

# 15 Haltung von Pflegefachpersonen gegenüber alten und hochaltrigen Menschen mit Medikamentenmissbrauch oder –abhängigkeit

Larissa Pina, Bachelor of Science Pflege, berufsbegleitender Studiengang 2014

## 1 EINLEITUNG

- 1 % - 2.6 % der Schweizer Bevölkerung zeigen Hinweise auf Medikamentenmissbrauch oder -abhängigkeit <sup>17</sup>
- Bis ins Jahr 2020 steigt die Zahl der alten und hochaltrigen Menschen mit einer Suchtproblematik um das Doppelte an <sup>5</sup>
- Die Zahl erhöht sich auf 30 % bei Menschen, die in einer Langzeitinstitutionen leben <sup>11</sup>
- Die Grenze zwischen sinnvollem Gebrauch und Missbrauch ist unscharf, denn der Unterschied ist bei keiner anderen Substanz so schwer wie bei den Medikamenten → „stille Sucht“ <sup>12, 16, 19</sup>
- Folgen eines Medikamentenmissbrauchs oder –abhängigkeit haben gravierende Folgen auf die Pflege alter und hochaltriger Menschen <sup>16</sup>
- Eingeschränkte Wahrnehmung im Gesundheitswesen und Lücke im Versorgungssystem bezüglich Zuständigkeit und Qualifikationen <sup>16</sup>
- Institutionellen Ressourcen hinken hinterher → alte Menschen bekommen nicht die nötige Hilfe <sup>16</sup>

