

FAM – genderspezifische Alkohol- und Medikamentenberatungsstelle

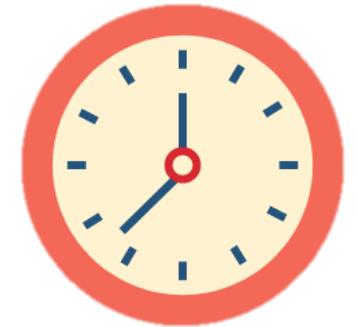
# Genderspezifische Aspekte und Konsummotive bei Medikamentengebrauch

Referentin: Camilla von Lieven



# Ablauf

1. Kurze Vorstellung von FrauSuchtZukunft e.V. und FAM
2. Stichwort Genderspezifik & Verfügbarkeit von nichtbinären Daten
3. Einordnung genderspezifischer Medikamentengebrauch
4. Gesundheitliche Situation von queeren Personen
5. Gesundheitliche Situation von cis-Frauen
6. Aktuelle binäre Zahlen (Deutschland, Berlin und Hamburg)
7. Genderspezifische Konsumgründe
8. Fallbeispiele und deren Konsummotive



# FrauSuchtZukunft e.V.



- FrauSuchtZukunft e.V. - Verein zur Hilfe suchtmittelabhängiger Frauen bietet seit 1982 Mädchen und Frauen individuelle Unterstützung bei der Entscheidung für ein selbstbestimmtes Leben und bei der aktiven Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
- Zielgruppe: Mädchen, Frauen, Lesben, trans\*, inter\* , nicht-binäre und agender Personen (FLINTA\*) (Öffnungsprozess hinzu FLINTA\* Personen teilweise bereits umgesetzt, je nach Einrichtung/Angebot unterschiedlich)
- FrauSuchtZukunft e.V. ist einer der zentralen Träger der **genderspezifischen Suchtarbeit** in Berlin und bundesweit. Unsere Unterstützungsangebote umfassen Beratungs-, Betreuungs- und Behandlungsangebote in verschiedenen Bezirken Berlins

## Alkohol- und Medikamentenberatungsstelle FAM

- bezirkliche Beratungsstelle im Rahmen der psychiatrischen Pflichtversorgung in Tempelhof-Schöneberg,
- berät Mädchen, Frauen, Lesben, trans\*, inter\*, nicht-binäre und agender Personen zu allen Fragen rund um Konsum und Abhängigkeit – **zieloffen, akzeptierend, ausstiegsorientiert und abstinenzstabilisierend** – in allen Phasen des Substanzmittelkonsums,
- bietet **Information, Austausch und Beratung** für FLINTA\* Angehörige und Bezugspersonen von suchtmittelgebrauchenden Menschen und für **professionelle Helfer\*innen** freier Träger und Institutionen
- **#mädchenstoff** – Suchtprävention, Frühintervention, Aufklärung und Beratung für junge FLINTA\* Personen

**Wir verstehen Konsum und abhängige Verhaltensweisen als individuelle Strategien, die Menschen entwickeln, um besondere Belastungen und Schwierigkeiten zu bewältigen. Diese resultieren zum einen aus gesellschaftlichen Strukturen und finden sich zum anderen in der Biografie jedes einzelnen Menschen.**

# Stichwort Genderspezifik & Verfügbarkeit von nichtbinären Daten

- Forschung zu genderspezifischen Unterschieden im Substanzgebrauch noch sehr vom binären (Geschlechter)-System bzw. binären Blick auf Menschen geprägt
- Gender data-gap vorhanden – macht es schwierig Fakten zu belegen
- Medikamenten Thematik in Statistik ebenfalls unterrepräsentiert bzw. ungenaue Datenlage – somit leider „gutes Match“
- Wenn ich von cis-Frauen/cis-Männern spreche, gebe ich die aktuellen Zahlen der Forschung wieder
- Mit dem Wort „cis“ sind Personen gemeint, die sich mit dem Geschlecht identifizieren, welches ihnen bei ihrer Geburt zugeschrieben wurde

# Einordnung genderspezifischer Medikamentengebrauch

- Es wird geschätzt, dass bei etwa 2,9 Millionen Personen in Deutschland ein problematischer Medikamentenkonsum vorliegt (besonderes Risiko bei Sedativa/Hypnotika sowie Opiat-Analgetika - problematischer Konsum festgestellt durch Kurzfragebogen zum Medikamentengebrauch)
- Bereiche und Risikogruppen für riskanten/problematische Medikamentenkonsum:

Doping und Copingstrategien in Ausbildung, Studium, Arbeitsplatz (Neuro-Enhancement),

Doping im Leistungs- & Freizeitsport,

Jugendliche und junge Erwachsene ,

Menschen mit internationaler Geschichte,

Ältere und alte Menschen,

und...

