

# KARTLEGGING

## av rusmisbruk hos eldre

### ARTIKKEL

*Av: Sonja Mellingen, KoRus - vest Bergen og Knut Arne Gravingen, KoRus - Øst*

I Voss og Gjøvik kommuner er det igangsatt kartlegging av rusforbruket til eldre over 60 år. Ansatte i ulike kommunale helsetjenester har over tid sett en negativ utvikling og uttrykt bekymring overfor en gruppe det tradisjonelt har vært lite fokus på med tanke på rus. Kartleggingen skal også bidra til at ansatte selv skal kunne stå bedre faglig rustet overfor de utfordringene de opplever i sin arbeids-hverdag.

– Voss kommune ønsket økt bevissthet rundt alkoholens eventuelle betydning for pasienter over 60 år som skulle søkes inn til korttidsopphold ved rehabiliteringsenheten, forteller Berit Kleppe. Med bakgrunn fra spesialisthelsetjenesten for rus i Bergen, nå rådgiver i helse- og omsorgstjenesten i Voss kommune, tok hun initiativ til et prosjekt om forebygging og tidlig innsats overfor grupper som det ofte er lite fokus på med tanke på rusbruk.

#### Bevisstgjøring gir fordeler

– Etter min mening er det mange som kan ha fordel av en bevisstgjøring rundt eget alkoholforbruk. Ved flere anledninger ble det meldt om bekymring knyttet til alkoholbruk blant pasienter over 60 år som kom til korttidsopphold i institusjon, forteller Kleppe.

#### Økt kunnskap om Eldres helse og rus

I Voss skal alle kommunalt ansatte som jobber med eldre, både i hjemmebaserte tjenester og på sykehjemmet, få undervisning om Eldres helse og alkoholbruk. I tillegg vil de få kommunikasjonstrening knyttet til samtaler om alkohol. – Vi ønsker å øke kunnskapen og bevisstheten til alle involverte. De som skal kartlegge deltakerne i prosjektet, vil få en mer omfattende opplæring i både kartleggingsskjema og kommunikasjonstrening knyttet til samtaler om alkoholbruk. Disse vil også få veiledning og oppfølging underveis. Parallelt med dette jobber vi ut en trinnvis intervensjonspakke, såkalt «stepped care», hvor deltakerne får tilbud om ulike typer hjelp avhengig av hvilke behov de har, forteller Kleppe.



Det som kjennetegner dem som kommer til korttidsopphold i dag, er at de ofte er lite kjent for tjenestene, og at det ofte er andre faktorer som ligger bak enn det som fremkommer i henvisningen

#### Skal kartlegge Eldres Alkoholbruk

– Gjennom kartleggingen er forventningene knyttet til funn i variasjon og grad av alkoholbruk hos de eldre pasientene, forteller Linn-Heidi Lunde ved Avdeling for Rusmedisin, Helse Bergen og Universitetet i Bergen. Enkelte pasienter vil nok være godt kjent innenfor tjenestene med et allerede alvorlig alkoholproblem, mens andre kan ha et konsum som innebærer at de drikker litt for mye litt for ofte. – Et slikt alkoholkonsum er risikofylt med tanke på helseproblemer. Det er først og fremst denne gruppen vi ønsker å undersøke nærmere, legger Lunde til.

#### Skjulte faktorer

Det som kjennetegner dem som kommer til korttidsopphold i dag, er at de ofte er lite kjent for tjenestene, og at det ofte er andre faktorer som ligger bak enn det som fremkommer i henvisningen. – I noen tilfeller er det skjult psykiatri, slik som angst og depresjon, men det kan også være familiekriser, forteller Helene Berge Flatekvål i Voss kommune.

– Vi ønsker også økt bevissthet hos personalet for å avdekke om rusproblemer kan ha sammenheng med vold i nære relasjoner, samt kunnskap om hvordan en kan bidra til å endre dette, sier Kjersti Alsaker, Høgskolen på Vestlandet.

#### Hvordan tåler eldre alkohol?

Den overordnede målsettingen for prosjektet er å redusere antall korttidsopphold som på en eller annen måte er knyttet til alkoholkonsum. Et annet mål er å få mer kunnskap om hvordan alkoholforbruket ser ut blant brukere av korte institusjonsopphold her i kommunen, og at personalet skal få økt kunnskap om Eldres helse og hvordan denne påvirkes av alkoholbruk.

– I tillegg vil vi jobbe for å få bedre rutiner for å hjelpe dem som av en eller annen grunn har et alkoholforbruk som er problematisk, og som ønsker å redusere forbruket, forteller Kleppe.

#### Vil se eldre under ett

Et langsiktig mål er å nå andre grupper og heller tenke «eldrebefolkningen» under ett, og da med fokus på alkoholkonsum på de arenaene de ferdes, enten det er eldretreff, seniorklubber eller deres kontakt

## PROSJEKTET I VOSS BESTÅR AV:

Berit Kleppe (områdeleder Vest), Helene Berge Flatekvål (Voss kommune), psykologspesialist og førsteamanuensis Linn Heidi Lunde (Avdeling for Rusmedisin – Helse Bergen og Universitetet i Bergen), førsteamanuensis Kjersti Alsaker (Høgskolen på Vestlandet), spesialist i psykiatri Siri Nome (Helse Vest Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri), spesialkonsulent Liv Flesland og psykologspesialist/PhD Sonja Mellingen (begge fra KoRus Bergen). I tillegg er det jo alle de kommunalt ansatte som skal delta i prosjektet.



