



Sjeldent naboskap: Alkoholen har tatt fra dem det meste – inkludert evnen til å bo i en vanlig bolig og forholde seg til naboer, renhold og betaling av husleie. På Sjøstrand lærer de og får støtte til å mestre alle disse tingene. Her er tre gode naboer i første etasje i det gule huset: Ivar, Anton og Solveig.

Utfordrende generasjonsskifte

Vi blir stadig flere eldre, med et helt annet forhold til alkohol enn besteforeldrene våre.

– Det er kjempefint at det finnes steder som Sjøstrand omsorgssenter. Vi kan ikke regne med at alle skal bli totalavholds og nyreligiøse, og vi kan ikke la være å pleie folk fordi de har et rusproblem. Et sånt samfunn vil vi ikke ha, sier professor Jørgen G. Bramness (bildet) ved Senter for rus- og avhengighetsforskning ved Universitetet i Oslo (Seraf).



Han mener at vi snart også vil få behov for sykehjem for andre typer rusmisbrukere:

– Vi har substituttbehandlet opiatmisbrukere i 15–20 år. Flere av disse vil etter hvert få behov for sykehjemsplasser og ha andre utfordringer enn «vanlige» sykehjemsbeboere.

Likevel er det verken sistnevnte eller de garvede alkoholikerne som vil gi samfunnet de største utfordringene i framtida, mener Bramness:

– 68-generasjonens høye alkoholkonsum vil kreve større kunnskap hos helsepersonell og økt oppmerksomhet rundt hvilken risikofaktor alkohol er for andre helseplager. Allerede nå ser vi at mange innteggelser på medisinsk avdeling kan forklares med høyt alkoholkonsum.

I løpet av de siste 15 år har omsetningen av alkohol økt med 40 prosent. Alkoholkonsumet vårt er doblet siden krigen. Ifølge en undersøkelse blant eldre som Statens institutt for rusmiddelforskning (Sirus) publiserte i 2012, er det atskillig flere eldre som drikker i dag enn for 15 år siden. De drikker oftere enn før, og økningen er størst i aldersgruppen 66–79 år. Funnene fra Sirus stemmer overens med andre undersøkelser her og i Norden for øvrig. Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag, som forskere ved NTNU gjorde i tre perioder mellom 1984 og 2008, viste en dobling i konsum fra midten av 90-tallet til 2008 blant innbyggere over 60 år. NOVA (Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring) har med data fra livsløpsstudiene NorLAG og LOGG sammenliknet alkoholkonsumet i flere aldersgrupper mellom 30 og 79 år og funnet at det er klart større blant 50–79-åringene, enn i den yngste aldersgruppa (30–39 år). Ifølge forskerne ved NOVA øker andelen med høyt konsum med alderen. Urbane, høyt utdannede eldre med individualistiske verdier drikker mest.

– De fleste tror at de har et helt greit forbruk – inntil de rammes av alkoholrelatert sykdom, sier Jørgen G. Bramness ved Seraf.

– Ved sykehusene ser vi stadig vekk leverskader og hjertesykdom som helt klart skyldes alkohol, men hvor pasienten

stiller seg helt uforstående: «Jeg har jo aldri drukket mye...», sier de. Poenget er at når vi eldes, fysikken blir dårligere og medisinen høyere, tåler vi alle mindre alkohol. Vi kan ikke opprettholde samme alkoholinntak som i ungdommen uten konsekvenser for helsen, sier Bramness.

NTNUs rapport «Bruk av alkohol og medikamenter» blant eldre, forteller at de med problematisk drikketæfnd også er de med høyest forekomst av angst og depresjon. Drøyt sju prosent var kroniske brukere av benzodiazepiner og hadde et problematisk drikkemønster.

Hva skjer når 68-erne med sitt allerede høye alkoholinntak blir pensjonister og ikke lenger har en meningsfull jobb som får dem ut av senga om morgenen? Eller når livsleidsageren deres dør og det sosiale nettverket skrumper inn? Når nye og ukjente tids- og følelsesmessige hull skal fylles?

Studier fra Sverige har vist at enker drikker alkohol for å dempe sorgen etter tapet av ektemannen. Gøril Kvamme Løset ved NOVA som jobber med NorLAG-studien, forteller at de ikke har funnet noe som tyder på at overgangen til pensjonisttilværelsen eller at barna flytter hjemmefra har betydning for dem som allerede drikker mye. Ingen har ennå sett på hvilken betydning tap av livsleidsager har for drifkin-gen. ●

DATUMADET MAGASINET
28. SEPT 2013