Zeitschrift: SuchtMagazin
Herausgeber: Infodrog
Band: 39 (2013)
Heft: 2

Artikel: Substanzkonsum der älteren Bevölkerung der Schweiz
Autor: Notari, Luca / Delgrande Jordan, Marina / Gmel, Gerhard
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-800028

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: 16.07.2025

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

Substanzkonsum der älteren Bevölkerung der Schweiz

Das Suchtmonitoring Schweiz weist für das Jahr 2011 Unterschiede beim starken Alkoholkonsum, beim Tabakkonsum und bei der Medikamenteneinnahme zwischen den 45- bis 64-Jährigen und den über 64-Jährigen auf. Während der Anteil an Rauschtrinkenden und täglich Rauchenden zurückgeht, steigen die Anteile der Personen, die chronisch stark trinken und die täglich psychoaktive Medikamente einnehmen. Der gleichzeitige Gebrauch von Medikamenten und Alkohol am selben Tag ist keine Seltenheit.

Luca Notari
Lic. sc. po., Sucht Schweiz, Forschung, Postfach 870, CH-1001 Lausanne, Tel. +41 (0)21 321 29 55, lnotari@addictionsuisse.ch

Marina Delgrande Jordan
MAS, Sucht Schweiz, Forschung, Tel. +41 (0)21 321 29 96, mdelgrande@addictionsuisse.ch

Gerhard Gmel
Prof. PHD, Sucht Schweiz, Forschung, Tel. +41 (0)21 321 29 59, ggmel@suchtschweiz.ch

Schlagwörter:
Alter | Alkohol | Tabak | Medikamente | Risikokonsum |

Einführung

Herausforderungen durch die zunehmende Lebenserwartung

Der Anstieg der Lebenserwartung stellt eine Reihe neuer Anforderungen an die westlichen Industrienationen. Die demographische Alterung und damit einhergehend die Zunahme des Anteils älterer Personen, die von chronischen Krankheiten oder funktionellen Einschränkungen betroffen sind, stellt Anforderungen an die therapeutische Versorgung und psychosoziale Betreuung. Es müssen Strategien entwickelt werden, die ein Älterwerden in guter Gesundheit sicherstellen. Dazu gehört u. a. die Prävention bestimmter Verhaltensweisen wie des Substanzgebrauchs, die an der Entwicklung oder Zuspitzung chronischer Krankheiten beteiligt sein können. Es ist bekannt, dass der Konsum von Alkohol und Tabak oder die Einnahme von Medikamenten negative Auswirkungen auf die Gesundheit haben können,[1] wobei sich ein Grossteil davon erst nach längerem Konsum einstellen.

Stärkere Effekte des Substanzkonsums im Alter

Die Studie von Anderson und Scafato[2] deutet darauf hin, dass SeniorInnen aufgrund altersbedingter biologischer Veränderungen empfindlicher gegenüber den Effekten des Alkoholkonsums sind als jüngere Erwachsene. SeniorInnen scheinen auch eine gesteigerte Sensibilität gegenüber der Wirkung von Medikamenten zu haben, insbesondere wegen der verringerten Fähigkeit, pharmakologische Substanzen im Körper abzubauen.[3] Die Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln kann zu Stürzen und anderen Unfällen führen.[4] Ausserdem kann die gleichzeitige Einnahme von Medikamenten und Alkohol eine Reihe negativer Folgen haben: Z.B. können bestimmte Medikamente die Wirkung von Alkohol verstärken, wobei dieser wiederum die Wirksamkeit von Medikamenten reduzieren kann.[5]

Das Suchtmonitoring Schweiz

Der übermässige Konsum psychoaktiver Substanzen, ob erst kürzlich begonnen oder schon länger dauernd, kann einen schädlichen Einfluss auf die Gesundheit und die Selbständigkeit von SeniorInnen haben. Das vom Bundesamt für Gesundheit finanzierte Suchtmonitoring Schweiz[6] befasst sich in einem Teil mit Fragen des Substanzgebrauchs bei älteren Personen und liefert wesentliche Anhaltspunkte für die Prävention dieser vermeidbaren Ursache von Morbidität und Mortalität.

Teil des Suchtmonitorings ist eine repräsentative Telefonbefragung von etwa 11'000 Personen der ständigen Schweizer Wohnbevölkerung ab 15 Jahren. Ziel dieser Repräsentativbefragung ist die Beobachtung der Entwicklung des Konsums psychoaktiver Substanzen wie Alkohol, Tabak, Cannabis oder von Medikamenten.

