



Nordens Vårdscenter



Fokus på

ÄLDRE OCH ALKOHOL

Forord

Andelen eldre øker både i Norden og i resten av verden. Når færre skal forsørge flere, øker også utfordringene for velferdssystemet vårt. Forandringen er likevel ikke bare kvantitativ. De store årsklassene som nå nærmer seg pensjonsalderen, bærer med seg andre livsstiler og konsumentvaner enn det som er vanlig blant dagens eldre.

Nordens Velfärdscener setter i dette temaheftet fokus på eldre, deres forhold til alkohol og samfunnets syn på utviklingen. Temaet «Fokus på alkohol og eldre» åpner for resonnement rundt flere sammensatte problemstillinger som krever så vel medisinske og etiske som økonomiske og sosiale vurderinger. Det kan dreie seg om alkoholens påvirkning på den aldrende kroppen og om kulturelle resonnement rundt endrede livsstiler og konsekvensene av det.

Et av de grunnleggende spørsmålene handler om problematiseringen av: I hvilket omfang er de eldres drikkevaner et problem og for hvem? Utviklingen tvinger velferdssamfunnet til å finne metoder for å påvirke en befolkningsgruppe med stor livserfaring og som har brukt et langt liv på å etablere livsmønsteret sitt.

Denne typen utviklingsarbeid er en forutsetning for at velferdssamfunnets tjenester skal oppfattes som humane og adekvate av folk flest. Vi håper at dette temahefte er nyttig – både som kilde til inspirasjon og for å belyse forskjellige aspekter ved den økende andelen eldre.

Tone Mørk
Direktør
Nordens Velfärdscener



Utgitt av
Nordens Velfärdscener
www.nordicwelfare.org
Desember 2010

Ansvarlig redaktør og utgiver:
Direktør Tone Mørk
Redaktør: Nino Simic

Redaksjon:
Magnus Gudnason
Martina Harrikari
Matilda Hellman
Louise Hertzberg
Nina Karlsson
Helena Lagercrantz
Gerd Vidje
Lasse Winther Wehner

ISBN: 978-87-7919-050-4

Opplag: 1000

Grafisk design: Aase Bie
Forsidefoto: iStockphoto
Trykk: EO Grafiska AB

Nordens Velfärdscener
Sverige
Box 22028
104 22 Stockholm
Sverige
Besöksadress:
Hantverkargatan 29
Tel: +46 8 545 536 00
info@nordicwelfare.org

Nordens Velfärdscener
Finland
Annegatan 29 A 23
FIN-00100 Helsingfors
Finland
Tel: +358 9 694 8082
nvcfi@nordicwelfare.org

Nordens Velfärdscener
Danmark
Slotsgade 8
DK-9330 Dronninglund
Danmark
Tel: +45 96 47 16 00
nvcdk@nordicwelfare.org



1	NVC anbefaler	
	Nordens Velfärdscenter anbefaler	4
2	Fakta	
	Nya livsmönster, nya utmaningar	7
3	Fra virkeligheten	
	Vin og velvære	15
	- En bevisst livsnyter	16
	- Liker å nippe til vin	17
	- Ingen helg uten vin	18
	- En arbeidsglad 78-åring	19
	At blande sig i privatlivets fred	21
	Alkohol og ældre i Island	25
	Hearthuntad personal gör skillnaden	29
4	Politikk	
	«De äldre är en resurs för samhället»	33
	Regeringen utreder alkohol på äldreboenden	35
	Framtida äldreomsorg måste ta hänsyn till olikheter	37
5	Forskning og framtidens kunskapsbehov	
	Att vårda är makt	39
	Efterlyses: information om äldres alkoholvanor	41
	Hemtjänsten behöver stöd och kunskap	46
	Fokus på sammensatte årsaker	49
6	Internasjonalt blikk	
	Kulturskillnader i drickandet: Finland vs Italien	51
	Vintage ska öka kunskapen	54
7	Tips	
	Litteratur og lenker	57
8	Sammendrag/Summary	
	Sammendrag på engelsk, islandsk og finsk	59



Nordens Välfärdscenter

Nordens Välfärdscenter sätter i detta temahäfte fokus på den ökande alkoholkonsumtionen bland äldre. Frågan är ett exempel på hur demografiska förändringar och förändringar i levnadsvanor kan ställa nya krav på den nordiska välfärdsmodellen. Förändringar i alkoholkonsumtionen bland äldre aktualiserar klassiska välfärdspolitiska frågeställningar, som exempelvis förhållandet mellan individ och stat. De berör också alkoholpolitiken samt äldreomsorgens uppbyggnad och ansvarsfördelning.

I detta temahäfte belyser vi bland annat en förändrad verklighet för åldersgruppen över 65 år. Vi pekar på de ibland motstridiga krav som åldrande personer möter idag: å ena sidan förväntas de ha god fysik, vara aktiva och glada, å andra sidan kan åldrandet innebära stora psykologiska påfrestningar, ensamhet och tilltagande isolering. De äldre utgör en heterogen grupp individer med olika prioriteringar och livssituationer.

NVC uppmanar de nordiska länderna att inte behandla äldre som en homogen grupp, utan beakta heterogeniteten i den stora gruppen av äldre medborgare. Detta förutsätter kunskap om befolkningsgruppens sammansättning, dess resurser och problem.

Forskning visar att alkoholkonsumtionen är på klar uppgång åtminstone inom den yngre gruppen äldre, mellan ca 65 och 70 år. För att olika alkoholrelaterade sjukdomar och riskfyllda situationer skall kunna förebyggas, är det viktigt att studera de äldres alkoholvanor ur vardagsperspektiv. I en artikel i temahäftet efterlyser den finländska forskaren Anni Vilkkö bättre kunskap om äldres levnadsförhållanden och

om situationer som orsakar problem för individen och hennes närmaste omgivning.

NVC uppmanar till satsning på utveckling av flexibla metoder för att få fram relevant kunskap om dryckesvanor och om dryckeskultur bland äldre.

Alkoholpolitiska insatser bör anpassas så att de når även de äldre. Det är viktigt att hålla i minnet att denna målgrupp består av myndiga, självständiga individer, som har rätt att bestämma över sitt eget liv. Korttidsinterventioner – d.v.s korta samtal där vårdpersonal hör sig för om klientens alkoholbruk och tipsar om tumregler för konsumtionsmängder – omfattar i dag i huvudsak människor i yrkesaktiva ålder. Insatserna kan utökas även till äldreboenden och den allmänna hälsovården.

Upplysnings- och informationsarbete behövs också utanför utpräglade vårdssituationer. Information om hur alkoholkonsumtion påverkar äldre bör spridas även via allmänna kanaler, exempelvis TV, tidningar och andra medier.

NVC uppmanar de nordiska länderna att anamma insatser för att motverka problematiskt alkoholbruk bland äldre. I samband med olika insatser bör hänsyn tas till individernas integritet och livssituation.

Det är bra om alla parter, de äldre, deras närstående och de som arbetar med äldre, engageras i planering och beslutsfattande när systemen anpassas till nya krav. I en intervju konstaterar Barbro Westerholm, svensk politiker och tidigare ordförande för regeringens Äldreboende-delegation, att många av dagens boenden för äldre sannolikt inte kommer att accepteras av kom-

anbefaler

mande generationer. Levnadsvanorna har förändrats liksom förhållningssättet till alkohol, som i dag är en allt naturligare del av de äldres liv. Alla parter, inte minst de äldre själva, bör vara delaktiga i beslutande- och planeringsprocesser som rör äldre personers välfärd och vardag. Detta poängteras också av Tove Harnett, som skrivit en avhandling om äldres makt och inflytande i äldreomsorgen. Harnett, som intervjuas på sid 39, poängterar hur viktigt det är att fokusera på konkreta frågeställningar och ändra vårt förhållningssätt till äldres inflytande.

NVC anser att olika politik-områden skall engageras för att säkra en holistisk syn på ålderdomen och därmed säkra livskvaliteten för de äldre.

Generationerna i åldrarna 65+ utgör en köpstark och frisk grupp individer jämfört med tidigare generationer. Många är aktiva och kan påverka sin egen livskvalitet. Nordens Välfärdscenter har intervjuat norska pensionärer som representerar den breda och välmående gruppen som inte längre jobbar, men likväl deltar i sociala sammanhang och engagerar sig i sin närmiljö, familj, vänner och intressen.

De nordiska länderna bör uttrycka nolltolerans beträffande diskriminering av äldre. Det behövs modeller för insatser som respekterar beslutanderätten över det egna livet.

Insatserna skall kunna anpassas efter behov, också till nya livssituationer, som exempelvis när andra personer har huvudansvaret för den äldres välbefinnande. Redan nu är detaljerade vårdönskemål rutin vid många äldreboenden. Det är viktigt att motverka åldersdiskriminering

(ageism), d.v.s diskriminering och förlöjligande av personer för att de är äldre. Negativa attityder till äldre kan till och med vara en av orsakerna till att en del dricker för mycket, spekulerar Gunvor Brettschneider, stads- politiker i Helsingfors i en intervju i detta temahäfte.

Med åldrandets ökade isolering och ensamhet kan rusmedel få större plats i individens liv. I Silkeborgs kommun i Danmark pågår ett projekt där hemtjänstpersonal skolas i att bemöta alkoholmissbruk bland sina klienter. Personalen fungerar som ett slags nyckelpersoner i projektet: de informerar om alkohol i samma anda som de informerar om mindre tabubelagda ämnen såsom motion, kost och rökning.

NVC uppmanar kommuner i Norden att utbyta kunskap om effektiva preventiva åtgärder och tidig intervention.

Många omständigheter kring frågan om äldre och alkohol, gör den svår att angripa. En grundläggande konflikt ligger i balansgången mellan den autonoma individen och hennes rätt att bestämma över sitt eget liv å ena sidan, samt samhällets målsättning att systematisera tjänster för att garantera en trygg ålderdom för alla, å andra sidan. En annan försvårande omständighet kan ses som en kvarleva från förbudstiden: de som är motståndare till att alkohol blir en naturlig del av allt fler vardagssituationer, betraktas som moralister och trista nykterister. Problemet kompliceras ytterligare eftersom det krävs flexibla lösningar som utvecklas ur målgruppens perspektiv. I motsats till exempelvis ungdomar – som av tradition har varit en viktig målgrupp för alkoholpolitiken – arbetar vi här med problem hos personer som är myndiga, kompetenta och dessutom har livserfarenhet.

1 NVC
anbefaler

2 Fakta

3 Fra
virkeligheten

4 Politikk

5 Fa
forskning

6 Internasjonalt
blikk

7 Tips

8 Sammendrag
Summary

Fakta



2 KAPITTEL



Nya livsmønstre, nye utfordringer

Liksom på mange andre steder i verden skjer òven i Norden en kraftig økning av antallet eldre personer og deres andel av befolkningen. Mellan 15 og 17 prosent av befolkningen er i dag over 65 år men andelen øker og kan om nãgra decennier nærme sig 30 prosent.



Den hãr fœrãndringen, som beskrives som ett demografisk brytningskede, er ikke bare kvantitativ. De aldersklasser som nærmer sig pensionsalderen og blir en del av den eldre befolkningen representerer ofta levnadssãtt,

livsstilar og konsumtionsvanor som skiljer sig frãn tidligere generationers. Man har i mange sammenhang pekat pã att den demografiske fœrãndringen kommer att ha en dramatisk effekt pã arbeidsdelningen i samhãllet, pã

1 NVC anbefaler

2 Fakta

3 Fra virkeligheten

4 Politikk

5 Fra forskning

6 Internasjonalt blick

7 Tips

8 Sammendrag Summary

behovet av ny arbetskraft och på omfördelningen av resurser och service.

Den stigande alkoholkonsumtionen bland äldre är ett tema som aktualiserar flera olika dimensioner av äldreomsorgen. Utvecklingen är bland annat ett resultat av att de stora åldersklasserna, födda på 1940-talet, går i pension och tar med sig sina alkoholvanor in i ålderdomen. De stora årskullarna bedöms höja totalkonsumtionen för åldersgrupperna 60+ i samtliga nordiska länder. Vi kan granska frågeställningen ur flera olika perspektiv. Vilken betydelse har alkoholkonsumtionen i de äldres liv och hur kommer den att se ut i framtiden? Hur påverkar alkoholen den äldre personens hälsa? Vi kan även granska alkoholbruk bland äldre ur ett kulturellt perspektiv: vilka är de kulturella regler, uppfattningar och seder som berör åldrande och alkoholbruk och hur har de förändrats? Vi kan till exempel ställa frågan vad en ökad vinkonsumtion bland äldre betyder i en kultur, där vinkonsumtionen redan under en längre tid varit stigande. Ett fjärde perspektiv undersöker de äldres vardag och situationer där alkohol ingår. På vilket sett hör alkoholen ihop med nya livsstilar bland en åldrande befolkning? Det femte perspektivet berör vår uppfattning om alkoholbruk bland de äldre: står vi i begrepp att konstruera ett problem av drickandet bland äldre? Hur, ur vems synvinkel, samt för vem antar vi att detta utgör ett problem? För samhället? För individen och hennes närstående?¹

I denna skrift vill Nordens Valfärdscenter ta fasta på frågan om äldres alkoholkonsumtion och några problemställningar som uppstår när de nordiska välfärdssystemen möter en ny och allt större grupp pensionärer. Vilka är de nya äldre, hur ser deras

levnadsvanor ut? Vilken typ av resurs- och ansvarsfördelning krävs i och med ökad alkoholkonsumtion i denna grupp? Hur balansera individens behov och perspektiv med de resurser och verktyg som står till buds?

Temahäftet riktar sig till beslutsfattare och ämbetsmän, men också den nordiska allmänheten, vars vardag blir belyst på olika sätt.

Med uttrycket «den åldrande befolkningen» avser vi främst den stora skara personer som fyllt 65 år, speciellt dem som lämnat arbetslivet. Spännvidden är alltså stor, även om det är viktigt att poängtera att nedsatt funktionell verksamhetsförmåga numera främst gäller åldern 75–80 år och uppåt.

Alkoholkonsumtion bland äldre

Alkoholkonsumtion och relaterade problem i olika åldersgrupper aktualiserar frågan i vilken utsträckning konsumtionsbeteendet påverkas av kollektiva samhällsliga förändringar. De levnadssätt, livsstilar och konsumtionsvanor som en 65-åring idag representerar skiljer sig en hel del från den verklighet som var aktuell för en person som 1980 var 65 år. Den senare gruppen var i 20-årsåldern under 1930-talet, medan dagens 65-åring var ung under 1960-talet, ett årtionde som i historieskrivningen delvis präglats av studentrevolter och ökat drogbruk bland unga.

Även om man i den nordiska alkoholkonsumtionsstatistiken i princip kan utläsa en generellt avtagande alkoholkonsumtion med ökande ålder, är det delvis redan nu möjligt att ur siffrorna läsa pågående och framtida förändringar i äldres alkoholbruk. I en norsk studie som följer generation över tid, ser man att alkoholkonsumtionen inom den grupp män som är födda åren 1944–1948 är

1. Jyrkämä & Haapamäki, 2009

högre än motsvarande kohorter i tidigare mätningar². En svensk forskningsrapport³, som undersökt alkoholvanor bland äldre åren 2002 och 2007, presenterar relevanta och talande resultat med tanke på den ökande alkoholkonsumtionen bland äldre. För det första dricker 50–64 åringar alkohol i minst lika stor utsträckning eller t.o.m. oftare än yngre personer. Personer i åldern 65–80-år dricker alkohol endast marginellt mindre än yngre personer. Allt fler äldre har börjat dricka öl och vin regelbundet varje vecka. En intressant omständighet, som kallats «wine in box»-fenomenet, är att kvinnor i åldern 50–64 år numera dricker mer i genomsnitt än kvinnor i åldern 30–49 år.