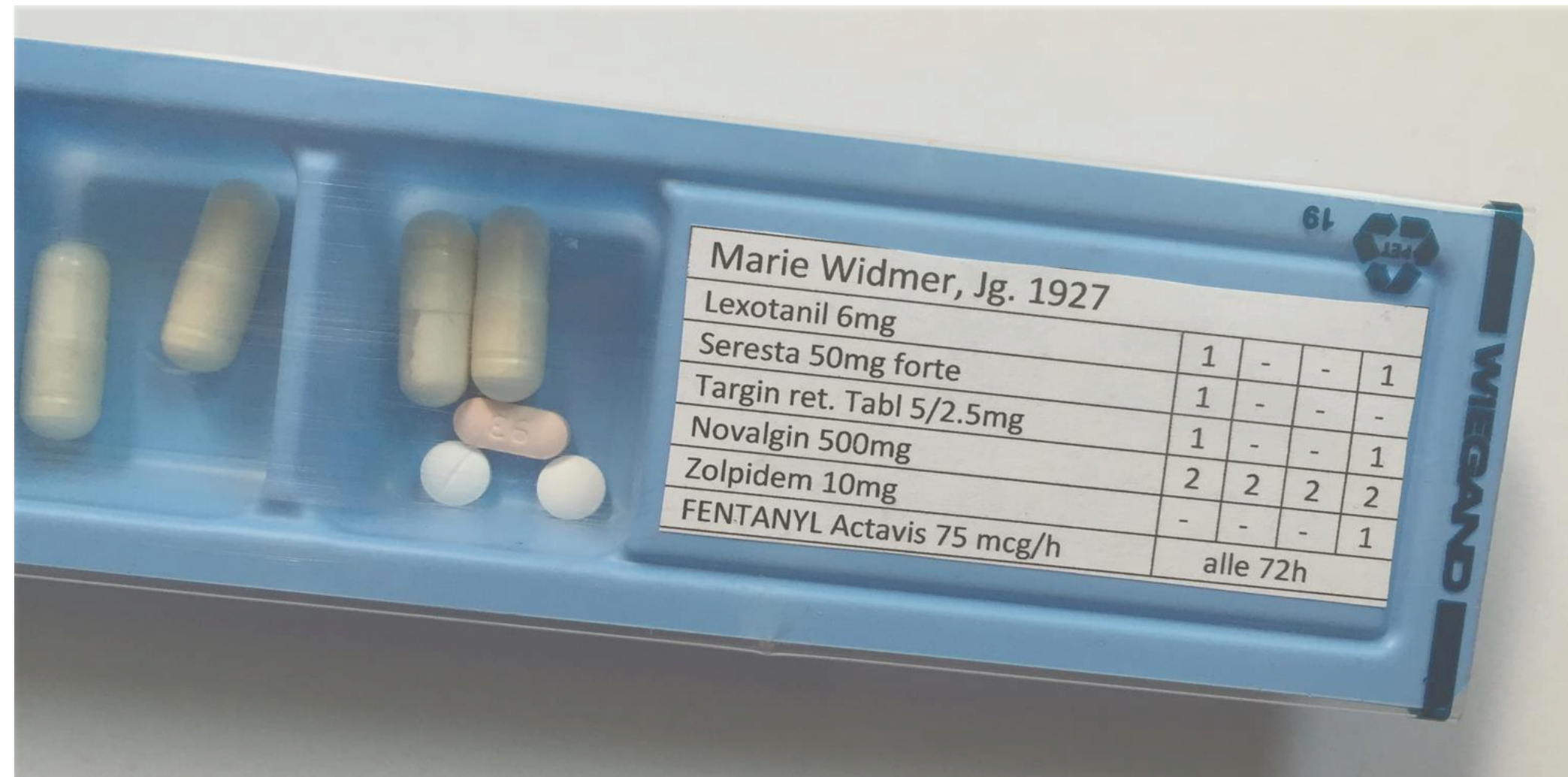


Bild 1: Symbolbeispiel Medikamentendispenser <sup>23</sup>

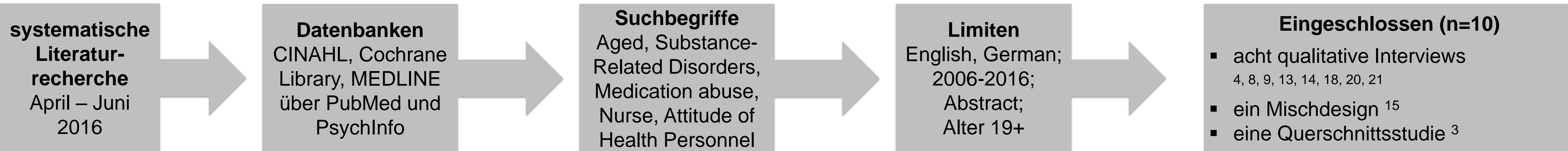
## 2 FRAGESTELLUNG

1. Welche Haltung haben Pflegefachpersonen gegenüber älteren und hochaltrigen Menschen mit Medikamentenmissbrauch oder -abhängigkeit?
2. Welche Einflussfaktoren beeinflussen die Haltung des Pflegepersonals gegenüber alten und hochaltrigen Menschen mit Medikamentenmissbrauch und -abhängigkeit?

## 3 THEORETISCHER BEZUGSRAHMEN

- Biologisches versus kalendarisches Alter <sup>16, 22</sup>
- Klassifikation Substanzgebrauchsstörung nach ICD-10-WHO und DSM-V Kriterien <sup>1, 6, 7</sup>
- Psychische Abhängigkeit: Gefühlsmäßige Bindung an das Suchtmittel, anfänglicher Wunsch wird zum Verlangen respektive innerer Zwang <sup>19</sup>
- Physische Abhängigkeit: Körperlichen Symptome nach reduzieren oder absetzen der Substanz; Toleranzentwicklung <sup>19</sup>
- Niederdosisabhängigkeit: Dauergebrauch niedriger im Verordnungsbereich liegenden Dosen <sup>19</sup>
- Dreikomponentenmodell der Einstellung <sup>2, 10</sup>
  - affektive Dimension
  - kognitive Dimension
  - behavioristische Komponente
- Pflegerisches Handeln ist ethisch relevantes Handeln und gutes pflegerisches Handeln setzt eine moralisch kompetente Haltung voraus <sup>17</sup>
- Haltung ist ein entscheidender Faktor, um eine Handlung zu einer Guten zu machen <sup>16</sup>

