

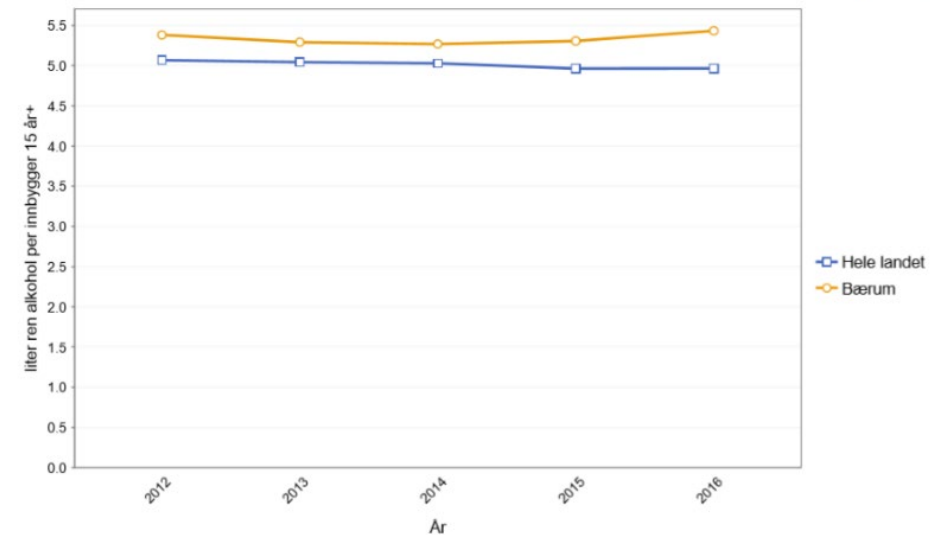
Prosjekt aldring og rus

Bakgrunn for prosjektet:

Nasjonale og lokale trender

- Inntekt og utdanning påvirker konsum og sårbarhet for avhengighet (FHI 2010)
- Hvordan er det i Bærum? Omsetning alkohol over snittet, høy utdanning, høy inntekt, men også forskjeller i inntekt.
- Kvinner og menn over 60 år doblet sitt inntak av alkohol på ti år fra 1997 til 2008 (HUNT) deretter stabilt

Alkohol omsatt i dagligvarebutikker og Vinmonopol (B) - dagligvarebutikker og Vinmonopol, liter ren alkohol per innbygger 15



Link til ressurs: <http://kha.fhi.no/webview/> | Opphavrett: Folkehelseinstituttet (kha.fhi.no) | Kilde: Nielsen Norge og Vinmonoplet | Side: 1 / 3

- Rusmidler bidrar til direkte og indirekte skader, ved akutt rus og ved langvarig bruk
- Skadene kan være helsemessige og sosiale
- Eldre har lavere toleransegrense for alkohol
- Alkohol bidrar til over 300 dødsfall hvert år
- Det er 250 narkotikarelaterte dødsfall hver år



Illustrasjonsfoto: Wikimedia commons

Alkohol øker faren for alle typer demens

Tung drikking kan gi opp til tre ganger større risiko for demens. Og den kan komme tidlig. I en stor, internasjonal studie om demens og alkohol hadde over halvparten (57 prosent) et høyt alkoholforbruk. — Alkohol øker risikoen for alle former for demens og for at man rammes før fylte 65 år, sier forsker Sverre Bergh.

- Folk bestemmer selv, men skal vite risikoene ved eget forbruk!