Begränsat alkoholbruk är inte av ondo; ska man tro forskning på populationsnivå kan det till och med vara bättre än att helt avstå från alkohol. Enligt en undersökning bland 65–79-åriga finländare försämras funktionsförmågan rejält, främst när alkoholkonsumtionen ökar från sparsam och måttfull konsumtion (d.v.s. enstaka glas i veckan) till riklig⁴. Jämför man åldersgrupper födda på 1940-talet med tidigare pensionärer är en sådan förskjutning en realitet med tanke på de nya pensionärernas rikligare alkoholbruk.

Ansvarsfördelningen

Den nordiska lagstiftningen om äldreomsorg sträcker sig långt

tillbaka i historien. I Sverige stiftades exempelvis på 1300-talet ett påbud om att ålderdomens problem skulle lösas privat inom familj och släkt. Alltsedan dess kan man se två stora trender som går igen i vågor inom äldreomsorgsfrågan⁵. För det första har ansvarsfördelningen fluktuerat mellan stat, familj, kyrka, län, kommun etc. För det andra har det skett en fortgående differentiering mellan frågans tre delkomponenter försörjning, boende och omsorg: från att de äldres problem åtgärdas genom vad som kan kallas för paketlösningar, utkristalliseras olika hjälpformer som riktar sig mot specifika sidor av äldres problem. Dessa två trender speglar en grundfråga och en följdfråga som båda utgör en polemisk kärna inom äldreomsorgsfrågan. För det första: vem har grundansvaret? För det andra: vem har huvudansvaret inom de olika delområdena försörjning, boende och omsorg)? När det gäller frågan om en stigande alkoholkonsumtion bland äldre, kan frågorna besvaras lite olika beroende på vilken region vi avser, eller vems talan vi för.

Av tradition ligger rusmedelsarbete och äldreomsorg långt från varandra. Inom rusmedelsomsorgen tar man hand om alkoholproblem, som berör unga och arbetsföra – de äldres problem är av en helt annan art. Under senare år har det blivit uppenbart att alkoholbruket ökat och att alkohol



2. Horverak & Bye, 2007
3. Ramstedt, 2009
4. Sulander, 2009
5. Antman, 1996

6. Ahlström & Mäkelä, 2010
7. Statens Folkhälsoinstitut, 2010
8. Helander, 2006
9. Szebehely, 2005
10. Szebehely, 2005 med hänvisning till Vabø, 2004
11. Undersökningar och kartläggningar om hemtjänsten är underrepresenterade i den nordiska kunskapsbasen, se Szebehely (2005).

används i allt flera situationer och sammanhang. Detta innebär att alkoholproblem även ökat bland de äldre. Proportionellt sett har alkoholproblemen under 2000-talet ökat mest bland äldre kvinnor⁶.

Forskning har visat att social aktivitet och en stark uppfattning om meningen med det egna livet, i kombination med motion och hälsosamma kostvanor, är de viktigaste ingredienserna för en bra ålderdom⁷. Förutom social- och hälsopolitiken berör åldrandets utmaningar utbildnings-, kultur- och idrotts- samt boende- och miljöpolitiska frågeställningar⁸.

Det finns idag en omfattande, empiriskt grundad och vetenskapligt prövad nordisk kunskapsbas om äldreomsorgen som praxisfält⁹. En viktig grundtanke är att de som utför arbetet involveras i planerings- och beslutsprocesser¹⁰; det är en grundprincip t.ex. inom hemhjälpssektorn¹¹ i Norden. Hemhjälpssektorn är även be-

tydelsefull för diskussionen om ansvaret för en åldrande befolknings alkoholintag.

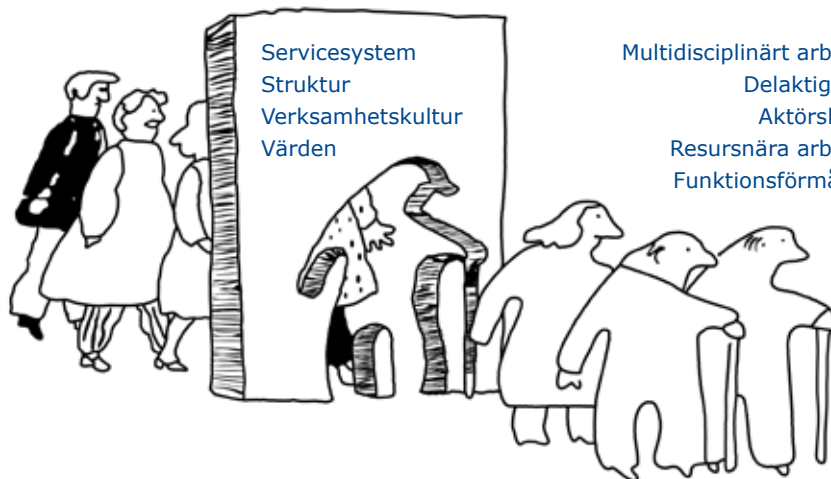
Inom alkoholpolitiken har argumentet om tredje part vunnit allmänt gehör. Det rör sig om personer som drabbas av alkoholintag utan att själva förtära alkohol (släkt, vänner, det ofödda barnet, medtrafikanten, grannen etc.). När det gäller äldre personers alkoholvanor kan grundprincipen om planerings- och beslutsinvolvering av dem som utför arbetet passa bra in i ett dylikt tredjepartsargument. De som drabbas bör även engageras: de som dagligen möter problemen har en bättre förståelse för hur omfattande problemen är och i vilken mån olika lösningsmodeller kan tänkas fungera.

Det har vid många tillfällen påpekats att det råder en allmän individualiserings- och privatiseringstrend i välfärdsstaten. Tanken att individen har såväl rättigheter som skyldigheter att sörja för sitt

Bild 1

Förändringar och gerontologiskt socialarbete inom tjänster som riktar sig till de äldre

Klientnära arbete
Behov
Individualitet
Valfrihet
Mångfald
Ett människovärdigt och självständigt liv



Multidisciplinärt arbete
Delaktighet
Aktörskap
Resursnära arbete
Funktionsförmåga

Finns det plats och resurser för ett hälsofrämjande och preventivt arbete?

Källa: Hannu-Jama, Marjo 2010: *Ikääntymisen monitieteen tarkastelu* [Ett tvärvetenskaplig granskning av åldrandet]

eget liv och reglera sitt beteende i enlighet med rådande uppfattningar om rätt och fel har till stor del slagit igenom. Vi har en allt aktivare och friskare äldre befolkning, som i allt högre grad bor hemma och klarar sig själv under långa tider av sin tid som pensionär. I det läget räknar man ofta med att det är den åldrande individen själv som ansvarar för sin hälsa och sitt beteende. Om problem uppstår görs mer individ- och situationsbaserade omdömen.

I bild 1 illustreras olika sätt att se på den åldrande individen i servicesystemet. Där illustreras också hur det gerontologiska socialarbetet är beroende av resurser, strukturer, värderingar och verksamhetskultur och hur dessa element formar tjänsterna och i slutändan de äldres liv. Bilden illustrerar vikten av att det finns tillräckligt utrymme och resurser för hälsofrämjande och individanpassat preventivt arbete.

Generella trender och särintressen

Det finns många omständigheter som gör den äldre befolkningen till en fysiologiskt sett svag grupp alkoholkonsumenter. Ökningen av alkoholkonsumtionen bland äldre sammanfaller med att allt fler äldre drabbas av olika alkoholskador: fler alkoholrelaterade dödsfall och inskrivningar på sjukhus har observerats, inte minst bland äldre kvinnor¹². En äldre persons kropp tål i sig själv mindre alkohol. Till detta kan vi tillägga typiska omständigheter och sjukdomstillstånd som gör alkoholbruk ytterligare mer riskabelt, som t.ex. medicinering, diabetes, demens osv. Över trettio procent av boende i Sverige som är äldre än 75 år har fått recept på ett sömnmedel. Enligt uppgifter från äldreboenden i Sverige har hälften av de boende sömnmedel och mer än var tredje

ett lugnande preparat. Alkoholbruk bland äldre aktualiserar med andra ord också den omdiskuterade frågan om slentrianmässig psyko-farmakabehandling av äldre.

Trots att alkoholbruk kan innebära flera fysiologiska konsekvenser för de äldre, utgör alkohol också en källa till trivsel och glädje bland personer vars liv ofta inte är fyllt av stimulerande intryck jämfört med den arbetsföra befolkningens. I Sverige tillsatte folkhälsoministern år 2009 en utredning för att ta reda på om landets äldreboenden ska få servera vin till maten. «Onödig utredning!», var nykterhetsrörelsen IOGT-NTOs snabba reaktion i ett pressmeddelande. Denna reaktion speglar ytterligare en aspekt av frågan som är viktig att lyfta fram: den berör olika särintressen. Förutom de självskrivna direkt drabbade, samt folkhälsoaktörer, finns det en växande industri av ekonomiska intressen som ser en nisch i den konsumtionsiver som kan tänkas uppstå i en ny stor och köpstark befolkningsgrupp med mycket fritid. Personer som pensioneras idag aktiverar sig i föreningar, klubbar och genom att resa; de är konsumtions- och kunskapsorienterade. Här vill alkoholindustrin och läkemedelsindustrin inte sällan föra fram sina produkter som livskvalitetshöjande – en bild som inte alltid överensstämmer med verkligheten.

Det finns många omständigheter som gör frågan om äldre och alkohol svår att hantera. Äldre personer är en alltmer heterogen befolkningsgrupp, i vilken åldern utgör den enda säkra gemensamma nämnaren. I de nordiska länderna ligger förbudstiden och en tidigare moraliserande syn på alkoholbruk som en skugga över frågor som berör reglering av alkoholintag. En liberal och öppen inställning till alkohol kan upplevas

12. Ramstedt, 2009

13. Tuokkola, 2010
 14. Grimsby, 2002
 15. Bl.a. Wærn, 2000
 16. Se Hallgren m.fl., 2009).

som befriande och ett mer 'modernt' och 'europeiskt' sätt att förstå problematiken. Onekligen förmår alkohol höja livskvaliteten för många, men det finns även en grupp äldre storkonsumenter, vars alkoholkonsumtion förstört deras sociala relationer och alla förutsättningar för ett normalt liv. Redan år 2006 påpekades det att hemtjänsten måste fungera som en del av missbruksvården i relation till klienter med riklig alkoholkonsumtion. Inom hemvårdssektorn har man redan länge upplevt en stor maktlöshet när det gäller missbruk bland äldre. I en finländsk evalueringsrapport från år 2010 skriver en vårdare:

«Det råder ett enormt behov av kunskap inom hemtjänsten, det finns ännu väldigt olika uppfattningar om tjänstens roll. Att stödja den enskilda människan ses inte ännu helt som hemtjänstens uppgift. Snarare ses klientens rusmedelsproblem som ett störande moment i arbetet. Det är ett stort attitydproblem»¹³.

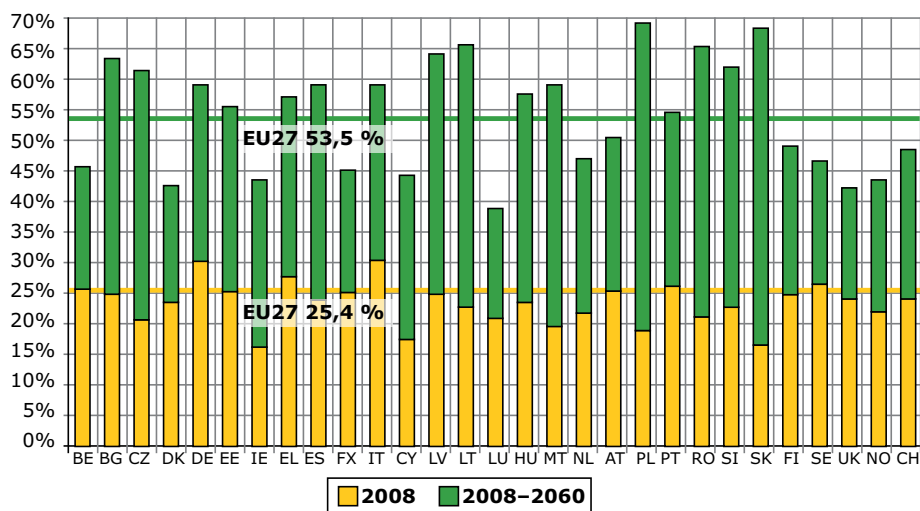
När tvåsamheten förbyts till ensamhet är det många som dövar sorgen med alkohol och lugnande medel. I studier om sorg bland äldre har det exempelvis visat sig att en tredjedel av alla änkor

använder alkohol¹⁴. Med alkoholintaget följer en rad risker: det finns t.ex. en tydlig korrelation mellan självmord bland äldre och alkoholmissbruk¹⁵. Många personer som tidigare haft ett normalt socialt drickande, börjar som pensionärer dricka i sådan utsträckning att drickandet påverkar deras livsföring i alltför stor utsträckning. I takt med att tillgängligheten till alkohol ökar, ökar även missbruket bland äldre.

Frågan om äldres alkoholbruk är aktuell i alla nordiska länder, men har också i flera omgångar diskuterats på internationell nivå, t.ex. europeisk¹⁶. Vid ett möte våren 2010, som samlade tjänstemannarepresentanter från hela Östersjöområdet samt Kanada, nämnde alla deltagare frågan som en aktuell angelägenhet på det egna landets agenda. Gruppen drog sammanfattningsvis slutsatsen att frågeställningen utgör en utmaning på grund av dess mångfacetterade karaktär. Alla mötesdeltagare poängterade behovet av tydliga regler och riktlinjer för hur frågan skall tacklas. Med detta temahäfte önskar NVC uppmåna till insatser och mer tydlighet på området.

Diagram 1.
 Försörjningskvot
 i befolkningen:
 prognos 2008–2060
 i jämförelse med år
 2008.

Källa: Eurostat 2010



Framtida utmaningar

De samhälleliga utmaningar som den åldrande befolkningen leder till, uppskattas statistiskt ofta med hjälp av livslängdsprognoser i förhållande till förändringar i befolkningens försörjningskvot. Försörjningskvoten räknas fram genom att man dividerar antalet arbetslösa och personer utanför arbetslivet med antalet arbetande i en befolkning. I diagram 1 illustreras förväntade förändringar i försörjningskvoten i europeiska länder år 2008 i jämförelse med perioden 2008–2060. Även om de nordiska länderna befinner sig under det europeiska medeltalet i båda fallen, kan man ändå för Danmarks, Finlands, Sveriges och Norges del (Island är inte representerat) utläsa en framtida fördubbling i fråga om försörjningskvot. Denna fördubbling är till en stor del ett resultat av en större andel äldre.

Den nordiska välfärden förväntas sörja för trygghet, vård och välbefinnande för äldre medborgare. Fördubblingen av försörjningskvoten kräver anpassning och modernisering av det nordiska välfärdssystemet.

De utmaningar som en åldrande befolkning utgör har traditionellt betraktats ur ett befolkningsvetenskapligt och statistiskt perspektiv, samt setts som socialpolitiska och medicinska fenomen. Hälsovården för äldre och äldreomsorgen i Norden står inför flera stora utmaningar. Det behövs ett tillgängligt servicesystem, tillräckligt med resurser och kunskap samt satsningar på målinriktning och kvalitet för att sörja för en åldrande befolkning. Framförallt måste man utreda servicebehovet, behovet av skraddarsydd vård, samt förutsättningarna för ett fungerande servicesystem.