**Frauen** (bzw. hier: FLINTA\*-Personen)



# Gesundheitliche Situation von queeren Personen



- Marginalisierung und Diskriminierung schadet der Gesundheit (Stichwort: Minderheitenstress)
- Die gesundheitliche Situation ist nicht nur abhängig vom (sozialen) Geschlecht und der sexuellen Orientierung der jeweiligen Person – weitere Zugehörigkeiten sind mitzudenken (Stichwort: Intersektionalität - Mehrfachdiskriminierung)
- Gewalterfahrung, vorhandene Machtstrukturen, Diskriminierung erhöhen das Risiko von psychischen Erkrankungen
- Spezifische Barrieren im Zugang zur Gesundheitsversorgung für queere Personen vorhanden
- Erhöhtes Risiko für schädlichen Substanzgebrauch aufgrund vielfältiger Belastungen

# Gesundheitliche Situation von (cis)-Frauen

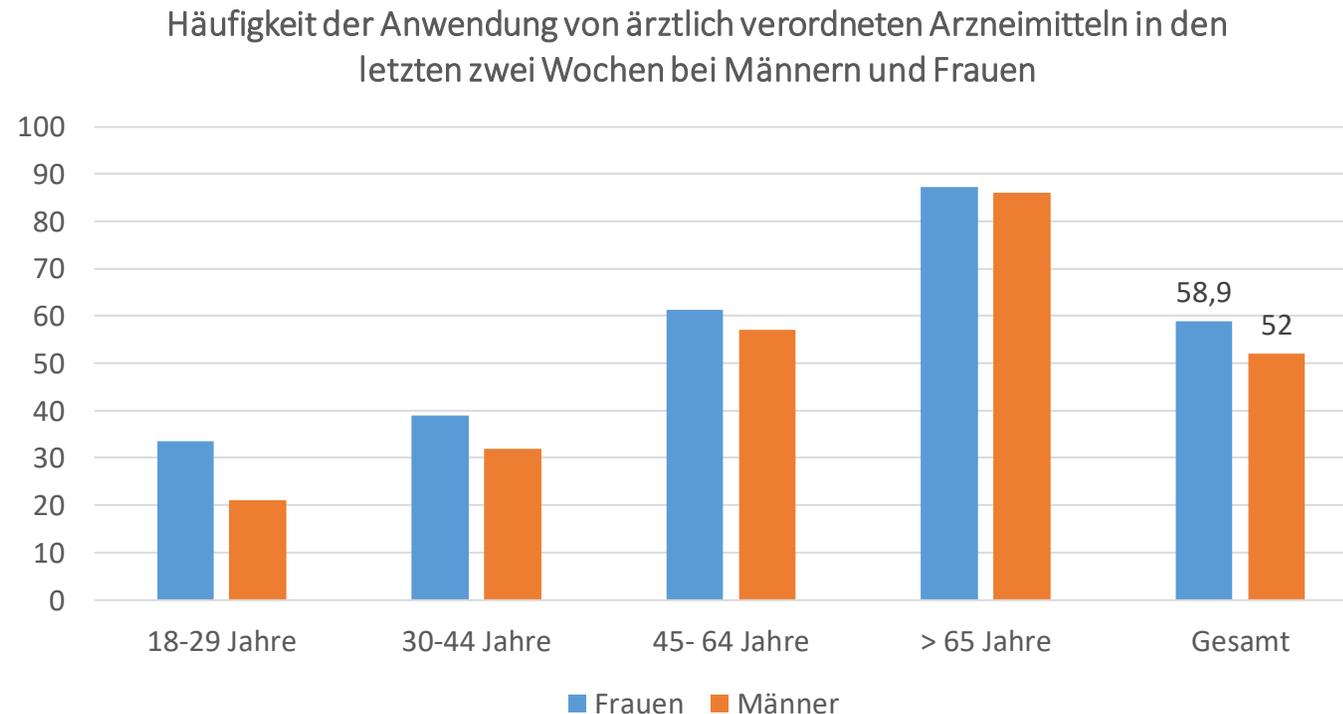
- cis-Frauen **besser** als cis-Männer zum Thema **gesunde Ernährung** informiert
- Vier von fünf Teilnehmenden an **Präventionskursen** sind cis-Frauen
- Cis-Frauen eher **bereit ärztliche Unterstützung anzunehmen** als cis-Männer (auch i.B. auf Vorsorgeuntersuchungen)
- cis-Frauen trinken prozentual **weniger** riskant **Alkohol** als cis-Männer

