

Zeitschrift: SuchtMagazin

Herausgeber: Infodrog

Band: 36 (2010)

Heft: 3

Artikel: Beurteilung des Alkoholkonsums mit dem Kurztest AUDIT-C

Autor: Etten, Dick van

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-800213>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.03.2025

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

Beurteilung des Alkoholkonsums mit dem Kurztest AUDIT-C

Der Kurzfragebogen AUDIT-C zur Erhebung von Alkoholkonsum wird in den Niederlanden auch bei Personen über 55 Jahren erfolgreich angewendet.

Dick van Etten

Registered Nurse, Junior Researcher, Trainer, Nederlands Kenniscentrum Ouderpsychiatrie NKOP (Niederländisches Forschungszentrum für Altenpsychiatrie), Oude Arnhemseweg 260, NL-3705 BK Zeist, Tel. +31 (0)30 6937617, dvanetten43@gmail.com, www.ouderpsychiatrie.nl

Einleitung

Mitarbeitende in der Gesundheitspflege sollten sich des grösseren Risikos eines problematischen Alkoholkonsums und den damit zusammenhängenden Einflüssen auf andere Krankheiten bei älteren PatientInnen bewusst sein. Der AUDIT-C ist ein kompakter Test zur Feststellung und Bestimmung von Alkoholkonsum und übermässigem Alkoholgebrauch, der im Rahmen von Aufnahme und Behandlung von (auch älteren) PatientInnen einfach angewendet werden kann.

Alkoholproblematik älterer Menschen in den Niederlanden

Übermässiger Alkoholkonsum durch ältere Menschen ist auch in den Niederlanden ein wachsendes Problem. Bei den über 55-Jährigen trinken 75% täglich Alkohol.¹ Im Vergleich: Für die 15- bis 55-Jährigen beträgt dieser Wert 66%.² Die Anzahl der TrinkerInnen über 75, die mindestens einmal in der Woche sechs Gläser an einem Tag trinken, ist in den letzten Jahren bedeutend gestiegen (von 0,8% im Jahr 2000 auf 3% im Jahr 2002).³

Zahlen des nationalen Systems für Alkohol- und Drogenkonsum⁴ zeigen in der Suchthilfe eine Erhöhung des Anteils der Anträge für Hilfen für Ältere über 55 im Zusammenhang mit Alkoholproblemen von 14% im Jahr 1998 auf 22% im Jahr 2007.⁵ Schon seit Jahren wird eine Erhöhung registriert: Ab 1998 ist die Zahl von Personen über 55 mit einem Antrag auf Hilfe im Zusammenhang mit Alkoholproblemen um 89% gestiegen.⁶ Für PatientInnen unter 55 betrug die Erhöhung 37%.⁷ Im Jahr 2006 waren 20% der ambulanten AlkoholpatientInnen 55 und älter. Die Altersverteilung dieser 20% beträgt: 55 bis 59 Jahre: 10%, 60 bis 64 Jahre: 6%, über 64 Jahre: 4%.

Aus diesen Zahlen können wir auf eine relativ grosse Alkoholproblematik unter Älteren schliessen. Wegen des Alters der Gesamtbevölkerung in den Niederlanden kann man in der Gruppe der Älteren mit einem in den kommenden Jahren zunehmenden übermässigen Alkoholkonsum rechnen. Nach der Bevölkerungsprognose des Zentralen Büros für Statistik CBS⁸ wird in den Niederlanden die Zahl der Älteren (65+) von 2,4 Millionen im Jahr 2007 auf 3,9 Millionen im Jahr 2050 anwachsen. Das bedeutet eine Zunahme um 1,5 Millionen ältere Menschen. Zudem können sich die heutigen und künftigen Generationen von Älteren aufgrund des gewachsenen Wohlstands – verglichen mit früheren Generationen

– einen höheren Konsum von Alkohol leisten.⁹ Zudem ist Alkohol heutzutage besser verfügbar und stärker akzeptiert als früher.¹⁰ Auch haben Ältere heutzutage mehr freie Zeit zur Verfügung.