## 4 METHODE

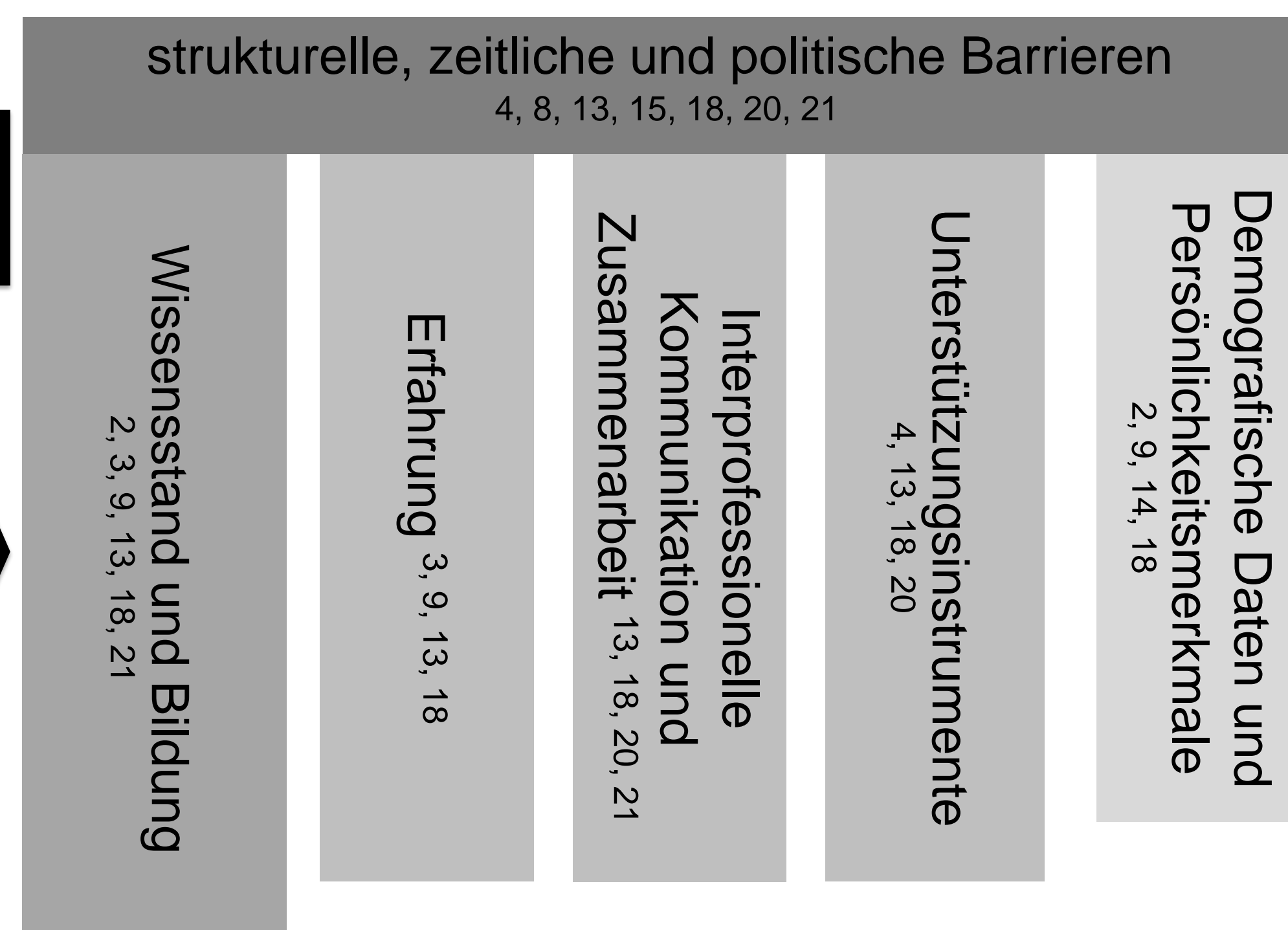


## 5 ERGEBNISSE

- Medikamente an alte Menschen werden aufgrund einer moralischen Verpflichtung verschrieben <sup>4, 8</sup>
- Medikamente werden im Interesse der Pflege verschrieben, um Mehraufwand zu verhindern <sup>4, 8</sup>
- Eine Pflegebeziehung aufrechtzuerhalten ist schwierig. Eine gute Reflexionsfähigkeit muss vorhanden sein, um seine Reaktionen zu verstehen und zu managen <sup>14, 18</sup>
- Medikamentenmissbrauch oder –abhängigkeit im Alter wird als ein untergeordnetes, irrelevantes, sowie nicht vorherrschendes Problem erkannt <sup>4, 8, 13, 20</sup>. Medikamente werden einer angemessenen Unterstützung vorgezogen <sup>20</sup> unter anderem wegen fehlender Kostentrückerstattung <sup>4, 8</sup>
- Erfassung ist schwierig wegen Komorbidität, klinischer Erscheinung und fehlender Kommunikation <sup>20</sup>
- Medikamente werden auf Anfrage der geriatrischen Patienten verschrieben <sup>4, 8, 20</sup>
- Medikamente sind sichere Helfer bei alten und hochaltrigen Menschen → Nebenwirkung und Image werden gefürchtet <sup>8, 20</sup>
- Ambivalenz: Leidensdruck versus Frustration, Verhalten und Situation nicht ändern zu können <sup>14, 18</sup>
- Medikamente werden mittels einer Risiko-Nutzen-Analyse verschrieben <sup>8</sup>
- Pflegefachpersonen geben die Verantwortung an Ärzte ab <sup>15</sup>. Nicht medikamentöse Interventionen helfen nicht nachhaltig und sind nicht wirkungsvoll <sup>8</sup>

Affektiv  
Kognitiv  
Behavioristisch

### Beeinflussende Faktoren



## 6 DISKUSSION

- Ethik und Würde der alten Menschen:
  - Leidensdruck vermindern oder im Interesse der Pflege, wegen beeinflussenden Faktoren und fehlenden alternativen Möglichkeiten