LÄS VIDARE

- Äldreomsorg i Norden Szebehely, M. (red.) (2005). Äldreomsorgsforskning i Norden. En kunskapsöversikt. Publikationsserie TemaNord 2005:508. Köpenhamn: Nordiska ministerrådet.
- Åldrande och alkohol Jyrkämä, J. & Haapamäki, L (2008). Åldrande och alkohol. Nordisk forskning och diskussion. NAD publikation 52. Helsingfors: Hakapaino.
- Alkoholkonsumtion bland äldre i EU-regionen Hallgren, M., Högberg, Pi & Andréasson, S. (2009). Alcohol among elderly European Union citizens. Health effects, consumption trends and related issues. Swedish national institute of public health.

ALKOHOL

- Etanol (även kallat etylalkohol) utgör den rusframkallande komponenten i drycker som öl, vin och sprit, och har en giftverkan.
- Redan ett litet intag kan höja kraftigt blodkoncentrationen, beroende på individens kön, kroppsstorlek, kroppsbyggnad och ålder.
- Ett rikligt alkoholbruk har många negativa konsekvenser, såsom försämrad rörlighet, kranskärslsjukdomar, vissa former av cancer, cirros, bukspottskörtelinflammation, fall. Och andra olyckor, samt dödsfall.
- Storkonsumenter av alkohol utgör en belastning för hälso- och sjukvården, men också för den sociala sektorn och konsumentens närmiljö.

Fra virkeligheten

Vin og velvære

Vin og velvære henger sammen for mange mennesker. I all fall for de fire seniorenne som vi har intervjuet i Oslo. De ser på vin som en viktig trivselsfaktor, men er påpasselig med mengden. Bevisste livsnytere som samtidig er opptatte av aktivitet og å holde seg i form.



Eldre nordboere har mer å rutte med enn tidligere generasjoner. Les om noen nordmenn som forteller om sitt eget forhold til alkohol.

1

NVC anbefaler

2

Fakta

3

Fra virkeligheten

4

Politikk

5

Fa forskning

6

Internasjonalt blikk

7

Tips

8

Sammendrag
Summary



Foto: Jenny Leyman

En bevisst livsnyter

Nytelsen av vin og den lett animerende effekten åpner for et rikt og interessant univers. Maten smaker bedre, måltidet blir mer givende og livet blir skjønnere, sier Dag Bredal (62), redaktør av magasinet Senior og infosjef i Seniorsaken.



– For oss er det å nyte vin situasjonsbestemt, vi tar et glass vin i hyggelig lag, ikke som trøst! Sier Dag Bredal og Audhild Freberg Iversen, begge aktive i Seniorsaken.

Dag Bredal jobber i Seniorsaken tre dager i uken. Han har lang erfaring fra PR-byrå og som redaktør og forfatter. Han er opptatt av kunst og kultur, og synes det gode kollegiale fellesskapet i Seniorsaken gjør mye for livskvaliteten. I tillegg til gode middager og vin med kone og venner.

– Maten eller mer presist måltidet, er ikke like vellykket uten vin. Når vinnytelsen blir borte, taper nok mye av livet sin mening. Da er livet forbi, da har de andre sansene allerede kapitulert, mener han.

Teller alkoholekvivalenter

Mannen er nå likevel en svært

bevisst livsnyter. Der i gården er det alltid to–tre dager i uken hvor det ikke nytes alkohol. Han drikker aldri mer enn fem alkoholekvivalenter (70 ml rødvin inneholder seks ekvivalenter) på en dag og drikker aldri alkohol etter klokken 23 om kvelden. – Jeg sørger alltid for å få i meg dobbelt så mye vann som vin. Jeg holder meg til de samme reglene også når jeg er i selskap, sier Bredal. Han teller også antall alkoholekvivalenter i uken. – De skal ikke overstige 16, kanskje opp til 21 i ferier.

Måtehold er viktig selv for livsnyteren og han er opptatt av å folde seg i form. Han og kona går lange tur sommer og vinter.

– Jeg synes at alle seniorer bør

tenke gjennom sin egen livsstil og hva som kan gjøres for å forbedre den. Det gjelder å organisere livet best mulig og satse på sunt kosthold, god kvalitet og nytelse! Og ikke minst å utveksle tanker med andre.

For Bredal er det å nekte eldre som er på sykehjem et glass vin til maten en absurd tanke. Han henviser til Platon som mente at de eldste bør ha ubegrenset tilgang til vin.

– Alkohol og en lett rus er en del av en urgammel kultur. Matrettene våre er utviklet sammen med alkoholholdige drikkevarer, det er to sider av samme sak. Gi de eldre på sykehjem vin i stedet for medisiner! I dag er jeg ganske sorgløs med tanke på fremtiden, det er bortkastet å engste seg for noe som forhåpentligvis aldri inntreffer, sier Bredal.

Liker å nippe til vin

– Jeg er glad i å lage mat og liker å nippe til vin når mannen min og jeg forbereder middagen på kjøkkenet. Ukedag spiller ingen rolle, det er menyen som avgjør om vinglasset kommer på bordet, sier Audhild Freberg Iversen (73).

Audhild Freberg Iversen er jurist og gikk av med pensjon da hun var 68 år.

– Livskvalitet handler om å være aktiv, så jeg meldte meg raskt som frivillig i Seniorsaken, forteller hun. Meningen var at hun skulle være Seniorsakens juridiske rådgiver én dag i uken. Det varte bare ett halvt år, enden på visa er hun jobber som frivillig to dager i uken, og tre dager som ansatt. – Det er fremdeles interessant å være jurist. Det innebærer at jeg må skjerpe meg og en runde i rettssalen får adrenalinet til å bruse – og det liker jeg. Ellers liker jeg å reise, jeg er nysgjerrig og det er fantastisk å oppleve fjerne himmelstrøk. Ellers koser jeg meg sammen med ektemann, barn og barnebarn.

Handler om trivsel

– Da ungene var små drakk vi aldri vin i hverdagslaget, kun på lørdag. Jeg drikker vin oftere nå. Jeg kjører mindre bil og må ikke ta så mye hensyn til andre.

Hun synes ikke vin virker annerledes på kroppen nå enn før.

– Jeg er den typen som er glad i smaken av vin, ikke rusen – og når det gjelder øl, drikker jeg like gjerne Clausthaler. Freberg Iversen kjenner ikke til venner og bekjente som har problemer med alkohol. – Blant mine venner er vin en viktig trivselsfaktor og hjem går vi på egne ben, sier hun.

Den aktive damen er opptatt av å holde seg i form.

– Jeg er heldig som har god helse, skjønt god helse kommer ikke av seg selv. Jeg prøver å begynne dagen på trimrommet i kjelleren hjemme hos med selv. Jeg liker å gå tur med bikkja og jeg spiller golf – det er så sosialt! Jeg har også en hyggelig vennekreis som jeg blant annet sykler sammen med.

Freberg Iversen ser lyst på fremtiden. – Jeg trøster meg med at mine forfedre levde lenge og hadde god helse, så jeg håper at jeg har arvet noen gode gener.

Ingen helg uten vin

– Det forekommer at jeg tar et glass vin i uken også, men regelen er at vin nytes i helgen – og den begynner på fredag, sier Unni Hagen (67). – Det er verken på grunn av dårlig helse eller lite penger, men fordi hverdag og helg skal være forskjellige, da smaker vinen bedre.



– God livskvalitet handler om å ha det materielt godt, bety noe for andre og få være sammen med Klara, dverg-schnauzeren på halvannet år, sier Unni Hagen. Foto: Tore Henning Larsen, Seniorsaken

– Jeg har et like innholdsrikt barskap nå som jeg alltid har hatt, legger Unni Hagen til. Hun gikk av med avtalefestet pensjon for halvannet år siden. Da var hun klar for pensjonisttilværelsen etter 40 år som rådgiver i norsk utenriktjeneste, de siste årene i Asmara i Eritrea.

– Jeg kom hjem til Norge som en ydmyk pensjonist, utrolig glad over vår velferd og rikdom etter å ha sett så mye fattigdom og elendighet ute i verden, sier hun.

– I mine yngre år var det langt mer alkohol enn i dag. I 1972, som 28-åring, var jeg stasjonert i Peking i tre år. Der var det på den tiden lite å ta seg til, så det var nesten party med alkohol hver dag. Jeg hadde jo ikke råd til det da jeg kom tilbake til Norge. Jeg husker at jeg påla meg selv en hvit måned for å se om jeg skalv på hånden. Det er eneste gang i livet jeg har vært redd for at jeg var blitt alkoholiker. Det var jeg ikke, jeg har et greit forhold til alkohol.

Hun mener at kroppen reagerer annerledes på alkohol nå enn før.

– Jeg blir fortere trett etter et glass vin og må faktisk velge mellom et glass vin eller en hyggelig TV-kveld. Det er ikke morsomt å sovne foran fjernsynet!

Vil bety noe for andre

Hagen startet pensjonisttilværelsen som besøksvenn i Røde Kors. Hun er aktiv i Seniorsaken hvor hun én dag i uken gjør forefallende arbeid, hun tar imot i resepsjonen og svarer folk

som ringer SOS-telefonen. I SOS-telefonen ringer folk om saker som de ønsker at Senior-saken skal ta opp. Det kan for eksempel være fortvilte folk som tar kontakt fordi ektefelle eller foreldre ikke får plass på sykehjem. Seniorsaken har tatt opp mange saker i magasinet, Senior.

– Vi kontakter sykehjem, kommune eller andre berørte instanser og tar opp saken. I grove tilfeller informerer vi også politikere og kontakter media. Enkelte saker er fulgt opp i TV, i posten TV2 tar saken. Nå er det nesten nok at vi tar saken – så ordner det seg med sykehjemsplassen, forteller Hagen.

Det hender også at innringere vil at Seniorsaken skal ta opp alkoholproblemer i magasinet. Hagen tror

at alkoholproblemer blant eldre henger sammen med en kjedelig tilværelse. – Det gjelder å planlegge pensjonistlivet, mener hun.

Unni Hagen har mange aktive år foran seg som pensjonist og redd for framtiden er hun ikke.

– Jeg kan ikke si at jeg er redd for noe. Jeg har skrevet testament, og Klara, hunden min, skal tilbake til oppdretteren dersom jeg dør før henne. Jeg går ikke rundt og bekymrer meg for å havne på sykehjem, det er tross alt bare ti prosent av de eldre som ender livet sitt der. Jeg jobber aktivt for å bedre tilbudet slik at alle som trenger det, skal få en plass på sykehjem. Skulle det bli aktuelt for meg, så får jeg sikkert en plass.



Odd Grann er på vei til et møte i Oslo kommune. Denne gangen som brukerrepresentant i en komité som jobber med omlegging av hjemmetjenesten i Oslo, i et prosjekt som heter «Hjemme best».

En arbeidsglad 78-åring

Odd Grann kaller seg en arbeidende pensjonist. Han reiser rundt i hele landet og holder foredrag, hovedsakelig rettet mot pensjonister, om helse, humor og hvordan man skal få et godt liv som senior. Han følger lystprinsippet når det gjelder alkohol, skjønt mye er viktigere enn nettopp det.

Odd Grann har alltid arbeidet mye. Han har vært generalsekretær i Norges Røde Kors, generalsekretær i Norges Varemesse og seniorrådgiver i FNs utviklingsprogram med oppgaver knyttet til funksjonshemmede og eldre. Han er aktiv på de samme områdene i dag.

– Jeg er mest opptatt av de medmenneskelige aspektene og jeg liker å snakke om hvordan vi kan styrke vår egen livskvalitet. Vi må nemlig gjøre det selv – samfunnet har verken penger eller hender nok til andre enn dem som er alvorligst syke, mener Grann.

Han foredrar litt for meg også. Grann tar fram 12-kanten sin med 12 faktorer han mener er vesentlige for livskvaliteten. Det er helse, økonomi, aktivitet, sosialt miljø, trygghet, venner og familie, kosthold, kunnskap, hverdagen, humør, opplevelse og omsorg.

– For meg er det å være i aktivitet viktig, fordi aktivitet gir glede. Godt humør er forebyggende og helsebringende. Drivkraften min til daglig er aktiviteter og gleden over å bruke hodet og kroppen. Noen øvelser hver morgen og en times rask tur hver kveld gjør susen. De fleste fore-

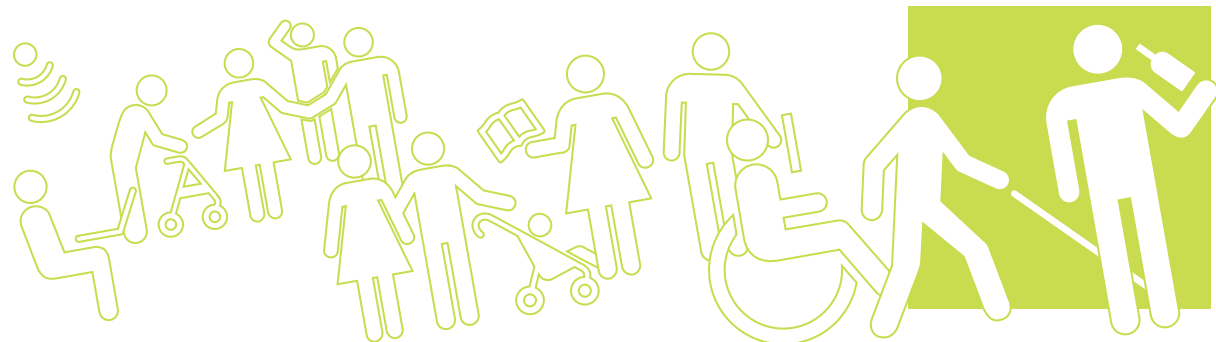
dragene mine har jeg holdt mange ganger, men jeg liker utfordringer og ønsker meg alltid nye temaer som krever at jeg må grave litt og sette meg inn i nye ting.

Godt forhold til alkohol

– Jeg har et godt forhold til alkohol, jeg tar meg et glass vin eller to etter lystprinsippet og har ingen regler jeg følger. Alkoholvanene mine har ikke forandret seg med årene og jeg merker liten forskjell på hvordan kroppen tåler alkohol. Men jeg passer på at jeg aldri går til sengs på stigende rus. Med årene blir man generelt mer vår på hvordan kroppen reagerer. Det er viktig å lytte til kroppens signaler, kroppen endrer seg jo som følge av den naturlige aldringsprosessen, sier han.

Grann klarer ikke å hisse seg opp over alkoholnekt på sykehjem.

– Jeg hadde tatt det til etterretning, og ikke brydd meg om det. Jeg er den typen som når jeg bestemmer meg for å trives, så gjør jeg det. Hippokrates sa at du blir hva du tenker, så jeg ville tenkt at her skal jeg trives – alkohol eller ikke! Når det er sagt – jeg er for at eldre på sykehjem skal få velge!



Hvordan skal de, der arbejder med ældre, opføre sig i konkrete situationer, hvor de er tvunget til at tage et standpunkt – også til problematisk alkoholforbrug? Silkeborg Kommune har iværksat et projekt, der henvender sig til både personale og borgere.

3 Fra virkeligheden



TEKST OG FOTO: Lasse Winther Wehner

At blande sig i privatlivets fred

Ældre borgere med et problematisk alkoholforbrug, som modtager hjemmeplejeydelser, er et område, hvor der ikke eksisterer nogen målrettet, samlet indsats. Hvis man betragter prognoserne for befolkningens levetid, der viser, at ældregruppen kun kommer til at vokse de næste mange år og samtidig tager højde for, hvor mange danskere, der overskrider de anbefalede maksimumgrænser for alkoholindtag, så tegner der sig et behov for en stor indsats.

I Silkeborg Kommune har Rusmiddelcentret i samarbejde med hjemmeplejen besluttet sig for at arbejde med dette gennem et fireårigt projekt, som løber fra 2009 til 2013. Finansieringen kommer direkte fra Velfærdsministeriet.