## **ABER bzw. UND:**

- cis-Frauen treiben **weniger Sport** im Alltag
- **Mehrfachbelastungen** vorhanden (Kinder, Arbeit, Care-Arbeit als pflegende Angehörige)
- cis-Frauen bilden Mehrheit **in Gesundheitsberufen** – oft in **Teilzeit** oder **geringfügige Beschäftigte** (weniger weiblich gelesene Führungskräfte im Gesundheitsbereich)
- **Verstoffwechseln** Medikamente **schlechter** – mehr Forschung aus weiblicher Körpersicht wichtig (um Anwendung von Arzneimitteln für cis-Frauen sicherer gewährleisten zu können)

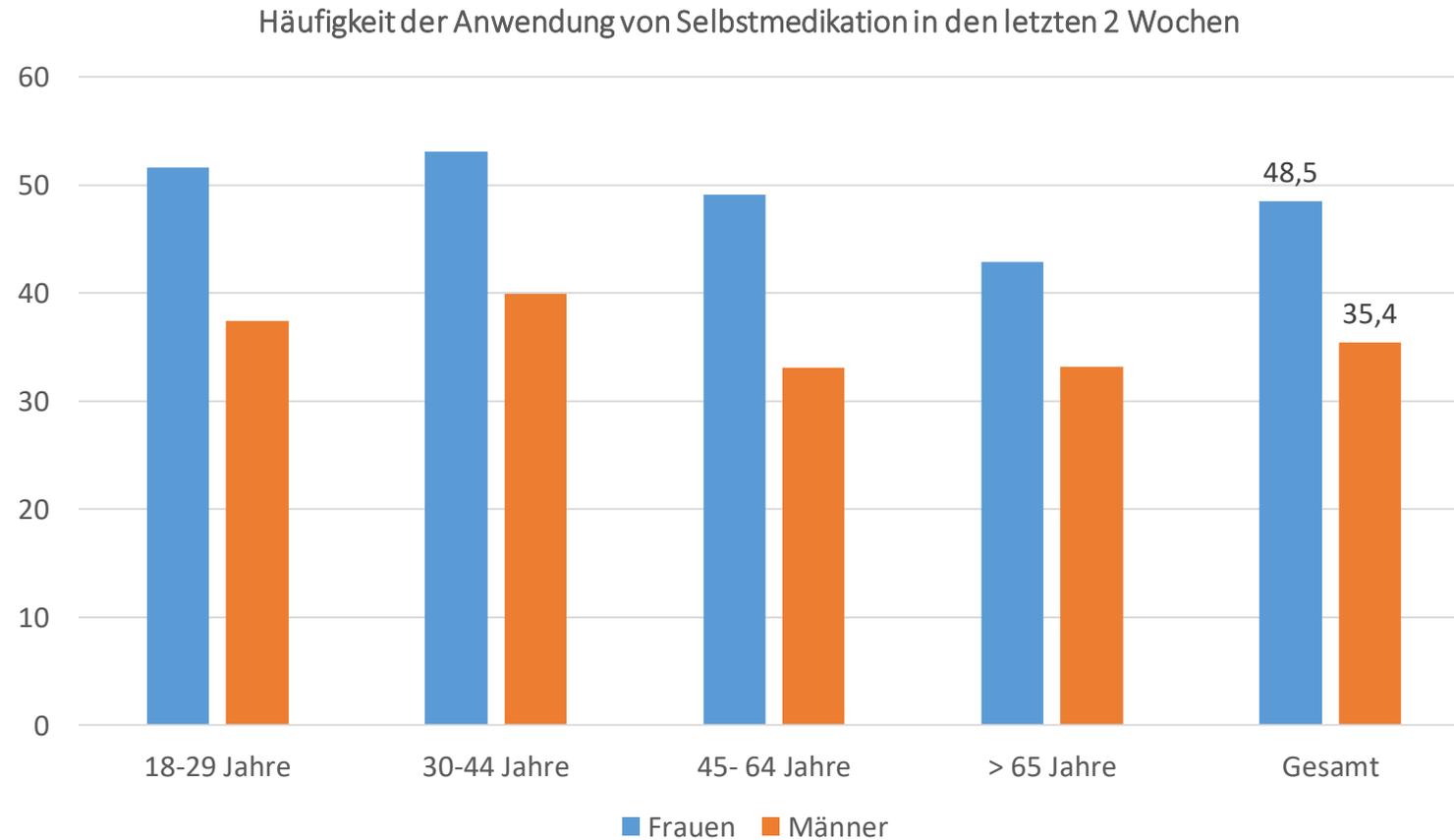
# Aktuelle binäre Zahlen Medikamentengebrauch

