

La oss innse det, jenter!
Vi er for gamle til å
bare "finne en fest"!





Eldre, alkohol og ensomhet

Helga Bognø

Prosjektleder




Postadresse: Postboks 140, 5903 Isdalste

Prosjekt: Eldre, alkohol og ensomhet 2017 - 2019

Prosjektets hovedmål:

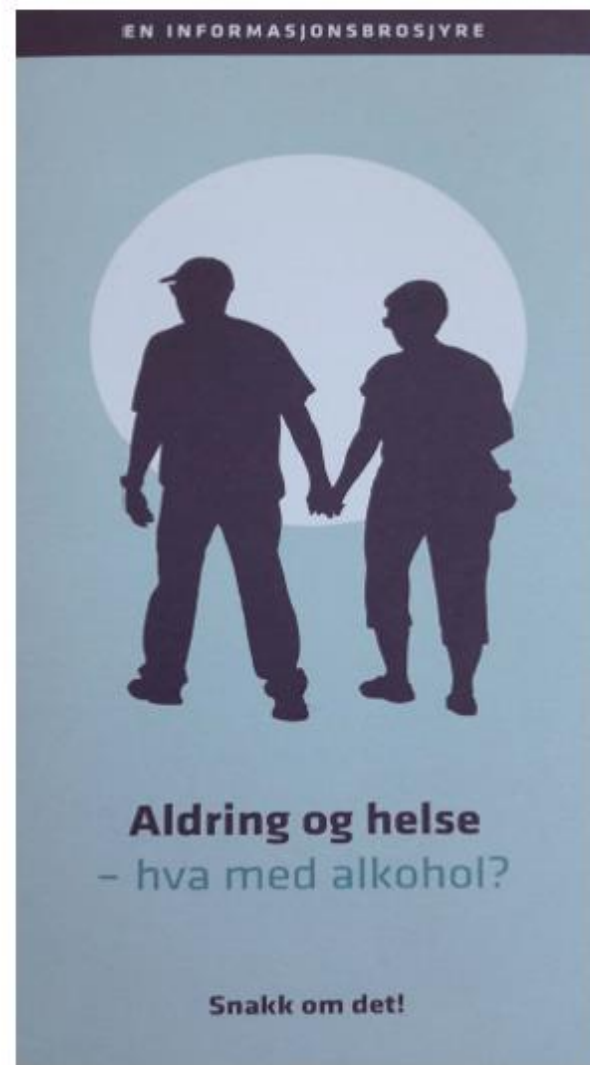
- Å gi helseopplysninger til eldre -
- Pårørende –
- Helsepersonell

- Samt få gjennomslag for styrking av eldrepolitikken i kommunene

Prosjektmidler er tildelt av  Helsedirektoratet

Hva skal jeg snakke om:

- Eldre, alkohol og legemidler
 - Ensomhet og psykisk helse
 - Pårørende – hva med dem?
 - Helsepersonell – har vi nok kunnskap?
 - Kompetanse gir trygghet
-
- Hvordan satser kommunene innen dette feltet?