Til at lede projektet har man ansat antropolog Christina Kudsk

Nielsen, der selv tidligere har arbejdet som sygeplejerske i hjemmeplejen. Baggrunden for projektet er primært, at der er kommet flere henvendelser fra hjemmeplejen – fra hjemmehjælpere men også fra hjemmesygeplejersker. Det, de oplever, er typisk isolation og ensomhed samt en dårlig fysisk tilstand, borgere,

der falder og også ofte er i ernæringsmæssig dårlig situation.

– Der er situationer, hvor personalet står i et hjem ude hos en borger, hvor der er en problematik, som handler om alkohol. En af de første undersøgelser, jeg har foretaget inden for projektets rammer, viser, at 90 procent af hjemmehjælperne i Silkeborg har eller har haft kontakt med en borger med et problematisk alkoholforbrug. 'Problematiske' defineret ud fra at alkoholforbruget skal have negative fysiske, psykiske eller sociale konsekvenser, hvilket vi mener, at en hjemmehjælper godt kan vurdere. For

Det er et problem, også for min faglighed som sygeplejerske, når jeg skal ud til en borger for at give to liter hvidvin intravenøst.

Anonym sygeplejerske i Silkeborg Kommune

95 procent af danskerne drikker alkohol, så der er stor sandsynlighed for, at det gør du også.



nogle hjemmehjælpere er det hverdagen, for andre er det ugentligt eller månedligt, men næsten alle oplever det på et tidspunkt, siger Christina Kudsk.

Alkoholmisbrug er svært at håndtere, hvis man ikke er udstyret med de fornødne redskaber

– Der er jo helt enkelt en stor målgruppe derude, hvortil der ikke er noget tilbud. Det er så det, vi arbejder på at skrue sammen. For at ruste hjemmehjælperne bedre til mødet med ældre med et alkoholmisbrug, er vi i gang med at etablere en efteruddannelse, hvorpå vi i første omgang vil uddanne 50 hjemmehjælpere til at kunne være en slags nøglepersoner. De skal lære at blive gode til at spotte alkoholproblemer og vide, hvad man gør. Det handler rigtig meget om kommunikation og at blive klædt på til at tage det, der hedder *den motiverende samtale*. Det er der evidens for virker. Det fungerer at have en tilgang, der er meget mere undersøgende end konfronterende. At man prøver at være nysgerrig og sige «Hvordan har du det?» i stedet for «Du er godt klar over, at hvis du drikker den der flaske whisky, så falder du sandsynligvis ned ad trappen og kommer til skade».

Man kan se i flere undersøgelser, at der er enormt stor berøringsangst i forhold til at tale om emnet. Meget plejepersonale finder det ubehageligt at tale om alkoholvaner og især misbrug med ældre, men omvendt viser en undersøgelse, at det er de lavtuddannede og primært kvinder, der har lettest ved at tage samtalen.

– I hjemmeplejen er lavtuddannede den primære målgruppe, vi henvender os til, og der arbejder procentvis mange kvinder, så derfor har jeg gode forhåbninger. I hvert fald ville det nok være endnu

sværere, hvis vi skulle have fat i en gruppe mandlige overlæger.

I Norden er Danmark berømt eller måske endda berygtet for at have relativt høje officielle grænser for, hvor mange genstande, man maksimalt bør indtage på en uge

– Det er jo vigtigt at understrege, at der er tale om anbefalet *maksimalt* forbrug, men det er også vigtigt at være bevidst om, at en 70-årig ikke kan tåle samme mængde alkohol som en 30-årig. I USA og England skelner man allerede, og noget tyder på, at det samme er på vej i Danmark, siger Christina Kudsk.

Når man bliver ældre, så får man procentvis mere fedt i kroppen og mindre vand. Da alkohol kun fordeles i vandet og ikke fedtdepoterne, får man en højere promille i forhold til, da man var yngre. Det er egentlig ganske enkelt, men det viser sig alligevel, at det ikke er udbredt viden, så der ligger et stort informationsarbejde foran.

– Det interessante her er, fortsætter Christina, at vi er ikke så interesserede i genstandsgrænserne. Vores mission er mere på individuelt niveau at sørge for at spørge ind til «Hvordan tåler DU det så? Kan du mærke det i forhold til, at du også får medicin? Kan det hænge sammen med, at du rent faktisk er svimmel?»

Gruppen af ældre i hjemmeplejen er ofte medicinerede. I Silkeborg anvender omtrent 25 procent af respondenterne i en spørgeundersøgelse, Christina Kudsk har foretaget, sovemedicin. Man ved, at kombinationen af alkohol og sovemedicin er en kraftig cocktail, der øger risikoen for bl.a. fald og skader. Blandingen af alkohol og medicin er også et emne, man håber at kunne sætte fokus på i projektperioden.



Elin Sonne
– Socialudvalgsformand i Silkeborg

Jeg kender sygeplejersker fra hjemmeplejen, der er meget glade for, at der er kommet det her projekt, fordi de synes, de har stået over for nogle rigtig store vanskeligheder. I forbindelse med kommunalreformen – og jeg ved ikke, hvorfor man er blevet mere opmærksom på det i den forbindelse – har man haft nogle forventninger til, at vores alkoholrådgivning skulle løfte en indsats i forhold til ældre borgere i hjemmeplejen med alkoholproblemer. Det har man ikke kunnet, for der har helt enkelt ikke været ressourcer til det, før dette projekt er blevet sat i værk.

Der er positiv forventning til det her projekt fra flere kanaler, fordi det er et reelt problem. Alkoholproblemer stopper jo ikke med alderen.

Projekter af denne type er rigtig gode, fordi de i en periode går ind og målrettet belyser et emne. Omvendt kan det også være frustrerende, når de forsvinder igen, fordi der kan ligge en forventning om, at kommunen så går ind og overtager. Der tænker jeg, at sådan et projekt her handler om at videreudanne personale, som så via deres ny erhvervede kvalificering qua den uddannelse, de får, kan formidle det videre i deres organisation. Og det er netop hvad projektet faciliterer, når de uddanner de såkaldte nøglepersoner.

To målgrupper for projektet

Projektet retter sig både mod ansatte i hjemmeplejen og de ældre, der modtager tjenesten. Der er allerede både udgivet en pjece med information til borgerne og en med oplysninger til hjemmehjælpere om, hvad de kan gøre. Der ligger en stor opgave i at blive gode til at formidle helt grundlæggende information om alkohol.

– Målet er, at man kan informere om alkohol på linie med kost, motion og rygning, der ikke er så tabubelagt. Man må få dialogen i gang på en ordentlig måde, og man kan eksempelvis introducere emnet i stil med: «95 procent af danskerne drikker alkohol, så der er stor sandsynlighed for, at det gør du også. Hvordan har du det med det, og hvordan mærker du, at du måske ikke tåler det så godt længere».

Hvilke udfordringer står man over for, når man skal arbejde med ældres alkoholvaner?

Projektet tager et vanskeligt emne

op og kommer uvægerligt til at træde ind i privatsfæren hos folk. Det oplevede Christina Kudsk i forbindelse med spørgeskemaundersøgelsen til ældregruppen. Der kom en hel del tilbagemeldinger, der sagde, at det her skulle man blande sig uden om. I første omgang til hjemmehjælperen, der kom med skemaet, men Rusmiddelcentret blev også ringet op og nogle sendte breve, hvor de skrev, at det her var simpelthen at gå for vidt. Men 40 procent besvarede alligevel skemaet.

– Det er den store udfordring: At prøve at bringe ældres alkoholforbrug frem i lyset, uden at der en nogen, der føler, at de bliver invaderet. Det er en balancegang. Forbrug og misbrug af alkohol skal bredes ud til at det bliver noget, der er et normalt fænomen i stedet for at generere skyld og skam, hvad det ofte gør, ikke mindst i denne aldersgruppe. Medierne har heldigvis givet meget opmærksomhed. Der er stor bevågenhed, og vi er optimistiske i forhold til at kunne gøre en forskel.

MAST-spørgeskemaet

Til spørgeskemaet Christina Kudsk Nielsen, fik distribueret til en gruppe på 500 ældre i Silkeborg, tog hun udgangspunkt i et spørgeskema udviklet i Michigan i 1971, og som stadig er branchestandard. Der er tale om det såkaldte MAST-spørgeskema (Michigan Alcoholism Screening Test (MAST). Varianten MAST-G (hvor g'et står for geriatric) er specielt tilpasset ældre, og det var en let revideret version af netop denne variant, der blev brugt.



Der findes blot få tal om og undersøgelser af alkoholforbruget blandt ældre i Island. Rafn Jónsson på Folkehelseinstituttet i Island (Lýðheilsustöð) præsenterer en oversigt baseret på det, vi ved i dag.

3 Fra virkeligheden



TEKST: Magnus Gudnason
FOTO: PhotoDisk

Alkohol og ældre i Island

Ældres alkoholforbrug har været stigende i løbet af de seneste år i Island, indtil krisen indtraf, hvis man tager bestik af forbrugsundersøgelser og antal indlæggelser på behandlingshjem. Ældres alkoholforbrug er ellers godt skjult, når man ser bort fra disse fakta. Der findes for eksempel ikke nogen statistik over ældre og alkohol på islandske plejehjem, men det er et af de felter, man er interesseret i at kigge lidt nærmere på.

Udbredelsen af alkoholproblemer er lidt af et definitionsspørgsmål. Når man for eksempel tager som udgangspunkt en forbrugsgrænse på 5 genstande ad gangen en gang om ugen eller oftere i løbet af de seneste 12 måneder, hvilket betragtes som et skadeligt forbrugsmønster, så er der tale om, ifølge en spørgeskemaundersøgelse fra 2004, cirka 6 procent blandt mænd og 4,6 procent blandt kvinder, men der var tale om et meget lille udsnit. I virkeligheden var procenttallet måske lavere for kvinder, idet undersøgelser fra 2001 og 2007 viste 3 procent for kvinder. I 2009 er krisen begyndt at have indvirkning, idet tallet da er kommet ned på knap 2 procent for kvindernes vedkommende. Mændenes forbrug ligger tæt på 10 procent i 2009.

Fokus på de unge

Fokus i alkoholpolitikken på Island har hovedsageligt været på de unge, især på præventiv indsats.

– Der er dog et helt klart behov for at se nærmere på ældres forbrug, også deres skjulte forbrug

Ifølge en rapport fra 2009, fra behandlingshjemmet Vogur, for gruppen af 50–54-årige, så er der 54 kvinder i gruppen og 103 mænd. For gruppen 55–59-årige er der 24 kvinder og 67 mænd.



og forbrugsmønstret hos ældregruppen generelt, siger Jónsson.

Det er et bevidst valg at satse på det præventive arbejde, idet det er nemmere at forebygge end råde bod på et opstået alkoholproblem.

Behandlingstilbud og terapiformer

Der er hovedsageligt tilbud fra behandlingshjemmene Vogur og Vík, som er drevet af SÁÁ (Interesseorganisation mod alkohol- og stofmisbrug), og behandlingshjemmet Hlaðgerðarkot. Så er der ellers ambulans behandling hos Von og Teigur (hospitalsdrevet). Der findes et enkelt behandlingstilbud til ældre mænd, men det er ikke specifikt rettet mod ældre kvinder. Et behandlingstilbud til kvinder er placeret i behandlingshjemmet Vík i Kjalarnes og er rettet mod kvinder generelt og ældre mænd.

Der er forholdsvis nem adgang til behandlingstilbuddene, men der har tidligere været lange ventelister for behandling på både Vogur og Hlaðgerðarkot. Der har ikke været aldersdiskrimination på disse ventelister. Ventelisterne er blevet kortere her i 2009 og 2010. Man mener, at det dels skyldes faldende alkoholforbrug i kølvandet på tre prisstigninger med forholdsvis korte mellemrum i Monopolet, samt det faktum, at folk har færre penge mellem hænderne på grund af finanskrisen. Man kan derfor sige, at finanskrisen har en uventet positiv sideeffekt hvad dette angår.

– Man kan også se en udvikling i antal indlæggelser på behandlingshjemmene. I årene 2004 til 2005, under den økonomiske opsving, var der en stor stigning i antal indlæggelser hos 50+ gruppen. Man har kunnet se et fald i antallet nu under den økonomiske nedtur.

Der er almindeligvis tale om gruppeterapi efter et indledende interview med en læge eller en

alkoholkonsulent. Der er et interview med en læge en gang om ugen. Behandlingsformen er nogenlunde ens for de forskellige aldersgrupper.

– På grund af den gode tilgængelighed til behandling, så ser man ikke længerevarende negative helbredseffekter af alkoholisme i samme grad som i de øvrige nordiske lande. Det fremgår blandt andet af Hildigunnur Ólafsdóttirs artikel «Trends in alcohol consumption and related harm in Iceland» i NAT English supplement/07.

Velstandsfænomen

Stigningen i alkoholforbruget igennem de seneste to årtier skyldes delvis stigende velstand og faldende alkoholpriser, dvs. alkoholpriserne har ikke fulgt den almindelige prisudvikling i samfundet. Man så det især i årene 2003–2005, hvor købekraften var stor og prisen var lav.

– Vi så en klar stigning i årene 2001–2004, folk drak vin til maden i højere grad end tidligere og op til flere gange om ugen. Denne udvikling fandt sted i de fleste aldersgrupper.

Noget af det samme var tilfældet, da man indførte øl i Island. Man importerede også andre landes kulturskikke med hensyn til forbruget.

Der ser ud til at være ved at ske et generationsskifte ifølge Rafn Jónsson. 60+ generationen holder sig stort set udelukkende til alkohol, mens man mere ser et blandingsmisbrug hos de yngste grupper.

Magtforholdet mellem individ og stat

Ingen bliver på grund af alkoholproblemer tvunget ind i et behandlingstilbud i Island, med mindre der er tale om de få tilfælde, hvor der er tale om umyndiggørelse af

personen på foranledning af vedkommendes pårørende. Valget skal altid til syvende og sidst komme fra det enkelte individ.

Der har ikke været den store opmærksomhed på magtforholdet mellem staten og ældre med alkoholproblemer, idet gruppen har været lille og ikke særlig synlig i den offentlige debat. Man havde dog lagt mærke til stigningen i antal indlæggelser op til den økonomiske krise, men med det fald i antal indlæggelser, der fulgte i kølvandet på krisen, var der andre mere presserende sager at tage sig af.

En del af ældres alkoholforbrug er skjult og ikke synligt udadtil, både inde på institutioner og i ældreboliger, fx serviceboliger til ældre og tilsvarende botilbud.

– Der findes en del oplysninger fra to store spørgeskemaundersøgelser om folkesundheden i Island i 2007 og 2009, hvor man har mulighed for at se på folks sundhedsoplysninger ud fra alder, køn, alkoholforbrug, boligforhold, arbejdsforhold og så videre. Man er i gang med at sammenligne resultaterne fra disse to store undersøgelser.

Kampagner

– Folkehelseinstituttet i Island (Lýðheilsustöð) har udgivet en brochure om sundhedsfremme på arbejdspladserne, hvor man lægger vægt på, at de enkelte virksomheder har en klar alkoholpolitisk strategi. Noget tilsvarende kunne man vælge at indføre på pleje- og omsorgshjem. Jeg tror ikke, at noget af den slags findes. Man kunne vælge at se på, hvor vidt man tillader alkoholforbrug, både privat og i fælles regi, slutter Jónsson af.

Fokus i Island har hovedsageligt været på unge, men man er i høj grad bevidst om behovet for at se på ældregruppen også.



Rafn Jónsson er projektleder for den forebyggende alkohol og narkotika-indsats på Folkehelseinstituttet i Island

Thyra Frank har alltid tid för att byta några ord med de boende på Lotte. Byråkrati får komma i andra hand.



