

Alderdom, alkohol og medicin

Som ældre tåler vi ikke alkohol og stoffer så godt længere – og endnu mindre hvis der samtidig er sygdom og medicinforbrug. Det kan være svært for hjemmehjælperen at tale med de ældre om disse ting, men i Silkeborg har man besluttet at gøre et forsøg.

Der eksisterer ikke nogen målrettet, samlet indsats for ældre borgere med et problematisk alkoholforbrug, som modtager hjemmeplejeydelser. I Silkeborg Kommune har alkoholrådgivningen i samarbejde med hjemmeplejen besluttet sig for at arbejde med dette gennem et fireårigt projekt, som løber fra 2009 til 2013.

Inden projektopstart var der flere henvendelser fra hjemmeplejen til alkoholrådgivningen i Silkeborg Kommune i forbindelse med forskellige problemer blandt ældre, hvor alkohol spiller en afgørende rolle. Det er særligt spørgsmål som: Hvordan kan vi som personale sætte ind over for denne gruppe borgere? Hvilke redskaber kan vi anvende? Der viser sig fra personalets side et tydeligt behov for mere viden om alkohol, samtaler om holdninger til forskellige alkoholtiltag og enkle, konkrete handleanvisninger i forhold til at håndtere forskellige situationer.

Henvendelserne kommer fra både hjemmehjælpere og hjemmesygeplejersker. Især hjemmesygeplejerskerne udtrykker, at det er meget svært at tage hul på samtalen med den ældre om alkoholvaner og oplever det som en invadering af den ældres privatsfære. Derimod har de ikke samme problemer med samtaleemner som kost, rygning og motion. Samtalen om alkohol forbindes med et særligt tabu, når den foregår i borgerens eget hjem.

Et stigende antal danskere over 60 år drikker mere end Sundhedsstyrelsens genstandsgrænser anbefaler (Hvidtfeldt et al 2006). Kombineret med en viden om, at ældre mennesker generelt ikke tåler alkohol i samme mængder som yngre mennesker, betyder det, at der

kan opstå mange skader hos ældre borgere. Desuden er det en kendsgerning, at medicinforbruget generelt stiger med alderen, og der er derfor risiko for ubehagelig interaktion mellem alkohol og medicin (Schroll 2002).

Kombinationen af alderdomssvækkelse, alkoholforbrug og et generelt højt forbrug af medicin kan foruden de forskellige sundhedsrisici, som er forbundet hermed, være en udfordring for sundhedsmedarbejdere i mødet med de ældre borgere i hjemmeplejen.

Projektets formål

Projektets formål består af flere led. Først foretages en undersøgelse af omfanget af problematisk alkoholforbrug blandt ældre tilknyttet hjemmeplejen. Derudover skal der etableres konkret brugerrettet rådgivning og behandling i samarbejde med hjemmeplejen.

Ligeledes i samarbejde med hjemmeplejen er det formålet at danne overblik over behovet for uddannelse af medarbejdere specifikt i relation til alkohol samt gennemførelse af kurser og etablering af supervisorsgrupper. Endelig skal behovet for udvikling af deciderede behandlingstilbud til hjemmeplejens målgrupper afklares. En forbedret indsats både over for borgere i form af forskellige tiltag og medarbejdere i form af uddannelse og vejledning vurderes at styrke begge målgrupper.

Undersøgelse af omfanget af problematisk alkoholforbrug blandt borgere sker ved inddragelse af borgerperspektiv og medarbejderperspektiv i en udvalgt del af hjemmeplejen i Silkeborg Kommune. Der bliver lavet en spørgeskemaundersøgelse blandt 129 medarbejdere om deres erfaringer med ældre borgere med problematisk alkoholforbrug.

"Problematiske alkoholforbrug" skal forstås som det forbrug, der har fysiske, psykiske og sociale konsekvenser for den enkelte borger, uanset om der er tale om et højt eller et lille alkoholforbrug. Spørgeskemaundersøgelsen skal desuden afdække medarbejdernes muligheder for at udføre deres arbejde på fagligt tilfredsstillende vis og deres måder at håndtere et skønnet problematisk alkoholforbrug hos en borger.

