende Faktoren gegen eine Abhängigkeit.»

Olayemi Omodunbi, Leiterin Projekt «Sucht im Alter»
beim Fachverband Sucht

Alkohol, Medikamente und Co.

Bei Personen 65+ ist der Konsum von Alkohol sowie Schlaf- und Beruhigungsmitteln, aber auch ein problematisches Kauf- oder Spielverhalten verbreitet. Sowohl beim täglichen Alkoholkonsum als auch bei der Einnahme von Medikamenten ist die Häufigkeit bei Seniorinnen und Senioren anteilmässig höher als in anderen Altersgruppen.

Mit fortschreitendem Alter steigen die Zahlen weiter an. Gemäss der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) 2022 trinkt mehr als jeder dritte Mann ab 75 Jahren täglich Alkohol. Bei den Frauen ist es fast jede sechste. Frauen dagegen nehmen häufiger chronisch Medikamente ein. Laut dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan) 2025 konsumieren 6,5 Prozent der Frauen 70+ fast täglich Schlaf- und Beruhigungsmittel.

Erhöhte Suchtgefährdung

Das Älterwerden bringt eine veränderte Wirkung von Alkohol und Medikamenten mit sich: Mit zunehmendem Alter sinkt der Wasseranteil im Körper. Folglich werden eingenommene Substanzen weniger verdünnt und wirken stärker. Zudem braucht die Leber länger, um Wirkstoffe abzubauen. «Folgen davon können – nebst einer erhöhten Suchtgefährdung – vermehrt Stürze oder andere Unfälle sein, aber auch die Verstärkung bereits bestehender Erkrankungen oder die ungünstige Beeinflussung notwendiger Medikationen», so Omodunbi.

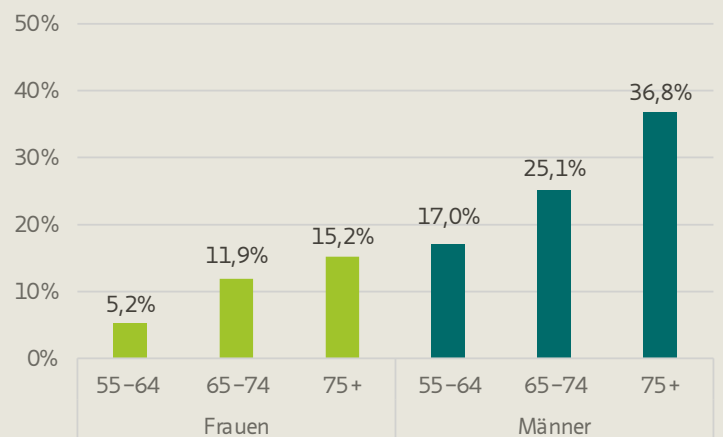
Schutzfaktoren stärken

Sucht ist eine Krankheit, die durch biologische, soziale und psychologische Faktoren beeinflusst wird. Das Alter kann besondere Risikofaktoren mit sich bringen. Mit dem Älterwerden sehen sich die meisten Menschen zunehmend mit belastenden Lebensereignissen konfrontiert: dem Tod von Bezugspersonen oder (chronischen) Krankheiten. Auch Langeweile, Einsamkeit oder fehlende Sinnhaftigkeit mit dem Austritt aus der Erwerbstätigkeit sind Risiken für die Entstehung einer Abhängigkeit. Was kann Abhilfe schaffen? «Freizeitbeschäftigungen, gesellschaftliche Integration, selbstbestimmte Lebensführung sowie hohe Gesundheitskompetenz sind schützende Faktoren gegen eine Abhängigkeit», sagt Omodunbi. Hier setzt auch Pro Senectute an: Beratung, Hilfen zu Hause und Freizeitaktivitäten fördern diese schützenden Faktoren.

Kooperationen ausbauen

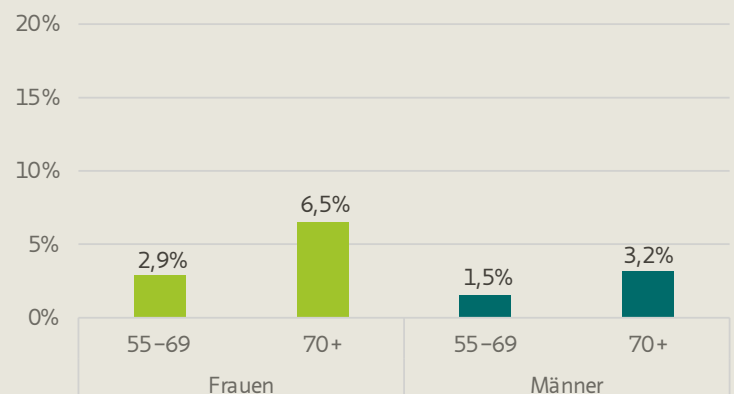
Die Versorgung von älteren Menschen mit Abhängigkeiten stellt eine Herausforderung dar, gewinnt aber aufgrund des demografischen Wandels an Bedeutung. «In Zeiten einer drohenden Versorgungslücke – insbesondere im Bereich Pflege – sollten Kooperationen im Altersbereich gefördert sowie das Fachwissen zum Thema Abhängigkeiten und Betreuung ausgebaut werden», folgert Omodunbi. Laut ihr sollten Fachpersonen und Institutionen im Altersbereich die nötige Hilfestellung erhalten, um angemessen auf neue Entwicklungen reagieren zu können.