Schwierigkeiten der Diagnose

Probleme mit dem Alkoholmissbrauch werden oft zu spät oder überhaupt nicht bemerkt. Sie werden nur dann klar, wenn es schon viele andere Probleme in mehreren Lebensbereichen gibt.¹¹ KlientInnen stellen ihren übermässigen Alkoholkonsum den HelferInnen oft nicht als Problem dar.¹² Die Wahrnehmung der Folgeprobleme durch HelferInnen, Freiwillige und Familie ist schwer, weil meistens eine Vielzahl von anderen Erkrankungen vorliegt. Einige Anzeichen eines Alkoholmissbrauchs können als Symptome anderer Erkrankungen interpretiert werden. Desorientierung und Vergesslichkeit können zum Beispiel verstanden werden als Symptome von Demenz. Sturzunfälle werden oft nur als eine Folge des Alters angesehen. Beide können aber eine Folge des Alkoholkonsums sein.¹³ HelferInnen neigen dazu, die körperlichen Komplikationen als Krankheitssymptome zu betrachten und sehen das zugrunde liegende Alkoholproblem nicht.¹⁴ Auch reden Ältere nicht gerne über ihren Alkoholkonsum. Wer danach fragt, stösst häufig auf Widerstand und Leugnung.¹⁵ Das soziale Umfeld ist Älteren gegenüber meist nachsichtig. Dazu kommt, dass die soziale Kontrolle und die Sozialkontakte von Älteren im Vergleich mit anderen Altersgruppen oft kleiner sind. In der Folge wird die Alkoholsucht zu wenig als eigenständige Krankheit angesehen. Die Aufmerksamkeit richtet sich damit mehr auf die Folgen des Alkoholmissbrauchs und das Alkoholproblem als solches wird damit weder erkannt noch behandelt.

Einführung eines Ablaufschemas

Dieser Umstand führte dazu, dass das Niederländische Ministerium für Volksgesundheit, Wohlfahrt und Sport¹⁶ im April 2009 das Trimbos Institut¹⁷ und das Niederländische Forschungszentrum für Altenpsychiatrie NKOP¹⁸ beauftragte, ein Ablaufschema zu entwickeln. Dieses soll künftig von Mitarbeitenden in Notfallabteilungen in Krankenhäusern bei Menschen über 55 mit Verletzungen angewendet werden. Das Ziel ist, Zusammenhänge zwischen bestimmten Verletzungen – z.B. durch Stürze – und riskantem Alkoholkonsum rechtzeitig zu erkennen und entsprechend zu intervenieren. Um dieses Ziel zu erreichen wurde als Pilotversuch mit AUDIT-C ein bestehendes Instrument in die Notfallabteilungen von zwei Krankenhäusern – einem regionalen und einem akademischen – eingeführt. Nach einer Evaluation Ende 2010 soll dieses Verfahren weitergeführt und in allen Notfallabteilungen in den Niederlanden eingeführt werden.

Alle ÄrztInnen und PflegerInnen in der Gesundheitspflege der zwei genannten Abteilungen wurden von einem Trainer des NKOP in einem kurzen Kurs in der Anwendung des entwickelten Frage-Tests geschult und beauftragt, diesen zukünftig bei allen Personen über 55, die mit einer Verletzung eingewiesen werden, durchzuführen.

Mittels den Fragen von Audit-C (siehe unten) haben die Mitarbeitenden in den Abteilungen die Möglichkeit, auf einer Skala von 0 bis 12 den Alkoholkonsum zwischen unproblematisch bis problematisch einzustufen und entsprechende Interventionen einzuleiten (vgl. Abb. 1). So muss bei der Feststellung eines problematischen Alkoholkonsums (Punktwertung 4 bis 7 für riskanten Alkoholkonsum, 8 bis 12 für Missbrauch¹⁹) der Hausarzt informiert werden. Dabei sind abhängig von der Punktwertung folgende standardisierte Formulierungen zu gebrauchen: Bei riskantem Gebrauch (4 bis 7): «IhrE PatientIn erzielte beim AUDIT-C eine Punktwertung, die einen riskanten Alkoholkonsum indiziert. Wir raten Ihnen, ein Beratungsgespräch zu führen.»