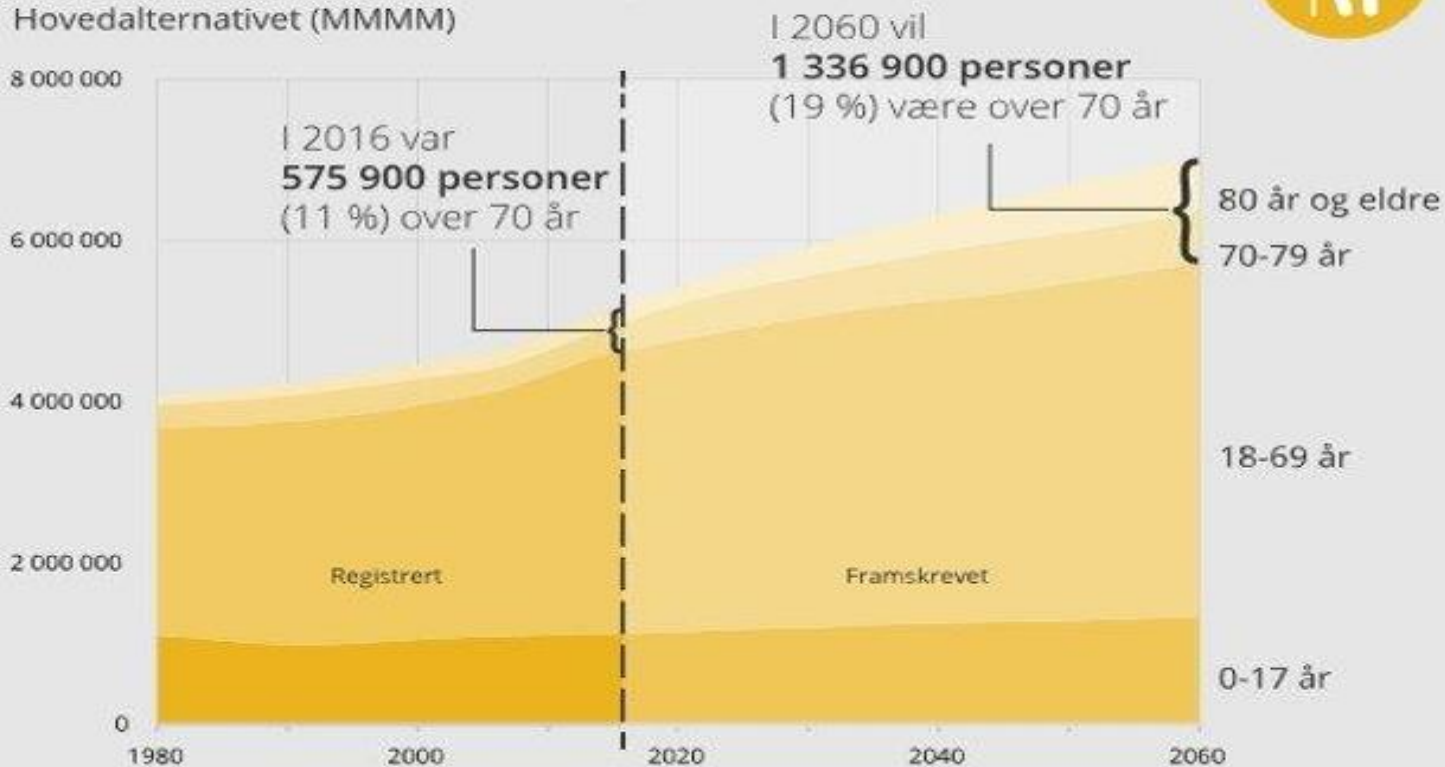
Eldre mennesker er
«yngre mennesker som har blitt eldre»



Flere eldre

Figur 2. Flere eldre

Folkemengden i fire aldersgrupper, registrert og framskrevet.
Hovedalternativet (MMMM)

