

# Grand Marnier gegen die Einsamkeit

**ALKOHOLISMUS.** Wenn das «Gläschen in Ehren» zur regelmässigen Gewohnheit wird: Alkoholsucht ist bei den über 65-Jährigen so stark verbreitet wie bei keiner anderen Altersgruppe.

TEXT: KLAUS PETRUS | ILLUSTRATION UND INFOGRAFIK: ANNE SEEGER

Seit dem Tod ihres Mannes vor bald zehn Jahren hat Helene Stein\* schlechte Phasen und sehr schlechte. Die meiste Zeit verbringt die 69-Jährige in ihrer Dreieinhalbzimmerwohnung am Stadtrand von Biel, zweiter Stock links, in der Küche am Tisch mit dem grauen Furnier. Dort liest sie die Gratiszeitung, löst Rätsel, hört das Wunschkonzert, kocht – und trinkt: am Vormittag einen Likör, zum Mittagessen einen Ballon Weissen, am Nachmittag wieder Grand Marnier oder Cointreau, abends einen Rotwein oder einen Calvados.

Um die Wohnung kümmert sich Helene Stein bisher selbst, sie war schon immer auf Ordnung bedacht. Nur achtet sie heute noch mehr darauf. Sie hat Angst, dass irgendjemand etwas merken könnte – die Nachbarn, ihre Freundin, die Kinder und Enkel. Dabei, sagt sie und wird ganz leise, wissen doch längst alle Bescheid.

**Alarmierende Zahlen.** Ältere Menschen und ihre Alkoholsucht: Davon ist in der Öffentlichkeit kaum die Rede. Dabei sind die Zahlen alarmierend. Ein Viertel der über 65-Jährigen konsumiert täglich Alkohol, mehr als jedes andere Alterssegment (siehe Seite 38). Rund sieben Prozent der Rentner und Rentnerinnen weisen einen chronisch risikoreichen Alkoholkonsum auf; sie trinken mehr als vier Glas pro Tag. Die Gründe dafür sind mannigfaltig, die zunehmende Vereinsamung spielt fast immer eine grosse Rolle. Dazu kommen Verlust-erfahrungen wie der Tod des Ehepartners.

Wie bei Helene Stein. Eigentlich hatte sie, wie sie es nennt, ein geradeaus gelebtes Leben: Kindheit in Bern, der Vater Bäcker, die Mutter liebevoll, in der Schule gute Zeugnisse, eine Lehre als Schneiderin.

**«Gerade bei Älteren wird die Sucht oft bagatellisiert.»**

Jonas Wenger,  
Fachverband Sucht

Mit 21 Heirat, nach einem Jahr das erste Kind, das vierte mit Mitte 30. Geld war genug da, ihr Mann hatte ein eigenes Geschäft, eine Spenglerei. Dann, mit seinem Tod, brach alles zusammen, Knall auf Fall. «Meine Aufgabe war es immer, eine Aufgabe zu haben», sagt sie. «Und nun war alles weg: unser gemeinsames Frühstück, die Ausflüge, das Puzzeln, die Abende vor dem Fernseher.»

**Ein Doppelleben.** Am Anfang war das dieser Kummer, später kam ein Sturm aus Ängsten und diffusen Sorgen und mit ihnen die langen, schlaflosen Nächte, in denen sie das Gefühl bekam, das Leben trete ihr aufs Herz. Der Likör würde sie einnebeln, das kannte sie von gesellschaftlichen Anlässen. Also begann sie zu trinken. Erst nur vor dem Einschlafen, dann am frühen Abend. Sie kaufte Rotwein, Weisswein, Aversa, Cointreau und verteilte das Quantum, das mehr und mehr wurde, fein säuberlich über den ganzen Tag. In der Küche legte sie ein Lager für die vollen Flaschen an, im Keller eins für die leeren.

Sie muss immer mehr Energie darauf verwenden, den Schein zu wahren. Sie achtet peinlich genau darauf, wie sie sich kleidet, kämmt, bewegt, redet, riecht. «Ich will nicht, dass jemand auf mich zeigt und sagt: Die trinkt.»

Dahinter steckt die Scham, ein bekanntes Phänomen. Jonas Wenger vom Fachverband Sucht sagt: «Sucht ist ein Tabuthema. Viele Betroffene kämpfen mit Scham und führen eine Art Doppelleben. Dazu kommt, dass die Sucht gerade bei älteren Menschen oft bagatellisiert wird. Man will sie nicht bevormun-

**«Ich will nicht, dass jemand auf mich zeigt und sagt: Die trinkt.»**

Helene Stein\*,  
Rentnerin

den und ihnen ein «Gläschen in Ehren» nicht verwehren.»