Methode und Grenzen der Aussagekraft

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie sind im Wesentlichen dem Jahresbericht 2011 des Suchtmonitorings Schweiz entnommen[7] und wurden ergänzt durch detaillierte Analysen nach Alter und Geschlecht.

Betrachtet wird der Konsum legaler Substanzen, also Alkohol, Tabak und Medikamente. Besonderer Bezug wird auf den risikoreichen Gebrauch bei den SeniorInnen (65- bis 74-Jährige und über 74-Jährige) gelegt. Zum Vergleich werden die Ergebnisse bei jüngeren Altersgruppen (45- bis 54-Jährige und 55- bis 64-Jährige) herangezogen. Illegale Substanzen wie Cannabis werden nicht betrachtet, da deren Prävalenzraten in der Altersgruppe der über 64-Jährigen gegen Null tendieren.

Bei der Interpretation der Ergebnisse sollte folgenden zwei Punkten Rechnung getragen werden:[8] Erstens werden über die Repräsentativbefragung des Suchtmonitorings per Telefon nur Personen in Privathaushalten befragt. Personen, die sich zur

Zeit der Befragung in Einrichtungen (Spitäler, medizinisch-soziale Einrichtungen, etc.) befinden, werden also nicht berücksichtigt. Ebenso werden Personen mit kognitiven Einschränkungen oder Hörschwächen ausgeschlossen, da diese kaum in der Lage sind, telefonisch Auskunft zu geben. Dies bedeutet, dass ein nicht vernachlässigbarer Teil von SeniorInnen (insbesondere bei jenen über 74 Jahre) nicht Teil der Stichprobe sind, was die Repräsentativität für eine Gesamtpopulation von SeniorInnen einschränkt. Zweitens erlauben die Querschnittsdaten nicht, zwischen Alters-, Kohorten- und Periodeneffekten zu unterscheiden. Alterseffekte spiegeln die Tatsache wider, dass Individuen ihr Konsumverhalten mit zunehmendem Alter ändern. Kohorteneffekte dagegen betreffen Effekte, die dadurch entstehen, dass z.B. die heute 65- bis 74-Jährigen unter anderen Lebensbedingungen und Umständen gelebt – und somit andere Konsummuster entwickelt haben – als jüngere Kohorten wie jene der 45- bis 54-Jährigen. Periodeneffekte bedeuten, dass das Verhalten von einzelnen Personen unabhängig von ihrem Alter oder ihrer Kohortenzugehörigkeit durch bedeutende, die Allgemeinheit zu einem gegebenen Zeitpunkt betreffende Ereignisse beeinflusst wird.

Alkohol

Alkoholkonsum ist bei über 64-Jährigen weit verbreitet. Obwohl die Prävalenz abstinent Lebender bei den 65- bis 74-Jährigen (12.2%) und den über 74-Jährigen (17.2%) im Vergleich zu den 45- bis 54-Jährigen (10,2%) und den 55-bis 64-Jährigen (10,1%) leicht erhöht ist, so steigt indes auch die Prävalenz täglich Alkoholkonsumierender von 7.7% bei den 45- bis 54-Jährigen auf 28.8% bei den über 74-Jährigen an. Letztere Tendenz ist bei beiden Geschlechtern zu finden, der Anteil täglich Konsumierender liegt bei den Frauen aber deutlich niedriger als bei Männern.

Ein Anstieg der Prävalenzen ist auch beim chronisch exzessiven Konsum zu beobachten (Abbildung 1). Darunter wird der Konsum von durchschnittlich täglich mehr als 40 Gramm Reinalkohol bei Männern und 20 Gramm bei Frauen verstanden. Eine solche durchschnittliche Konsummenge ist auf längere Sicht mit einem mittleren bis hohen Risiko für die Entwicklung chronischer Erkrankungen verbunden. Der Anteil der Personen mit einem chronisch exzessiven Konsum steigt von 3,7% bei den 45- bis 54-Jährigen auf 7,6% bei den 65-bis 74-Jährigen an und geht dann auf 6,2% bei den über 74-Jährigen zurück. Diese Tendenz lässt sich sowohl bei Männern als auch bei Frauen feststellen, wobei die Unterschiede zwischen den Geschlechtern über alle Altersgruppen hinweg geringfügig sind.