- Etwa 7 Milliarden Euro wurden 2018 im Rahmen der Selbstmedikation (zum Teil auch mit ärztlicher Verordnung) für rezeptfreie Arzneimittel in Apotheken ausgegeben
- (cis)-Frauen wenden in allen Altersgruppen mehr Arzneimittel an als (cis)-Männer



Quelle: Gesundheit der Frauen in Deutschland – Überblick, RKI  
2020 (GEDA 2014/2015-EHIS )

# Aktuelle binäre Zahlen Medikamentengebrauch



Quelle: Gesundheit der Frauen in Deutschland – Überblick, RKI  
2020 (GEDA 2014/2015-EHIS )

# Aktuelle binäre Zahlen Medikamentengebrauch Berlin

- **Etwa 343.000** Personen mit **Schmerzmittelkonsum in den letzten 30 Tagen**
- **Etwa 150.000** Personen mit **problematischem Konsum** von Medikamenten (bezogen auf die letzten 12 Monate)
- **61,4%** der cis-Frauen nahmen in den **letzten 30 Tagen mind. 1 Medikament** (Arzneigruppen: Schmerzmittel, Schlaf- und Beruhigungsmittel, Anregungsmittel, Neuroleptika, Appetitzügler, Antidepressiva) ein
- **43,9 %** der cis-Männer nahmen in den **letzten 30 Tagen mind. ein Medikament** (gleiche Arzneigruppen) ein
- **Schmerzmittel** wurden mit Abstand **am meisten** eingenommen (cis-Frauen: 58%, cis-Männer:38,8%)
- **25,6 % der Jugendliche** (15-17 J. - keine Unterscheidung nach Gender) **Schmerzmittelkonsum in den letzten 30 Tagen**
- Hinweise bei **2,6 % der Jugendlichen** auf **problematischen Konsum** von Medikamenten (nach KFM)

# Aktuelle binäre Zahlen Medikamentengebrauch Hamburg

- **Etwa 200.000** Personen mit **Schmerzmittelkonsum in den letzten 30 Tagen**
- **Etwa 88.000** Personen mit **problematischem Konsum** von Medikamenten (bezogen auf die letzten 12 Monate)
- **64,2 %** der cis-Frauen nahmen in den **letzten 30 Tagen mind. 1 Medikament** (Arzneigruppen: Schmerzmittel, Schlaf- und Beruhigungsmittel, Anregungsmittel, Neuroleptika, Appetitzügler, Antidepressiva) ein
- **39,6 %** der cis-Männer nahmen in den **letzten 30 Tagen mind. ein Medikament** (gleiche Arzneigruppen) ein
- **Schmerzmittel** wurden mit Abstand **am meisten** eingenommen (cis-Frauen: 61,1 %, cis-Männer: 37%)
- **30,3 % der Jugendliche** (15-17 J. - keine Unterscheidung nach Gender) **Schmerzmittelkonsum in den letzten 30 Tagen**
- Hinweise bei **3,1 % der Jugendlichen** auf **problematischen Konsum** von Medikamenten (nach KFM)

## Kurzfragebogen zum persönlichen Medikamentengebrauch

Prüfen Sie bei jeder Aussage, ob diese auf Sie zutrifft oder nicht, und kreuzen Sie dann das entsprechende Kästchen an. Bitte beantworten Sie alle elf Aussagen, lassen Sie keine davon aus.

|   | Trifft zu             | Trifft nicht zu       |
|---|-----------------------|-----------------------|
| 1 Ohne Medikamente kann ich schlechter einschlafen.   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2 Ich habe mir sicherheitshalber schon einmal einen kleinen Tablettenvorrat angelegt.       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3 Zeitweilig möchte ich mich von allem zurückziehen.  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4 Es gibt Situationen, die schaffe ich ohne Medikamente nicht.                              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5 Andere glauben, dass ich Probleme mit Medikamenten habe.                                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6 Die Wirkung meiner Medikamente ist nicht mehr so wie am Anfang.                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7 Weil ich Schmerzen habe, nehme ich oft Medikamente.                                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8 In Zeiten erhöhter Medikamenteneinnahme habe ich weniger gegessen.                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9 Ich fühle mich ohne Medikamente nicht wohl.   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10 Manchmal war ich selbst erstaunt, wie viele Tabletten ich an einem Tag eingenommen habe. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11 Mit Medikamenten fühle ich mich oft leistungsfähiger.                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Wenn bei Ihnen vier oder mehr Aussagen zutreffen, sollten Sie erwägen, mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt oder Ihrer Apothekerin/Ihrem Apotheker über das Thema Medikamente zu sprechen.