Bei Missbrauch (8 bis 12): «IhrE PatientIn erzielte beim AUDIT-C eine Punktwertung die einen Alkoholmissbrauch indiziert. Wir raten Ihnen, ein Beratungsgespräch zu führen und zu überlegen, IhreN PatientIn in eine Einrichtung der Suchthilfe zu überweisen.» Zudem erhalten alle PatientInnen mit mehr als 4 Punkten eine Telefonnummer einer Alkoholberatung²⁰ und eine Broschüre.

AUDIT-C - Instrument zur Bestimmung von Alkoholproblemen

Die multidisziplinäre Richtlinie für Alkoholkrankheiten²¹ erwähnt den *Alcohol Use Disorders Identification Test* AUDIT der Weltgesundheitsorganisation WHO als erste Wahl für die Erkennung des Alkoholmissbrauchs und der Alkoholabhängigkeit. Er enthält zehn Fragen, in denen es um die Quantität und Frequenz des Alkoholkonsums, dessen Folgen im Alltag und den Umgang

von KlientInnen und ihrer Umgebung mit dem Alkoholkonsum geht.

Der AUDIT-C-Test ist eine gekürzte Version von AUDIT und besteht nur aus den ersten drei Fragen (vgl. Tab. 1). Bei ersten Evaluationen hat sich AUDIT-C als genauso wirksam erwiesen wie die längere Version.²² Zudem zeigt die Forschung, dass der AUDIT-C-Test auch für die Anwendung bei älteren Menschen ein valides Instrument ist.²³

Die gekürzte Version ist einfacher nutzbar und es ist leichter sich die Fragen zu merken. Dies macht AUDIT-C bequemer für die alltägliche Praxis. Er setzt keine medizinische Ausbildung voraus und kann dadurch gerade auch vom Pflegepersonal angewandt werden.

Der AUDIT-C in der täglichen Praxis

Um den AUDIT-C in der täglichen Praxis richtig anwenden zu können sind einige Punkte zu beachten. Weil Ältere oft Medikamente konsumieren, was Alkoholkonsum zusätzlich gefährlich macht, ist es sinnvoll dies im einführenden Gespräch zu erwähnen. Durch dieses Bewusstsein steigt in der Regel die Ehrlichkeit der Antworten. So erscheinen die Fragen auch weniger bedrohlich und die Wahrscheinlichkeit sozial erwünschter Antworten ist geringer. Ein Wert von 4 oder mehr Punkten liefert Evidenz für ein Alkoholproblem. Ein Wert von 8 oder mehr Punkten indiziert Missbrauch. Doch lediglich mit der Erkenntnis, dass es sich um ein Problem handelt, ist das Ziel noch nicht erreicht. Wenn es Anzeichen für ein Alkoholproblem gibt, muss dies mit dem/r KlientIn weiter besprochen und das Ausmass und dessen Folgen in mehreren Bereichen geprüft werden. Ein gutes Instrument zur Fortsetzung der Untersuchung, bei einem Verdacht auf Alkoholmissbrauch, ist der Alcohol-Related Problems Survey ARPS.²⁵