Gänzlich anders als beim chronisch exzessiven Konsum stellt sich das Bild beim Rauschtrinken dar (Abb. 1). Unter Rauschtrinken wird hier der zumindest einmal monatliche Konsum von 5 Standardgetränken oder mehr bei Männern bzw. 4 Standardgetränken oder mehr bei Frauen bei einer Gelegenheit verstanden. Die Prävalenz des Rauschtrinkens beträgt 16.8% bei den 45- bis 54-Jährigen und 16.9% bei den 55- bis 64-Jährigen. Sie geht auf 10.5% bei den 65- bis 74-Jährigen zurück und beträgt bei den über 74-Jährigen noch 5.7%. Dieser Rückgang ist bei beiden Geschlechtern zu beobachten (Frauen: von 11,3% bei den 45-bis 54-Jährigen auf 2,0% bei den 75-Jährigen; Männer: von 22.8% auf 10,2%).

Zusammengenommen weist fast jede 7. Person (13,6%) im Alter zwischen 65 und 74 Jahren und etwa jede 10. (9,7%) ab einem Alter von 75 Jahren zumindest eine der beiden risikoreichen Alkoholkonsumformen auf (chronisch exzessiver Konsum oder Rauschtrinken). Wegen des erhöhten Rauschtrinkens sind die entsprechenden Anteile bei den 45- bis 54-Jährigen (17,8%) und den 55- bis 64-Jährigen (17,2%) höher.

Tabak

Der Anteil täglich Rauchender ist bei den über 74-Jährigen am niedrigsten (Abb. 2): Etwa 21% der 45- bis 64-Jährigen und 12,0% der 65- bis 74-Jährigen sowie 7,6% der über 74-Jährigen rauchen täglich. Dieser Rückgang an täglich Rauchenden zwischen 45- bis 64-Jährigen und über 75-Jährigen beträgt bei beiden Geschlechtern etwa 13 Prozentpunkte (von 23,1% auf 9,8% bei den Männern und von 19,3% auf 5,7% bei den Frauen).

Medikamente

Die Einnahme von Medikamenten mit Abhängigkeitspotenzial ist insbesondere bei über 74-Jährigen verbreitet (Abbildung 3). Darunter werden hier rezeptpflichtige oder nicht rezeptpflichtige starke Schmerzmittel (also kein Paracetamol, Aspirin, etc.), Schlaf- und Beruhigungsmittel sowie Psychostimulanzien gezählt.

Die Prävalenzraten jener, die starke Schmerzmittel täglich oder fast täglich einnehmen (d. h. 20-mal oder häufiger in den letzten 30 Tagen) steigen in der Regel kontinuierlich mit dem Alter an. Bei den 45- bis 54-Jährigen nehmen 2,6% täglich oder fast täglich starke Schmerzmittel ein. Bei den 55- bis 64-Jährigen und 65- bis 74-Jährigen sind es 3.8% respektive 3.5%

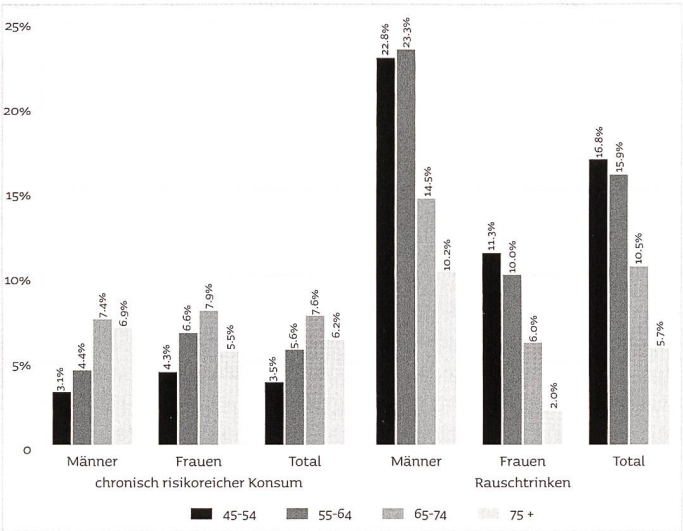

Abb. 1: **Anteile an Personen mit risikoreichem Alkoholkonsum (chronisch exzessiver Konsum bzw. Rauschtrinken) in der Schweizer Bevölkerung ab 45 Jahren, nach Alter und Geschlecht.[9]**