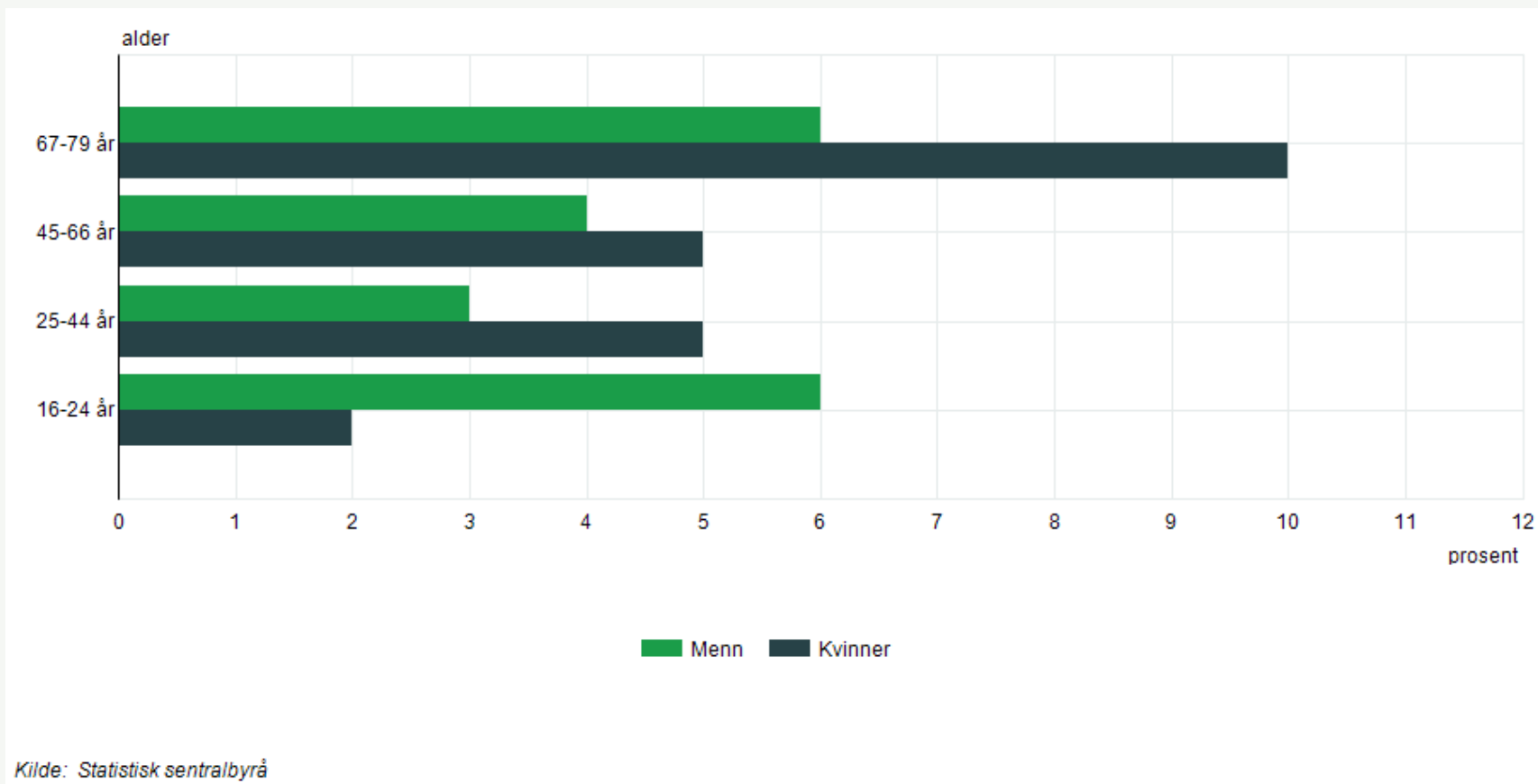
Drikkemønstre eldre

- De som debuterer tidlig: Eldre mennesker som trekker med seg et alkoholproblem fra yngre dager over i alderdommen.
- De som debuterer sent: Personer som begynner å drikke senere i livet, gjerne pga en traumatisk opplevelse. Lindring av emosjonell og eller fysisk smerte.
- Periodedrikkere eller de som drikker mye: drikker så store mengder at det forårsaker problemer

(Frydenlund, 2011)

Legemidler og alkohol

- Bruken av legemidler øker med alderen og høyest blant kvinner. Eldre kvinner 64+ bruker flest legemidler med ruspotensiale i tillegg til vanlige legemidler.
- Kombinasjonen av legemidler og alkohol øker risikoen for sosiale og helsemessige problemer (trafikk, fall)
- De skadelige effekter som eldre opplever av alkohol handler ofte om virkningene mellom alkohol og medisiner og ikke om et stort alkoholforbruk (Finland, 2008)



