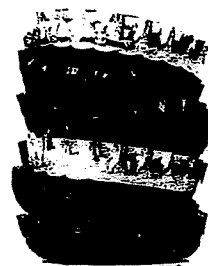


ALKOHOLDDEMENS SKAL MØDES MED FAGLIGHED



Hvis en beboer på et plejehjem får betegnelsen alkoholdement, bliver plejepersonalet ofte **handlingslammet**. Eller de handler ud fra deres egne følelser og individuelle erfaringer.

- Brug jeres faglighed i stedet, lyder rådet fra alkoholkonsulent Marianne Peter.

> - Hvad skal vi egentlig stille op med alkoholdemens?, lyder de indledende overvejelser fra alkoholkonsulent Marianne Peter fra Alkoholbehandlingen i Odense.

Hun tænker ikke på de mennesker, der er fysisk og mentalt skadet af et årelangt overforbrug af alkohol, og som derfor kan optræde aggressivt, grænseoverskridende og med stærkt svækket hukommelse.

Derimod filosoferer hun over den måde, som ordet "alkoholdemens" bliver brugt på.

- Inden for sundhed og i det sociale system taler vi ofte om alkoholdemens, som om det var en anerkendt diagnose, og i praksis bruger vi begrebet som en kasse, vi putter folk i, forklarer hun. Der findes imidlertid ingen entydig definition, og reaktionen på ordet "alkoholdemens" bliver ofte, at så er der ikke noget at gøre ved det.

- Det får plejepersonalet til at blive handlingslammet, så de glemmer at gribe udfordringerne fagligt an. Efter min mening gavner diagnosen "alkoholdemens" derfor hverken borgere eller personale, og fagligt set kan vi ikke bruge det til noget.

I stedet opfordrer Marianne Peter til, at man kigger på Hans, Peter og Gerda og rent praktisk ser, hvad det er for symptomer, adfærd og uhensigtsmæssige handlinger, man har med at gøre som personale.

FØLELSER ELLER FAGLIGHED

Alkoholkonsulenten taler af erfaring. Hun

>> Folk glemmer at være faglige, når alkohol er en del af problemstillingen. <<

bliver jævnligt kaldt ud til plejehjem, hvor personalet er kommet i en fastlåst situation med hensyn til, hvordan de skal tackle en beboers drikkeri.

- Måske har man i mange år vidst, at en beboer drak for meget, men som så mange andre danskere vælger man at vende det blinde øje til. Pludselig en dag kommer dråben, der får bægeret til at flyde over, så der skal gøres noget.

- Problemstillingen fylder måske mange personalemøder i træk, og nogle gange prøver man sig frem f.eks. med afkrydsningsskemaer for antal genstande, der drikkes - som om det var medicin. Eller man har andre kreative ideer, fortæller Marianne Peter.

Hun oplever gang på gang, at i stedet for at forholde sig fagligt til, hvad man reelt ved om alkohol, kommer de subjektive værdier, følelser og erfaringer til at dominere indsatsen.

- Alkohol er et organisk opløsningsmiddel, og det virker, som om det også opløser fagligheden. Folk glemmer at være faglige, når alkohol er en del af problemstillingen. I stedet diskuterer de indbyrdes, hvad man kan gøre, og hvad der er rimeligt. Typisk

snakker hver især ud fra det, man har i sin egen personlige rygsæk af erfaringer, følelser og værdier. Alt sammen subjektive størrelser. Skal man i et team blive enige om en handleplan, må man derfor starte med at spørge: Er det noget, vi ved, eller er det bare noget, vi tror, vi ved?

UBRUGT VIDEN

Netop viden om alkohol og dets virkning på kroppen er det, Marianne Peter kan bidrage med.

- Der findes jo tonsvis af viden om alkohol, men plejepersonalet bruger den ikke. Jeg skal ikke kloge mig om demens eller hjerneskade, for det er en faglighed, som personalet allerede besidder. Til gengæld kan jeg fungere som en katalysator, der hjælper personalet til at finde fagligheden frem, når følelserne har taget over. Det er jo nok, at alkoholen styrer borgeren; den skal ikke også styre personalet og deres faglighed.

