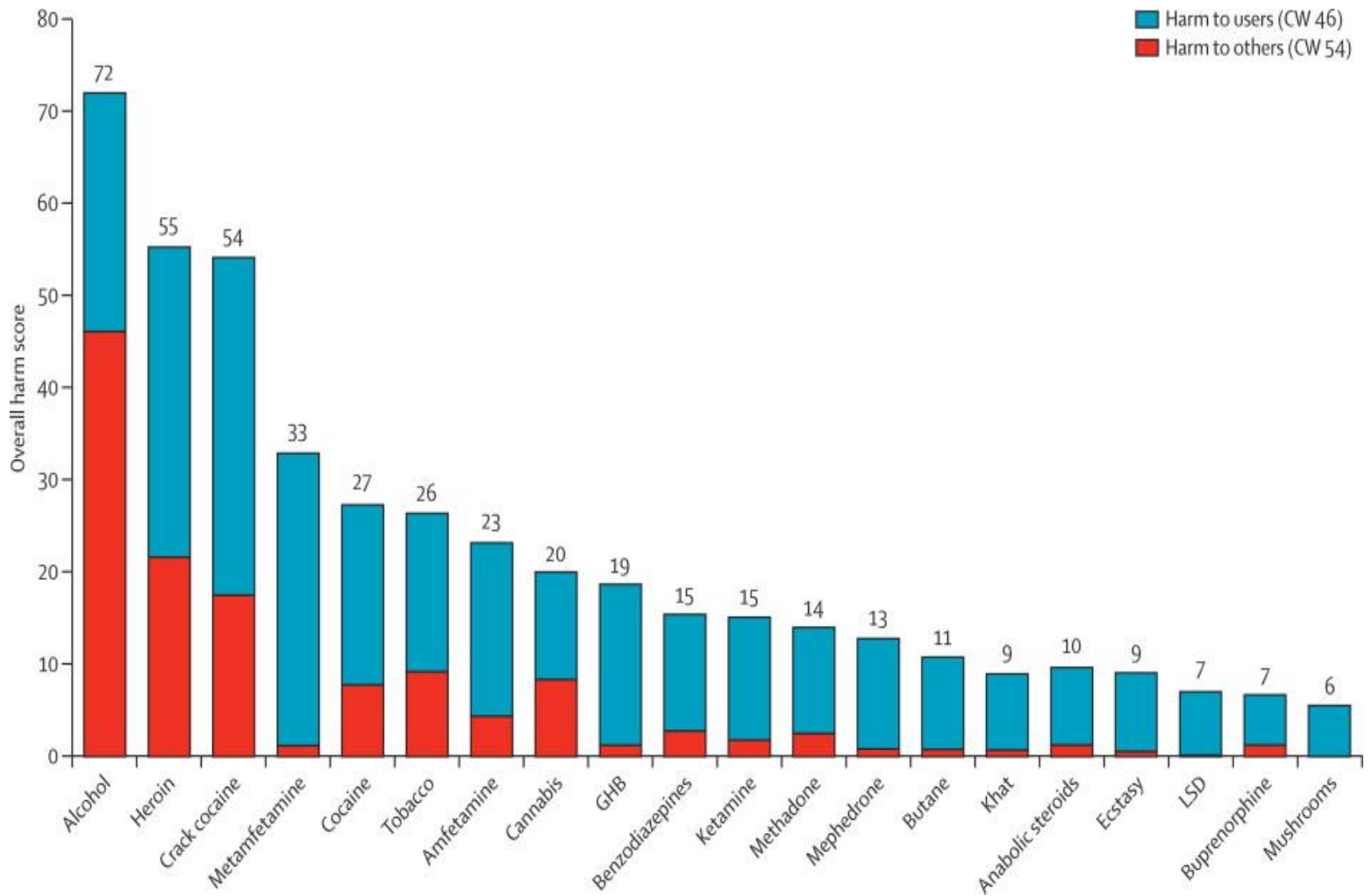


# Ruspasienten eller helse og rusmiddelbruk

Torgeir Gilje Lid, fastlege, phd  
Nytorget legesenter/UniHelse/Korfor



"I drove since I was fifteen," Phil Spaulding, a World War II veteran, tells Loxterkamp. "I drove in France, Germany, Czechoslovakia. Every country they fought in, I drove, and I never had an accident." As worried family members eavesdrop from the kitchen of Spaulding's trailer, the doctor urges him to stay off the road for the safety of others. "You've got bad emphysema, you've got diabetes, you've been having spells," he says. "Let's be cautious." Spaulding asks whether it's O.K. to drink alcohol-free beer with the drugs he's taking. Loxterkamp reassures him and says next time see him in the office. "When I come over there, you're going to see me in my trailer," Spaulding says. "No, I won't," says Loxterkamp firmly.



# Drøyt 7500 LAR-pasienter

- Økende gjennomsnittsalder
- Økende helseplager og økt dødelighet
- Skal få vanlig helsehjelp på vanlig måte
- Får også vanlige helseproblemer, men tidligere enn gjennomsnittsbefolkningen

# Økt sykkelighet hos personer med alvorlige rusmiddelproblemer

- Virkninger av rusmiddelet
- Virkninger av bruksmåten
- Livsførsel
- Lite og dårlig etterspørsel av helsetjenester
- Lite og dårlig tilbud av helsetjenester