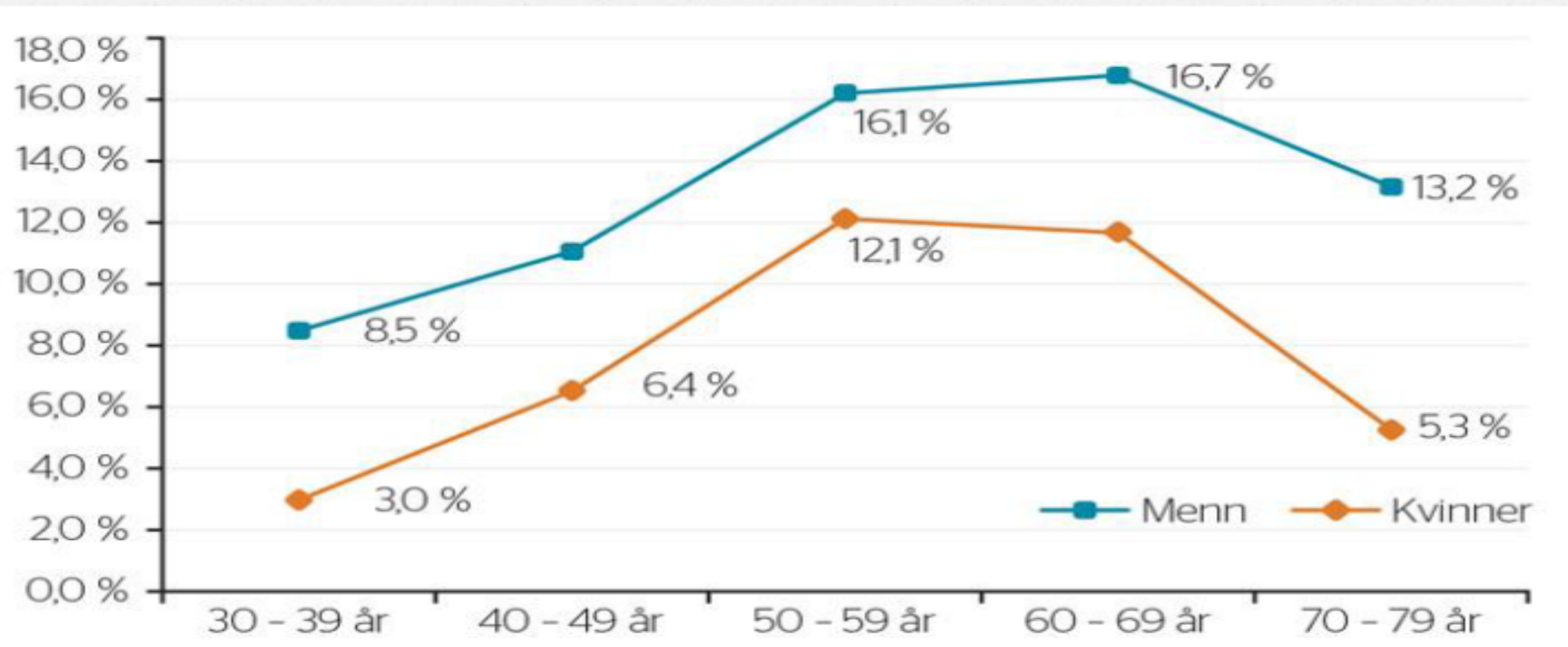




- Eldregrupper:

- Mange eldre med langvarig alkoholinntak, ubehandlet for rusmiddelavhengighet, mer synlige helsemessige konsekvenser med alderen: psykisk og fysisk
- Sub-gruppe over 60 år med problematisk alkoholinntak som debuterte med alkohol i slutten av 50 årene: bedre økonomi, barn utflyttet
- TSB- gjengangergruppen, svingdørspasienter

Andel som drikker minst en halv flaske vin (eller tilsvarende) 2–3 ganger i uken eller oftere etter kjønn og alder.



Mange over 70 år med helseproblemer, og mange totalavholdne, kohortforskjeller (T. Hansen, 2017)