  - Patientenwille und Recht auf Autonomie an erster Stelle → «Sucht auf Rezept»
  - Gefahr besteht bei kognitiv beeinträchtigten alten Menschen
  - Missbrauch und Abhängigkeit werden fehlinterpretiert, nicht thematisiert und tabuisiert:
  - Druck von Patienten, dadurch Konfliktvermeidung
- Beeinflussende Faktoren
  - Pflegefachpersonen mitinitiiieren Medikamente, sie haben darin eine grosse Verantwortungs- und Überprüfungsfunktion
  - Strukturen, Zeitbeschränkung und politische Begebenheiten lassen sich nur bedingt ändern
  - Wissen wird als entscheidender Indikator gemessen
  - Instrumente, bezogen auf die Problematiken im Alter, sind gefragt

Ethisches Dilemma



Foto 2: Medikamentenabhängigkeit im Alter <sup>24</sup>

### Take Home Message

- ✓ Die Haltung einer Pflegefachperson lässt sich entwickeln und verändern, beeinflussende Faktoren nur bedingt und schleichend
- ✓ Pflegefachpersonen haben eine Mitverantwortung beim mitinitiiieren und verschreiben von Medikamenten

## 7 SCHLUSSFOLGERUNG

- Gewissenhafter Umgang mit Medikamenten:
  - multidimensionale Beobachtung und keine überzeichnete Einschätzung
  - alternative Interventionen (adjuvant) anwenden
  - Medikamente mit Abhängigkeitspotential kritisch umgehen
- Reflexionsprozesse im intra- und interprofessionellen Team
- Bereitschaft- und Fähigkeitsentwicklung von Pflegefachpersonen, moralische Kompetenz zu erwerben
- Problematik sollte in der Grundausbildung auf tertiärer Stufe thematisiert werden
- Weiterbildungsangebote schaffen
- Entwicklung von altersspezifischen Erfassungsinstrumenten und evaluierten Leitlinien
- Für welche Zielgruppe hat Medikamentenmissbrauch oder -abhängigkeit einen Mehrwert
- Einfluss vom Gebrauch von validen Erfassungsinstrumenten auf die Haltung