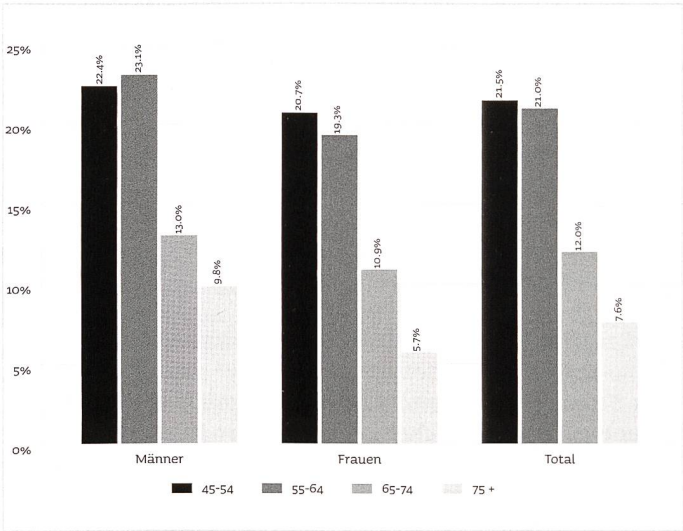

Abb. 2: **Anteil täglich Rauchender in der Schweizer Bevölkerung ab 45 Jahren, nach Alter und Geschlecht.[10]**

und bei den über 74-Jährigen 6,9%. Bei beiden Geschlechtern ist die (fast) tägliche Einnahme bei den über 74-Jährigen am weitesten verbreitet, wobei der Anteil bei den Frauen etwa doppelt so hoch ist wie bei den Männern (9,2% versus 4,3%).

Auch die (fast) tägliche Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln steigt kontinuierlich mit dem Alter an (Abbildung 3). Bei den 45-bis 54-Jährigen sind es 3.5% mit fast täglicher Einnahme, 5,1% bei den 55- bis 64-Jährigen und 6,4% bei den 65- bis 74-Jährigen. Bei den über 74-Jährigen verdoppelt sich dann der Anteil fast täglich Einnehmender nahezu auf 11,5%. Der Anstieg der Prävalenzraten mit dem Alter ist bei den Frauen steiler als bei den Männern. Bei den über 74-Jährigen z. B. liegen etwa 5 Prozentpunkte zwischen den Frauen (13,8%) und den Männern (8.8%).
Bei den Psychostimulanzien ist der (fast) tägliche Gebrauch sehr selten und liegt sowohl bei Frauen als auch bei Männern nahe bei 0%.

Multipler Substanzgebrauch

Kombination von Alkoholkonsum und Medikamentengebrauch

Bei den über 64-Jährigen, die chronisch exzessiv Alkohol trinken und/oder rauschtrinken, haben 14.4% (Männer: 8,6%; Frauen: 24,2%) in den letzten 30 Tagen vor der Befragung (fast) täglich mindestens ein psychotropes Medikament (starke Schmerzmittel, Schlaf- und Beruhigungsmittel, Psychostimulanzien) eingenommen. Das ist prävalenter als bei Alkoholkonsumierenden, die keine der beiden risikoreichen Alkoholkonsumformen aufweisen.

Kombination von Tabak- und Alkoholkonsum

Bei täglich Rauchenden über 64 Jahre weisen 28,7% (Männer: 36,2%; Frauen: 8,1%) zumindest eine der beiden risikoreichen Alkoholkonsumformen auf. Bei gelegentlich oder nicht Rauchenden ist der Anteil deutlich geringer.

Gleichzeitige Einnahme von Alkohol und Medikamenten

Die Befragung im Rahmen des Suchtmonitorings beinhaltete 2011 ein Modul, welches sich speziell an 60-Jährige und Ältere richtete. Dieses Modul erhob die gleichzeitige (am selben Tag) Einnahme von Medikamenten und Alkohol. Bei den über 59-Jährigen berichteten 15,7% an allen oder fast allen Tagen, an denen sie irgendwelche Medikamente einnehmen, auch Alkohol zu konsumieren. Das Risiko für eine Interaktion von Alkohol mit Medikamenten ist bei jenen über 59-Jährigen erhöht, welche häufig Alkohol trinken.