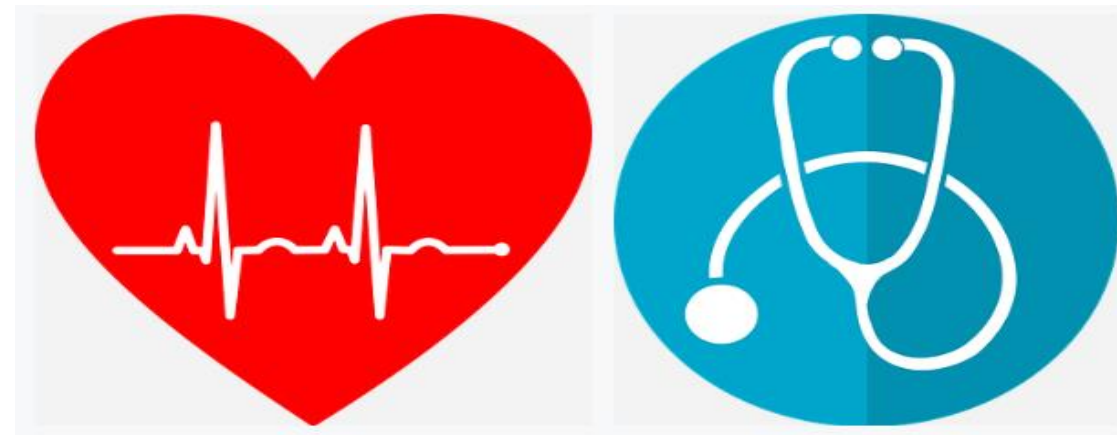


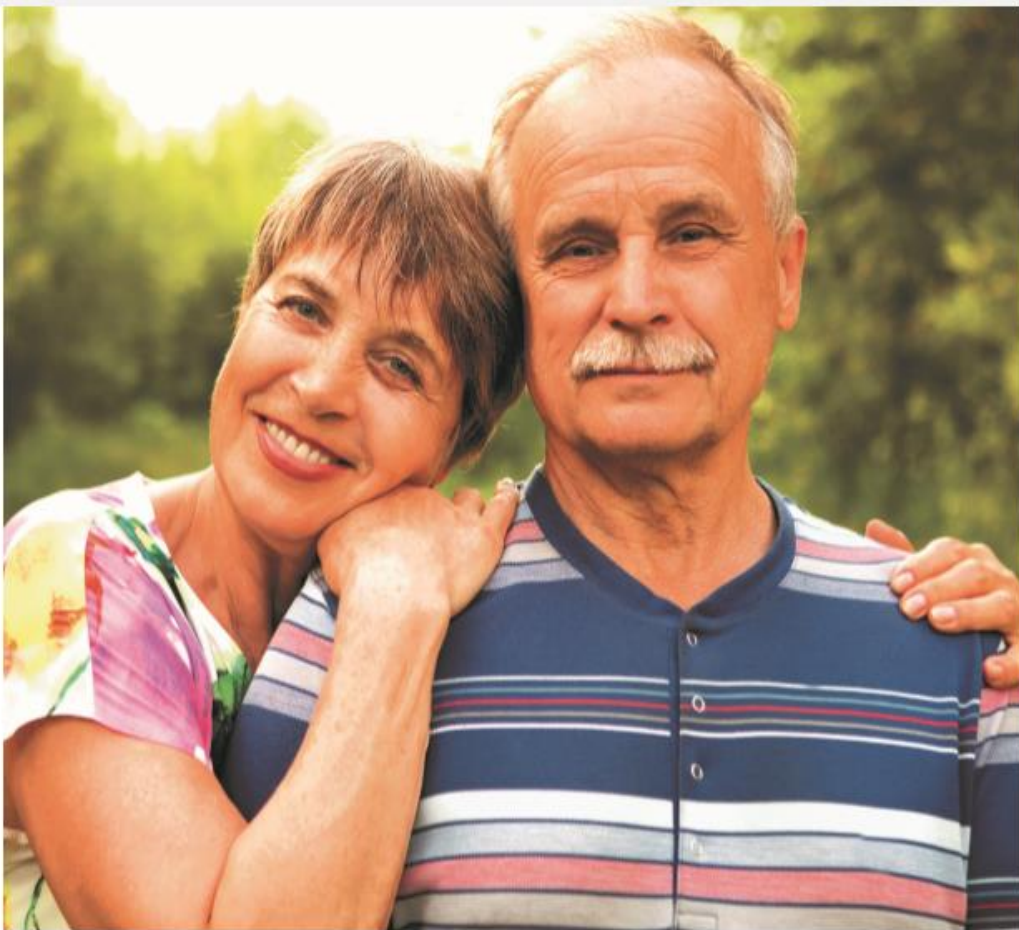
Statistikk

76 000 eldre fikk utlevert minst 15 ulike legemidler i 2017

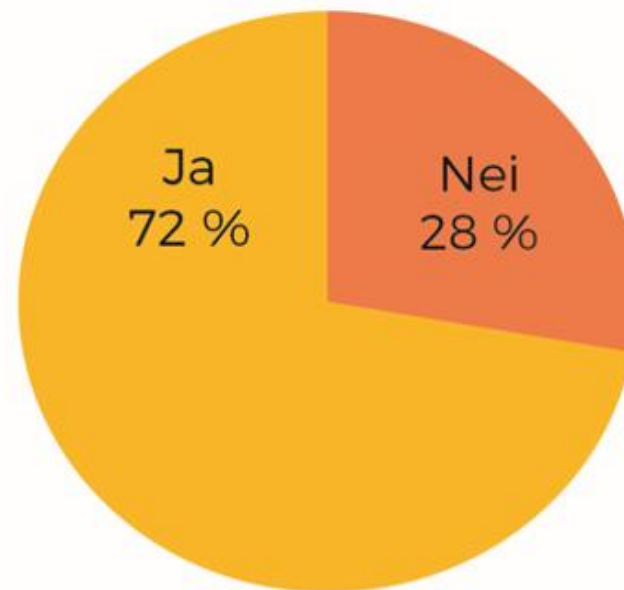
Legemiddelbruken blant eldre øker for hvert år. I 2017 fikk om lag 76 000 hjemmeboende eldre utlevert minst femten legemidler hver på resept, og 570 000 fikk fem eller flere hver i løpet av året.