Andel som har brukt beroligende medikamenter på resept siste 12 månedene, 2019

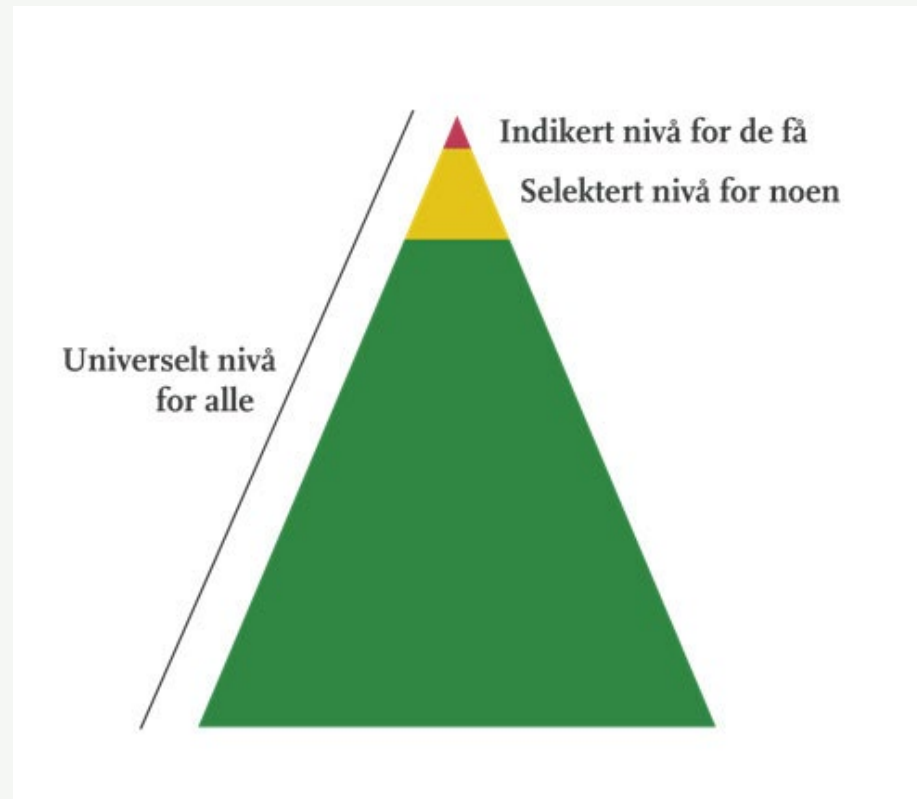
Opprettet styringsgruppe

Navn	Rolle i styringsgruppa	Stilling
Hilde Rosenlund	Prosjekteier	Seksjonsleder HESO seksjon psykisk helse og rus
Mariann Iversen	Medlem i styringsgruppa	Seksjonsleder hjemmebaserte tjenester PLO
Camilla Rønning	Medlem i styringsgruppa	Avdelingsjef Bærum DPS
Merete Larsen Huseby	Medlem i styringsgruppa	Folkehelsekoordinator ved folkehelsekontoret
Marita F. Johansen og Siri Ditlev-Simonsen	Medlem i styringsgruppa	Tjenesteleder Henvendelser - bolig, psykisk helse og rus Avdelingsleder - Rådgivning rus og psykisk helse
Bente Øfsti og Borghild Ree Strand	Sekretær	Rådgivere ved Rådgivning rus og psykisk helse

Definisjon og avgrensing

To målgrupper:

- Risikobrukerne 65+
- Overforbrukerne 45+



Mål med prosjektet

- Levere en kartlegging av omfanget av eldre personer med rusutfordringer
- Identifisere behovene innbyggeren har for tjenester
- Identifisere utfordringene tjenesteapparatet erfarer i forhold til målgruppen
- Utarbeide en plan for opplæring til ansatte

Gevinst

- Brukerne og pårørende får riktig hjelp- mer effektivt og samordnet
- De ulike tjenestene har tett samarbeid der det er nødvendig
- Tjenestene har tilstrekkelig kompetanse