Borgerperspektiv og MAST-G [note 2]

Ca. 450 ældre borgere, som er tilknyttet hjemmeplejen og bor i eget hjem, er blevet bedt om at udfylde et MAST-G spørgeskema, hvor der desuden spørges til daglige alkoholvaner og medicinforbrug (se faktaboks 1). MAST-G spørgeskemaet er udviklet specielt til ældre menneskers livsomstændigheder med blandt andet fokus på øget hyppighed af tab og ensomhed. Vi forventer, at screeningen vil give et billede af omfanget af problematisk alkoholforbrug hos gruppen af ældre borgere og skabe refleksion hos dem, for ad den vej at skabe muligheder for at indgå i en anerkendende dialog. MAST-G er brugt både i primær og sekundær sektor i USA målrettet ældre borgere. I Danmark er der foretaget undersøgelser i Ikast og Bispebjerg Hjemmepleje ud fra en anden screeningsmodel kaldet CAGE (se faktaboks 2), som er udviklet til at afdække problematisk alkoholforbrug hos socialt udsatte. Her var resultatet, at en fjerdedel af de ældre brugte alkohol dagligt, og halvdelen af de 844 adspurgte modtog nervemedicin, men kun mellem 2-4 % af de adspurgte oplevede, at de havde et problem med alkohol (Zierau 2002). Det tyder på en stor uoverensstemmelse mellem det problem, som sundhedspersonalet møder, og



borgerens egen oplevelse af sin situation. Det problematiske ved screeningsmodeller er, at målgruppen ikke nødvendigvis kan identificere sig med de opstillede problemer, fordi de ikke oplever, at spørgsmålene refererer til deres egen oplevelse af problemet. Når det drejer sig om ældre, der er omfattet af hjemmeplejen, eksisterer der desuden kun få undersøgelser af de ældres alkoholvaner, hvilket betyder, at vi kun i et lille omfang kan drage nytte af andres erfaringer og viden på området.

Resultaterne af MAST-G screeningen i Silkeborg viste, at 10% af de ældre undersøgte har et problematisk alkoholforbrug, og ifølge medarbejderes vurdering har 11% af borgere et problematisk alkoholforbrug.

Udfordringen i privatsfæren

Den store udfordring er at sætte ord på ældres alkoholvaner som en del af deres dagligdag i eget hjem. Ét er at spørge en ældre borger om alkoholvaner, når vedkommende henvender sig til lægen eller kommer på hospitalet. Her er der faglitteratur, som understreger vigtigheden af at spørge til alkoholforbruget, da det ikke alle steder er en fuldt integreret del af kortlægningen af sygdomsbilledet.

Noget andet er, at spillereglerne i eget hjem er anderledes. Det viser udsagn fra hjemmesygeplejersker og hjemme-hjælpere. I hjemmet er borgeren langt

mere integreret og helstøbt.

Der er uden tvivl forskellige holdninger til, at der med spørgeskemaet om alkoholvaner trædes ind i en privatsfære. Det kan af nogle ældre borgere og medarbejdere opfattes som invaderende. Derfor er det også meget vigtigt at signalere et ønske om en konstruktiv og interesseret dialog med de ældre borgere omkring deres alkoholvaner, hvor vi alle kan blive klogere.

Alternativet er, at nogle ældre borgere ikke får mulighed for at træffe et valg om at ændre en livsstil, alene fordi de ikke har (fået) kendskab til, hvordan alderdom med alkohol og medicin kan have uhensigtsmæssige konsekvenser. Undersøgelser viser, at ældre er den mest underinformerede gruppe i forhold til viden om alkohol (Dar 2006). Alkohol er en integreret del af de flestes hverdag, hvilket også gælder for ældre, og opgaven er derfor at være med til at skabe de bedste betingelser for sameksistens mellem alderdom, alkohol og medicin.