Hearthuntad personal gör skillnaden

Det går att individualisera vård och omsorg även på ett äldreboende. Plejehjemmet Lotte i Köpenhamn är ett exempel på det.

Gången upp mot den gamla patriciervillan i centrala Köpenhamn är oerhört vackert omgiven av doftande och färgglada rosor. Vi är på väg till äldreboendet Lotte som låtit tala om sig i hela Norden för sitt unika sätt att erbjuda ett tryggt och ombonat hem för de gamla.

Dörren öppnas och i stället för den förväntade lukten, karaktäristisk för sjukhus, sprider sig en angenäm matdoft i hela huset. Vi kommer till lunchen, sätter oss i matsalen tillsammans med de boende och väntar en stund på Thyra Frank, Lottes karismatiska och humoristiska ledare, kvinnan som förvandlade Lotte från en traditionell institution till ett riktigt hem och som därför korades till Årets Alletiders Kvinde år 2008 och samma år tilldelades ordenstecknet Ridder af Dannebrog.

Det här roar henne oerhört, visar det sig senare, när vi närmar oss slutet av vårt samtal. Vackra ord och hedersbetygelser är något som tillkommit bara under senare år och står i skarp kontrast till några av de strider som hon fått utkämpa för att få igenom sin vilja. I dag är hon känd, eftertraktad som föredragshållare, både när hon berättar för äldreomsorgspersonal om Lottes principer och inför andra ledare, när hon berättar om gott ledarskap.

Det började för ett 15-tal år

3 Fra
virkeligheten



Äldreboendet Lotte är inrymt i ett vackert gammalt hus i Köpenhamn.



sedan när Thyra Frank och personalen bestämde sig för att skapa ett äldreboende där de kunde tänka sig att bo själva. Hon bad personalen ta av sig uniformerna, gå hem och fundera över vad som är kärnan i en trygg och önskad tillvaro. Svaret ser vi idag:

– Vi har en kärnuppgift – att skapa ett hem där man vill bo, där man känner sig sedd och älskad, säger Thyra Frank. Atmosfären präglas av vänlighet och närhet, och vi har alltid god mat som vi lagar själva, vilket är oerhört viktigt. Genomsnittstiden för vistelse på ett äldreboende i Danmark är 2,5 år, hos oss är det 5 år.

Samma regler

Här är det på sin plats att säga att Lotte tar emot gäster på samma premisser som andra äldreboenden i Danmark – de kan inte välja de minst vårdkrävande personerna. Inte heller skiljer sig de ekonomiska villkoren från andra äldreboendes. Det handlar inte om trolleri, utan om god hushållning med resurser – och med personal. Sjukfrånvaron är minimal – nästan all den guldkant på tillvaron som Lotte kan bjuda sina gäster på, är ett resultat av att man slipper ta in vikarier. En annan viktig faktor är den låga hyran – i stället för

hypermoderna och dyra lokaler prioriterar man annorlunda – man satsar på människor. Det är lite obekvämare, korridorerna är smalare, men de hjälpmedel som personalen behöver, dem får man.

– Jag har en känsla att jurister och ekonomer är på väg att ta över makten. De jobbar på kontor och tycker att vi också ska sitta på kontor framför våra dataskärmar och göra detaljerade redovisningar av allt mellan himmel och jord, säger Thyra Frank. Vi gör det som vi måste göra, vi uppfyller kraven och har kommunen som tillsynsmyndighet, men vi sitter inte på kontor utan är tillsammans med de boende, vi har alltid tid att prata, skoja eller säga ett par tröstande ord.

I många artiklar om Lotte, lyfter man fram fester och alkohol. Och visst, det serveras vin och öl till maten när vi är där, helt naturligt. Vill man ha en fest och sitta uppe länge, är det en självklarhet och de rutiner som finns fullföljs alltid på de boendes villkor. Skulle någon vara på väg att få i sig ett glas för mycket, är personalen erfaren. Situationer går alltid att hantera.

Leva som de önskar

– Jag älskar olikhet. Vi föds som original men av någon anledning förväntar sig samhället att vi ska

dö som kopior av varandra, säger Thyra Frank. Vi har här 23 olika människor med 23 olika behov. Vår uppgift är att hjälpa dem att leva så som de önskar och så som de levde innan de kom hit.

Samtalet närmar sig sitt slut och jag funderar på hur jag ska få dig, läsare, att förstå att detta äldreboende är ett hem, så fjärran från en institution som det är möjligt att komma och ändå vara det.

Visst, huset har en charm som bara gamla hus kan ha, rummen är trevligt inredda med de boendes egna möbler men så är det på många ställen. Vari ligger egent-

ligen svårigheten som gör att det inte är så här på alla institutioner för äldre, varför är det självklara inte självklart överallt?

– Det frågar jag mig också, säger Thyra Frank. Jag tror inte att det är en fråga om personalutbildning utan om inställning. Man måste ha hjärtat på rätta stället för att arbeta på det här sättet, alltid behandla andra människor med respekt, i verklig mening se sin medmänniska, förstå vad de förstår, inte överföra sin förståelse på dem.

– När vi söker personal till Lotte headhuntar vi dem inte – vi hearthuntar dem.



Politikk

4 KAPITTEL



En del politiker har gjort de äldres fråga till sin. Vi har intervjuat Gunvor Brettschneider, lokalpolitiker i Helsingfors, som har funderat på de äldres förändrade situation.

«De äldre är en resurs för samhället»

De negativa attityderna mot äldre människor kan vara en bidragande orsak till att många äldre dricker för mycket, anser Gunvor Brettschneider, stadspolitiker i Helsingfors.



1	NVC anbefaler
2	Fakta
3	Fråga virkeligheten
4	Politikk
5	Forskning
6	Internasjonalt blick
7	Tips
8	Sammendrag Summary

Gunvor Brettschneider är finsk politiker och djupt engagerad i frågor som rör äldre.

– Helsingfors har många pensionärer. De flesta äldre mår bra, är aktiva, sköter om sin hälsa och lever ett sunt liv. De åldringar som har svårt att röra sig har det sämre ställt och blir därför lätt isolerade. Samhället har inte tillräckligt med resurser att aktivera dessa åldrin-

gar – de frivilliga organisationerna och de anhöriga bör bära ett ansvar, säger Gunvor Brettschneider som representerar Svenska folkpartiet i Helsingfors stads socialnämnd.

Gunvor är själv en aktiv 76-åring som sitter i olika styrelser och

organisationer inom handikapp-, pensionärs- och patientrörelsen. Hon blev politiskt aktiv som pensionär och är nu inne på sin andra period som ledamot i socialnämnden.

Helsingfors stad erbjuder olika stödtjänster för de äldre, exempelvis färdtjänst, servicesedlar för städhjälp, äldreboende, anstaltsvård och dagverksamhet. Staden har också service- och rekreationscentraler. Utöver det erbjuder hälsovårdsstationerna regelrätta läkar- och hälsovårdstjänster. Någon speciell service för äldre personer med alkoholproblem erbjuds däremot inte, trots att behov föreligger, konstaterar Brettschneider.

– Alkoholkonsumtionen bland de äldre har ökat, vilket inte noterats tillräckligt av samhället, menar hon. Alkoholbruket har ökat speciellt bland ensamma äldre män men förekommer också i allt högre grad bland kvinnor.

Orsaker till drickande

Tidigare drack man sitt vin ur flaskan och hade koll med ögonmått hur mycket man hade druckit. Idag fylls glaset ur ett kartongpaket som inte ger samma insyn. Det kan lätt bli ett eller två glas för mycket, resonerar Gunvor:

– Känslan av meningslöshet, att man inte längre är uppskattad, att man inte längre är en fullvärdig medlem av samhället, kan vara en av orsakerna till en ökad alkoholkonsumtion bland äldre. Tidningarna skriver om den ekonomiska barlast som åldringarna utgör och om den vård och omsorg den åldrande befolkningen behöver. Dessa attityder påverkar människors egenvärde, vilket i sin tur kan leda till depression. I stället för att dämpa ångesten med läkemedel, borde de äldres depressioner och eventuella

alkoholproblem hanteras med hjälp av terapi. Attityderna gentemot de äldre är en stor utmaning. I stället för de negativa aspekterna, borde man lyfta fram vilken resurs de utgör för samhället, menar Brettschneider.

En del av de äldre jobbar fortfarande, trots att de har nått pensionsåldern. Många är aktiva i frivilliga organisationer, vilket är deras sätt att bidra till det gemensamma bästa. Många sköter också om sina barnbarn eller hjälper sina vänner och släktingar i vardagen. Alla betalar skatt, oberoende av om de förvärvsarbetar eller inte. De äldre är också konsumenter och bidrar genom sin konsumtion till att hålla igång ekonomin.

Drickande på äldreboenden

I Sverige har regeringen tillsatt en grupp för att utreda om det är möjligt att servera alkoholdrycker på äldreboende. Debatten har gått het. I Finland har en dylik fråga aldrig blivit aktuell. På frågan om farmor skall få sin whisky, svarar Gunvor:

– Farmor skall få sin whisky, konjak eller rödvin, åtminstone hoppas jag att få det om jag en dag flyttas på äldreboende. Generellt sett finns det nog inget förbud mot förtärning av alkohol. Till vardags serveras ingen alkohol inom åldringsvården men alkoholdrycker serveras ibland vid speciella tillställningar.

På frågan om hemtjänsten får köpa alkoholdrycker svarar Gunvor, att hemvården överhuvudtaget inte får göra inköp, vare sig det är frågan om mat eller vin. Sedan några år tillbaka ingår det här inte längre i servicen.

Sveriges regering utreder alkohol på äldreboenden

Då och då blossar det i Sverige upp en diskussion om hur alkohol hanteras inom sjukvård och äldreomsorg. Regeringen har tillsatt en utredning för att undersöka hur det skulle kunna fungera med servering av alkoholdrycker på äldreboenden.



*Maria Larsson,
barn- och
äldreminister
i Sverige.*

För det mesta hanterar personalen de situationer som uppkommer med gott omdöme, både i relation till människor med och utan alkoholproblem. Hemtjänsten hjälper i regel dem som vill dricka både med att handla och hålla upp, om det behövs. Äldreboenden som vill servera alkohol måste ansöka om tillstånd, precis som vilken annan restaurang som helst. De äldre som bor på institution, får dock ha sin egen privata flaska.

– Min bild är att hemtjänsten betraktar inköp av öl, vin och sprit som vilka inköp som helst, säger Maria Larsson, barn- och äldreminister. Utredningen som vi har tillsatt ska titta på om det behövs någon form av lagligt stöd för att den enskilde ska få större möjligheter att förfoga över sitt eget liv. Men man ska komma ihåg att regler ibland kan försvåra möjlig-

heterna att hitta bra pragmatiska lösningar.

Utredningen ska ses som ett ytterligare tecken på den starka trenden mot mer individuellt anpassade lösningar inom äldreomsorgen och äldrevården. Det är en kulturförändring med många yttringar: ett helt annat exempel är försöket med kommunalt bilstöd som alternativ till andra stödformer till funktionsnedsatta och äldre personers transporter.

– Det är definitivt en kulturförändring på gång, säger Maria Larsson. Människor har rätt att bestämma sitt livsöde och denna rätt måste försvaras även för personer som har blivit gamla eller orkeslösa.

Utredaren ska presentera utredningsresultatet senast den 1 maj 2011.



Framtida äldreomsorg måste ta hänsyn till olikheter

– I dagens samhälle har vi en tendens att se äldre som ett kollektiv med samma önskemål, samma problem som kräver samma lösningar. Men så är det ju inte. Det växer fram en insikt om att åldrande människor blir allt mer olika varandra och det kräver ett helt spektrum av individuella lösningar.

Det säger Barbro Westerholm, tidigare bl.a. ordförande för Äldreboendedelegationen, som i samband med debatten om delegationens utredning «Bo för att leva» konstaterade att dagens äldreboenden inte duger åt framtidens äldre. För en del är trygghet det centrala, andra vill leva i livlig atmosfär med tillgång till många sociala aktiviteter, åter andra skyr stora sällskap eller vill bo utan djur eller med djur, nära barn eller långt från dem, med tillgång till verkstad eller stort bibliotek. Invandrare vill eventuellt bo nära människor som talar det ursprungliga språket eller på ett boende med personal från födelselandet.

Boendet är bara ett exempel, det kanske mest fysiskt påtagliga, där individuella behov, om de tillfredsställs, får avgörande konsekvenser för utformningen av äldrevården och äldreomsorgen. Tendensen att se även äldre som unika individer och viljan att skapa lösningar som passar enskilda snarare än en kollektiv massa, märks också i debatten om pensionsålder.

– Vissa människor vill gå i pension vid 65, andra vill inte det, säger Barbro Westerholm. De vill jobba och känna att de gör nytta så länge hälsan står dem bi. Tyvärr är framför allt inom den offentliga sektorn i Sverige den officiella pensionsåldern en hård gräns.

Kollektiva lösningar är inte längre gångbara, menar hon. Levnadsvanorna ser mycket olika ut, inte minst förhållningssättet till alkohol, som i dag är en naturlig del av de äldres liv än för tidigare generationer.

Ungefär i det här skedet av resonemanget brukar ekonomisk skepsis grumla den goda viljan. Bli inte denna typ av äldreomsorg och -vård betydligt dyrare än enhetliga storskaliga lösningar? Nej, menar Barbro Westerholm, det behöver inte vara så. Om friska äldre deltar i samhället genom att fortsätta arbeta, genom att deras rutin och erfarenhet kommer samhället till del, kan det mer än kompensera om andra delar av äldreomsorgen blir kostsammare.

– Om medicinsk forskning så småningom leder till att vi kan bota eller förebygga demens, innebär det en dramatisk förändring av äldrevården, säger hon.

För övrigt är det absolut nödvändigt att öppna upp arbetsmarknaden för äldre. Beräkningar visar att om Sveriges välfärd ska hålla sig kvar år 2045 på samma nivå som i dag, måste den genomsnittliga pensionsåldern höjas till 72 år, vilket i sin tur i praktiken innebär att varannan människa måste arbeta till 79 års ålder. Den låga pensionsåldern håller helt enkelt inte!



Barbro Westerholm

Forskning og framtidens kunskapsbehov

5
KAPITTEL



Att vårda är makt

Det finns en mängd synliga och osynliga maktförhållanden invävda i vården och omsorgen om äldre. Vi intervjuade Tove Harnett, forskare som har studerat dessa förhållanden.

Det finns en stark enighet inom äldreomsorgen att betrakta de äldre som individer, lyssna till varje enskild människas behov och anpassa förhållningssättet därefter. Enligt denna filosofi borde alkoholkonsumtion för äldre i äldreomsorgen inte vara några problem: de äldre som vill dricka, de som inte vill låter bli. Trots det ser det i praktiken annorlunda ut på våra äldreboenden: de äldre behandlas ofta som en enhetlig grupp och omsorgspersonal och anhöriga fungerar – på gott och ont – som ställföreträdare för äldre personers åsikter.



Tove Harnett, forskare vid Hälsohögskolan i Jönköping.

Tove Harnett, som själv har arbetat sju år inom äldreomsorgen, har doktorerat vid Hälsohögskolan i Jönköping med en avhandling om äldres makt och inflytande inom äldreomsorgen¹. Hon har intervjuat äldre, anhöriga, vårdpersonal och 100 svenska socialchefer. I avhandlingen kartlägger hon

mekanismerna som leder till att välformulerade mål och goda avsikter alltför sällan blir vardag på äldreboenden.