## Genderspezifische Konsumgründe

- Sozial unsichtbar(er) und gut in Alltag integrierbar
- Symptombekämpfung anstatt Ursachenforschung und Veränderung der Situation
- Biologische Vorgänge bedingen oft selbstverständlicheren Kontakt mit Ärzt\*innen und Vertrauen in deren Verordnungen
- Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit und Copingstrategie aufgrund von Mehrfachbelastungen (Arbeit, Kinder, Care-Arbeit, mental load)



## Genderspezifische Konsumgründe

- Linderung/Betäubung von psychischen & körperlichen Beschwerden (Stichwort: Trauma Bewältigung)
- Besondere Rolle von konsumierenden Müttern und weiblich gelesenen Elternteilen – stärkere Stigmatisierung in der Öffentlichkeit (Stichwort: Verheimlichung, „stille Sucht“)
- Gebrauch von Medikamenten, um Veränderungen im Leben besser bewältigen zu können (Stichwort: Wechseljahre, empty-nest-syndrome, ...)
- Belastende Lebensbedingungen bei älteren cis-Frauen ab 60 Jahren (Stichwort: Einsamkeit, Altersarmut, chronische Schmerzen, Tod Partner\*in, Pflege von angehörigern Personen,..)



## ...und wer kommt so bei FAM an?

- Ungefähr 1/10 der zu beratenden Personen kommen wegen Medikamentengebrauch zu FAM
- Bei Medikamentengebrauch - Beratungswunsch hauptsächlich bei Einnahme von Benzos (aber auch: Opiat-Analgetika, sonstige Schmerzmittel, freiverkäufliche Schlafmittel)
- Statistikprogramm wird überholt – sehr begrüßenswert!



# Fallbeispiele und deren Konsummotive

## Person aus dem Gesundheitswesen

- Wunsch nach Stressabbau, Entspannung, (innerlich) Abschalten, Trauma Bewältigung, Suche nach euphorisierendem Gefühl
- Missbrauch von Propofol oder opiathaltigen Schmerzmitteln
- Benzos aus KH-Apotheke

## Person mit internationaler Geschichte

- Trauma Bewältigung, Beseitigung negativer Symptome/Gefühle
- Benzos durch Psychiater\*in
- Abschalten, sich ausknipsen wollen



## Alleinerziehende Person bzw. Elternteil mit Mehrfachbelastungen

- Angstthematik – Benzos durch Freundin
- Wunsch nach Ruhe und losgelöst sein
- Funktionsfähigkeit aufrecht erhalten, indirekte Leistungssteigerung

## Ältere Person (über 65 J.) mit Niedrigdosisabhängigkeit

- Einsamkeit, Schlafstörungen
- Benzo Verschreibung durch Hausärzt\*in
- Keine Suche nach Rauschwirkung
- kaum Bewusstsein über Abhängigkeitsproblematik

## Schmerzpatient\*in

- Freiverkäufliche Schmerzmittel plus Benzos
- Erst Verschreibung, dann über Telegram
- Schmerzfreiheit als Wunsch, Bedürfnis nach Ruhe, indirekte Leistungssteigerung, „sich in Watte packen“

...noch Fragen?



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

**FAM Alkohol- und Medikamentenberatungsstelle**

Alt-Tempelhof 28  
12103 Berlin

Tel: (030) 78 28 989  
Fax: (030) 78 71 2985

Email: [fam@frausuchtzukunft.de](mailto:fam@frausuchtzukunft.de)  
[www.frausuchtzukunft.de](http://www.frausuchtzukunft.de)

**FrauSuchtZukunft – Verein zur Hilfe  
suchtmittelabhängiger Frauen e.V.**

Friedrichstraße 231  
10969 Berlin

Tel: (030) 28 241 38  
Fax: (030) 28 286 65

Email: [info@frausuchtzukunft.de](mailto:info@frausuchtzukunft.de)  
[www.frausuchtzukunft.de](http://www.frausuchtzukunft.de)