Livsfortællinger

Spørgeskemaundersøgelsen vil blive efterfulgt af nogle dybdegående interviews med et antal ældre borgere om livsfortællinger. Formålet med livsfortællingerne er at skabe fokus på billeder af alderdom, hvor medicin og alkohol indgår som to naturlige ingredienser. Livsfortællinger er dermed en

Ældres forbrug af alkohol er et ret overset emne, som imidlertid ikke blot er aktuelt for dem, der har et misbrug, men "almindeligt" alkoholforbrug blandt ældre, som er svækkede eller/og medicinforbrugere kan også være sundhedsskadeligt. I Silkeborg kommune har man derfor iværksat en undersøgelse og en indsats på området. Projektet er et samarbejde mellem alkoholrådgivningen og hjemmeplejen i Silkeborg kommune. [Note 1]

Christina Kudsk Nielsen er sygeplejerske, BA i antropologi og Master i Globalisering og Integration. Hun er ansat som projektmedarbejder på alkoholrådgivningen i Silkeborg og kan kontaktes på tlf. 8970 1171

christinakudsk.nielsen@silkeborg.dk

Fakta fra EMCDDA

Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug, EONN, udgav i april 2008 strategidokumentet *Stofbrug blandt de ældre: et overset problem*. Artiklen tager udgangspunkt i, at den europæiske befolkning bliver markant ældre: Som en følge heraf kan man forvente, at antallet af ældre med stofmisbrugsproblemer bliver mere end fordoblet mellem 2001 og 2020. Det skyldes dels de store årgange (født mellem 1946–1964) og den større forekomst af stofbrug blandt denne gruppe. I takt med, at metadonbehandling og andre vedligeholdelsesprogrammer bliver mere effektive til at fastholde patienter i behandling og til at reducere antallet af dødsfald som følge af overdosis, vil antallet af ældre patienter gradvist stige. Mellem 2002 og 2005 mere end fordobledes andelen af patienter på 40 år eller derover, der blev behandlet for opiatproblemer (fra 8,6% til 17,6% – i Europa).

Læs mere om stofbrug og ældre på www.emcdda.europa.eu

FAKTABOKS 1 MAST-G: ALKOHOLSCREENING FOR ÆLDRE MENNESKER*Inden for det sidste år:*

- 1 Når du taler med andre, underdriver du ind imellem, hvor meget du i virkeligheden drikker?
- 2 Har du nogensinde efter at have drukket et par glas ikke følt sult – eller været i stand til at springe et måltid over, fordi du ikke følte dig sulten?
- 3 Hjælper et par glas dig til at undgå at føle uro og ryste?
- 4 Gør alkohol det svært for dig at huske dele af dagen eller natten?
- 5 Tager du ofte en drink for at slappe af eller berolige nerverne?
- 6 Drikker du alkohol for at få tankerne væk fra dine problemer?
- 7 Har du nogensinde øget dit forbrug af alkohol efter at have oplevet et tab i dit liv?
- 8 Har en læge eller en sygeplejerske nogensinde udtrykt bekymring over dit forbrug af alkohol?
- 9 Har du nogensinde opstillet regler for at styre dit alkoholforbrug?
- 10 Når du føler dig ensom, hjælper det dig at drikke alkohol?

Scoring: Hvis personen svarer ja til to eller flere spørgsmål, opfordres til en snak med lægen.

Kilde: Michigan Alcohol Screening Test (MAST-G). © The Regents of the University of Michigan, 1991

måde at få nogle billeder på alkoholforbrug hos ældre borgere, som gør både medarbejdere og borgere i stand til at samtale om emnet og dermed forsøge at bryde et tabu. Det lader til, at det i første omgang er et spørgsmål om at tage hul på samtalen om alkoholvaner mellem de ældre og medarbejderne.

Formålet med undersøgelserne er at få belyst alkoholvaner eller -problemer fra forskellige vinkler. Er der overensstemmelse mellem personalets oplevelse af problematisk alkoholforbrug og borgers oplevelse af sit eget forbrug? Desuden er det højt prioriteret at få bragt emnet alkoholvaner på dagsordenen, uden at det er hensigten, at nogle af de ældre skal opleve, at deres privatsfære invaderes ufrivilligt. Der vil højst sandsynlig være forskellige opfatteiser af, hvornår en ældre borger har et problematisk alkoholforbrug; både internt hos medarbejderne, men også hos de ældre borgere selv. Idéen med projektet er at skabe muligheder for at tale om alkohol og ældre i positive vendinger gennem information og vejledning, så den ældre borger tilbydes en reel mulighed for at træffe et aktivt valg om "gode" alkoholvaner.

