



Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung



Gesundheitsressourcen älterer Menschen stärken!

Potenziale der Gesundheitsförderung für die Suchtprävention
(von late-onset-Sucht)

Fachstelle für Prävention und Gesundheitsförderung
Rike Hertwig, Fachreferentin





Übersicht

- „Unabhängigkeit“ im Alter - Kernanliegen der Gesundheitsförderung
- Risikofaktoren für Suchtentwicklung im Alter
- Sozial bedingte gesundheitliche Ungleichheit
- Strategien der Gesundheitsförderung
- Settingsbezogene Ansätze: Ressourcen des Alters stärken
- Praxisbeispiele
- Schlussfolgerungen

„Unabhängigkeit“ im Alter...

- ...hat viele Dimensionen: Unabhängigkeit von Suchtmitteln, selbstständige Alltagsgestaltung, Mobilität, Möglichkeit der Verwirklichung von individuellen Bedürfnissen (...)
- ...ist ein zentrales Anliegen der Gesundheitsförderung
- **Selbstständigkeit** und **Lebensqualität** als Kernanliegen der Berliner Gesundheitsziele (2011) der Landesgesundheitskonferenz
- **Autonomie** erhalten – bundesweites Gesundheitsziel (2012)
- DHS: Chancen von Prävention und Gesundheitsförderung bis in hohe Alter sind zu wenig bekannt und werden zu selten ausgeschöpft



Risikofaktoren für „late-onset“ Sucht im Alter: körperlich, psychosozial, gesellschaftlich

- Zunahme von körperlichen Beschwerden und chronischen Erkrankungen, Multimorbidität, psychische Erkrankungen → Medikamentenmix
- Beendigung des Berufslebens, Anpassungsprobleme an den neuen Lebensabschnitt, Gefühl nicht mehr gebraucht zu werden, Leere
- Dünner werdende soziale Netze, Einsamkeit, Isolation, Verlusterfahrungen
- Heimaufnahme
- Spannung: zunehmende Morbidität vs. Aktivierung, Leistungsanspruch (wichtig: realistische Altersbilder!)
- defizitorientierte Sichtweise (insbesondere in Hinblick auf Sucht)
- Diskussion über Medikalisierung sozialer Probleme
- Altersarmut



Auswirkungen von Sucht

- Gefahr für Gesundheit und Wohlbefinden: körperliche Folgen wie abnehmende Leistungsfähigkeit, Anfälligkeit für Infektionen, Müdigkeit, Sturzgefahren
→ kann zu weiterem Rückzug wegen Schamgefühlen führen
- Alkohol & Substanzmißbrauch sowie mangelnde Teilhabe, Einsamkeit etc. zudem in engem Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen im Alter
- → **Wechselwirkungen/Spirale**: (late-onset) Sucht als Indikator für mangelnde Teilhabe + als Ursache für Rückzug



Soziale Bedingtheit von Gesundheitschancen und Selbstständigkeit im Alter

- viele ältere Menschen genießen erfüllte familiäre und freundschaftliche Beziehungen, engagieren sich oder gestalten ihre Freizeit aktiv und nach eigenen Wünschen
- die Wahrscheinlichkeit dafür ist umso höher, je besser Bildung, soziale Netzwerke und Einkommenssituation sind
- Multimorbidität umso wahrscheinlicher, je geringer Bildung und Einkommen (z.B. RKI 2009)
- viele chronische Erkrankungen im Alter sind lebensstilbedingt
- Zusammenhang von sozialer Lage und Gesundheit – auch im Alter