Publisert 14.06.2018





Har du i de siste 12 måneder erfaring med at brukere/pasienter drikker slik at det går ut over deres helse, funksjon eller relasjoner?



Eldre og alkohol

Gammel årgang, nye vaner

ACTIS-NOTAT 1:2017

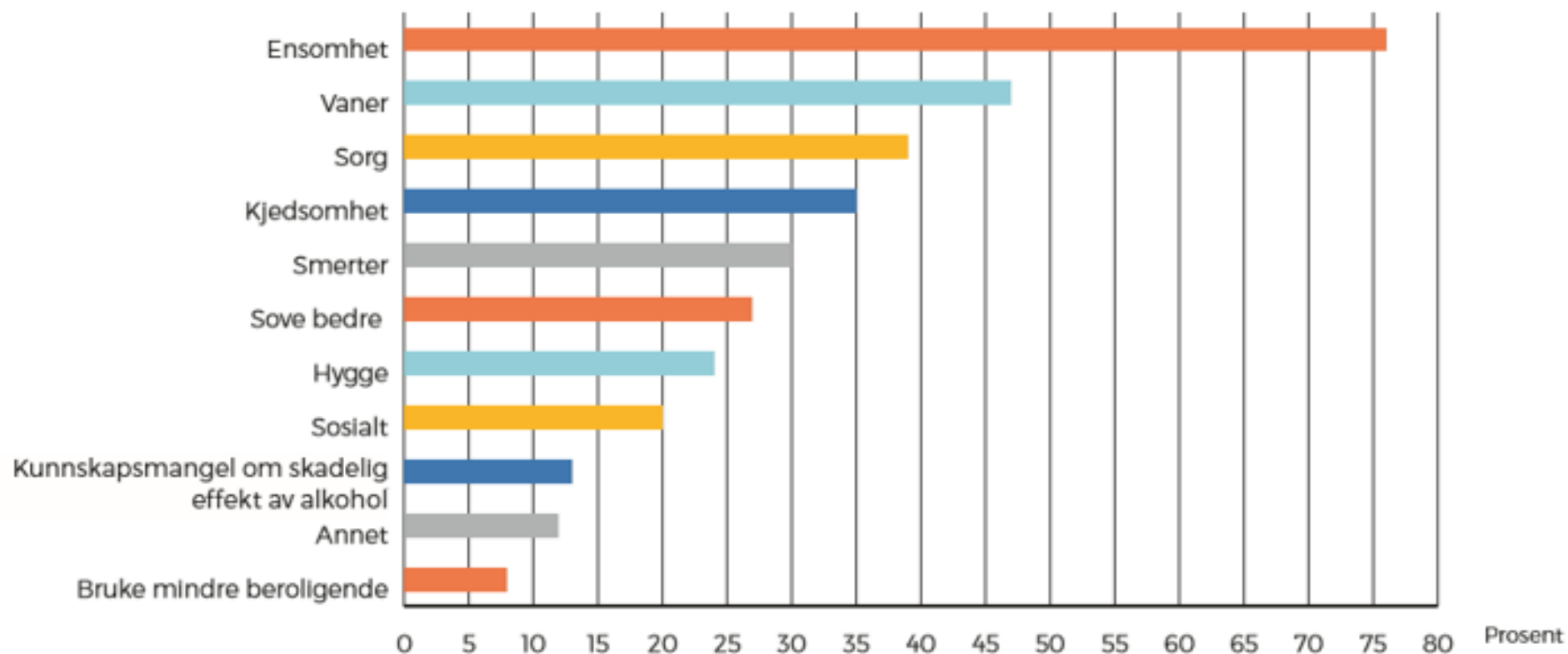
Ensomhet



Hva er årsaken til brukers høye alkoholkonsum?

Som figur 14 viser, peker de ansatte i hovedsak på psykiske faktorer som årsak til at eldre drikker som de gjør. Tre av fire oppgir ensomhet som grunn. Fire av ti oppgir sorg.

FIGUR 14: Årsaker til risikofylt alkoholkonsum blant brukerne (mulig å velge flere alternativer).