- Psykiske lidelser

# Også økt dødelighet

- Overdoser, selvmord, ulykker/skader
- Sykdommer, spesielt hjerte-karsykdom
- Mønsteret varierer mellom ulike stoffer, og ulike inntaksmåter
- Dødelighet 10-30 x normalbefolkningen for personer med injiserende misbruk

# Eksempler på sykdommer

- Alvorlige bakterielle infeksjoner i hud, hjerteklaff, beinvev, blodbane
- Hepatitt A,B,C++ og HIV
- Lungebetennelse med komplikasjoner
- Muskelskader og nerveskader etter overdoser

# Eksempler på sykdommer

- Hjerte-kar sykdommer
- KOLS
- Diabetes
- Nyresvikt

→ livsstilssykdommer – ruspasienter blir tidligere syke og får mindre behandling

# Rus og akutt sykdom

- Oftere og mer alvorlig somatisk syk
  - Avvises oftere når de søker hjelp
  - Vanskelig forhistorie? Problematisk relasjon?
- ➔ Vær ekstra på vakt ved endringer i helsetilstand



# Og så noen fortellinger...

- Anton, 30 år gammel – 3 år i lar, bare rene prøver, men jeg har alltid lurt litt... Men så en morgen:
- Berton, 40 år gammel – skrevet ut av lar 3 ganger, nå inne for 4. gang, går rimelig bra, men så en dag:

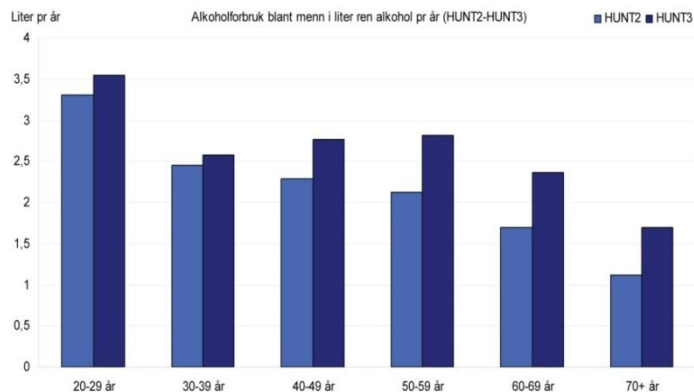
# Hva så?

- Tenke helse i vid forstand
- Endring på ett område muliggjør også andre endringer
- Lage strategier for tiltak etter behandling
- Involvere andre aktører
- Husk tennene!

