

Værktøj # 8 "Generelt om Alkohol" tager udgangspunkt i teksten i Nexus af samme navn. Herefter gives en række anbefalinger om ældres brug af alkohol og forslag til, hvordan man på en god og hensynsfuld måde får taget samtalen med den ældre om alkohol.

VÆRKTØJ 8

Problemer med overforbrug af alkohol, medicin eller rusmidler

Vælges, når borgeren indtager alkohol eller rusmidler på en måde, der giver problemer, eller når borgeren indtager mere medicin end ordineret.

Vær især opmærksom på følgende symptomer hos borgeren: Søvnproblemer, depression, humørsvingninger, smerter, faldulykker, diffuse maveproblemer, rysten, uklar tale, indre uro, nedsat egenomsorg.

Anbefalinger om ældres brug af alkohol

Alkohol er et opløsningsmiddel, og mange diagnoser skyldes eller forværres af alkohol. Som ældre er man sårbar over for at få skader på grund af alkohol. Indtagelse af alkohol påvirker ofte, hvordan den medicin, man tager, virker, enten ved at forringe eller forstærke virkningen af medicinen, eller ved at medicinen forstærker virkningen af alkohol.

Ældre bør være særligt forsigtige med alkohol, eftersom ældre indeholder relativt mindre vand i kroppen end yngre, og dermed opnår man en relativt højere promille ved samme mængde alkohol, når man bliver ældre. Samtidig omsættes alkohol langsommere i kroppen med alderen, og det bidrager også til at øge koncentrationen af alkohol i blodet. Den højere alkoholkoncentration øger risikoen for, at alkohol gør skade.

Hvis en ældre beboer døjer med trang til alkohol og/eller kontroltab, når de ældre drikker alkohol, er der mulighed for behandling i den kommunale alkoholbehandling. Der er også muligheder for farmakologisk behandling af trang og kontroltab – tal med borgeren og lægen om, om acamprosat eller

naltrexon kan være en mulighed. Antabus bør kun overvejes, hvis den ældre har en fornuftig korttidshukommelse og kan huske, at han/hun har taget Antabus. Hvis han/hun glemmer det og derfor alligevel drikker alkohol, kan der opstå en farlig antabus-alkohol-reaktion. Hvis den ældre efter et længerevarende alkoholforbrug oplever abstinenser, bør den ældre tilses af en læge. Symptomer på abstinenser er:

Milde:

Uro, angst, nedstemthed, søvnløshed

Moderate:

Mere udtalte psykiske symptomer og øget adrenerg aktivitet: tremor, sveden, hovedpine, kvalme, let takykardi, hyperventilation, systolisk hypertension

Alvorlige:

Betydelig uro, forbigående hallucinationer eller illusioner. Udtalt autonom hyperaktivitet med kraftige rystelser, kvalme og opkast. Almentilstanden er tydelig svækket

Komplicerede

Omfatter delirium tremens eller somatiske komplikationer som kramper, hypertermi, eller alvorlig takykardi og hypertension

Kun 5 % af patienter med alkoholabstinens progredierer til delirium tremens.

Grænserne mellem faserne er glidende, og alle symptomer behøver ikke at forekomme.

Samtalen om alkohol

Hvis man er bekymret for en ældres alkoholbrug og gerne vil tale med den ældre om det, kan det være en hjælp at gå til samtalen, som man ville have gået til en samtale om rygning eller kost. Det vil sige at gøre det hverken mere eller mindre dramatisk. Det handler om at skabe en god dialog, hvor den ældre ikke føler sig bebrejdet eller talt ned til, men hvor man i stedet får en snak om de bekymringer, de forskellige parter har.

Følgende principper for samtalen kan være hjælpsomme, hvis du skal tale med en ældre person om hans eller hendes brug af alkohol:

Vær venlig.

Prøv at forstå den ældre. Hvorfor drikker han? Hvad giver alkoholen ham? Hvad oplever han selv, som bagsiden af forbruget (om noget)?

Vær 'dagligdags'.

Gør ikke samtalen dramatisk. Tal om alkohol i et jævnt og let tonefald, og med interesse. Det vil også gøre det lettere at vende tilbage til emnet en anden gang. Fortæl om dine bekymringer, hvis du har bemærket en ændring.

Tag udgangspunkt i konkret adfærd, - og gerne i adfærdsændringer.

Fortæl venligt den ældre, hvad du har oplevet.

Omtal alkohol i generelle vendinger.

Det gælder for eksempel, hvis du ser adfærdsændringer og er usikker på, om alkohol er en af forklaringerne på dem. Du kan spørge til dette ved hjælp af vendinger som: *nogle mennesker drikker et glas vin eller to, hvis de ikke kan falde i søvn. Hvad gør du?* Eller *hos nogen er rastløshed udløst af måden, de drikker alkohol på. Hvad tænker du?* Eller *Hvordan bruger du alkohol i dagligdagen?*

Tilbyd din hjælp.

Vær vedholdende på den gode måde.

Første gang du drøfter alkohol med den ældre, er det væsentligste udbytte måske at få sat gang i spekulationer hos ham eller hende. Vend tilbage til emnet senere og spørg, om han eller hun har tænkt over det. Om der er noget, du kan gøre?