Helene Stein hat lange mit niemandem über den Alkohol geredet. Doch es wurde immer schwieriger, die Sucht zu verbergen. Im letzten Jahr ist sie mehrmals gestürzt. Den Gedanken, das sei wegen des Trinkens, hat sie lange ver-

scheucht. «Ich hätte mir eingestehen müssen, wie wackelig mein Leben geworden ist.»

Erst als ihre Tochter Cécile\* in einem gespielten Scherz eine Andeutung zu ihrem Trinkverhalten machte, redete sie – zum ersten Mal überhaupt – darüber. Nicht über das Zittern am Morgen, nicht über ihre Panikattacken, nicht über ihre subtilen Strategien, wo sie wann welche Flasche entsorgt, um nicht entdeckt zu werden. Wohl aber darüber, dass sie sich manchmal verloren fühle, dass ihr Mann ihr unsäglich fehle, dass sie sich ab und an ein Glas genehmige. Sie ist sicher, dass ihre Tochter die ganze Geschichte kennt, obwohl sie immer geschwiegen hat. «Die eigene Mutter eine Säuferin? Damit kommt niemand klar.»

**Alter als Ausrede.** Seit diesem Gespräch mit Cécile schiebt Helene Stein das Alter vor und redet über ihre Gebrechen, ihre Tattrigkeit und Vergesslichkeit. Für Suchtexperten verbirgt sich dahinter eine weitere Verschleierrtaktik. Offenbar bleibt die Alkoholsucht bei älteren Menschen auch deswegen lange unerkannt, weil Symptome wie Vergesslichkeit, Apathie oder Stürze gewissen Alterserscheinungen ähneln. Stein ist sich dessen bewusst. «Ja, ich spiele meiner Tochter etwas vor, aber ich fühle mich besser dabei. Schliesslich werde ich ja wirklich immer älter.»

Als Cécile aber unlängst eher beiläufig auf das Altersheim zu sprechen kam,

wurde es Helene Stein bang. Müsste sie dann aufhören zu trinken? Würde sie ausgefragt und kontrolliert? Würde man sie in eine Therapie stecken? Sie hat Angst, mit dem Eintritt ins Alterszentrum ihre Eigenständigkeit zu verlieren. Umgekehrt weiss sie genau, dass sie immer mehr von anderen abhängig wird – gerade weil sie trinkt.

**Abstinenz ist nicht das Ziel.** Experten wie Jonas Wenger reden vom «Spannungsfeld zwischen dem Recht eines Menschen auf Selbstbestimmung und seinem Recht auf Fürsorge». Der zentrale Ansatz im professionellen Umgang mit Abhängigkeiten sei eine ergebnisoffene und konsumakzeptierende Haltung. «Es geht nicht darum, den Alkoholkonsum zu verurteilen oder älteren Menschen gar eine Abstinenztherapie aufzuzwingen. Das Ziel besteht vielmehr darin, dass die Betroffenen unterstützt werden und sich so freier für einen kontrollierten Konsum oder auch für einen Konsumstopp entscheiden können.»

Noch ist Helene Stein überzeugt, dass sie ihr Leben ohne fremde Hilfe bewältigen kann. Sie redet sich ein, es sei doch alles gar nicht so schlimm – diese Sache mit dem Alkohol. Doch wenn sie ehrlich zu sich sei, bestehe ihre grösste Angst vor dem Altersheim darin, dass man ihr endgültig auf die Schliche kommt und sie verurteilen würde. «Ich brauche Zeit, um darüber nachzudenken», sagt sie. An so vielen Tagen verdunkle der Alkohol ihre Gedanken. Aber manchmal könne er ihr dabei helfen, klarer zu sehen. ■

Lesen Sie mehr zum Thema auf Seite 39.