Täglicher Alkoholkonsum



Grafik: Eigene Darstellung / Quelle: Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022 (BFS, 2023)

Chronische Einnahme von Schlaf- oder Beruhigungsmitteln



* Anteil der Bevölkerung in %
(fast tägliche Einnahme von Schmerz- oder Schlaf- und Beruhigungsmitteln in den letzten 30 Tagen).
Grafik: Eigene Darstellung / Quelle: Obsan 2025



Ratgeber Sucht im Alter:



Eine Frage des Vertrauens

Welche Ansätze verfolgen Fachpersonen aus der ambulanten und der stationären Versorgung bei älteren Patientinnen und Patienten mit Suchtproblemen? Eine Einschätzung aus den Perspektiven der Inneren Medizin und einer Suchtklinik geben Aufschluss über Suchtmerkmale, Massnahmen bei Abhängigkeitserkrankungen sowie die Schlüsselrolle der Hausärzteschaft.

Von *Céline König*, Pro Senectute Schweiz

«Am häufigsten sind wir mit Abhängigkeiten und Missbrauch von Schlafmitteln, Alkohol und Opioid-Schmerzmitteln konfrontiert», beobachten Dr. med. Hannes Brugger und Dr. med. Christopher Meerwein im Praxisalltag als Hausärzte. Der gefährliche Substanzenkonsum im Alter zeigt geschlechterspezifische Unterschiede: «Frauen entwickeln eher einen problematischen Medikamentenkonsum, weil sie häufiger unter chronischen Schmerzen, Schlafstörungen und Angstzuständen leiden», erklärt Dr. sc. ETH Christian Lorenz von der Forel Klinik. Männer hingegen weisen eher einen problematischen Alkoholkonsum auf. Grund dafür sei laut Lorenz, dass Männer Alkohol oft als Bewältigungsstrategie für Einsamkeit, Langeweile oder den Verlust von Angehörigen nutzen.

In Zusammenhang mit Alkohol- und Medikamentenmissbrauch stellt der Mischkonsum ein grosses Problem dar: «Die Wechselwirkung dieser Substanzen birgt erhebliche Risiken, darunter eine verstärkt sedierende Wirkung, erhöhtes Sturzrisiko, kognitive Beeinträchtigungen und eine Verschlechterung bestehender gesundheitlicher Probleme», betont Lorenz.

Anzeichen und Auswirkungen

«Herausfordernd für Diagnostik und Therapie von Seniorinnen und Senioren ist die Überlappung von alters- und konsumbedingten Abbauprozessen oder ähnlichen Symptombildern bei Erkrankungen wie Depression oder Demenz», beschreibt Lorenz. Indizien für eine Suchterkrankung sind

Zu den Personen



Dr. med. Hannes Brugger,
Allgemeine Innere Medizin
FMH, ist bei Medvadis AG im
Ärztzentrum Birmensdorf als
Hausarzt tätig.



Dr. med. Christopher Meerwein,
Allgemeine Innere Medizin
FMH sowie Psychiatrie und
Long Term Care (Geriatric), ist
bei Medvadis AG im Ärzten-
zentrum Urdorf als Hausarzt tätig.



Dr. sc. ETH Christian Lorenz
leitet den Medizinisch-Thera-
peutischen Bereich der Forel
Klinik in Ellikon an der Thur.
Die Klinik ist spezialisiert auf
die Behandlung von Alkohol- und
Medikamentenabhängigkeit.



Sucht als Krankheit

Die internationale Klassifikation der Krankheiten der Weltgesundheitsorganisation WHO (ICD-10) beschreibt sechs Kriterien für eine Abhängigkeit:

- Starker Wunsch oder Zwang zum Konsum
- Verminderte Kontrollfähigkeit des Konsums
- Körperliche und psychische Entzugssymptome
- Toleranzbildung (es wird eine grössere Menge der Substanz benötigt, um die gleiche Wirkung zu erzielen)
- Vernachlässigung von Interessen aufgrund des Konsums
- Anhaltender Konsum trotz bekannter schädlicher Folgen

dennoch erkennbar: «Es gibt Symptome wie Müdigkeit, Schwindel, Stürze und kognitive Verschlechterung, die auf Schlafmittelmisbrauch hindeuten», so Brugger und Meerwein. Alkoholabhängigkeit wiederum zeige sich manchmal in Vernachlässigung, schlechtem Ernährungszustand, Muskelabbau sowie schwierig einstellbarem Bluthochdruck. «Nicht selten finden sich auch in Routine-Laboruntersuchungen Werte, die übermässigen Alkoholkonsum vermuten lassen», stellen Brugger und Meerwein fest.