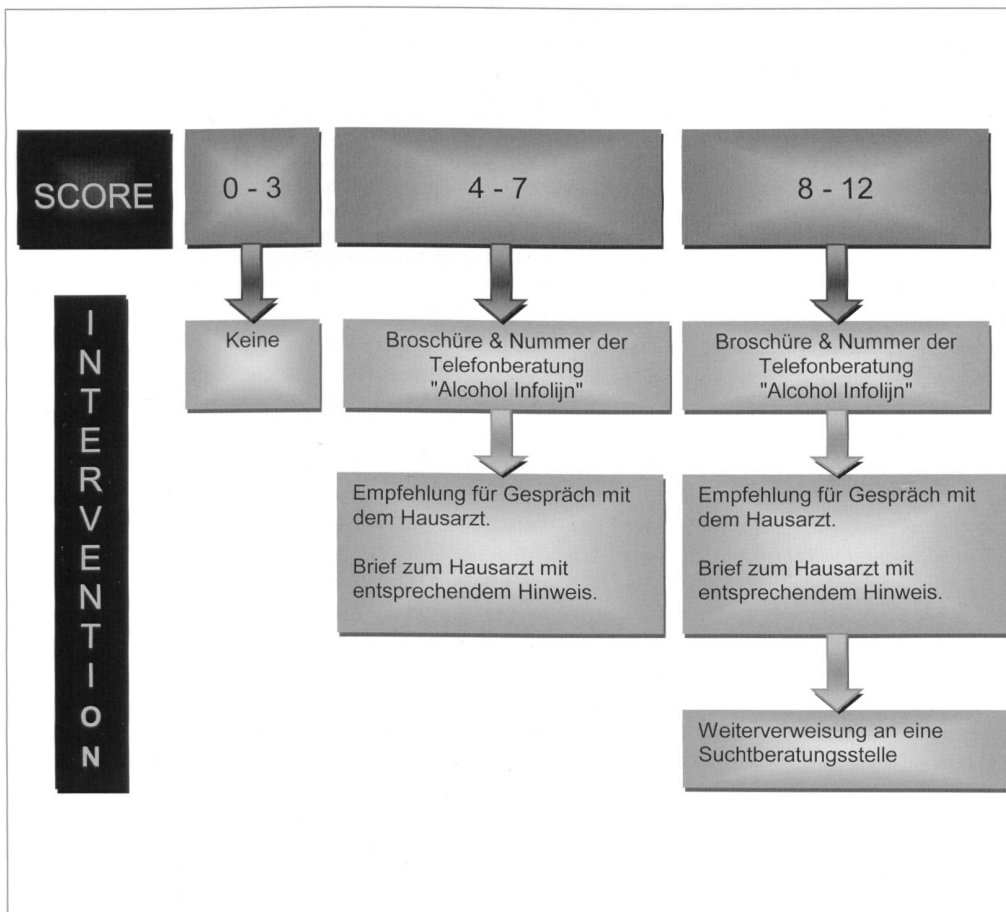


Abb. 1: Ablaufschema der Interventionen

| Fragen Score | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|---------|--------------------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------|
| Wie oft trinken Sie Alkohol? | nie | einmal pro Monat oder seltener | 2 bis 4 mal im Monat | 2 bis 3 mal die Woche | 4 mal die Woche oder öfter |
| Wie viele Gläser* trinken Sie an einem typischen Tag an dem Sie trinken? | 1 bis 2 | 3 bis 4 | 5 bis 6 | 7 bis 9 | 10 oder mehr |
| Wie oft trinken Sie mehr als 6 Gläser bei einer Gelegenheit? | nie | weniger als einmal pro Monat | jeden Monat | jede Woche | (fast) täglich |

Tab. 1: AUDIT-C (WHO) Kommentar zur Einleitung des Interviews: «Weil Alkohol für Ihre Gesundheit und möglicherweise auf Ihre Medikamente und Behandlung negative Folgen hat, ist es wichtig, dass wir Sie zu ihrem Alkoholkonsum befragen. Ihre Antworten werden vertraulich behandelt. Wir können Ihnen am besten helfen, wenn Sie ehrlich antworten.»

* Ein Glas entspricht 0,33l Bier (5% Alk.), 0,14l Wein/Sekt (12% Alk.), 0,04l Spirituosen (40% Alk.)²⁴

Fazit

Mit Hilfe des AUDIT-C-Tests mit seinen drei Fragen können Alkoholprobleme schnell und einfach – ehrliche Antworten der ProbandInnen vorausgesetzt – erkannt werden. Selbstverständlich umfasst gute Hilfe mehr als nur das Aufzeigen des Problems. Wenn man sich entscheidet, AUDIT-C anzuwenden und für die Folgen des Alkoholmissbrauchs zu sensibilisieren, sollte auch eine Fortsetzung der Untersuchung angeboten werden. Dazu hat sich zum Beispiel der ARPS als ein gutes Instrument erwiesen. ●