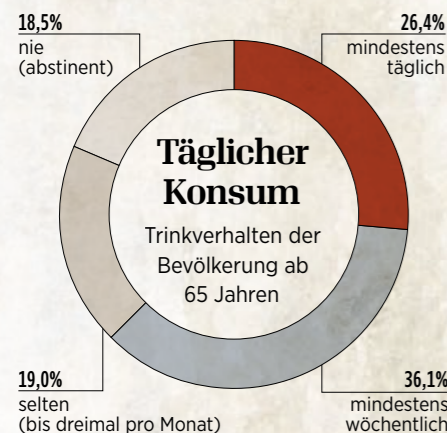
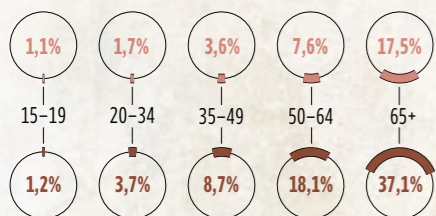
# Gefährlicher Durst

Von «chronisch risikoreichem Alkoholkonsum» spricht man, wenn die eigene Gesundheit oder jene von anderen Personen gefährdet wird und entsprechende Schäden in Kauf genommen oder verursacht werden. Risikoreicher Alkoholkonsum entspricht bei Männern mehr als vier Glas Bier (à drei Deziliter) oder Wein (à einen Deziliter) pro Tag, bei Frauen

mehr als zwei Glas Bier oder Wein. Da der Wasseranteil im Körper von älteren Menschen sinkt und Giftstoffe weniger gut abgebaut werden, wirken Alkohol und Medikamente stärker als bei jüngeren Personen. Zudem sinkt die Leistungsfähigkeit der Leber. Sie braucht länger, um den Alkohol abzubauen.

## Ältere Männer trinken am meisten

So viele ■ Frauen und ■ Männer trinken täglich Alkohol (Anteil pro Altersgruppe).



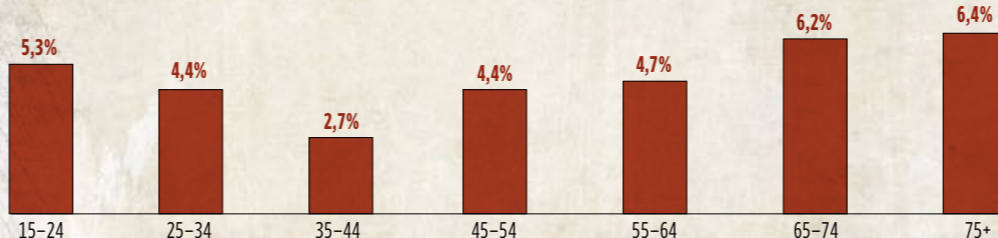
## 21%

der Einwohner ab 60 kombinieren laut eigenen Angaben verschriebene und rezeptfreie Medikamente immer oder fast immer mit Alkohol. 57% tun das nie oder fast nie.



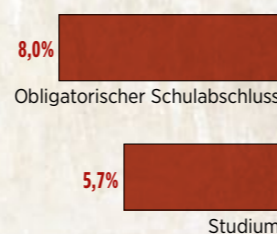
## Die Gefahr steigt im Alter wieder an

Je nach Altersgruppe ist die mittlere oder erhöhte Gefahr eines regelmässig risikoreichen Alkoholkonsums unterschiedlich.



## Bildung mindert Risiko

Ein tieferer Bildungsgrad erhöht bei 65- bis 74-Jährigen die Gefahr, dass sie regelmässig risikoreich trinken.



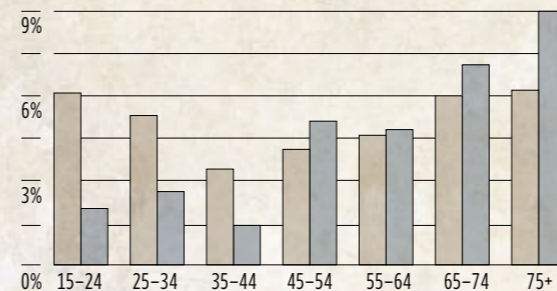
## 10%

der Männer sterben an alkoholbedingten Krankheiten oder Unfällen, die im Rausch passieren. Bei den Frauen sind es 6% – Tendenz steigend.

Die Daten stammen aus der «Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2017», befragt wurden Personen ab 15. Die Resultate sind wahrscheinlich tiefer als das wahre Trinkverhalten, weil viele eher zu wenig angeben.

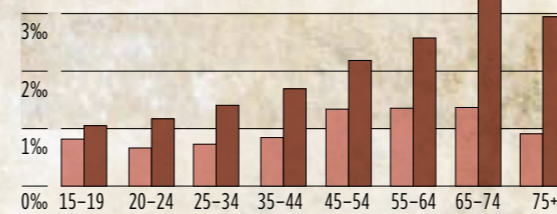
## Ausländische Senioren gefährdet

Anteil der ■ schweizerischen und der ■ ausländischen Bevölkerung, die regelmässig zu viel trinkt



## Alte Männer landen häufiger im Spital als Teenager

So viele ■ Frauen und ■ Männer jeder Altersgruppe werden wegen Alkoholvergiftung ins Spital eingeliefert (pro 1000 Einwohner und Jahr).