- Både socialcheferna och omsorgspersonalen uttrycker att det är självklart att de äldre ska ha inflytande över sitt liv, säger Tove Harnett. På en generell nivå

1. Harnett, 2010
2. Persson & Berg 2009, Persson & Wästerfors 2009, Harnett 2010

1	NVC anbefaler
2	Fakta
3	Fra virkeligheten
4	Politikk
5	Fra forskning
6	Internasjonalt blick
7	Tips
8	Sammendrag Summary

är alla överens om att äldre skall få bestämma över sin vardag. Vid mer konkreta situationer, blir det däremot inte alls lika självklart².

Ett sätt att utöva makt kan vara att klaga på något och få gehör för sitt klagomål. Tove Harnett har därför undersökt hur klagomål hanteras i äldreomsorgen, både hur formella klagomål hanteras av socialchefer och hur klagomål hanteras av omsorgspersonalen. Det som förvånade vid undersökningen var att såväl socialchefer som omsorgspersonal trivialiserade äldres klagande. Även om de inledningsvis sade att klagomål var viktigt och något som kan användas för att förbättra omsorgen, så beskrevs det, som äldre personer klagade på, som bagateller eller småsaker. Till exempel genom att säga: "De äldre klagar på maten eller på att vi aldrig har tid att sitta ner, sådana små grejer, inga allvarliga klagomål" (undersköterska)³. Genom att framställa klagomålen som oviktiga är det lättare att inte vidta åtgärder. Om klagomålen beskrivs som något viktigt är det svårare att rättfärdiga att man inte tagit itu med dem. Om äldre personer inte kan få gehör för sina klagomål är det också svårare för dem att utöva makt.

Maktroller diskuteras sällan

Omsorgspersonal reflekterar sällan över maktrollerna och det är sällan som maktfrågor diskuteras på personalmöten. Ibland beskriver omsorgspersonalen sig själv som maktlös och pekar på chefer eller politiker eller andra som "har makten". I det konkreta mötet mellan omsorgspersonal och den äldre har dock personalen ett maktövertag. Personalen har makt över rutinerna, vad som skall göras, när och i vilken ordning. Rutiner är oundvikliga och funktionella. Men i vilken grad och

omfattning de ska dominera samspelet i äldreboenden, liksom vilket innehåll de ska ha, är en öppen fråga.

Makten i äldreomsorgen kan också förstås i ett större perspektiv som handlar om hur vi ser på äldre människor. Hur kommer det sig att personalen kan säga åt Stig att han inte får dricka vin? Hur kan det vara så att personalen uppmanar Greta att äta mer grönsaker? Vi säger knappast till personen vid bordet intill i lunchrestaurangen att han borde ta lite mer morötter. Inte heller brukar vi vända oss till grannen i baren och säga till honom att inte beställa ännu en öl. Men när vi blir äldre förväntas vi leva enligt andra normer. Trots att vi under våra liv utvecklar olika personligheter och trots att ålderskillnaderna på äldreboenden kan vara uppåt 20 år mellan den yngsta och den äldsta, förväntas de boende på ett äldreboende äta vid samma tidpunkter, vakna samma tid på morgonen och lägga sig vid samma tid på kvällen.

Konkreta frågor

Det finns inget enkelt recept för att komma tillrätta med problemet. Ett sätt är att arbeta med antidiskrimineringsperspektivet, prata om konkreta problemställningar – nya policydokument är inte främsta prioritet.

- Jag tror att man ska arbeta med konkreta frågeställningar, hur löser vi situationen när fem personer vill titta på TV, hur gör vi när en boende vill duscha nu, fast det inte är planerat, säger Tove Harnett. Det finns äldreboenden där det fungerar väldigt bra.

Det är inte i första hand resurser som saknas, även om de är viktiga. Snarast är det förhållningssättet som behöver ändras.

3. Persson & Wästerfors 2009

Efterlyses: information om äldres alkoholvanor

Alkoholmissbruk berör alla åldersgrupper i samhället och en liberalare attityd till alkohol reflekteras även i seniorers alkoholkonsumtion. I dagens läge vet vi inte mycket om de äldres alkoholvanor. Forskningsinsatser på området behövs, i all synnerhet eftersom de äldre utgör en växande andel av befolkningen.

Det saknas grundläggande helhetsinformation om hur äldre personer dricker, hur de förhåller sig till alkohol och vad den biologiska och sociologiska åldringsprocessen innebär. Det menar Anni Vilkkko, forskare vid Institutet för hälsa och välfärd, THL, i Helsingfors.

5 Fra forskning



Anni Vilkkko är forskare vid Institutet för hälsa och välfärd i Helsingfors.

– Det är först på senare tid som forskare har uppmärksammat att det förekommer problemkonsumtion av alkohol bland de äldre. Än så länge finns ingen entydig information om hur människor reglerar sitt alkoholbruk under olika livsfaser. Tidigare har det

antagits att de äldre inte missbrukar alkohol, konstaterar Anni Vilkkko, forskare vid Institutet för hälsa och välfärd i Helsingfors.

Hon är en av skribenterna i den nyutkomna boken *Suomi juo* (Finland dricker), som behandlar alkoholvanor i Finland och deras

förändringar under åren 1968–2008.

Inkludera de äldre i forskningen

Attitydförändringar i samhället som medger liberalare alkoholbruk, har bidragit till förändringar i konsumtionsmönstret hos hela befolkningen, även i de äldsta åldersgrupperna. Att de äldre trots det inte ses som en relevant grupp för undersökningar om alkoholkonsumtion, märks bl.a. i vilka åldersgrupper får delta i undersökningar. Vilkkko påpekar att det överhuvudtaget inte går att tala om temat

äldre och alkohol, om man med begreppet «de äldre» avser personer yngre än 70 år.

Generellt sett har forskningen inte tagit tillräcklig hänsyn till ökningen av medellivslängden.

– Det är viktigt att definiera vilken ålderskategori vi avser med gruppen «de äldre», konstaterar Vilkkko. Som exempel nämner hon den nationella forskningen om alkoholbruk och dryckesvanor i Finland, Juomatapatutkimus, där materialet begränsas till 68-åringar och yngre. Vilkkko påpekar att 90+ för närvarande är den kraftigast ökande befolkningsgruppen.



Tabell 1: Andelen personer i Finland, 64 < år

År	1980	2000	2009
Andelen personer 64 < år i Finland av totala befolkningen (%)	12,1	15	17
Andelen män 64 < år i Finland av totala antalet personer 64 < år (%)	36	38,5	41,2
Andelen kvinnor 64 < år i Finland av totala antalet personer 64 < år (%)	64	61,5	58,8

Tabell 2: Förväntad livslängd för nyfödda i Finland

År	1980	2000	2008
Män (år)	69,22	74,14	76,32
Kvinnor (år)	77,81	81,01	82,99

Källa: Statistikcentralen i Finland

Åldrandets olika faser

Den ökande livslängden bidrar till att ålder måste betraktas som ett mer individuellt mått på hälsa och aktivitet. Äldre personer lider i mycket växlande omfattning av rörelsehinder och kognitions-svårigheter; Vilkkko skiljer på kalenderålder och biologisk ålder. Kalenderåldern beskriver inte alltid personers kapacitet att leva ett aktivt socialt liv.

– Ålderdomen är en fas som sträcker sig över 30–40 år. Det finns stora individuella variationer i den biologiska åldringsprocessen, förklarar Vilkkko. Vi måste beakta att det finns mycket aktiva 90-åringar likaväl som 75-åringar som lider av en hel del hälsoproblem som t.ex. rörelsehinder eller kognitionssvårigheter.

Den s.k. tredje och fjärde åldern beskriver åldrandeprocessen genom kategorierna hälsa och aktivitet, vilket motverkar en alltför rigorös åldersbaserad indelning. Ålderdom är ingen sjukdom utan en fas av livet, konstaterar Vilkkko och tillägger att Finland har hamnat på efterkälken när det gäller att frångå institutionscenterad äldrevård. Äldrevården har insett vikten av att genom hemhjälp och annan service göra det möjligt för äldre personer att bo i sina hem så länge som möjligt, men omstruktureringen av servicesystemet framskrider långsamt. Även sjukhusvård skall givetvis finnas tillhands då den behövs, men utgångsläget är att ingen skall bo på sjukhus, tillägger Vilkkko.

Eftersom gränserna för rimligt alkoholbruk är oklara, kan övergången till problembruk vara märklig. Som exempel nämner Vilkkko olika åldersbetingade sjukdomar och medicinering, som båda bidrar till att gränserna för riskbruk av alkohol varierar. Sociala orsaker som kan bidra till ökad alkoholkonsumtion är stora livs-

förändringar, som exempelvis pensionering eller förlust av livskamrat. Vilkkko efterlyser åtgärder för att få mera täckande information om situationer och orsaker som bidrar till ökat alkoholbruk:

– Vi saknar en tradition som definierar ett problembruk av alkohol bland de äldre. Vi har inga riktlinjer som baserar sig på tidigare generationers beteende om vilka mängder som utgör riskgränser, eller information om vilka faktorer som inverkar på variationen i riskgränserna.

Lyssna på de äldre

Hur kan vi få mer information om äldre och det som karakteriserar olika åldersfaser? Information samlas bl.a. genom enkätundersökningar och intervjuer som görs hemma hos de äldsta respondenterna. Trots detta finns ett bortfall, speciellt när det gäller äldre personer som lider av svåra hälsoproblem. Vilkkko betonar vikten av att beakta de äldres egna synpunkter på sin hälsa, sitt välmående och sitt vardagsliv.

Då det är fråga om forskning om de äldre, är det viktigt att utveckla anpassade forskningsmetoder för att på bästa sätt samla information. Om bortfallet trots allt är stort, kan även vårdpersonal eller närstående utgöra värdefulla informationskällor. Kognitionssvårigheter eller andra kommunikationssvårigheter utgör ändå inga absoluta hinder för deltagande i undersökningar, tillägger Vilkkko. Med tålamod, flexibilitet samt en anpassad metod, går det att få information av de flesta respondenter. I viss forskning är det viktigt att intervjua de äldre personligen, t.ex. om hur de själva önskar bli vårdade eller om önskemål och förhoppningar inför deras sista levnadsår, poängterar Vilkkko.

De stora åldersklasserna

De stora åldersklasserna från 1940- och 1950-talen, utgör en intressant grupp för studier om alkoholvanor hos äldre vuxna. Jämfört med tidigare generationer, har de vuxit upp med en mindre moraliserande, friare inställning till alkohol. Alkoholkonsumtionen har ökat i alla åldersklasser, men fortfarande finns en tydlig skillnad i alkoholbruk mellan dagens s.k. unga äldre, ca 65 år, och gamla äldre, över 80 år.

Anni Vilkkö påpekar att människors alkoholkonsumtion tenderar att avta något med åldern, oberoende av attitydförändringar i samhället. Det återstår att se hur alkoholbruket utvecklas när den stora, relativt friska, aktiva och köpstarka generationen går i pension. Kommer framtida äldre personers alkoholbruk att avta i likhet med tidigare generationers? En annan fråga som intresserar forskare är hur efterkrigstida generationers hälsa påverkas av det friare alkoholbruket.

– De stora åldersklasserna kommer att ge oss information om åldrande och alkohol, samt om hur individer själva reglerar sitt alkoholintag då de blir äldre, säger Vilkkö. Ett friare alkoholbruk berör även äldre generationers alkoholvanor, vilket också för deras del har resulterat i en ökad konsumtion.

Ett känsligt ämne

Vilkkö efterlyser anpassade interventionsmodeller och utbildning för hemvårdspersonal om hur alkoholmissbruk bland äldre skall bemötas och behandlas. Alkoholbruk och framförallt alkoholmissbruk hos äldre tenderar att vara ett känsligt ämne. Trots den bristfälliga forskningen om förändringar i äldres alkoholvanor, har personer som arbetar med äldre rapporterat om alkoholmissbruk bland de äldre

som ett växande problem. Det finns ett antal lokala utvecklingsprojekt vars syfte är att skapa metoder som underlättar igenkännande av problemsituationer och utveckla beredskapen att ge anpassad vård.

Äldre kvinnors alkoholbruk verkar vara speciellt tabubelagt. Det speglas i hemlighållande och moraliska överväganden, vilket gör det svårt för både vårdpersonal och forskare att få information om alkoholkonsumtionen. Vilkkö konstaterar att alkoholbruk bland äldre kvinnor och kvinnor överlag, har ökat markant. Kvinnors alkoholkonsumtion når inte upp till männens nivå, men den stora förändringen är att endast ett fåtal kvinnor numera är helnyktra. Tidigare var helnykterhet normen bland kvinnor.

– Vi saknar information om alkoholkonsumtionen bland äldre kvinnor, det är ett område som vi måste beforska, konstaterar Vilkkö.

Grundläggande kartläggning saknas

Den forskning som gjorts om de äldsta åldersgruppernas alkoholmissbruk består av enskilda studier. En mer överskådlig forskning saknas. Det behövs täckande och grundläggande information om hur äldre personer dricker, hur de förhåller sig till alkohol och vad den biologiska såväl som den sociala åldringsprocessen innebär för alkoholbruket.

Anni Vilkkö efterlyser även jämförande nordisk forskning inom området.

– Den äldre befolkningens alkoholbruk uppfattas ofta som en svår fråga. För att kunna bedriva en jämförande forskning behöver vi först ta itu med att kartlägga läget i de enskilda länderna, konstaterar Vilkkö.



Alkoholkonsumtionen i Finland

- Mera information om äldres alkoholkonsumtion behövs i och med att antalet äldre ökar pga. en växande medellivslängd och alkoholkonsumtionen ökar bland annat pga. friare attityder till alkohol.¹
- Kvinnornas alkoholkonsumtion har närapå sexdubblats och männens alkoholkonsumtion har dubblats under de senaste 40 åren.¹
- Den stora ökningen i kvinnors konsumtion beror på en drastisk minskning i antalet helnyktra kvinnor, andelen helnyktra kvinnor har under de senaste 40 åren sjunkit från 40 procent till 10 procent av det totala antalet kvinnor.¹
- Andelen 65–69 åriga män som konsumerar alkohol minst en gång per vecka har ökat från 25 procent år 1993 till 38 procent år 2007. Motsvarande tal för kvinnor är 8 procent år 1993 och 17 procent år 2007.²
- En ökning i äldres alkoholkonsumtion innebär inte alltid enbart en negativ utveckling; det har visat sig att helnyktra lider av flera hälsoproblem i jämförelse med dem som rimligt konsumerar alkohol.³

Källor

1. Mäkelä P, Mustonen H, Tigerstedt C (red.) (2010) *Suomi juo: suomalaisten alkoholin käyttö ja sen muutokset 1968–2008* [Finland dricker: finländares alkoholbruk och förändringar i alkoholbruket 1968–2008]. Helsingfors. THL
2. Laitalainen, E m.fl. (2008) *Eläkeikäisen väestön terveystilän kehittyminen ja terveys keväällä 2007 ja niiden muutokset 1993–2007* [Hälsobeteende och hälsa bland befolkningen i pensionsåldern våren 2007 samt förändringar 1993–2007]. Helsingfors. Folkhälsoanstaltens publikationer B 14/2008
3. Sulander T. (2009) *Allt flera äldre tackar ja till alkohol*. Nordisk alkohol- & narkotikatidskrift, 26:417–426

Hemtjänstens personal måste ofta hantera svåra situationer när en äldre människa missbrukar. Trots det saknar de oftast utbildning för att ta hand om problematiken.



Hemtjänsten behöver stöd och kunskap

Personal i hemtjänsten får ta hand personer som har alkoholproblem, det är en del av jobbet. Trots det får de inte någon utbildning.

– Personalen skulle behöva mer stöd, säger professor Evy Gunnarsson vid Institutionen för socialt arbete vid Stockholms universitet.