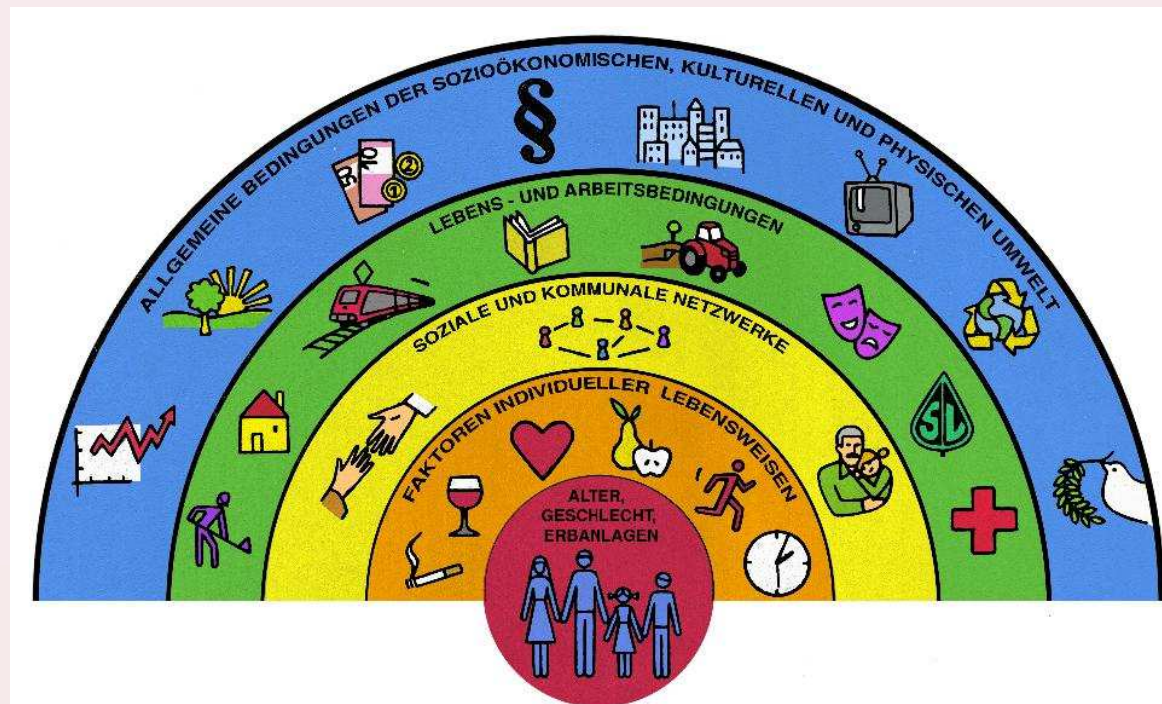
Strategien der Gesundheitsförderung

- Gesundheit ist „ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“ (WHO)
- Potenziale & Ressourcen der Menschen sowie soziale, ökonomische und ökologische Rahmenbedingungen im Fokus
- Gesundheitsförderung (Ottawa Charta, Auswahl)
 - zielt auf ein höheres Maß an Selbstbestimmung aller Menschen über ihre Gesundheit
 - schafft sichere, anregende, befriedigende,.... Arbeits-/Lebensbedingungen



Strategien der Gesundheitsförderung

Einflussfaktoren auf die Gesundheit



„Gesundheitsdeterminanten-Regenbogen“ (Quelle: GÖG/FGÖ, nach Dahlgren und Whitehead 1991).



Strategien der Gesundheitsförderung

- zielgruppenspezifisches & bedarfsgerechtes Vorgehen
→ berücksichtigen von Gender und Diversity
- Stärkung von Ressourcen und Kompetenzen so früh wie möglich –Risikofaktoren mindern
- niedrigschwellige Angebotsgestaltung
- Partizipation
- Einflussfaktoren in den Settings berücksichtigen & gestalten



Settings für Interventionen in verschiedenen Lebenssituationen

- Unternehmen, Betriebe, Verwaltungen – BGF/BGM
→ Vorbereitung auf Ruhestand & kritische Lebenssituationen –
Stressbewältigung - Suchtprävention
- Kommunen, Nachbarschaften
→ Mobilität, Infrastruktur, Komm- und Geh-Strukturen,
nachbarschaftliche Netzwerke
- Versorgungs- und Pflegeeinrichtungen
→ Mobilität, Ansätze für Öffnung von Einrichtungen in Kieze,
Entstigmatisierung von Pflege, Einbindung von pflegenden
Angehörigen
- Stärken von Gesundheitskompetenzen im Rahmen der Angebote



Praxisbeispiele

- Alltagsbewegung + Teilhabe: Spaziergangsgruppen – auch für Menschen mit Demenz
- "Älterwerden und Gesundheit – Die Patientinnenschulung" kultursensibles Angebot FFGZ
- Netzwerk Märkisches Viertel
- Kommunale Gesundheitsziele
- Rahmenbedingungen für gesellschaftliche Teilhabe z.B. Seniorenmitwirkungsgesetz



Schlussfolgerungen → Gesundheitsförderung kann helfen...

- ...Risikofaktoren für (late-onset) Sucht zu beeinflussen & zu reduzieren (Teilhabe, Umgang mit Belastungen, Primärprävention von Erkrankungen)
- ...Suchtprävention unterstützen / gemeinsam wirken (Sensibilisierung & Vernetzung)
- ...positive Zugänge für Suchtprävention eröffnen (Kommunikation von Lebensqualität)