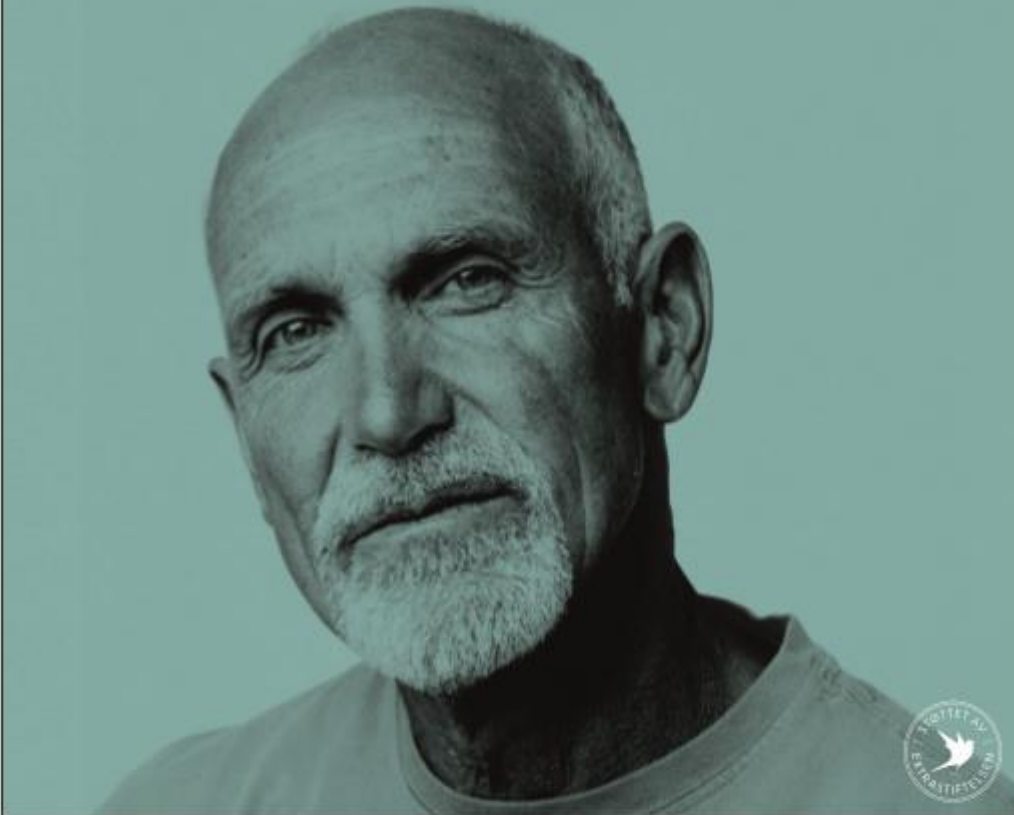


Det er menneskelig å ha det vanskelig

Det er lett å utvikle en dårlig drikkevane når du er sårbar. Som når du ikke vet hva du skal fylle fritiden med. Når søvnen uteblir.

Når huset er stille, for stille. Når du endelig er fri til å gjøre det du vil, men kroppen ikke alltid henger med. Når du drikker, ikke bare for å kose deg, men for å slippe fri fra dårlige følelser og tanker.

Alkoveit er å ikke fylle på med mer når det er litt for mye.