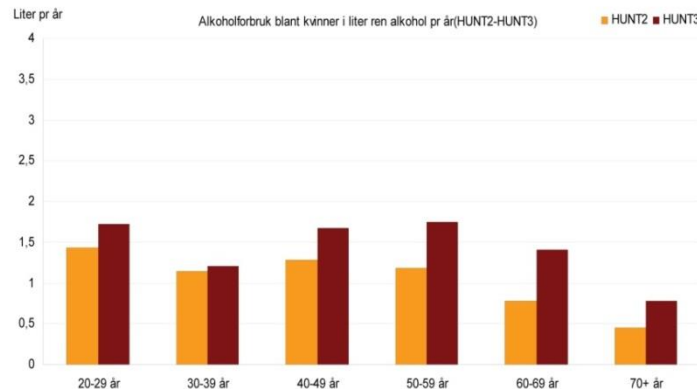
## Men hva med alkohol?

- Alkoholforbruket i Norge har økt med over 1/3 på en generasjon
- De 'unge eldre' har størst relativ økning i alkoholforbruk
- Alkohol kan medvirke til sykdom i de fleste organer
- Alkohol i kulturen – 'alle' drikker mer enn før

# Helseundersøkelsen Nord-Trøndelag – oppgitt totalforbruk HUNT2 (1995-97) – HUNT3 (2006-08)



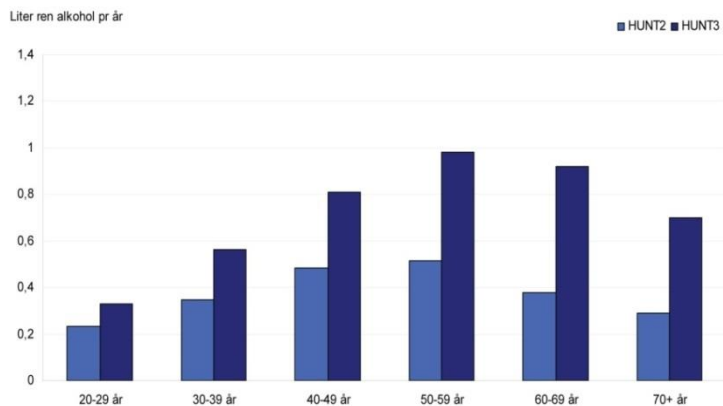
Figur 3. Alkoholforbruket blant menn i Nord-Trøndelag i liter ren alkohol pr år.



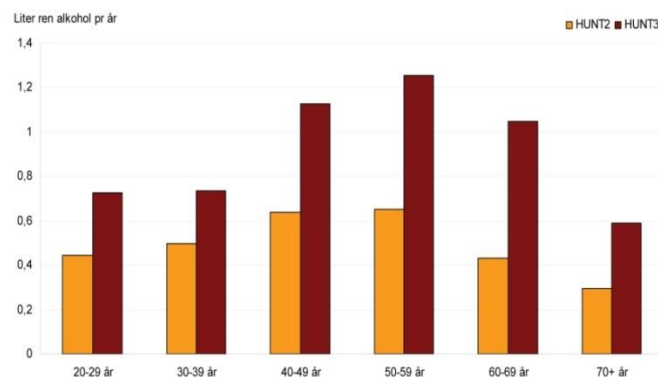
Figur 4. Alkoholkonsumet blant kvinner i Nord-Trøndelag i liter ren alkohol per år.

# Helseundersøkelsen Nord-Trøndelag – oppgitt vinforbruk

HUNT2 (1995-97) – HUNT3 (2006-08)



Figur 8. Vinforbruk blant menn pr år (HUNT 2-HUNT 3).



Figur 7. Vinforbruk blant kvinner pr år (HUNT 2-HUNT 3).