Rolle der Hausärzteschaft

«Unsere Aufgabe sehen wir primär in der Prävention», sagen Brugger und Meerwein. Wichtig sei dabei, ein Vertrauensverhältnis mit den Patientinnen und Patienten aufzubauen. «Wo wir eine Suchtproblematik vermuten oder erkennen, suchen wir das Gespräch und sensibilisieren für die Risiken eines Substanzmissbrauchs wie Demenzentwicklung, Sturzgefahr, irreversible Leberschäden sowie Gefahren für das Sozialleben», schildern sie. Zudem unterstützen sie Betroffene mit Lösungsansätzen und begleiten sie bei somatischen sowie psychischen Problemen.

Christian Lorenz misst der Hausärzteschaft eine zentrale Bedeutung in der Erkennung, Behandlung und Triage von älteren Menschen mit Suchterkrankungen bei: «Hausärztinnen und -ärzte sind oft die ersten Ansprechpersonen und können durch regelmässige Untersuchungen und Gespräche frühzeitig Suchtprobleme erkennen sowie eine wichtige Triagefunktion in der Behandlung übernehmen.» Er unterstreicht: «Früherkennung und Frühintervention sind besonders wichtig.»

Ambulant versus stationär

In der ambulanten Behandlung gehe es oft darum, die Dosis zu limitieren, mit den Patientinnen und Patienten nach alternativen Verhaltensweisen zu suchen und gesundheitliche Schäden möglichst zu vermeiden: «Ziel ist eine Kontrolle des Suchtverhaltens im ambulanten Setting im Sinne einer Schadensbegrenzung», meinen Brugger und Meerwein.

Doch wann ist ein Aufenthalt in der Suchtklinik nötig? «Eine stationäre Suchtbehandlung wird empfohlen, wenn eine intensive medizinische Überwachung und Betreuung erforderlich ist», erläutert Lorenz. Dies könne bei schweren Entzugssymptomen, Komorbiditäten oder einer ungünstigen häuslichen Umgebung für die Genesung zutreffen. «Spezifische Therapieansätze für ältere Menschen umfassen eine Kombination aus medizinischer Behandlung, psychotherapeutischen Massnahmen und psychosozialer Unterstützung», präzisiert er. «Nachhaltiger Substanzmissbrauch erfordert oft lange stationäre Aufenthalte», bestätigen Brugger und Meerwein. Ist dies für ältere Menschen zumutbar? Meist nicht, finden die beiden Hausärzte. Dafür fehle es an geeigneten Angeboten.

Drei Fragen an ...



Roger Mäder, Koordinator
Praxis Suchtmedizin Schweiz,
über Empfehlungen für die
Hausärzteschaft im Umgang
mit Patientinnen und Patienten
mit Suchtproblemen.

Wie sind die Rahmenbedingungen für die Hausärzteschaft?

Roger Mäder: Die Ausgangslage wäre eigentlich gut: Hausärztinnen und -ärzte pflegen eine starke Vertrauensbasis zu ihren Patientinnen und Patienten. Das ermöglicht Gespräche über tabuisierte Themen wie Sucht. Rein ökonomisch betrachtet lohnt sich die Sprechstunde zu diesem Thema aber nicht. Zudem gibt es immer weniger Hausärztinnen und -ärzte, die Praxen werden voller und die Eins-zu-eins-Betreuung schwindet. Das System sieht nicht vor, dass sich Hausärztinnen und -ärzte Zeit für Gespräche über Sucht nehmen.

Unabhängig von der ungünstigen Ausgangslage: Sprechen Hausärztinnen und -ärzte das Thema Sucht an?

Bei vielen schwingt die Angst mit, die Vertrauensbasis zur Patientin oder zum Patienten kaputtzumachen. Die eigene Haltung ist hier entscheidend. Hausärztinnen und -ärzte wissen zwar viel über Krankheiten, aber nicht unbedingt übers Kranksein. Sie müssen das Gegenüber als Expertin oder Experten von sich selbst verstehen. Andernfalls wird es schwierig, ein schambehaftetes Thema wie Sucht anzusprechen.

Wie gelingt die Kommunikation mit Patientinnen und Patienten?