Praxis

Bund

Forschung

Quellen: [1] American Psychiatric Association (2014). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Version 5 (DSM 5). [2] Aronson, E., Wilson, T., & Akert, R. (2014). Sozialpsychologie. Hallbergmoos: Pearson Deutschland GmbH. [3] Chang, Y.-P., & Yang, M.-S. (2013). Nurses' attitudes toward clients with substance use problems: Perspectives in Psychiatric Care, 49(2), 94-102. [4] Cook, J. M., Marshall, R., Masci, C., & Coyne, J. C. (2007). Physicians' perspectives on prescribing benzodiazepines for older adults: a qualitative study. J Gen Intern Med, 22(3), 303-307. doi:10.1007/s11968-006-0021-3. [5] CURAVIVA Schweiz, Verband für Heime und Institutionen Schweiz (2016). Sucht im Alter. Abgerufen am 04.03.2016, unter http://www.curaviva.ch/Fachinformationen/Themenbereiche/Sucht-im-Alter/Sucht-im-Alter/Sucht-im-Alter. [6] Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (2015). Medikamentenabhängigkeit. Suchtmedizinische Reihe Band 5. Abfrage am 29.02.2016, unter http://www.dhs.de/datenbanken/medikamente.html. [7] Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2016). ICD-10-WHO. Version 2016. Kapitel V Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F10-F19). Abgerufen am 29.02.2016, unter http://www.dmsd.de/istatic/de/istatic/10-who/kodesuchtschuelinefassung/miam2016/medic-110-119.htm. [8] Frick, U., Gams-Homolova, V., & Rohsch, G. (2012). "And mostly they have a need for sleeping pills": physicians' views on treatment of sleep disorders with drugs in nursing homes. J Aging Stud, 26(4), 484-494. doi:10.1016/j.jaging.2012.07.001 [9] Goebel, J. R., Sherbourne, C. D., Asch, S. M., Meredith, L., Cohen, A. B., Hageman, E., Lorenz, K. A. (2010). Addressing patients' concerns about pain management and addiction risks. Pain Manag Nurs, 11(2), 92-98. doi:10.1016/j.pmn.2009.03.000 [10] Haddock, G., & Meiso, G. R. (2007). Einstellungen: Inhalt, Struktur und Funktionen Sozialpsychologie (pp. 187-223). Springer. [11] Hofmann, P. D. D. W. (2013). Benzodiazepine in der Geriatrie. Zeitschrift für Geriatrie und Gerontologie und Geriatrie, 46(9), 769-776. [12] Howler, E. (2000). Gerontopsychiatrische Pflege. Lehr- und Arbeitsbuch für die Altenpflege. Hagen: Brigitte Kunz. [13] Johannessen, A., Engedal, K., & Helvik, A. S. (2015). Use and misuse of alcohol and psychotropic drugs among older people: Is that an issue when services are planned for and implemented? Scandinavian Journal of Caring Sciences, 29(2), 325-332. doi:10.1111/sjic.12166. [14] Johansson, L., & Wiklund-Gustaf, L. (2016). The multifaceted vigilance: Nurses' experiences of caring encounters with patients suffering from substance use disorder. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 30(2), 303-311. [15] Kasalainen, S., Agnarwal, G., Dolovich, L., Braz, K., & Papatziou, A. (2015). Managing pain medications in long-term care: nurses' views. British Journal of Nursing, 24(9), 484-489. doi:10.12968/bjon.2015.24.9.484. [16] Kutsche, A. (2012). Sucht-Alter-Pflege: Praxisleitfaden für die Pflege suchtkranker alter Menschen. Huber. [17] Lay, R. (2012). Ethik in der Pflege. Ein Lehrbuch für die Aus-, Fort- und Weiterbildung. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft, 2. aktualisierte Auflage. [18] Maffei, E. (2000). Medikamentenmissbrauch in der Schweiz. Lausanne: SFA-ISPA PRESS. [19] Morgan, B. D. (2014). Nursing attitudes toward patients with substance use disorders in pain. Pain Management Nursing, 15(1), 165-175. [19] Pattenbach, E. (2009). Die stille Sucht: Missbrauch und Abhängigkeit bei Arzneimitteln. Wiss. Verlag-Ges. [20] Payne, M., Gething, M., Moore, A. A., & Reid, M. C. (2011). Primary care providers' perspectives on psychotropic medication disorders in older adults. American Journal of Geriatric Pharmacotherapy, 9(3), 164-172. doi:10.1016/j.ajgpharm.2011.04.004. [21] Ross, L. E., Vigod, S., Wisbart, J., Vaese, M., Spence, J. D., Oliver, J., Shields, R. (2015). Barriers and facilitators to primary care for people with mental health and/or substance use issues: a qualitative study. BMC Fam Pract, 16, 135. doi:10.1186/s12875-015-0353-3. [22] World Health Organisation (2015). World Report on ageing and health. Abgerufen am 04.07.2016, unter http://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/en/. [23] Foto 1: Stars, Larissa Pina. [24] Foto 2: Alter-Sucht-Pflege. Sucht im Alter. Abgerufen am 12.08.2016, unter http://www.alter-sucht-pflege.de/handlungsempfehlungen/psychopharmaka...weiterführende\_Empfehlungen.php