Alkoholkonsulenten nævner som eksempel, at plejepersonalet typisk bliver overrasket over at få at vide, hvordan alkohol påvirker frontallapperne og især højre hjernehalvdel. Det betyder eksempelvis, at misbrugere ikke kan overholde aftaler eller regler, har øget tendens til at falde, og at de på mange områder opfører sig uhensigtsmæssigt f.eks. ved at være urenlig, aggressiv, asocial, grænseoverskridende -

altså alt det, der kan stresse personalet og fylde meget i dagligdagen.

- Når jeg så spørger, hvordan de normalt behandler beboere med disse eller lignende personlighedsskader, når der ikke er alkohol indblandet, så ved de det godt. Og det er sådan set bare den viden og de redskaber, der skal findes frem, - i stedet for bare at sige, at en beboer er alkoholdement, påpeger Marianne Peter, der godt kunne tænke sig, at problematikken om alkoholdemens fyldte mere i skemaet på sundhedsuddannelserne.

NY ENERGI

Alkoholkonsulenten oplever, at ny viden om alkoholens følgevirkninger låser situationerne op og giver ny energi blandt medarbejderne, for pludselig bliver man i stand til at handle på et fælles og fagligt grundlag.

- Der er som regel altid et par stykker, der på en særlig måde brænder for de lidt skæve eksistenser, og som får lyst til at søge endnu mere viden på området. Jeg oplever også, at man efterfølgende på personalemøder begynder at lave fælles regler omkring den pågældende beboer eller om alkohol på fællesområder. En del af det er også, at man lytter anerkendende til hinanden og bekræftes i, at det, man gør, er godt nok, siger Marianne Peter.

Og i de situationer, hvor personalet er usikre på, om de nu også gør det rigtige, rådes de til at være skriftlige.

- Begrund jeres handlinger skriftligt, for dermed er I nødt til at have fat i det faglige. Og spørg hele tiden: Hvad ved vi egentlig? - for det fører til, at man søger den relevante viden.

>> Det er vigtigt at motivere til at drikke mindre eller helst blive alkoholfri, for det kan bedre mange af de ovennævnte situationer, som er uværdige for både borgeren, de pårørende og personalet. <<

HÅB FORUDE

Marianne Peter peger på, at der altid er håb om, at situationen kan ændres.

- Det er vigtigt at motivere til at drikke mindre eller helst blive alkoholfri, for det kan bedre mange af de ovennævnte situationer, som er uværdige for både borgeren, de pårørende og personalet. Situationen kan faktisk bedres i løbet af et halvt til et helt år, når alkoholen fjernes. Derfor er det også vigtigt, at sundhedspersonalet ved, hvordan man motiverer til forandring, påpeger Marianne Peter.

- Ekstra fokus på alkohols betydning for sundhed og sygdom samt kommunikationsredskaber, der bevisligt fremmer forandring, er det, der er til størst gavn for sundhedspersonalet, når man diskuterer alkoholdemens, lyder hendes konklusion.

FAKTA

For plejepersonale er der yderligere inspiration at hente i Marianne Peters faglige artikler om problematiske alkoholvaner på plejehjem og motiverende samtaler på www.alkoholbehandlingen.dk. Se også www.motivationalinterview.org

Læs mere om alkoholdemens i overlæge Rolf Bang Olsens artikel i tidsskriftet Demens 1/2006 på www.aldringoghelse.no.



- Alkohol er et organisk opløsningsmiddel, og det virker, som om det også opløser fagligheden. Folk gløimner af være faglige, når alkohol er en del af problemstillingen. Skal man i et team blive enige om en handlingsplan, må man derfor starte med at spørge: Er det noget, vi ved, eller er det bare noget, vi tror, vi ved?, siger alkohol-konsulent Marianne Peter fra Alkoholbehandlingen i Odense.