Wichtig ist eine partnerschaftliche Kommunikation auf Augenhöhe: Interesse am Wohlergehen bekunden, nachfragen und so den Wissensstand erfahren. So hole ich mir die Erlaubnis ein, über ein mögliches Suchtproblem zu informieren. Wer wertfrei und interessiert offene Fragen stellt, zeigt Wertschätzung und nimmt sein Gegenüber ernst. Dieses Prinzip des *Motivational Interviewing* versuche ich in der Zusammenarbeit mit der Hausärzteschaft zu vermitteln.

«Die Lebensgestaltung ist zentral für die Prävention von Suchterkrankungen»

Wie schätzen Fachpersonen den Handlungsspielraum von Pro Senectute bei Sucht ein? Zwei Fachpersonen der Suchtprävention und -beratung ordnen ein. Zudem betonen sie die Rolle von Angehörigen, zeigen Potenzial in der interprofessionellen Zusammenarbeit auf und gehen auf die Folgen des demografischen Wandels ein.

Mit Alexandra Mutter Schwery, Suchtprävention Aargau, und Petra Brand, Suchtberatung ags Wohlen, sprach Céline König, Pro Senectute Schweiz

Wie bewerten Sie die Rolle von Pro Senectute beim Thema Sucht im Alter?

Alexandra Mutter Schwery: Die Sozialberatung von Pro Senectute spielt eine wichtige Rolle bei der Früherkennung und Frühintervention von Suchterkrankungen. Die Sozialberatenden betrachten die gesamte Lebenssituation ihrer Klientinnen und Klienten. Sie erkennen Verhaltensänderungen, fehlende Tagesstrukturen, Einsamkeits- und Verwahrlosungstendenzen, Verlustängste oder veränderte Konsummuster. Durch den engen Kontakt zur Klientel

nimmt die Sozialberatung eine wichtige Vermittlungsfunktion zu Suchtberatungsstellen, Hausärzteschaft oder anderen relevanten Diensten ein.

Welchen Einfluss hat die Lebensgestaltung auf die Suchtprävention? Inwiefern unterstützen dabei die Angebote von Pro Senectute?

Alexandra Mutter Schwery: Die Lebensgestaltung ist zentral für die Prävention von Suchterkrankungen. Ein gut strukturierter Alltag, soziale Kontakte, körperliche Aktivität und geistige Anregung sind dabei essenzielle Faktoren. Die Angebote von Pro Senectute leisten einen wichtigen Beitrag zur Erhöhung der Lebensqualität, zur Stressreduktion und zur Förderung eines aktiven, selbstbestimmten Lebens im Alter. So geben Betreuungsleistungen Sicherheit und Struktur im Alltag, was Stress und Überforderung reduziert. Das Kursprogramm bietet Anreize für soziale Kontakte und körperliche Bewegung.

«Lösungen gegen Einsamkeit haben nicht zuletzt einen wichtigen suchtpreventiven Effekt.»

Petra Brand

Welche Rolle nehmen Angehörige und Bezugspersonen im Rahmen der Suchtbehandlung ein?

Petra Brand: Angehörige spielen eine zentrale Rolle. Sie realisieren oft vor den Betroffenen selbst, dass sich deren Verhalten oder Konsum verändert hat. Wir erleben häufig, dass Angehörige entweder zuerst allein in die Suchtberatung kommen oder gemeinsam mit Betroffenen. Letztere schämen sich oft sehr, den ersten Schritt zu machen – gemeinsam mit Angehörigen geht das besser. Diese können dabei helfen, Krisen zu überwinden und wieder Mut und Zuversicht zu erlangen – sofern die betroffene Person die Einsicht hat und Hilfe annimmt. Entscheidend ist dabei, dass Angehörige einen empathischen Umgang mit der Erkrankung finden und selbst gesund bleiben.

Wie funktioniert die interprofessionelle Zusammenarbeit im Kontext von Sucht im Alter?

Petra Brand: Die Zusammenarbeit funktioniert meist dort gut, wo sich die Fachpersonen kennen und das Wissen über die Angebote der anderen Fachstellen vorhanden ist. Gerade bei älteren Menschen, die noch zu Hause leben, sind oft verschiedene Dienste beteiligt. Ein Austausch kann hier – stets

Zu den Personen



Alexandra Mutter Schwery ist Fachfrau Prävention, diplomierte Pflegefachfrau und Berufsschullehrerin im Gesundheitswesen. Bei der Suchtprävention Aargau ist sie verantwortlich für den Themenbereich Alter.



