|  |
| --- |
| **Missbruk och riskbruk hos äldre**  **Alkohol, beroendeframkallande medel och narkotika**  **Nacka seniorcenter** |

**Syfte**

Genom rutinen säkerställer verksamheten att samtliga medarbetare vet hur de ska hantera situationer vid misstanke om (eller vid förekomsten av) missbruks-problematik.

**Ansvar**

Alla medarbetare som arbetar inom verksamheter som lyder under Socialtjänstlagen (SoL) eller Hälso- och sjukvårdslagen (HSL).  
  
**Missbruk bland äldre**  
En äldre kropp har lättare att utveckla ett beroende. Äldre har mindre vatten i kroppen vilket gör att alkoholnivån i blodet blir högre och hjärnan påverkas mer. Dessutom förstärker alkohol och läkemedel varandras effekt.

Den som dricker mycket alkohol under längre tid får allvarliga skador och sjukdomar som drabbar lever, hjärta, blodkärl, muskler, hjärna och nervsystem. Det kan visa sig som högt blodtryck, problem med magen, aggressivitet och misstänksamhet.  
Också ”vanliga” hälsoproblem hos äldre kan maskera konsekvenserna av överkonsumtion, till exempel värktillstånd, sömnproblem, förlorad matlust, ångest och depression.

Det är när drickandet förvandlas till ett missbruk som det blir problem. Då kan drickandet bland annat öka antalet fallolyckor och konflikter mellan boende.

Hur man jobbar med missbruk är komplicerat inom äldreomsorgen. Verksamheten ska utgå från den enskildes vilja, men ibland krockar den med medarbetarnas arbetsmiljö och den enskildes mående.

**Symptom på alkoholberoende**

* Lättväckt alkoholbehov – man blir sugen när man ser eller tänker på alkohol
* Man tål allt mer alkohol – ökad tolerans
* Återställarbehov – ett sug att dricka dagen efter och mår bättre av det
* Abstinenssymptom – svettningar, darrighet, ångest och hjärtklappning
* Minnesluckor
* Merbegär – en liten mängd alkohol skapar sug efter mer
* Kontrollförlust – man dricker mer och oftare än tänkt
* Förnekelse – man förnekar sitt beroende inför sig själv och andra och hävdar att man har kontroll
* Man fortsätter trots negativa följder.

**Begreppsförklaring  
  
Substanssyndrom –** Enligt de senaste rönen slår man samman beroende och missbruk under diagnosen substanssyndrom oavsett vilken substans det handlar om.

**Missbruk**- en återkommande eller varaktig konsumtion som leder till allvarliga följder för den enskilde i form av medicinska och sociala problem.

**Riskbruk**- en konsumtion som kan väntas leda till missbruk och beroende om den fortsätter.

**Beroende -** innebär att individen inte kan styra sitt intag av alkohol, narkotika, tabletter eller andra beroendeframkallande medel samt att abstinensbesvär uppstår och att allt högre doser behövs för att uppnå ett rus.

**Substanssyndrom**

|  |  |
| --- | --- |
| Mild svårighetsgrad | 2–3 av nedanstående kriterier är uppfyllda |
| Måttlig svårighetsgrad | 4–5 av nedanstående kriterier är uppfyllda |
| Allvarlig svårighetsgrad | Mer än 5av nedanstående kriterier är uppfyllda |

1. Tolerans, antingen behov av påtagligt ökad mängd för att nå effekt eller minskad effekt vid fortgående bruk.
2. Karaktäristiska abstinenssymtom eller fortgående bruk för att hindra sådana.
3. Drogen används i större mängd eller under längre tid än vad som avsågs, brist på kontroll av intaget.
4. Önskan eller misslyckade försök att minska intaget.
5. Betydande del av livet går åt att skaffa, konsumera eller återhämta sig från bruket.
6. Viktiga sociala aktiviteter påverkas eller försummas.
7. Bruket fortgår trots vetskap om skadeeffekterna.
8. Upprepat substansbruk som leder till att individen misslyckas med att fullgöra sina skyldigheter på arbetet, i skolan eller hemmet.
9. Upprepat bruk i situationer där det medför betydande risker för fysisk skada, exempelvis rattfylla.
10. Sug/begär efter substansen
11. Fortsatt bruk trots återkommande problem av social natur p.g.a. drogeffekterna.

**Orsaker**  
De flesta äldre med missbruksproblem har börjat med sin konsumtion redan som unga. En betydligt mindre del av alla äldre med beroendeproblem är sådana som börjar använda rikligare med alkohol eller andra rusmedel först i högre ålder. Orsaken kan vara ensamhet, förluster i livet, sjukdom, sysslolöshet, existentiell rädsla med mera.  
  
Missbruk är i hög grad ärftligt men kan också eventuellt bero flera bakomliggande orsaker till exempel ADHD-störning, antisocial personlighetsstörning eller primär ångestproblematik.

**Samverkan**Ett välfungerande samarbete mellan äldreomsorg och biståndshandläggare, missbruksvård och psykiatri bidrar till att äldre med missbruksproblem kan nås med hjälp och stödinsatser.

**Misstanke om eller upptäckt missbruk**

**Vid misstanke om missbruk**

• Kontakta och rapportera till chef

• Chefen sammankallar till ett möte med berörda personer

• Diskutera förhållningssätt och lämplig stödinsats

• Dokumentera

**Ledningens roll**

Chef ska alltid kontaktas vid misstanke eller konstaterande om missbruk i någon form. Det av stor betydelse att chef sammankallar berörda yrkes-kategorier för att kunna samverka med den utsatta personens bästa i fokus.

**Personalens roll**

Som personal kan man uppleva det som frustrerande att möta personer som har ett missbruk i någon form. Det är viktigt att se sin del av hjälpen som ett led i en process. Då kan man lättare klara av stödja personen.

**Missbruk och lex Sarah**

Med missförhållanden avses såväl utförda handlingar som handlingar som någon av försummelse eller av annat skäl har underlåtit att utföra och som innebär eller har inneburit ett hot mot eller har medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa.

En enskild får naturligtvis tacka nej till insatser. Det behöver i sig inte vara ett missförhållande som ska rapporteras, även om den enskildes ställningstagande kan leda till hot mot eller konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa. Däremot behöver man vara uppmärksam på om det kan vara utförarens agerande som bidrar till att den enskilde tackar nej till insatser. I så fall kan utförarens agerande vara ett missförhållande som ska rapporteras enligt lex Sarah.

**Viktigt telefonnummer till stödinsatser**

**Nacka beroendemottagning   
08-718 77 00**

Nacka Beroendemottagning kan ge råd och stöd i frågor som rör alkohol, droger och spel om pengar. I deras team ingår socionomer, sjuksköterskor och läkare. De kan hjälpa till att hitta lämpligt stöd- och eventuella behandlingsinsatser.

**Mer information**[Tips på utbildning](https://www.kui.se/foretagsutbildning/aldreomsorg-hemtjanst/aldre-och-missbruk/)

[Föreläsning för personalen inom äldreomsorgen](http://utforare.uppsala.se/Global/Utforarwebb/Stod%20och%20omsorg/styrdokument/halso_sjukvard/%c3%84ldre%20och%20missbruk%2020%20september%202016.pdf)  
(Utbildningsmaterial)

**Reflektionsmaterial Nestor**”När blir alkohol ett problem för vem och när”

[Finns att beställa här:](http://www.nestorfou.se/nestor_publikationer/nar-blir-alkohol-ett-problem-och-for-vem/)