

– Vi trenger et  
**KUNNSKAPSLØFT**  
 om eldre og alkohol-problematikken

## ARTIKKEL

Av: Anne-Cathrine Reuter Dahl, KoRus - Sør

– Det er ikke alkoholen i seg selv som er det største problemet, men hvordan den virker sammen med sykdom, medisiner og generell aldring, sier Fred Rune Rahm. Han mener at både eldre og ansatte i hjemmetjenesten trenger et kunnskapsløft på dette feltet.



Fred Rune Rahm er lege og seniorrådgiver i KoRus - Sør. Han har blant annet gitt ut en e-bok om eldre og rus som heter «Aldring og rusmidler» som kan lastes ned på [korus-sor.no](http://korus-sor.no) Foto: KoRus - Sør.

– Dersom man tar medisiner, vil kun 1–2 enheter være nok til at det blir en negativ samvirkning. Vi snakker sjelden om alkohol isolert sett, det er kombinasjonspakken med medisiner og aldring som er interessant, sier Fred Rune Rahm, lege og spesialrådgiver i KoRus - Sør.

Mindre «blande vann»

Når man drikker alkohol, fordeler alkoholen seg i væskemengden i kroppen. Jo eldre man er, desto mindre væske har man i kroppen.

– Derfor får eldre høyere promille, og den holder seg høy over lengre tid fordi eldre har dårligere utskilling, sier Rahm.

Fra forskning vet man at alkohol både kan forårsake og forverre sykdom blant eldre. Man vet også at det kan føre til kognitiv svekkelse. Faktisk kan alkohol innvirke på alle deler av kroppen. Og dette kan skje selv om man er langt unna et såkalt alkoholmisbruk.

– Vi må huske at mange eldre har et stort forbruk av medisiner. Alkohol kan både forsterke og svekke virkningen av medisinene, sier Rahm.



– Hjemmetjenesten møter dette problemet, og den bør ha en minimumskunnskap om symptomer på alkoholmisbruk blant eldre, sier Fred Rune Rahm, lege og seniorrådgiver i KoRus - Sør.  
Foto: Colourbox



– Som ansatt i hjemmetjenesten bør du kunne identifisere et alkoholproblem og uttrykke bekymring.

### Store individuelle forskjeller

Rahm er opptatt av individuell veiledning blant eldre, fordi det er vanskelig å si hvor mye eller lite alkohol de generelt kan bruke.

– Det finnes 80-åringere som ikke trenger å være så forsiktige med alkohol, og 50-åringere som bør være det.

Han mener at hjemmetjenesten eller fastlegen er de nærmeste til å gi en kvalifisert rådgivning.

– Og dette må baseres på fakta og kunnskap, ikke på moral, understreker Rahm.

### – De avgjør selv

Eldrebølgen kommer, og det er de kommuneansatte som får dette i fanget. Det er sannsynligvis mange som merker det allerede, tror Rahm. Han vet at mange i kommunene ikke synes de kan nok om dette, og han tror heller ikke at behandlingsapparatet er tunet inn på det.

Han synes derfor det er viktig at ansatte i hjemmetjenesten får det kunnskapspåfyllet de har behov for.

– Som ansatt i hjemmetjenesten bør du kunne identifisere et alkoholproblem og uttrykke bekymring. I tillegg bør du kunne snakke om det på en ikke-dømmende og god måte med den eldre. Så bør dybdepraten skje hos fastlegen, sier Rahm.

I tillegg til et kunnskapsløft om dette i tjenestene trenger eldre også bedre informasjon.

– Det er viktig med en bevissthet rundt dette hos den enkelte eldre også, som bør få nødvending og adekvat informasjon uten at vi retter en pekefinger eller nekter folk å bruke alkohol. Det er noe de absolutt må få lov til å avgjøre selv, sier Rahm.

## ALKOHOLENS NEGATIVE HELSEEFFEKTER PÅ ELDERE KAN VÆRE:

- Høyt blodtrykk
- Symptomer på dårlig hjerte
- Diaré og inkontinens
- Dårlig ernæring
- Dårlig gangfunksjon pga. nedsatt muskelstyrke
- Nervebetennelser i beina
- Hyppige fall med brudd
- Depresjon
- Søvnproblemer
- Nedsatt sexlyst
- Forvirring
- Demens
- Uventede reaksjoner på medisinbruk
- Belastning for pårørende

Kilde: KoRus' brosjyre «Eldre og klokere – hva med alkohol» og Fred Rune Rahm