Petra Brand ist Fachperson Suchtberatung, diplomierte Pflegefachfrau und Sozialarbeiterin FH. Bei der Suchtberatung ags Wohlen berät sie Betroffene und Angehörige aller Altersgruppen zu allen Formen von Sucht.

im Einverständnis und Beisein der betroffenen Person – besonders wertvoll sein. Eine gute Kooperation der Fachstellen ermöglicht zudem gegenseitiges Coaching. Hier bietet die Suchtprävention Unterstützung, indem sie Schulungen für Fachpersonen anbietet. Gelingende Triage ist ebenfalls essenziell, indem Fachpersonen die Klientel allenfalls zu einem Suchtberatungsgespräch begleiten. Gemeinsame Informationsveranstaltungen mit Alterseinrichtungen und -organisationen zu Alter, Prävention sowie Suchtberatung und -behandlung sind wichtige Austauschgefässe. Eine bessere Vernetzung dieser Angebote wäre wünschenswert.

Wie beeinflusst der demografische Wandel die Versorgung von älteren Menschen mit Suchtproblemen?

Petra Brand: Es wird mehr spezialisierte Wohn- und Betreuungsangebote brauchen für Menschen mit den unterschiedlichsten Konsumformen und entsprechenden Lebensver-

läufen. Alters- und Pflegeheime sowie Spitex benötigen Konzepte für den Umgang mit Suchtpatientinnen und -patienten und sollten Kooperationen mit lokalen Suchtfachstellen eingehen. Mit dem zunehmenden Anteil älterer Menschen nimmt auch die Anzahl einsamer Personen zu. Lösungen gegen Einsamkeit haben nicht zuletzt einen wichtigen suchtpreventiven Effekt.



Wir beraten ältere Menschen kompetent in allen Altersthemen:



Ältere Menschen profitieren genauso von der Suchtberatung und -behandlung wie jüngere

Ältere Menschen verfügen über wertvolle Lebenserfahrung und Problemlösungskompetenz. Im Falle einer Abhängigkeit später im Leben lässt sich daran anknüpfen. Der Mensch ist ein Leben lang lernfähig.

Wichtig ist, dass die Suchtberatung und -behandlung altersgerecht gestaltet ist und die individuelle Lebenssituation sowie Bedürfnisse von Seniorinnen und Senioren berücksichtigt.

Zeichnet sich ein Leidensdruck ab, sollten Betroffene nicht zögern und umgehend bei einer Fachstelle oder der Hausärzteschaft Hilfe holen. Angehörige sollten Veränderungen bei ihren Liebsten ansprechen und sich ebenfalls professionell beraten lassen.



Informationsangebote zu Sucht im Alter

Fachverband Sucht

Projekt «Sucht im Alter» mit Grundlagen, Arbeitsergebnissen und geplanten Massnahmen:



Infodrog: Suchtindex

Angebote und Fachstellen der Suchthilfe finden:



Alter und Sucht

Wissensplattform für ältere Menschen, Angehörige und Fachpersonen:



Sucht Schweiz

Informationen zu Alkohol und Medikamenten beim Älterwerden:



suchtimalter.ch

Arbeitsinstrumente für Institutionen rund um das Thema «Sucht im Alter»:





Bild: Pro Senectute Appenzell Ausserrhoden

Einladende Atmosphäre schaffen: die letzten Handgriffe für das Trauercafé.

«Neue Kontakte wirken schützend gegen die Entwicklung einer Sucht»

Das vielseitige Engagement von Pro Senectute Appenzell Ausserrhoden wirkt durch Früherkennung und vorbeugende Angebote gegen Sucht im Alter. Besonders die Dienstleistungen im Rahmen des Programms «Zwäg is Alter» können vor Risikofaktoren einer Abhängigkeit im Alter schützen.

Von Céline König, Pro Senectute Schweiz

Rund 10 Prozent der Klientel der Sozialberatung von Pro Senectute Appenzell Ausserrhoden sind von einer Abhängigkeit betroffen. Zu diesem Ergebnis kam 2022 eine Befragung durch die Ostschweizer Fachhochschule (OST). Die Dunkelziffer könnte weit höher liegen: Viele ältere Menschen mit Suchtproblemen sind sich ihres Suchtproblems nicht bewusst, empfinden Scham oder trauen sich nicht, darüber zu sprechen. Insbesondere gefährdet für die Entwicklung einer Sucht im Alter sind Personen mit einer mangelnden Lebensgestaltung. Sabrina Steiger, Geschäftsführerin, und Silvia Hablützel, Leiterin Programm «Zwäg is Alter», von Pro Senectute Appenzell Ausserrhoden wissen, wie sie diese Menschen im Alltag unterstützen können.