# Hvorfor snakke om alkohol?

- Som myndighetsutøvelse
  - Pga bekymring for andre
- Pga et helseproblem eller symptom
- Fordi andre er bekymret

# Det mest brukte diagnostiske verktøy

- Legens kliniske vurdering
  - Sensitivitet 27%
  - Spesifisitet 98%

→ Hva med våre egne holdninger?

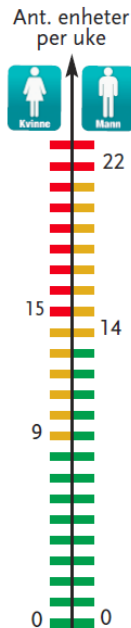
# Screening

- Generell eller universell
- Målrettet – bestemte grupper
- Opportunistisk
- Case-finding



# Mulige kartleggingsverktøy

- AUDIT – 10 spørsmål. *Forbruk + skade*
- AUDIT C – 3 spørsmål. *Forbruk*
- Ett spørsmål – hvor mange ganger siste år har du drukket mer enn 4/5 enhet på en dag?
- CAGE – 4 spørsmål. *Skade*
- TWEAK – for gravide. 5 spørsmål. *Skade*



## Eksempler på alkoholenheter

- 1 rusbrus eller sider (33 cl)
- 1 flaske øl (33 cl)
- 1 glass vin (12 cl)
- 1 glass hetvin (8 cl)
- 1 drink, eks. cognac, whisky, vodka (4 cl)

## RØD SONE

Stor risiko for å utvikle helseskade

## GUL SONE

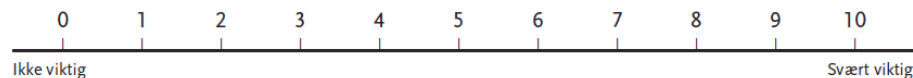
Økende risiko for å utvikle helseskade

## GRØNN SONE

Liten risiko for å utvikle helseskade

Grenseverdiene er basert på anbefalinger fra WHO  
(Verdens Helseorganisasjon).

Hvor viktig er det for deg å endre...



# Screening and brief intervention (SBI)

- SBI anbefalt av WHO, Helsedirektoratet, legeföreningen
- Har litt effekt hos sånne som meg
- 20-30 år med implementering har mislyktes
- Nye, skreddersydde program for innføring i allmennpraksis har heller ikke ført fram

# Alternativ til SBI: Pragmatisk case-finding hos fastlegen

- Når det er klinisk relevant
  - *mulig alkoholrelaterte tilstander*
- Når det er relevant av andre grunner
  - *myndighetsutøvelse, helse og livsstil*

➔ Kombinasjon av case-finding og målrettet screening

# Eksempler på kliniske tegn og alkoholrelaterte tilstander

- Depresjonsplager
- Livskriser
- Hypertensjon
- Søvnforstyrrelser
- Angstproblemer
- Skader
- Samlivsproblemer
- Problem på jobb
- Fordøyelsesplager
- Arytmi
- Legemiddelbruk, spesielt polyfarmasi

# Eksempler på kliniske tegn og alkoholrelaterte tilstander – en historie

- Depresjonsplager
- Livskriser
- **Hypertensjon**
- Søvnforstyrrelser
- Angstproblemer
- Skader
- Samlivsproblemer
- Problem på jobb
- Fordøyelsesplager
- Arytmi
- Legemiddelbruk, spesielt polyfarmasi

# Eksempler på kliniske tegn og alkoholrelaterte tilstander – en historie

- Depresjonsplager
- Livskriser
- Hypertensjon
- Søvnforstyrrelser
- Angstproblemer
- Skader
- Samlivsproblemer
- Problem på jobb
- Fordøyelsesplager
- Arytmi
- Legemiddelbruk, spesielt polyfarmasi

# Eksempler på kliniske tegn og alkoholrelaterte tilstander – en historie

- Depresjonsplager
- Livskriser
- Hypertensjon
- Søvnforstyrrelser
- Angstproblemer
- Skader
- Samlivsproblemer
- Problem på jobb
- Fordøyelsesplager
- Arytmi
- Legemiddelbruk, spesielt polyfarmasi