# «Therapie ist bei uns kein Muss»

**ALTERSHEIM.** Was tut das Personal, wenn es merkt, dass Bewohner trinken? Pflegeleiterin Linda Gotsmann verfolgt einen integrativen Ansatz.

## Immer mehr Rentnerinnen und Rentner trinken zu viel, auch im Altersheim. Wie gehen Sie damit um?

**Linda Gotsmann:** Viele beginnen nicht erst zu trinken, wenn sie ins Alterszentrum kommen. Allerdings kommt es vor, dass manche beim Eintritt verschweigen, dass sie dem Alkohol zugewandt sind – was aber noch nicht weiter schlimm ist. Unsere Aufgabe ist es ja nicht, die Leute zu kontrollieren oder ihnen den Alkohol zu verbieten, solange sie ihn im Griff haben.

## Ab wann wird Alkohol zum Problem?

Wenn die Betroffenen durch ihren Konsum sich selbst oder andere gefährden. Oder wenn sie nicht mehr kooperieren, sich zum Beispiel medizinischen Massnahmen verweigern. Oder wenn sie gegenüber Mitbewohnern unhöflich oder gar aggressiv werden. Allerdings treten solche Begleiterscheinungen meist schleichend auf. Kommt hinzu, dass die Sucht immer noch tabuisiert wird und mit Scham behaftet ist.

## Wie äussert sich das?

Die Betroffenen verstecken die Flaschen, sie wollen nicht dabei gesehen werden, wie sie ihren Wein oder ihr Bier trinken. Indem sie ihren Konsum vertuschen, ziehen sie sich immer mehr zurück. Das ist ein Problem, denn häufig haben solche Menschen schon ein mangelndes Selbstbewusstsein oder sind isoliert und einsam.

Die Betroffenen verstecken die Flaschen, sie wollen nicht dabei gesehen werden, wie sie ihren Wein oder ihr Bier trinken. Indem sie ihren Konsum vertuschen, ziehen sie sich immer mehr zurück. Das ist ein Problem, denn häufig haben solche Menschen schon ein mangelndes Selbstbewusstsein oder sind isoliert und einsam.

## Früher stand die Abstinenz im Zentrum. Ist das immer noch so?

Nein. Ein Muss zur Therapie gibt es bei uns nicht, schon gar nicht den Zwang, mit dem Konsum aufzuhören. Wir versuchen, die Selbstbestimmung des Menschen zu

respektieren. Zugleich möchten wir jene, die gefährdet oder abhängig sind, unterstützen – sei es in ihrem Bemühen, den Alkohol wieder in den Griff zu bekommen, oder in ihrem Entscheid, mit dem Trinken aufzuhören.

## Ihr Alterszentrum hat keine Suchtabteilung. Warum nicht?

In den meisten Fällen ist es ja nicht so, dass sich alles nur um die Sucht dreht. Alle Bewohner haben irgendwelche Ressourcen, die wir zu aktivieren versuchen: Manche arbeiten gern im Garten, andere wollen spazieren, wieder andere spielen ein Instrument, sie kochen oder geben sich mit Tieren ab. All das bietet Gelegenheit, soziale Kontakte zu knüpfen und Vertrauen aufzubauen. Wieso sollte man Menschen mit Abhängigkeiten davon ausschliessen? Man gäbe ihnen bloss das Gefühl, sie seien anders oder würden nicht genügen. Dagegen wollen wir gerade nicht das Manko betonen, sondern die positiven Möglichkeiten hervorheben, über die auch Menschen verfügen, die vielleicht ein Glas mehr trinken als andere. Selbst ein Mensch, der trinkt, ist immer noch viel mehr als nur ein Trinker.

INTERVIEW: KLAUS PETRUS



Linda Gotsmann, 55, ist Leiterin Pflege und Betreuung im Alterszentrum Gustav Benz Haus in Basel. Im Auftrag des Bundesamts für

Gesundheit hat das Alterszentrum zusammen mit dem Fachverband Sucht und der Schweizerischen Koordinations- und Fachstelle Sucht das Musterkonzept «Genuss, Suchtmittelkonsum und Abhängigkeiten in Alterszentren» erarbeitet. Weitere Infos: [www.alterundsucht.ch](http://www.alterundsucht.ch)