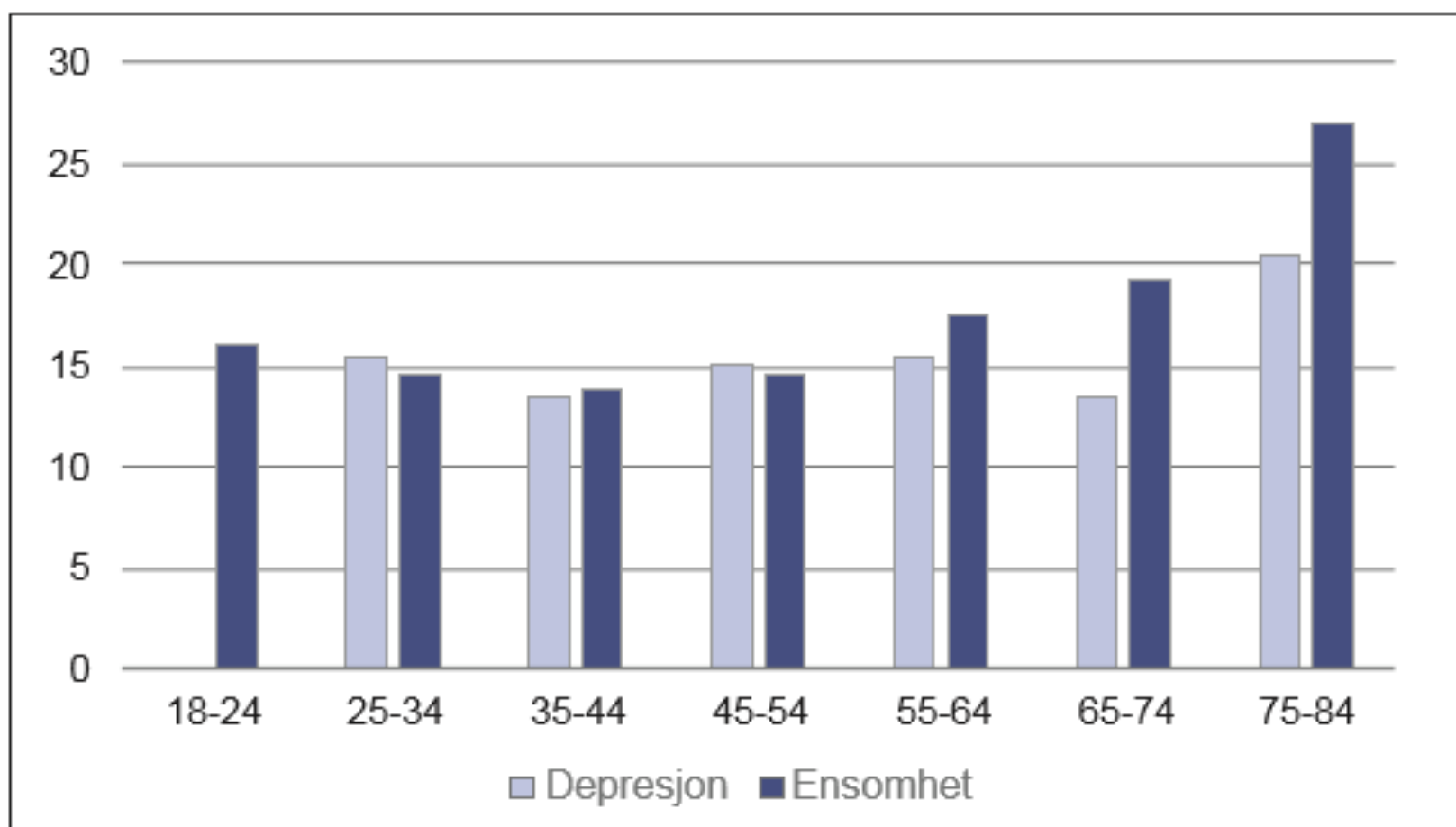


UTLØSENDE FAKTOR: Mange eldre opplever tap og sorg, som kan være utløsende for problematisk alkoholkonsum. Her et bilde fra alkoveitorganisasjonen AV-OG-TIL sin kampanje om å forebygge alkohol i livskriser.

Faksimille: AV-OG-TIL

Alkohol og depresjon

- Kronisk høyt alkoholinntak er en risikofaktor for alvorlig depresjon *(Fergusson et al, 2009)*
- Eldre personer med depresjon har 3-4 ganger større risiko for å misbruke alkohol enn eldre uten depresjon *(Devanand, 2002)*
- Mellom 15 og 30 % av personer med alvorlig depresjon har også et alkohol problem *(Devanand, 2002)*

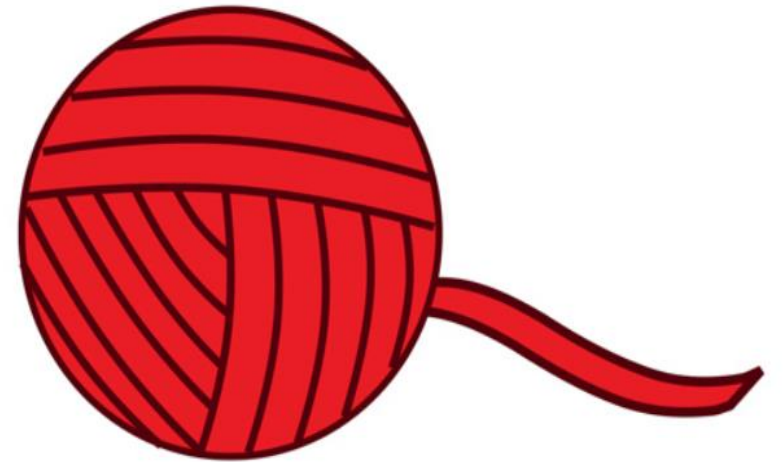


Figur 2.2: Andel deprimerte og ensomme i ulike aldersgrupper. Prosent.