# Eksempler på kliniske tegn og alkoholrelaterte tilstander – en historie

- Depresjonsplager
- Livskriser
- Hypertensjon
- Søvnforstyrrelser
- Angstproblemer
- Skader
- Samlivsproblemer
- Problem på jobb
- Fordøyelsesplager
- Arytmi
- Legemiddelbruk, spesielt polyfarmasi



# Eksempler på kliniske tegn og alkoholrelaterte tilstander – en historie

- Depresjonsplager
- Livskriser
- Hypertensjon
- Søvnforstyrrelser
- Angstproblemer
- Skader
- Samlivsproblemer
- Problem på jobb
- Fordøyelsesplager
- Arytmi
- Legemiddelbruk, spesielt polyfarmasi

# Eksempler på kliniske tegn og alkoholrelaterte tilstander – en historie

- Depresjonsplager
- Livskriser
- Hypertensjon
- Søvnforstyrrelser
- Angstproblemer
- Skader
- Samlivsproblemer
- Problem på jobb
- Fordøyelsesplager
- Arytmi
- Legemiddelbruk, spesielt polyfarmasi

# Helse og livsstil, og myndighetsutøvelse

- Samtaler om livsstil og helse
- Livsfaser og overganger
- Førerkort



# Eldre

- Eldre øker mest
- Det blir stadig flere eldre
- Større risiko hos eldre
  - Normale aldersforandringer
  - Sykdommer og behandlinger
- Flere muligheter for å gjøre noe hos eldre
  - Går oftere til lege

# Utfordringer hos eldre

- Det gode liv
- Fordi jeg fortjener det
- Skam
- Få gleder igjen i livet
- Samvirke med medikamenter, tas sjelden opp

# Praktisk tilnærming hos fastlegen?



# Praktisk tilnærming hos fastlegen

*Ref: Sven Wåhlin: Alkohol - en fråga før oss i vården*

## 1: Utforsk pasientens opplevelse av sammenheng med alkohol

har du merket..

har du tenkt på om...

hva tror du selv...

hvordan var det da...



## 2: Informer om mulig sammenheng, gode forklaringsmodeller viktig

hva vet du selv om...

skal jeg fortelle mer om...

hva tenker du om det jeg har sagt...

### 3: Informer om behandling av helseproblemet, med alkohol som en av faktorene

behandlingen kan bestå av...

hva tenker du dette...

vil du vite mer om...

## 4: Informer om individuell sårbarhet

alkohol gir ulik grad av bivirkninger  
sammenligne med individuelle forskjeller  
ved medikamentbivirkninger  
ulike organsystemer kan ha ulik sårbarhet  
alkohol påvirker de fleste organsystemer

## 5: La pasienten teste om det er sammenheng

avhold i 4-6 uker

alt: halvering i 4-6 uker

## 6: Patologiske prøver?

relevant, men underordnet

hvis patologiske prøver, følge opp endring  
etter hvite perioder

# Viktige momenter

- Forankret i symptom, plage, bekymring
- Ikke viktig å avdekke hvor mye pasienten drikker
- Ikke fokuser på misbruk eller avhengighet, men risikabelt drikkemønster
- Pasientens egen forståelse viktigst

→ Målet er at pasienten skal tenke nytt om problem og mestring

## Betydning for praksis

- Allmennleger bør snakke med sine pasienter om alkohol når det **kan** være relevant for den kliniske problemstillingen eller den konkrete situasjonen
- Fokusèr på mulig sårbarhet (stor variasjon **mellom** mennesker **og** i ulike livsfaser) i stedet for på misbruk og avhengighet

➔ legg bort 'alkoholiker-brillene'!!



La oss innse det, jenter!  
Vi er for gamle til å  
bare "finne en fest"!



SKALAN.