«Vi får klara oss själva» är rubriken på den studie som professor Evy Gunnarsson har gjort. Studien bygger bland annat på intervjuer med biståndshandläggare och med en grupp i hemtjänsten som arbetar hos missbrukare. En av slutsatserna är just det som rubriken antyder: personalen får använda sitt eget sunda förnuft för att hantera äldre personer med missbruksproblem.

– Det finns inte någon utbildning för hemtjänstpersonal om alkohol. Det finns inte heller några ordentliga riktlinjer från Socialstyrelsen som de kan ha som stöd i sitt arbete.

Ofta går det bra ändå, visar Eva Gunnarssons studie.

– De som arbetar i hemtjänsten är ju experter på omsorg. För gamla som missbrukat länge kan det vara det bästa stödet. Ofta

finns ändå inte någon möjlighet att behandla missbruket, det har pågått så länge.

Evy Gunnarsson tycker att det är ett större problem med de dolda alkoholproblemen. En annan vetenskapligt studie med änkor, av Agneta Grimsby, visar att en del börjar dricka för att lindra sorgen.

– Att dricka kan hjälpa för stunden, men risken finns att man sjunker in i en depression, säger Evy Gunnarsson.

Vad ska då hemtjänsten göra om de upptäcker att en person dricker på ett skadligt sätt? Evy Gunnarsson menar att det är en väldigt svår situation. Hon talar om ageism – åldersdiskriminering.

– Det finns inte någon behandling som direkt vänder sig till äldre med missbruksproblem. Man har satt en gräns vid 65 års ålder. Äldre anses inte alltid behandlingsbara. Det gäller både dem som tidigare har fått behandling i vuxengrupper och de som för första gången vill ha hjälp.

Evy Gunnarssons erfarenhet är att personalen ofta försöker stödja dem som dricker genom att skapa en god relation. Då finns möjlighet att ta upp problemen och det kan hjälpa en hel del.

– Men det bästa skulle ju vara om alkohol hanterades på samma sätt som andra frågor i omsorgen, som exempelvis demens. Där finns kunskap och medvetenhet.

Evy Gunnarsson menar att med ökad kunskap om alkoholens följder skulle hemtjänsten kunna förbättra omsorgen.

– Det är känt att äldre blir påverkade av mindre mängder alkohol än yngre. Det är ju vanligt med fallolyckor bland äldre. En del av olyckorna kan bero på att personerna har druckit. Om personalen kan förklara att även mindre mängder ökar riskerna att ramla, så är det en stor vinst.

Kunskap är ett verktyg för att

förbättra omsorgen, men attityden spelar också roll. Evy Gunnarsson har tagit del av internationella studier där gamla kommit in till sjukhus efter fallolyckor. Trots att personen har luktat alkohol har vårdpersonalen inte ställt några frågor om det.

– Det är fortfarande ett tabu-belagt ämne, och det finns en fördom att t ex äldre kvinnor inte kan ha alkoholproblem.

Evy Gunnarsson ger ett annat, tragikomiskt exempel: En kvinna på ett äldreboende ligger orörlig på sitt rum. Personalen tror att hon råkat ut för stroke. Kvinnan förs akut till sjukhus, men kommer snart tillbaka med ett enkelt läkarutlåtande: Patienten är full.

– Det var antagligen någon ung och oerfaren som slog larm och som inte ens tänkte att en äldre kvinna skulle kunna vara full.

Trots att hemtjänstpersonal inte utbildas om alkohol ska de ändå avgöra om de ska köpa alkohol till en person eller inte. Socialstyrelsen har ett etikråd som har hanterat frågan. Å ena sidan pekar rådet på socialtjänstlagens bestämmelser om rätt till självbestämmande. Å andra sidan påpekas att socialtjänsten inte ska medverka till att någon utvecklar ett missbruk eller fortsätter med det. Två A-4-sidor ägnar etikrådet åt att resonera kring frågan.

– Jag tycker inte att den vägledningen räcker. Det behövs en djupare diskussion om de här frågorna, säger Evy Gunnarsson.

Hon hoppas själv kunna bidra genom en mer omfattande studie av hur kommuner hanterar frågan om alkohol och äldre.

– Jag kommer att söka finansiering för den här studien. Jag tror inte det går att komma undan frågan om äldre och alkohol framöver.



Evy Gunnarsson professor vid Institutionen för socialt arbete vid Stockholms universitet.

De medicinska konsekvenserna av äldres drickande är värda att uppmärksamma. Å ena sidan kan moderat drickande vara av godo men det finns också flera riskfaktorer.



Fokus på sammensatte årsaker

– Alkohol er ikke en sjelden problemstilling når eldre mennesker blir lagt inn på sykehus. De eldre har ofte sammensatte helseproblemer, og det er vår oppgave å rydde og sortere og finne ut hva som henger sammen med hva, sier Torgeir Bruun Wyller, professor i geriatri ved Universitetet i Oslo og overlege ved geriatrisk avdeling ved Oslo Universitetssykehus.

– De siste ti årene er vi stadig blitt mer klar over alkoholens positive virkning. Før var alkohol bare gift, jo mindre alkohol, desto bedre. Sånn er det ikke lenger. Et moderat forbruk av alkohol har en gunstig og forebyggende effekt spesielt i forhold til hjerte- og karsykdommer. I tillegg er alkohol for en del eldre en viktig trivselsfaktor, sier Wyller.

Syk eller bare full?

Legen slår fast at terskelen for hvor mye man tåler av alkohol endrer seg med årene. Det henger sammen med at kroppen blir skrøpeligere.

– Et eldre menneske som er ustø og dårlig til beins, vil jo bli enda mer ustø med promille og faren for å falle vil øke betraktelig. Kombinasjonen alkohol og medisiner kan også være uheldig. Det kan gi utilsiktede bivirkninger. Mange medisiner gjør at folk får problemer med balansen selv uten alkohol, og med alkohol blir jo ikke gangen stødigere!

Utfordringen for oss som behandler eldre, er å sortere og finne ut hva som henger sammen med hva. Kommer det for eksempel inn en person på sykehuset med skader etter fall i trappen og som også lukter alkohol, er det lett å

tenke at dette er en person som har falt i fylla. Hos et ungt menneske er det sannsynligvis riktig, men er det et eldre menneske kan årsakene være sammensatte. Her kan alkoholproblemer skjule et sammensurium av medisinske problemer. Og omvendt, sykdommer kan maskere alkoholproblemer.

Det har jeg glemt...

Et annet aspekt er mental alderdomssvekkelse. Begynnende demens er ofte preget av ensomhet og tristhet, og det lett å se for seg at man tar en drink for å kvikke seg opp litt.

– I en tilstand av lett forvirring og desorientering tar man en drink til, og kanskje enda én fordi kortidshukommelsen er borte. Det kan bli en veldig ugrei situasjon, helt ute av kontroll.

Wyller synes det er bra at mange sykehjem i dag har et liberalt forhold til å gi eldre som ønsker det, vin til maten og en konjakk til kaffen.

– Det er tross alt de eldres siste hjem i livet og det er viktig å skape trivsel. Alkohol har en stor plass i livet til mange mennesker, og at de trekker med seg vanen inn i alderdommen er naturlig.

5 Fra forskning



– Sovemedisin er veldig utbredt på sykehjem. Kanskje et glass rødvin om kvelden kan gjøre nytten i stedet, sier Torgeir Bruun Wyller, professor i geriatri ved Universitetet i Oslo og overlege ved geriatrisk avdeling ved Oslo Universitetssykehus.

Internasjonalt blikk



Det nordiska förhållningsättet till alkoholkonsumtion bland äldre kan verka främmande för sydeuropéer. Ett finsk-italienskt forskningsprojekt har kartlagt kulturella skillnader

Kulturskillnader i drickandet: Finland vs Italien

Fortfarande finns det skillnader mellan Syd- och Nordeuropa när det gäller förhållningsätt till och konsumtion av alkohol. Vad dricker italienarna? Hur ser dryckesmönstret ut i Finland? Hur kommer det sig att alkoholkonsumtionen har minskat i Italien men ökat i Finland?



Nedan följer frågor och svar om dryckesmönster och om äldres alkoholkonsumtion i de två länderna. Christoffer Tigerstedt, forskare vid THL, Institutet för hälsa och

välfärd, Institutet för hälsa och välfärd i Finland och alkoholforskare Franca Beccaria vid universitetet i Turin, Italien, har besvarat frågorna.

1 NVC
anbefaler

2 Fakta

3 Fra
virkeligheten

4 Politikk

5 Fa
forskning

6 Internasjonalt
blikk

7 Tips

8 Sammendrag
Summary

Vad dricker man i länderna?

Finland: Fram till slutet av 1980-talet bestod hälften av finländarnas alkoholintag av sprit. Idag ser konsumtionen annorlunda ut. Nu utgör över 50 procent av den alkohol som konsumeras av öl, ca 25 procent av starksprit och endast 15 procent av vin. Finland skiljer sig från de övriga nordiska länderna, i vilka vinkonsumtionen är betydligt högre.

Italien: Italienarna dricker främst vin. År 2005 utgjorde vinet 73 procent av den totala alkoholkonsumtionen, medan ölet stod för 22 procent och spriten bara för fem procent. Enligt den senaste nationella undersökningen konsumerar 54 procent av italienarna vin åtminstone en gång per år medan motsvarande tal för sprit eller andra alkoholhaltiga drycker är 39,3 procent. Vinet är alltså fortfarande den viktigaste alkoholdrycken i Italien.

Vid vilka tillfällen dricker man?

Finland: I Finland hör alkoholbruk inte till vardagen. Det är en befängd tanke att finländarna skulle dricka alkoholdrycker till lunchen. Alkohol hör hemma vid högtider och fester och konsumeras under veckoslut, kvällar och inpå natten – man undviker att dricka under förmiddagen och eftermiddagen. Alkoholen är i första hand ett berusningsmedel. Att dricka alkohol är ett sätt att lösgöra sig från vardagen.

Italien: Fram till början av 1970-talet drack italienarna vin i samband med både lunch och middag. Även efter det har vinet haft sin givna plats vid måltiderna men både mängden vin och antalet tillfällen har minskat. Vin till maten har fortfarande sin givna plats även om det inte förekommer vid alla måltider. Unga dricker dock främst under veckoslut och ferier och då är det främst öl och sprit som konsumeras.

Hur socialiseras man in i dryckeskulturen?

Finland: Resultaten av en komparativ studie¹ med gruppintervjuer med både finländare och italienare pekar på stora skillnader mellan alkoholkonsumtionen i de båda länderna. Vinet är en naturlig del av vardagen i Italien. Den första kontakten med alkohol är mycket odramatisk med små steg från smakprov till en lätt berusning. De finländska deltagarna var däremot måna om att berätta om sin första fylla, vilket visar att den berusande faktorn är avgörande. Det är berusningen som är intressant och socialt sammansvetsande. Finländarna ville ändå inte uppträda berusade inför sina föräldrar.

Att vara berusad är inte skamligt vänner emellan – snarare tvärtom. Det är glorifierande och respektgivande. Det uppstår samklang inom gruppen. I Finland är vi också vana vid att se berusade personer på allmänna platser och är toleranta mot berusning på ett annat sätt än i många andra länder.

Italien: Italienarna lär sig dricka i barndomshemmet, vilket inte har ändrats under de senaste åren. Alkoholkonsumtionen är socialt inlärd, kontrollerad och viktig. Italienarna provar på och blir bekanta med alkoholdrycker inom familjen, där den äldre generationen lär den yngre att konsumera alkohol.

Hur ser alkoholpolitiken ut i de två länderna?

Finland: I Finland har vi genom alkoholpolitiken en hel del regler och förordningar. Vi har ett helt alkoholpolitiskt system med alkoholskatter, åtgärder mot rattfylleri, reglering av tillgängligheten till alkohol samt av alkoholreklam och annan marknadsföring.

En tänkbar förklaring till att alkoholkonsumtionen ökar i länder

1. Beccaria F. (ed) Alcohol and generations. Changes in styles and changing styles in Italy and in Finland. Roma. Carocci

med striktare reglering men minskar i länder som saknar nämnvärd alkoholpolitik är, att befolkningen i Finland flyttat från landsbygden till städerna. Det har ökat tillgången till alkohol. I Italien har situationen varit omvänd: befolkningen på landsbygden har själv producerat vin, som därmed alltid varit tillgängligt. Vinet ses i Italien som mat, som näring, även om förändringar i familjestrukturen där medfört ändrade mat- och dryckesvanor.

Italien: I Italien sker regleringen av alkoholkonsumtionen genom familjen. Ålders- och promillegränser (för bilister) är nya i Italien.

Alkoholkonsumtionen har minskat drastiskt de senaste trettio åren: år 1970 konsumerade italienarna i medeltal 15,9 liter ren alkohol per invånare. År 2005, var konsumtionen endast 6,9 liter/invånare. Under dessa 35 år har inga nämnvärda preventiva åtgärder vidtagits för att minska alkoholkonsumtionen. Orsakerna till minskningen ligger i en rad socio-ekonomiska förändringar i Italien.

Hur är det med den äldre befolkningens drickande i länderna?

Finland: När vi talar om «den äldre befolkningens» drickande är det viktigt att vi specificerar vilken ålderskategori vi talar om; är det om 60-, 85-, eller 90-åringar? De som nu är i 60- och 70-årsåldern har mer pengar och är aktivare än tidigare generationer. En tendens är att de som är aktiva i 60–65-årsåldern har hög alkoholkonsumtion men att den sedan planar ut efter 75 års ålder.

På äldreboenden har det funnits oskrivna men restriktiva regler; fram till 1990-talet serverades ingen alkohol på institutionerna.

Äldre människor använder ofta

mediciner, som inte passar ihop med alkohol. Det borde därför finnas klara anvisningar för läkare som skriver ut recept. En grupp äldre lider också av sjukdomar som hänger samman med deras alkoholkonsumtion. Exempelvis har den alkoholrelaterade dödligheten ökat.

Män dricker mera än kvinnor i alla kulturer, men kvinnorna har relativt sett ökat sin konsumtion mest. Uppenbarligen drabbas de som nyligen har blivit eller just ska bli pensionärer av större problem än de som är äldre.

Tendensen är att de som druckit i medelåldern fortsätter att göra det i pensionsåldern. Alkoholkonsumtionen har alltså ökat även hos äldre, så att den inte längre minskar i 60- och 70-årsåldern, som var fallet tidigare. Vi vet att tendenserna till ökat drickande finns, men hur konsumtionen kommer att utvecklas på sikt är oklart. Tidigast om tio år är vi klokare.

Italien: I Italien markerade arbetslivet för männen och äkten-skapet för kvinnorna en stabilisering av alkoholkonsumtionen. På motsvarande sätt har pensionering, med förändringar i sociala relationer och dryckestillfällen, blivit en markör för minskning av alkoholkonsumtionen. Kvinnor förefaller även att minska sitt drickande för att «hålla sig i form».

Sammantaget efterlyses mera forskning om äldre personers drickande. Allra först behövs dock en entydig definition på vad som avses med «skadligt drickande» för att inte skapa en ny «good enemy».

6 Internasjonalt blick



Christoffer Tigerstedt är samhälls-
vetare och jobbar
som seniorforskare
vid Institutet för
hälsa och välfärd,
THL. Vid THL leder
han Alkohol- och
drogforskningsen-
heten. (Foto: Martina
Harrikari)

Franca Beccaria
är sociolog och
jobbar vid Eclectica,
Research & commu-
nication agency i
Turin. Hon är även
knuten till alkohol-
forskningsgruppen
vid samhällsforsk-
ningsinstitutionen
vid universitetet
i Turin.

Att alkoholkonsumtionen ökar bland äldre är en företeelse även i övriga Europa. EU-kommisionen har satsat pengar på forskning.