Kilde: LOGG

Sammenheng mellom rus og depresjon

- Rusmidler årsak til depresjon?
- Depresjon årsak til rusmiddelbruk?
- Felles underliggende sårbarhetsfaktorer?
- To uavhengige problemer?





Hva med de pårørende – hvilke konsekvenser har et alkoholmisbruk for familien?

For hver person som misbruker alkohol så er det i gjennomsnitt minst tre personer som sliter med reaksjoner og symptomer direkte knyttet til alkoholmisbrukerens adferd og problemer. Dette i henhold til en undersøkelse utført ved Borgestadklinikken i Skien, denne ble presentert i Tidsskriftet for den Norsk Lægeforening.

Prosjektleder Helga Bognø
«Eldre, alkohol og ensomhet»



Hvem er de pårørende

som søker behandling, og hva slags belastninger rapporterer de om?

Kartlegging av pårørendepasienter ved Borgestadklinikken 2009-2011
Rosanne Kristiansen og Ann-Beate Myhra

Psykiske og kroppslige plager

Godt over halvparten av pårørendepasientene (55,2 %) rapporterer om at de har eller har hatt både psykiske og fysiske plager som de opplever er knyttet til det å være pårørende. 37,1 % rapporterer om at de har hatt psykiske problemer alene som resultat av sin livssituasjon, og 4,9 % kroppslige plager alene. Det er kun 2,8 % totalt som svarer at de ikke har hatt slike plager.

Tabell 6.1: Har du nå eller tidligere hatt plager som du selv opplever har vært knyttet til det å være pårørende? (N = 143)

	Prosent	Antall
Ja, psykiske problemer	37,1 %	53
Ja, kroppslige plager	4,9 %	7
Ja, psykiske og kroppslige plager	55,2 %	79
Nei, har ikke hatt slike plager	2,8 %	4
Totalt	100 %	143

Rusmiddelpolitisk handlings- plan, 2017-2020



TILTAK 3:

"Informere eldre om helserisikoen ved bruk av alkohol. Dette kan en f.eks. gjøre via ulike møteplasser og gjennom skriftlig materiell. Informasjonsarbeidet blir gjort i samråd med Eldrerådet."

TILTAK 4:

"Øke kompetansen om eldre og rus til ansatte som gir tjenesteytinger til eldre."

TILTAK 5:

"Kommunen inviterer fastlegene til dialog om eldre og rus."

Vi ønsker oss en verdig alderdom.....



SNAKK
OM
DET



Meld. St. 15

(2017–2018)

Melding til Stortinget

Leve hele livet

En kvalitetsreform for eldre



1.1 Mål og målgruppe

Reformen Leve hele livet skal bidra til:

- Flere gode leveår der eldre beholder god helse lenger, opplever at de har god livskvalitet, og at de i større grad mestrer eget liv, samtidig som de får den helsehjelpen de trenger når de har behov for den
- Pårørende som ikke blir utslitt, og som kan ha en jevn innsats for sine nærmeste
- Ansatte som opplever at de har et godt arbeidsmiljø, der de får brukt sin kompetanse og gjort en faglig god jobb

Målgruppen er eldre over 65 år, både de som bor hjemme og de som bor i institusjon. Dette er en målgruppe med ulike forutsetninger og store variasjoner i behov og ønsker.

Reformen er særlig rettet mot helse- og omsorgssektoren, men alle sektorer må bidra for å skape et mer aldersvennlig samfunn hvor eldre kan være aktive og selvstendige.

Vår etiske fordring:

"Den enkelte har aldrig med et andet menneske at gøre uden at han holder noget af dets liv i sin hånd" (Knud Ejler Løgstrup).