*Illustrasjonsfoto:*  
©Vbaleha\_Dreamstime.com

med helsetjenester. – Jeg har en drøm om å bidra til å fokusere på alkoholbruk hos «ny-pensjonister», og kanskje også nå dem før de går ut av arbeidslivet og påvirke deres holdninger til alkoholbruk allerede før de får mye fritid på hendene, forteller Kleppe.

### **Kartlegger eldre i Gjøvik kommune**

Når vi blir eldre, skjer det en del endringer. Det kan være tap av funksjoner i arbeids- og privatlivet, fysiske endringer og ensomhet, for å nevne noe. Slike endringer kan bidra til økt rusbruk. Gjøvik kommune er i gang med å gjøre en bred kartlegging av hjemmeboende tjenestemottakere og tjenestemottakere i korttidsavdelinger i sykehjem fra 60 år som har eller er i risiko for skadelig alkohol- eller legemiddelbruk. – For oss er det viktig å se «hvor skoen trykker» med tanke på å tilpasse tjenester til denne gruppa, samt å bidra til fagutvikling for ansatte i kommunehelsetjenesten, slik at det kan komme brukere med rusrelaterte utfordringer til gode, forteller fagkonsulent og prosjektleder Elin Angen Michaelsen.

### **Vil bli tryggere på og i jobben**

I Gjøvik kommune finnes det per d.d. ingen oversikt over omfanget av hjemmetjenestemottakere over 60 år med et skadelig bruk av alkohol og/eller psykoaktive legemidler. De ansatte beskriver økt problematikk rundt dette temaet innen rehabiliterings- og korttidsavdelinger. – De står i en skvis mellom hva som er deres ansvar, hva som er kommunens ansvar og hva som er spesialisthelsetjenestens ansvar, forteller Angen Michaelsen.



Illustrasjonsfoto: ©Jffarq\_Dreamstime.com

– Ansatte i hjemmetjenesten og på korttidsavdelinger i sykehjem har gitt uttrykk for et økende antall pasienter med psykiske og rusrelaterte utfordringer. Dette gjør at personalet kan få en følelse av usikkerhet i møte med pasientene. En slik usikkerhet kan bidra til underrapportering og feilbehandling av denne gruppen, legger hun til.

#### Øker kompetansen

– Innenfor psykisk helse og rus i hjemmetjenesten og på korttidsavdelinger skal ansatte i Gjøvik også få økt kompetanse. Vårt fokus er å kartlegge omfanget av skadelig alkohol- og/eller legemiddelbruk. Prosjektet vil også jobbe frem og etablere gode rutiner for å ivareta helsen og behandlingen av dem som er definert å være i målgruppen/risikozonen, forteller Angen Michaelsen.

#### Innhenter erfaring

– Det er mange kompetansemiljøer som har erfaring med eldre og rus. Vi støtter oss på erfaringer som er gjort ved Aldring og Helse nasjonal kompetansetjeneste, Hamar kommune, og Nettverk eldre og rusbruk i Oslo (NERO Oslo), forteller Angen Michaelsen.

#### Vil fange opp for å forebygge

Gjennom kompetansehevede tiltak vil kommunen trygge personalet. – Det vil øke muligheten for å fange opp risikobrukerne, bedre helsetilstanden til brukere med et skadelig misbruk av alkohol og legemidler og ikke minst forebygge økt behov for helsetjenester og/eller innleggelse i institusjon, forteller Angen Michaelsen.

#### Ansetter ressurspersoner

To ressurspersoner med relevant kompetanse er ansatt i Gjøvik kommune. Disse skal gjennomføre kartleggingstiltak/screening av alle hjemmeboende brukere over 60 år. – Kartleggingen vil rette fokus mot somatisk helse, rus, depresjon, kognitiv svikt og angst. Svarene vil kunne gi et grunnlag for en mer omfattende kartlegging av de tjenestemottakerne over 60 år som har risiko for skadelig alkohol- eller legemiddelbruk. Ressurspersonene vil også ha ansvar for opplæring av ansatte i avdelingen når det gjelder å avdekke hovedmålgruppen, forteller Angen Michaelsen.

#### Tiltakspakke og behandlingstilbud

– I forlengelsen av kompetansehevingen vil prosjektet ha fokus på å etablere en tiltakspakke, som gir «føringer/anbefalinger» rettet mot målgruppa. Vi er nå i planleggings-/forankringsfasen av Klinisk del II – kompetanseheving rettet mot de ansatte. Denne delen har planlagt oppstart i januar 2018, forteller Angen Michaelsen.

### PROSJEKTET I GJØVIK:

I prosjektet vil det bli laget en plan for kompetansehevede tiltak og samhandling rettet mot ansatte i kommunehelsetjenesten. Dette vil skje i samarbeid med KoRus-Øst, som blant annet kan bidra med kompetanse og opplæring innen rusfeltet, samt erfaringer fra NERO Oslo. Alderspsykiatrisk avdeling og Alderspsykiatrisk forskningscenter (AFS) ved SI og Nasjonal Kompetansetjeneste for Aldring og Helse vil bidra med opplæring og veiledning knyttet til depresjon, angst og kognitiv svikt. I tillegg vil man bruke egne ressurser i kommunen med blant annet Tjenestoområde Tilrettelagte Tjenester (TTJ), psykisk helsearbeid, Mental Helse og frivillige.