Ein offenes Ohr und Auge haben

«Unsere Sozialberatenden und ich werden selten direkt von der Klientel auf das Thema Sucht angesprochen», beobachtet Silvia Hablützel. Die Mitarbeitenden von Pro Senectute Appenzell Ausserrhoden müssen sich dem sensiblen Thema vorsichtig annähern – sowohl bei Betroffenen als auch bei Angehörigen: «Es ist viel Fingerspitzengefühl gefragt. Gutes Zuhören und Vertrauen schaffen sind essenziell», erklärt sie. Eine Beziehung aufzubauen braucht Zeit und mehrere Gespräche. Gerade in Bezug auf die Früherkennung einer Suchterkrankung ist das entscheidend: «Die Mitarbeitenden und freiwillig engagierten Personen von Pro Senectute Appenzell Ausserrhoden pflegen oft einen engen und

vertrauensvollen Kontakt zur Klientel. So bemerken sie häufig, wenn sich etwas verändert – auch dann, wenn sich eine mögliche Suchterkrankung abzeichnet», sagt Sabrina Steiger.

«Gutes Zuhören und Vertrauen schaffen sind essenziell.»

Silvia Hablützel

Einsamkeit als Auslöser

Einsamkeit zählt zu den häufigsten Ursachen für Suchtprobleme in Alter. Um dem entgegenzuwirken, setzt das Programm «Zwäg is Alter» auf präventive Massnahmen wie individuelle Gesundheitsberatungen und Kontaktangebote. Letzteres wird in den Erzähl-, Sonntags- und Trauercafés umgesetzt. Seniorinnen und Senioren haben dort bei Kaffee und Kuchen die Gelegenheit, sich auszutauschen. Aus tiefgründigen Gesprächen entstehen häufig bereichernde Bekanntschaften: «Neue Kontakte wirken schützend gegen die Entwicklung einer Sucht», so Hablützel. Besonders das Trauercafé schaffe einen Rahmen, um über schwierige Themen zu sprechen, neue Impulse zu erhalten und in schwierigen Zeiten Gemeinschaft zu erfahren. Hablützels Erfahrung nach können schützende Faktoren gegen Sucht wie soziale Teilhabe und eine sinnstiftende Alltagsgestaltung entscheidend dazu beitragen, einer Kompensation durch Alkohol, Medikamente oder andere Substanzen vorzubeugen.

«Freiwilliges Engagement bringt wieder Tagesstruktur, sinnstiftende Aufgaben und Verantwortung.»

Sabrina Steiger

Sinnhaftigkeit erhalten und stärken

Die Pensionierung kann einen delikaten Lebensabschnitt einläuten, der Risiken für die Entwicklung einer Abhängigkeit birgt. Deshalb ermutigt Silvia Hablützel ihre Klientel in Vorbereitungskursen, sich frühzeitig mit den Herausforderungen der Pensionierung auseinanderzusetzen: «Ich sensibilisiere meine Klientinnen und Klienten für Suchtprobleme, die durch den Austritt aus der Erwerbstätigkeit

entstehen können. Fehlende Routinen und mangelnde Sinnhaftigkeit sowie der Wegfall von Sozialkontakten stellen grosse Risiken dar», erklärt sie. Gleichzeitig zeigt sie im Kurs Möglichkeiten auf, wie auch nach der Pensionierung ein erfüllendes Leben geführt werden kann. Pro Senectute Appenzell Ausserrhoden bietet dafür zahlreiche Aktivitäten an. «Freiwilliges Engagement bringt wieder Tagesstruktur, sinnstiftende Aufgaben und Verantwortung», betont Sabrina Steiger. Das vielfältige Kursangebot könne ebenfalls neue Inputs und Anreize schaffen.



«Zwäg is Alter» ist ein Aktionsprogramm im Leistungsauftrag des Kantons zur Gesundheitsförderung und Prävention für Menschen im Pensionierungsalter. Das kostenlose Angebot stärkt die Gesundheit und Selbstständigkeit bis ins hohe Alter, damit ältere Menschen möglichst lange ihre Lebensqualität erhalten und in ihrem vertrauten Umfeld leben können. Mit individuellen Gesundheitsberatungen, Informationsvorträgen und geselligen Veranstaltungen wie Cafés und Treffs setzt Programmleiterin Silvia Hablützel von Pro Senectute Appenzell Ausserrhoden dies um.

Zu den Personen



Sabrina Steiger ist seit 2020 als Geschäftsleiterin von Pro Senectute Appenzell Ausserrhoden tätig.



Silvia Hablützel leitet seit über 14 Jahren das kantonale Programm «Zwäg is Alter» bei Pro Senectute Appenzell Ausserrhoden und ist ausgebildete Pflegefachfrau HF/BScN.



Ein Leben zwischen Liebe und Abschied

Von *Céline König*, Pro Senectute Schweiz

«Es war Liebe auf den ersten Blick», schwärmt Régis Grosjean (86), als er in seinem Wohnzimmer in Pully (VD) auf dem Fernseher eine Reportage aus den 1960er-Jahren abspielt. Die Bilder zeigen ihn als jungen Mann beim Fallschirmspringen. Ein wagemutiges Hobby, das ihn 1963 mit Monique (86) zusammenbrachte. Mit ihr teilt er seit über 60 Jahren sein Leben – allerdings nicht mehr die Wohnung. Seit zwei Jahren lebt Monique in einem Altersheim.