I snitfladen mellem de ældres egne beskrivelser af deres alkoholvaner og medarbejdernes beskrivelser af problematisk alkoholforbrug forventer vi, at der befinder sig en gråzone af ældre

borgere. Denne gråzone består af en gruppe ældre med et relativt lille alkoholforbrug, som hverken af medarbejderne eller af personen selv opfattes som problematisk (i forhold til genstandsgrænserne), men denne gruppe borgere kan udgøre en risikogrube pga en kombination af en svækket sundhedstilstand og et forbrug af sovemedicin samt anden medicin. Undersøgelser har vist, at mange ældre mennesker ikke er klar over, at de ikke tåler alkohol på samme måde, som da de var yngre (Bjørk 2006). Vi har en forventning om, at der vil være gode muligheder for gennem intervention at skabe forudsætningerne for et eventuelt ønske om at ændre på et uhensigtsmæssigt alkoholforbrug.

Nøgleperson-uddannelse

Medarbejderne er meget vigtige i forhold til at indgå i dialogen med de ældre borgere, hvad enten det handler om at give information eller støtte op om andre tiltag. Med henblik på at skabe bedre betingelser for medarbejderne, som ofte er hårdt pressede af mange opgaver, vil der blive oprettet supervisorsgrupper til medarbejderne i hjemmeplejen. Der er ikke tradition for gen- supervision at reflektere over de forskellige udfordringer, som medarbejderen møder hos borgeren, og derfor forventer vi, at supervision vil kunne skabe nogle gode betingelser for faglig udvikling, som vil komme både medarbejderne og borgerne til gode.

Desuden udbydes en nøglepersonuddannelse til 50 medarbejdere i hjemmeplejen. Nøgleperson-uddannelsen vil indeholde undervisning i viden om alkohol, undervisning i den motiverende samtale samt viden og dialog om skadesreduktion og konkrete handlemuligheder m.m. Derudover vil der blive arbejdet på at udvikle deciderede behandlingstilbud målrettet de ældre, som er tilknyttet hjemmeplejen. Det kunne for eksempel være tilbud, som finder sted i dagcentrene i kommunen, hvor det faste personale bliver udrustet til at varetage nogle opgaver. Det vurderes, at der vil være god effekt af at sætte fokus på alderdom, alkohol og medicin som en naturlig del af mange ældre borgers hverdag i Danmark.

Ved at have fokus på, at alderdom i dag ofte er karakteriseret ved blandt andet alderdomssvækkelse, alkoholvaner og medicinforbrug, tror vi, at det er nemmere at vejlede borgere til at træffe et valg om at få justeret alkoholvanerne, hvis det er et ønske hos den enkelte.

Ældre og problematiske forbrug

Med projektet forventer vi at løfte en flig af et område, som berører ældres forbrug af alkohol. Projektet kunne også sætte fokus på ældre med problematisk forbrug af stoffer. Vi har dog valgt at holde fokus på den relativt store

FAKTABOKS 2 CAGE: ALKOHOL SCREENING FOR SOCIALT UDSATTE MENNESKER

- 1 Har du inden for det sidste år følt, at du burde nedsætte dit alkoholforbrug?
- 2 Er der nogen, der inden for det sidste år har "brøkket" sig over, at du drikker for meget?
- 3 Har du inden for det sidste år følt dig skidt tilpas eller skamfuld på grund af dine alkoholvaner?
- 4 Har du inden for det sidste år jævnligt taget en genstand som det første om morgenen for at "berolige nerver" eller blive "tømmer-mændene" kvit?
- 5 Drikker du alkohol uden for måltiderne på hverdage?
- 6 Hvor mange dage om ugen drikker du alkohol?

Kilde: Hesse, M. & Thiesen, H.: The CAGE as a Measure of Hazardous Drinking in the Homeless. *Am J Addict* 2007;16:475-478.

'normale' gruppe af ældre borgere, som har et forbrug af alkohol, som af den ene eller anden grund er problematisk for vedkommende og for medarbejderne i hjemmeplejen.