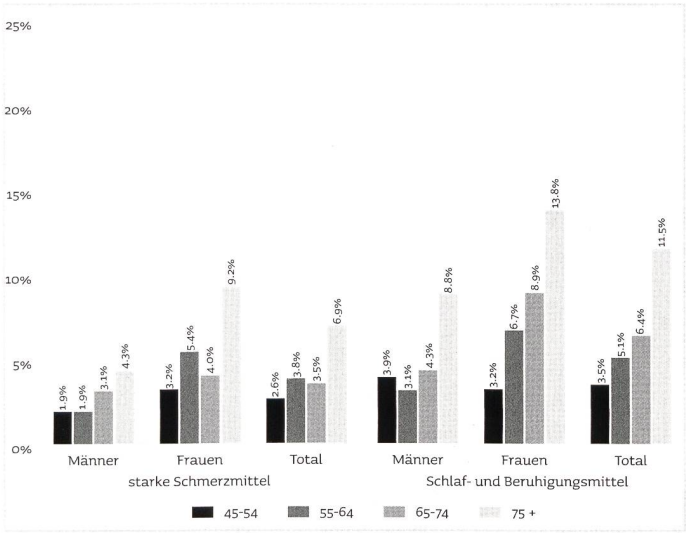

Abb. 3: **Anteile an Personen mit (fast) täglicher Einnahme starker Schmerzmittel bzw. Schlaf- und Beruhigungsmittel in der Schweizer Bevölkerung ab 45 Jahren, nach Alter und Geschlecht.**[11]

Zusammenfassung und Schlussfolgerung

Das Suchtmonitoring Schweiz zeigt, dass der Konsum psychotroper Substanzen bei SeniorInnen (65 Jahre und älter), die in einem Privathaushalt leben, keine Seltenheit ist. Dieses Ergebnis bestätigt dasjenige der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007.[12] Diese zeigte ausserdem, dass sich die meisten in Privathaushalten lebenden SeniorInnen im allgemeinen bei guter Gesundheit fühlen und nicht sozial isoliert sind.

Die hier vorgestellten Ergebnisse weisen für die SeniorInnen auf einige Besonderheiten im Vergleich mit jüngeren Altersgruppen hin. Bei den über 64-Jährigen gibt es anteilsmässig mehr Personen mit einem chronisch exzessiven Alkoholkonsum als bei den 45- bis 64-Jährigen. Ebenso ist die (fast) tägliche Einnahme von starken Schmerzmitteln sowie von Schlaf- und Beruhigungsmitteln deutlich häufiger. Dagegen sind die über 64-Jährigen proportional seltener Rauschtrinkende und täglich Rauchende als 45- bis 64-Jährige.
Selbst bei den SeniorInnen gibt es Altersunterschiede. So sind bei den 65- bis 74-Jährigen häufiger Personen anzutreffen die täglich rauchen und risikoreich Alkohol konsumieren (chronisch exzessiver Konsum und/oder Rauschtrinken) als bei den über 74-Jährigen. Die (fast) tägliche Medikamenteneinnahme (starke Schmerzmittel und/oder Schlaf- und Beruhigungsmittel) ist dagegen häufiger bei den über 74-Jährigen als bei den 65- bis 74-Jährigen anzutreffen.

Diese Ergebnisse erlauben keine Aussagen darüber, inwieweit die Unterschiede zwischen verschiedenen Altersgruppen auf Alters- oder Kohorteneffekte zurückzuführen sind (vgl. Kapitel Methode und Grenzen der Aussagekraft). Bspw. könnten die niedrigeren Anteile täglich Rauchender bei den über 64-Jährigen im Vergleich zu den 45- bis 64-Jährigen unterschiedliche Erklärungen haben, die sich nicht unbedingt gegenseitig ausschliessen:

- Die über 65-Jährigen entstammen einer Generation, die allgemein weniger geraucht hat als jene der 45- bis 64-Jährigen.
- Aufgrund des Alters (bspw. wegen des Auftretens chronischer Erkrankungen) haben ehemals Rauchende mit dem Rauchen aufgehört, d.h. es befindet sich in der Altersgruppe der über 64-Jährigen im Vergleich zu den Jüngeren ein höherer Anteil Ex-Rauchender.