Régis besucht sie alle zwei bis drei Tage. «Früher war ich täglich dort, aber mit der Zeit wurde das zu schwierig für mich», sagt er. Sonntags begleitet ihn Sohn Eric. «Meine Frau freut sich immer über unseren Besuch», erzählt Régis lächelnd. Doch Gespräche mit ihr seien nicht mehr möglich.

«Die Medikamente veränderten sie.»

Moniques Leidensweg begann vor mehr als einem Jahrzehnt. 2011 verlor sie durch eine Augenerkrankung fast vollständig ihr Sehvermögen. «Sie liebte das Lesen und fuhr gerne Auto. Das musste sie plötzlich aufgeben», erinnert sich Régis. Diese Einschränkungen belasteten ihre Psyche stark. Fast zeitgleich traten starke Schmerzen in ihren Beinen auf. Medikamente wurden zum Dauerbegleiter: Schmerzmittel, Schlaf- und Beruhigungsmittel aus der Gruppe der Benzodiazepine sowie Antidepressiva.

Anstelle einer Besserung folgte ein rasanter Verfall. «2021 verschlechterte sich Moniques Zustand rapide», berichtet Régis. Zu diesem Zeitpunkt nahm sie täglich drei bis vier Milligramm Benzodiazepine ein. Weil die Schmerzen und Schlafprobleme anhielten, wurde die Dosis erhöht. «Die Medikamente veränderten sie. Sie war verwirrt und desinteressiert – nicht mehr meine Monique», sagt er mit wehmütigem Blick.



Wollen Sie mehr über Régis Grosjean und seine Erfahrung als Angehöriger wissen?

Sehen Sie sich das Video an:



Régis Grosjean am Genfersee in Pully (VD).

Ende 2022 stürzte Monique dann mehrmals. Zu Hause wohnen war nicht mehr möglich. Es folgte ein längerer Spitalaufenthalt: Die Ärzteschaft untersuchte erstmals Moniques Gehirn und führte gleichzeitig eine Entwöhnung von den Schlaf- und Beruhigungsmitteln durch – nach zehn Jahren chronischer Einnahme.

«Es ist schwieriger für mich als für sie.»

«Der Krankheitsverlauf meiner Frau ist kompliziert», sagt Régis nachdenklich. Eine ärztliche Bestätigung, dass die jahrelange Medikamenteneinnahme Moniques Abbau beschleunigt hat, gibt es nicht. Doch für ihn ist der Zusammenhang offensichtlich: «Ich bin überzeugt, dass die Medikamente massiv zu Moniques kognitivem und psychischem Abbau beigetragen haben.» Er glaubt auch, dass Monique viel früher neurologisch hätte untersucht werden müssen, anstatt über Jahre hinweg nur medikamentös behandelt zu werden.

Das Schicksal seiner Frau hat ihn sehr mitgenommen. «Es ist schwieriger für mich als für sie», gesteht er leise. Wie hat er es geschafft, all das zu ertragen? Entschlossen meint er: «Je n'ai pas l'habitude de baisser la tête.» Es sei nicht seine Art, den Kopf hängen zu lassen. Die Liebe sei geblieben, obwohl er sich immer wieder von Monique verabschieden müsse.

Soziale Arbeit in der Suchthilfe: Lehrbuch

Daniel Deimel (Hg.) u.a. Köln: Psychiatrie Verlag, 2024

Dieses Grundlagenwerk der Klinischen Sozialarbeit führt in eines der wichtigsten Arbeitsfelder ein: die Suchthilfe. Die Autorenschaft aus Lehre und Praxis nutzt die gleiche didaktische Struktur mit Lernzielen, Exkursen, Zusammenfassungen und Reflexionsfragen, die durch Downloadmaterial ergänzt wird. Im ersten Teil werden Strukturen des Suchthilfesystems und Aspekte der Drogenpolitik erläutert. Der zweite Teil gibt Einblicke in verschiedene Methoden. Im dritten Teil werden Zugänge zu den unterschiedlichen Gruppen von Klientinnen und Klienten aufgezeigt, insbesondere älteren Menschen mit Suchterkrankungen.



Sucht im Alter – Podcast-Interview mit Markus Wildermuth vom Blauen Kreuz

Podcast «Le bel âge – das schöne Alter». Interview: Andrea Schweizer. Sendung vom 31. August 2024.