I gruppen af ældre borgere findes også stofbrugere, men vi har ikke på nuværende tidspunkt planlagt at inddrage stofforbrug i projektet. Det er der flere grunde til, hvoraf nogle er bestemt af en overordnet struktur. Alkohol og stofområdet i Silkeborg Kommune har indtil for nylig været to adskilte arbejdsområder. Der er imidlertid en fusion på vej, som vil gøre et samarbejde mulig. Det er sandsynligt, at flere af de indsatser, som vi sætter i værk, med fordel vil kunne inddrages i forhold til ældre borgere med stofproblemer.

En af tankerne med projektet om ældre og alkohol er at skabe en 'naturlig' dialog om emnet alkohol og ældre. Der ligger altså en intention om en normalisering af området. Ældre borgere med stofproblemer er et emne, som er mere gemt af vejen for offentligheden end ældre og alkohol, ligesom der hos ældre med stofproblemer ses øget forekomst af dobbeltdiagnoser. Det stiller nogle meget store krav til plejepersonalet.

En forudsætning for at kunne tale om ældre med stofmisbrug er en parathed og en anerkendelse af problemet, og den parathed ser ud til at være til stede. En større undersøgelse af dansker-

nes holdninger til alkoholintervention - og dermed også dialog - viser en overvejende velvilje i forhold til at tage fat på området (Nyhedernes Tænketaank 2009).

Note 1

Denne artikel er en redigeret udgave af *Et forsøg på 'fredelig' sameksistens mellem alderdom, alkohol og medicin*, som blev udgivet i tidsskriftet STOF nr. 14, 2010.

Note 2

MAST-G er udviklet af University of Michigan Alcohol Research Center, Michigan Alcohol Screening. Test (MAST-G). © The Regents of the University of Michigan, 1991. Se også faktaboks 1

Referencer

Bjørk, Christina et al (2006). Midaldrende og ældre danskeres alkoholforbrug fra 1987-2003. *Ugeskrift for læger*, vol 168 (39), pp. 3317-3321.

Dar, Karim (2006). Alcohol Use Disorders in elderly People: Fact or Fiction? *Advances in Psychiatric Treatment* vol 12, pp. 173-181. The Royal College of Psychiatrists.

Hesse, Morten & Henrik Thiesen (2007). The CAGE as a Measure of Hazardous Drinking in the Homeless. *The American Journal on Addictions*, vol. 16 (6), pp. 475-8.

Hvidtfeldt, U. A. et al. (2006). *Ældre og alkohol - Sammenhængen mellem socioøkonomiske faktorer og alkoholforbrug*. Servicestyrelsen.

Nyhedernes Tænketaank, Mandag Morgen og Trygfonden (2009). *Den første samlede undersøgelse af danskernes opfattelser af alkohol-*

problemer og holdninger til alkoholpolitik. Fremtidens alkoholpolitik - ifølge danskerne, Møller Hansen et al, Mandag Morgen A/S

Schroll, Marianne (2002). Alkohols særlige påvirkning af ældre - Synet på, hvad der er overforbrug hos ældre, bør nuanceres, s. 4-6 i., Konferencerapport : *En åben debat om ældre og alkohol*, Red. Jensen, H.J, udgivet af Ældremobiliseringen.

Zierau, F. (2002). Alkoholmisbrug - det koster s. 10-11 i *Konferencerapport: En åben debat om ældre og alkohol*. Red. Jensen, H. J., udgivet af Ældremobiliseringen.

Andre publikationer på nettet om ældre og alkohol:

Fokus på ældre og alkohol, udgivet 2010 af Nordens velfærdscenter. www.nordicwelfare.org/?id=120652

Midaldrende og ældre danskeres alkoholforbrug, udg. 2008 af Servicestyrelsen www.servicestyrelsen.dk/udgivelser/aeldre/forebyggelse-og-sundhed/midaldrende-og-aeldre-danskeres-alkoholforbrug?searchterm=midaldrende+og+aeldre

Ældre og alkohol: sammenhæng mellem socioøkonomiske faktorer og alkoholforbrug udg. 2006 af Servicestyrelsen www.servicestyrelsen.dk/udgivelser/udsatte/udsatte-udgivelser-udgivet-for-2007/aeldre-og-alkohol-sammenhaeng-mellem-sociooekonomiske-faktorer-og-alkoholforbrug