Literatur

- Babor, T. F./Higgins-Biddle, J. C., Saunders J. B., Monteiro, M. G. (2001): AUDIT. The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for Use in Primary Care (WHO/MSD/MSB/01.6a). <http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/who.msd.msb.01.6a.pdf>, Zugriff 25.05.2010.
- Buijssen, H. (red.) (2008): Psychologische hulpverlening aan ouderen. Deel 2: Psychiatrische problematiek. Baarn: HBuitgevers.
- Bush, K./Kivlahan, D.R./Donell M.B./Fihn S.D./Bradley, K.A. (1998): The AUDIT Alcohol Consumption Questions (AUDIT-C), an Effective Brief Screening Test for Problem Drinking.
- Etten, D. van. (2003): Alcoholproblemen bij ouderen. Tijdschrift voor Verpleegkundigen, nr.5, p.52-55.
- Fink, A./Morton, S.C./Beck, J.C./Hays, R.D./Spritzer, K./Oishi, S./Moore, A.A. (2002): The alcohol-related problems survey: Identifying hazardous and harmful drinking in older primary care patients. Journal of American Geriatrics Society, 50: 1717-1722.
- GGZ - De geestelijke gezondheidszorg (2009): Multidisciplinaire Richtlijn. Stoornissen in het gebruik van Alcohol. Richtlijn voor de diagnostiek en behandeling van patiënten met een stoornis in het gebruik van alcohol.
- Gual, A./Segura, L./Contel M./Heather N./Colom, J. (2002): AUDIT-3 and AUDIT-4: Effectiveness of two short forms of the alcohol use disorders identification test. Alcohol and Alcoholism, 37: 591 – 596.
- Laar, M.W. van, Cruts, A.A.N., Verdurmen, J.E.E., Ooyen-Houben, M.M.J. van & Meijer, R.F. (red.) (2008): Nationale Drug Monitor. Jaarbericht 2007. Utrecht: Trimbos.
- NIGZ (2005): Factsheet Alcohol en ouderen. www.ggd Kennisnet.nl/kennisnet/paginaSjablonen/raadplegen.asp?display=2&atoom=39341&atoomsrt=2&actie=2, Zugriff 15.01.2010.
- Trimbos-instituut i.s.m. Nederlands Kenniscentrum Ouderenpsychiatrie en Stichting Informatievoorziening Zorg (2009a): Factsheet Alcohol en ou-

deren in de verslavingszorg in Nederland (1998- 2007). www.alcoholinfo.nl/index.cfm?act=winkel.detail&pr=863, Zugriff 15.01.2010.

Trimbos-instituut (2009b): Multidisciplinaire richtlijn, Stoornissen in het gebruik van alcohol. Utrecht.

Endnoten

- Vgl. NIGZ 2005; Trimbos 2009.
- Vgl. Trimbos 2009a.
- Vgl. NIGZ 2005.
- www.trimbos.nl/onderwerpen/feiten-cijfers-en-beleid/alcohol-en-drugs/monitors-alcohol-en-drugs
- Vgl. Trimbos 2009a.
- Dieser Prozentsatz ist bereits hinsichtlich der allgemein zunehmenden Alterung korrigiert.
- Vgl. Van Laar et al. 2008.
- www.cbs.nl
- Vgl. Van Etten 2003.
- Vgl. NIGZ 2005.
- Vgl. Van Etten 2003.
- Vgl. Trimbos 2009b.
- Vgl. NIGZ 2005.
- Vgl. Trimbos 2009b.
- Vgl. Buijssen 2008.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport VWS, www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws
- Das Trimbos Instituut ist ein Nationales Institut zur Entwicklung der Kenntnis über geistige Gesundheit und Sucht: www.trimbos.nl
- Das Niederländische Forschungszentrum für Altenpsychiatrie NKOP ist ein gemeinsames Institut von sechs grossen psychiatrischen Stiftungen und befasst sich mit Forschung und Ausbildung zum Thema Altenpsychiatrie.
- Für Erwachsene unter 55 betragen die Punktwertungen 5 bis 8: risikanter Gebrauch und 9 bis 12: Alkoholmissbrauch.
- Die «Alcohol Infolijn» ist eine Telefonberatung des Trimbos Institut. Sie dient auch zur Vermittlung von lokalen Hilfsangeboten: www.alcoholinfo.nl/index.cfm?act=esite.tonen&pagina=39
- Vgl. GGZ 2009.
- Vgl. Gual. et al. 2002.
- Vgl. Bush et al. 1998.
- Vgl. Babor et al. 2001.
- Vgl. Fink et al. 2002. Dieser Test wurde speziell für ältere Personen entwickelt und hat vier Teilbereiche: Allgemeine Gesundheitsprobleme, Medikamentengebrauch, bisheriger Alkoholkonsum und allgemeine Information.