Der starke Alkoholkonsum und das Rauchen sind natürlich auch generell schädlich für die Gesundheit und somit für eine vorzeitige Sterblichkeit verantwortlich. Um bei unserem Beispiel des geringen Anteils täglich Rauchender bei den über 64-Jährigen zu bleiben, bedeutet dies, dass insbesondere jene dieses Alter erreichen, die nie oder nur sehr wenig geraucht haben.
Die Studie zeigt in der Altersgruppe der über 64-Jährigen auch deutliche Geschlechtsunterschiede. Männer sind proportional häufiger als Frauen Rauschtrinkende. Bei den Frauen dagegen ist die (fast) tägliche Einnahme von starken Schmerzmitteln sowie von Schlaf- und Beruhigungsmitteln deutlich weiter verbreitet als bei Männern. Dagegen ähneln sich Männer und Frauen, was den chronisch exzessiven Alkoholkonsum anbelangt, und die täglich Rauchenden sind bei 65- bis 74-jährigen Männern und Frauen ähnlich stark vertreten. Dies gilt jedoch nicht für die über 74-Jährigen, bei denen Männer häufiger als Frauen täglich rauchen.
Zu betonen ist auch, dass bei den (älteren) SeniorInnen die

Einnahme von Medikamenten mit Abhängigkeitspotenzial häufig ist, was mit dem Auftreten verschiedener chronischer Erkrankungen sowie Symptomen wie Schlaflosigkeit erklärt werden kann.[13]

Allerdings gibt ein nicht-vernachlässigbarer Teil der über 59-Jährigen (15,7%) an, an Tagen, an denen sie Medikamente einnehmen, immer oder fast immer auch Alkohol zu konsumieren, und setzt sich so Nebenwirkungen von Medikamenten oder einer Wirkungsverstärkung der Alkoholeffekte aus.[14]

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigen Ansatzpunkte für Interventionen im Bereich psychotroper Substanzen bei SeniorInnen auf. Dabei legen Alters- und Geschlechtsunterschiede nahe, dass diese spezifisch auf die unterschiedlichen Gruppenprofile ausgerichtet werden sollten, um wirksam zu sein.●

Literatur

Anderson, P./Scafato, E. (2010): Alcohol and older people: A public health perspective. Report for the Vintage Project. Rome: Istituto Superiore di Sanità.

Babor, T.F./Caetano, R./Casswell, S./Edwards, G./Giesbrecht, N./Graham, K./Grube, J.W./Hill, L./Holder, H.D./Homel, R./Livingston, M./Österberg, E./Rehm, J./Room, R./Rossow, I. (2010): Alcohol: No ordinary commodity: Research and public policy. Oxford: Oxford University Press.

Buclin, T./Biollaz, J. (2000): Les abus de médicaments des personnes âgées. S. 131-144 in: E. Maffli (Hrsg.), L'abus de médicaments en Suisse. Etat des lieux et pistes pratiques. Lausanne: SFA-ISPA-Press.

Fagerström, K. (2002): The epidemiology of smoking: Health consequences and benefits of cessation. Drugs 62(Suppl 2): 1-9.

Gmel, G./Kuendig, H./Maffli, E./Notari, L./Wicki, M./Georges, A./Grisel-Staub, E./Müller, M./Dubois-Arber, F./Gervasoni, J.-P./Lucia, S./Jeannin, A./Uchtenhagen, A./Schaub, M. (2012): Suchtmonitoring Schweiz/Jahresbericht – Daten 2011. Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG). www.tinyurl.com/cbpe07u, Zugriff 19.03.2013.

Moore, A.A./Whiteman, E.J./Ward, K.T. (2007): Risks of combined alcohol/medication use in older adults. American Journal of Geriatric Pharmacotherapy 5(1): 64-74.

Notari, L./Delgrande Jordan, M. (2012): La santé des personnes âgées de 60 ans et plus vivant dans les ménages privés. Une analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé 2007. Lausanne: Addiction Suisse.

Offerhaus, L. (Hrsg.) (1997): Drugs for the elderly. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.

Woolcott, J.C./Richardson, K.J./Wiens, M.O./Patel, B./Marin, J./Khan, K.M./Marra, C.A. (2009): Meta-analysis of the impact of 9 medication classes on falls in elderly persons. Archives of Internal Medicine 169(21): 1952-1960.

Endnoten

1 Vgl. Babor et al. 2010; Fagerström 2002; Buclin/Biollaz 2000.
2 Vgl. Anderson/Scafato 2010.
3 Vgl. Buclin/Biollaz 2000.
4 Vgl. Woolcott et al. 2009.
5 Vgl. Moore et al. 2007.
6 www.suchtmonitoring.ch
7 Vgl. Gmel et al. 2012.
8 Vgl. auch Notari/Delgrande 2012.
9 Quellen: Suchtmonitoring Schweiz 2011; Gmel et al. 2012; eigene Berechnungen.
10 Vgl. ebd.
11 Vgl. ebd.
12 Vgl. Notari/Delgrande 2012.
13 Vgl. Offerhaus 1997.
14 Vgl. Moore et al. 2009.