Ein Glas Wein oder Bier und dazu eine Zigarette. Oder eine bunte Mischung an verschiedenen Medikamenten? Sucht kann sich ganz unterschiedlich zeigen. Aber was ist der Unterschied, wenn man im Alter süchtig ist? Wie gross ist die Gefahr und was gilt es dagegen zu unternehmen? Markus Wildermuth arbeitet im Präventionsteam beim Blauen Kreuz Bern-Solothurn-Freiburg und gibt im Podcast Auskunft über das Thema «Sucht im Alter».



Voll im Wind: Geschichten von A wie Altersheim bis Z wie Zwetschgenschnaps

Blaues Kreuz Schweiz (Hrsg.). Bern: Blaukreuz Verlag, 2020.

Im Alter gilt es vermehrt, Abschied zu nehmen: vom Haus, von der Partnerin oder dem Partner, vom Velofahren. Ob es da so abwegig ist, den Kopf hängen zu lassen? Sich Pillen verschreiben zu lassen oder ein Glas über den Genuss hinaus zu trinken? Ja, es ist abwegig, weil es auf Abwege und nicht auf einen grünen Zweig führt. Aber wie gewinnen Betroffene unter widrigen Umständen Lebensfreude? Denn das Glas ist nicht halb leer – es ist halb voll. In den Geschichten von Schweizer Autorinnen und Autoren begegnen wir älteren Menschen, denen der Wind derzeit mit voller Wucht ins Gesicht bläst.



St. Vincent

Ein Film von Theodore Melfi. Ascot Elite, 2015.

Die alleinerziehende Mutter Maggie ist gezwungen, Überstunden zu machen. Deshalb muss sie ihren 12-jährigen Sohn Oliver in die Obhut ihres Nachbarn Vincent geben, einen griesgrämigen Rentner mit Hang zu Alkohol und Glücksspiel. Zwischen ihm und dem Jungen entwickelt sich bald eine besondere Freundschaft. Vincent nimmt seinen Schützling mit auf alle Stationen seiner täglichen Routine: auf die Rennbahn, in den Stripclub und die Kneipe nebenan. Während Vincent Oliver dabei hilft, ein Mann zu werden, beginnt Oliver in Vincent etwas zu sehen, was kein anderer sehen kann: einen missverstandenen Mann mit einem grossen Herzen.



Die Auswahl der vorgestellten Titel erfolgte durch:

ZHAW Hochschulbibliothek

Website: zhaw.ch/hsb/gerontologie

Telefon: 058 934 75 00

E-Mail: gerontologie.hsb@zhaw.ch

Save the date



Neue Studie «Digitale Senioren 2025»

Wie nutzen ältere Menschen das Internet? Seit 2010 gibt die Studie «Digitale Senioren» im Auftrag von Pro Senectute Antworten auf die Frage, wie in der Schweiz wohnhafte Personen ab 65 Jahren mit Informations- und Kommunikationstechnologien umgehen. Die drei Studien über die letzten 15 Jahre bilden die Veränderung des digitalen Verhaltens der Seniorinnen und Senioren in einzigartiger Weise ab und zeigen spannende Trends auf. Dieses Jahr wird die Studie zum vierten Mal erhoben.

Am 4. Juni 2025 präsentieren wir die Ergebnisse der neusten Studie bei Google in Zürich. Der Anlass richtet sich an Vertreterinnen und Vertreter aus Wirtschaft und Forschung sowie interessierte Organisationen. Die Teilnahme ist kostenlos.

Die Plätze vor Ort sind limitiert. Sollten Sie keinen Platz ergattern, können Sie die Veranstaltung online mitverfolgen. Alle Informationen finden Sie hier: www.prosenectute.ch/ds2025

Impressum

Herausgeberin: Pro Senectute Schweiz, Lavaterstrasse 60, Postfach, 8027 Zürich, Telefon 044 283 89 89, kommunikation@prosenectute.ch

Redaktion: Céline König

Texte: Céline König

Übersetzung: Pro Senectute Schweiz

Layout und Druck: Gutenberg Druck AG

Erscheinungsweise: in der Regel viermal jährlich

Hinweis zum Titelbild: Das Bild wurde mit ChatGPT 4.0 und Freepik (KI-Generator) entwickelt.

© Pro Senectute Schweiz

In Kürze



Webinar zum Thema «Sucht im Alter»

Der Fachverband Sucht erarbeitet Grundlagen im Themenfeld «Sucht im Alter» und stärkt die Vernetzung und Koordination der relevanten Akteure.

Am 21. Mai 2025 findet ein kostenloses Webinar vom Fachverband Sucht statt. Teilnehmende lernen das Konzept «Früherkennung und Frühintervention bei älteren Menschen in einer Altersinstitution» kennen und erhalten einen Einblick in die praktische Umsetzung. Dabei stehen folgende Fragen im Zentrum: Wie lief die Erarbeitung des Konzepts? Wie fließt das Konzept in den Alltag des Alterszentrums ein? Welche Aspekte sind auf andere Institutionen übertragbar?