Vintage ska öka kunskapen

Frågan om äldre och alkohol har även uppmärksamats på europeisk nivå. Det är på tiden, menar Emanuele Scafato, ledande forskare vid italienska Folkhälsoinstitutet och projektledare för Vintage. Vintage finansieras av EU-kommissionen och har som yttersta syfte att förhindra skadligt drickande hos äldre.

– Politikerna har en tendens att satsa pengar på yngre, säger Emanuele Scafato. De äldre ses ofta som en börda för samhället.

Tanken är att Vintage-projektet ska bygga upp kompetensen på såväl europeisk som regional och lokal nivå om konsekvenserna av äldres drickande och sprida kunskap om goda exempel på preven-

tionsåtgärder, inte minst i samband med övergången från yrkesliv till livet som pensionär.

Bakgrunden till Vintage är bland annat en undersökning från 2007. Den uppskattade att 27 procent av europeerna i åldersgrupperna 55+ dricker så mycket att de blir berusade minst en gång i veckan¹. Alkoholrelaterade problem är

1. Eurobarometer, 2007



vanlige blant eldre og ventas øke, med økende andel eldre i befolkningen.

Trots at skadligt alkoholbruk forekommer blant eldre, finns det forvånansvärt lite systematisk forskning kring omfattningen och kring evidensbaserade åtgärder för att begränsa skadorna.

Kartläggning

En specifik uppgift för Vintageprosjektet är att göra en systematisk genomgång av existerande litteratur om alkoholens påverkan på äldre personers hälsa och välbefinnande samt om preventionsåtgärder.

Vintage ska också samla goda exempel samt exempel på lagstiftning och bestämmelser från olika europeiska länder med syftet att förhindra skadlig alkohol-

konsumtion hos äldre personer. Projektet ska också se till att informationen sprids på såväl nationell som lokal nivå.

– Det som vi hittills har samlat in visar att det bara finns ett fåtal goda exempel som faktiskt har evaluerats, säger Emanuele Scafato.

Han menar att det är viktigt att föra ut information till de äldre, berätta om fördelarna med att dricka med måtta jämfört med överkonsumtion.

– Det finns skillnader mellan länderna som gör att det som är ett gott exempel i ett land, inte fungerar i ett annat, säger Emanuele Scafato. Jag tror att goda exempel i stor utsträckning handlar om att öka medvetenheten om alkoholens påverkan, vilket i sin tur gör att människor kan ta ansvar.

Tips

LITTERATUR

- Ahlström, S. & Mäkelä, P. (2009): Alkohol i ja iäkkäät Suomessa. Yhteiskuntapolitiikka.
- Anderson, P. and Scafato, E. (2010): Alcohol and older people – a public health perspective. Report for the Vintage project. Istituto Superiore di Sanità, Roma.
- Antman, P. (1996): Barn och äldreomsorg i Sverige. Internetversion av boken «Barn och äldreomsorg i Tyskland och Sverige: Sverigedelen», Valfärdsprojektet Kunskap/Fakta nr 5. Socialdepartementet, 1996). Finns på webbplatsen <http://www.abc.se/~m9339/bib/BoA/BoA-book.html#toc2>
- Beccaria, F. (ed.) in collaboration with Prina, F., Rolando, S., Simonen, J., Tigerstedt, C. & Törrönen, J. (forthcoming): Alcohol and generations. Changes in style and changing styles in Italy and Finland. Carocci, Roma.
- Giljeard, C. (1999): Consumption and Identity in Later Life: Toward a Cultural Gerontology. *Ageing and Society* 16 (4): 489–498. Cambridge University Press. <http://journals.cambridge.org/action/displayAbstract?fromPage=online&aid=2020804&fulltextType=RA&fileId=S0144686X00003640>
- Grimsby, A. (2002): «Sorg och stöd bland äldre – Kunskapsöversikt och rekommendationer». Socialdepartementets utredningar om Psykisk ohälsa. Sveriges Pensionärsförbund. Tillgänglig på länkadress: <http://gupea.ub.gu.se/handle/2077/21402>
- Grimby, A. & Johansson, Å.K. (2006): Änkepersoner – en riskgrupp för alkohol- och tablettberoende? I: Riskbruk, missbruk och beroende: forskning och vård: en rapport från Göteborgs universitet och Beroendekliniken vid Sahlgrenska universitetssjukhuset 2006–2007. [Red: Fahlke och Melin]. Göteborgs universitet, Sahlgrenska universitetssjukhuset.
- Gunnarsson, E. (2010): Vi får klara oss själva – Om hemtjänstens arbete med äldre personer som har missbruksproblem. Arbetsrapport Institutionen för socialt arbete. Stockholms universitet.
- Hallgren M., Högberg P., Andreasson S. (2009): Expert Conference on Alcohol and Health, 21–22 September 2009, Stockholm, Sweden. Health effects, consumption trends and related issues. Swedish National Institute of Public Health. <http://www.fhi.se/PageFiles/7938/alcohol-consumption-among-elderly-european-union-citizens-2009.pdf>
- Harnett, Tove (2010): The Trivial Matters. Everyday power in Swedish eldercare. Dissertation Series No 9. School of Health Sciences. Jönköping University.



- Helander, V. (2006) Seniorikansalainen voimavarana, Kuntaliiton verkkojulkaisu Acta no 189.
- Horverak, Ø & Bye, E. K. (2007): Det norske drikkemønsteret. En studie basert på intervjudata fra 1973–2004. SIRUS-rapport 2/2007.
- Jyrkämä, J. & Haapamäki, L. (2008): Åldrande och alkohol, Nordisk forskning och diskussion. Nordiskt center för alkohol- och drogforskning. NAD-publikation Nr. 52.
- Karisto, A. & Konttinen, R. (2004): Kotiruokaa, kotikatua, kaukomatkailua: tutkimus ikään-tyvien elämäntyyleistä. Palmenia.
- Levo, T. (toim.) (2008) Ikään-tyvien ääntä kuunnellen. Taustamateriaalia ikääntymiseen ja alkoholiin. Sininauhaliitto.
- Lundgren, Eva (2000): Ängslyckan – ett särskilt boende för äldre. Falun: Dalarnas forskningsråd.
- Szebehely, M. (red.) (2005): Äldreomsorgsforskning i Norden. En kunskapsöversikt. Publikationsserie TemaNord 2005:508. Köpenhamn: Nordiska ministerrådet.
- Tuokkola, K. (2010) Liikaa on aina liikaa – ikääntyminen ja alkoholi – juurruttamishankkeen ulkoinen väliarviointi. Hämeenlinna Heinäkuu 2010.
- Vabø, M. (2004): Effektivitet og kvalitet i omsorgstjensten – en dragkamp mellem nye og gamle styrningsidealer. I: Dahle, R. & Thorsen K. (red.) Velferdstjenster i endring. Når politikk blir praksis. Oslo: Fagbokforlaget.
- Waern, M. (2000) Suicide in late life. Göteborgs universitet/ University of Gothenburg, Institute of Clinical Neurosciences. tidskrift 26(5):427–438.
- Harnett, Tove (2010): Seeking exemptions from nursing home routines: Residents' everyday influence attempts and institutional order. Journal of Aging Studies, 24, 292–301.
- Harnett, Tove & Jönson, Håkan (2010): That's not my Robert! Identity maintenance and other warrants in family members' claims about mistreatment in old age care. Ageing & Society, 30 (04), 627–647.
- Kudsk Nielsen, C. Et forsøg på 'fredelig' sameksistens mellom alderdom, alkohol og medicin. STOF Tidsskrift for stofmisbrugsområdet, 2009/2010:14, pp. 6–10.
- Lindén-Boström, M. Persson, C & Berglund, M (2009) Riskfylld alkoholkonsumtion bland äldre – Resultat från en svensk befolkningsundersökning. Nordisk alkohol – och narkotikatidskrift 26(5):399–416.
- Persson, Tove & Berg, Stig (2009): Older People's «Voices» On Paper: Obstacles to Influence in Welfare States—A Case Study of Sweden. Journal of Aging & Social Policy, 21(1), 94 – 111.
- Persson, Tove & Wästerfors, David (2009): «Such Trivial Matters»: How staff account for restrictions of residents' influence in nursing homes. Journal of Aging Studies, 23 (1), 1–11.
- Ramstedt, M. (2009) Alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem bland äldre svenskar – hur ser det ut egentligen? Nordisk alkohol – och narkotikatidskrift 26(5):385–397.
- Sulander, T. (2009) Allt fler äldre tackar ja till alkohol. Nordisk alkohol – och narkotikatidskrift 26(5):417–426.

ARTIKLAR

- Abrahamson, M. (2009) Äldres värderingar och ideal i skrivarprompet «Alkoholen i mitt liv». Nordisk alkohol – och narkotikatidskrift 26(5):439–460.
- Ahlström, S., Mäkelä, P., Mustonen, H. & Huhtanen P. (2009) Alkoholen och äldre i Finland. Nordisk alkohol – och narkotika-

TIDSKRIFTER

- RUS & SAMFUND. 1. Årgang. nr. 2/2007. (Temanummer: berusende alderdom?)
- NAT Nordisk alkohol- & narkotikatidskrift 2009 vol. 26 nr 5 <http://www.nordicwelfare.org/?id=119426&cid=119431>

1 NVC anbefaler

2 Fakta

3 Fra virkeligheten

4 Politikk

5 Fa forskning

6 Internasjonalt blick

7 Tips

8 Sammendrag Summary

Sammendrag Summary

8
KAPITTEL



Recommendations

The Nordic Centre for Welfare and Social Issues is placing an emphasis in this booklet on the increasing consumption of alcohol by the elderly. It is an example of the demographic changes and changes in lifestyles that are posing new requirements of the Nordic welfare model. Changes in alcohol consumption among the elderly bring classic welfare policy issues to the fore, for example the relationship between the individual and the state. They also affect policies towards alcohol as well as the structure and division of responsibilities involving the care of elderly.

In this booklet, one of the things we will do is highlight this changed reality for this group over 65 years of age. We will point out the occasionally conflicting requirements that elderly persons are faced with today: on the one hand they are expected to be in good physical shape, be active and happy, but on the other hand ageing can involve great psychological strains, increasing loneliness and growing isolation. The elderly comprise a heterogeneous group of individuals with different priorities and in widely differing life situations.

The Nordic Centre encourages the Nordic countries to not treat the elderly as a homogeneous group, but rather to pay regard to the heterogeneity in this large group of older citizens. This presupposes knowledge about the composition of this component of the population, its resources and problems.

Research shows that the alcohol consumption is clearly in an up-

trend at least for the younger group of the elderly, between approx. 65 and 70 years of age. In order to be able to prevent different alcohol-related illnesses and high-risk situations, it is important to study the alcohol habits of the elderly based on a daily life perspective. In an article in the booklet, the Finnish researcher Anni Vilkkö provides some recent knowledge on the conditions of life for the elderly and on situations that cause problems for individuals and their immediate surroundings.

The Nordic Centre encourages efforts to be made in research that prioritises the development of flexible methods to produce relevant knowledge on drinking habits and on drinking cultures among the elderly.

Alcohol policy efforts should be adapted so that they also reach the elderly. It is important to keep in mind that this target group consists of adult, independent individuals who have a right to make decisions concerning their own lives. Short-term interventions – i.e. brief conversations in which caregivers acquire information about a client's alcohol consumption and provide advice on rules of thumb for consumption quantities – at present primarily encompass people of working age. These can also be extended to residences for the elderly and the health service in general.

Work to inform and influence is also needed outside of typical care situations. Information about how alcohol consumption affects the elderly should also be spread via public channels, for example TV, newspapers and other media.

1	NVC anbefaler
2	Fakta
3	Fra virkeligheten
4	Politikk
5	Fa forskning
6	Internasjonalt blikk
7	Tips
8	Sammendrag Summary

The Nordic Centre encourages the Nordic countries to undertake efforts to counteract problematic alcohol use among the elderly. In connection with the various efforts, regard must be paid to the integrity and life situation of the individuals.

It is good if all parties, the elderly, their next-of-kind and those who work with the elderly, are involved in the planning and decision-making when the system is adapted to new requirements. In an interview, Barbro Westerholm, a Swedish politician and the prior chairman of the Swedish government's delegation on senior housing, stated that many of the current residences for the elderly will probably not be accepted by future generations. The conditions of life are different, as is the attitude towards alcohol, which at present is an increasingly natural part of the lives of the elderly. All parties, particularly the elderly themselves, ought to participate in the decision-making and planning processes that involve the welfare and everyday lives of elderly people. This is also emphasised by Tove Harnett, who has written a dissertation on the power and influence of the elderly with respect to the care of the elderly. Harnett, who is interviewed on page 39, points out how important it is to focus on tangible sets of issues and to change our attitude towards the influence of the elderly.

The Nordic Centre is of the opinion that different policy areas must be engaged in order to ensure a holistic viewpoint of old age and thus secure the quality of life for the elderly.

The generations aged 65 and older comprise a well-to-do and vigorous group of individuals in comparison

with earlier generations. Many are active and able to influence the quality of their own lives. The Nordic Centre for Welfare and Social Issues has interviewed Norwegian pensioners who represent a broad and prosperous group who no longer works, but which nevertheless participate in social contexts and are absorbed in their immediate environment, family, friends and interests.

The Nordic countries should express an intolerance for discrimination against the elderly. Models are needed for efforts that respect rights to make decisions concerning one's own life.

The efforts must be able to be adapted as needed, including to new living situations, such as for example when other people have the primary responsibility for the well-being of the elderly. Detailed desires for care are already routine at many residences for the elderly. It is important to counteract discrimination against the elderly (ageism), i.e. discrimination against and ridiculing of people because they are elderly. Negative attitudes towards the elderly may in fact be one of the reasons some of them drink too much, speculates Gunvor Brettschneider, a local politician in Helsinki in an interview in this booklet.

With the increasing isolation and loneliness of the elderly, intoxicants can assume a greater place in the lives of the individuals. In the Municipality of Silkeborg in Denmark, there is an on-going project where home-help service personnel are being schooled in addressing alcohol abuse among their clients. The personnel function as a type of key figure in the project: they provide information

on alcohol in the same manner as they provide information on less taboo topics such as exercise, diet and smoking.

The Nordic Centre encourages municipalities in the Nordic countries to offer knowledge on efficient preventive measures and early intervention.

Many circumstances surround issues concerning the elderly and alcohol, making it difficult to tackle. One fundamental conflict lies in balancing of the autonomy of individuals and their rights to control their own lives. Another complicating circumstance can be

viewed as a remnant from the prohibition era: those who are opponents of alcohol becoming a natural part of an increasing number of daily situations are regarded as being moralists and dreary teetotallers. The problem is further complicated since it requires flexible solutions that are developed on the basis of the target group's situation. In contrast to, for example, youths – which by tradition have been an important target group for alcohol policies – we are working here with problems affecting people who are adults, competent and also possess life experiences.

Ráðleggingar

Í þessu þemahefti beinir Norræna velferðarmiðstöðin (NVC) sjónum sínum að aukinni áfengisneyslu meðal eldri borgara. Hún er dæmi um þær lýðfræðilegu breytingar og breytingar á lífsháttum sem gera nýjar kröfur til norræna velferðarlíkansins. Breytt áfengisneysla meðal eldri borgara vekur upp sígildar velferðarpólitískar spurningar svo sem um samskipti einstaklingsins og ríkisins. Þær snúa einnig að stefnunni í áfengismálum, uppbyggingu þjónustunnar við eldri borgara og skiptingu ábyrgðarinnar.

Í þessu þemahefti er ljósinu einnig beint að breyttum raunveruleika þeirra sem eru yfir 65 ára að aldri. Við viljum benda á að stundum eru kröfurnar sem gerðar eru til eldri borgara nokkuð mótsagnakenndar. Annars vegar er gert ráð fyrir að þeir séu við góða heilsu, virkir og glaðir og hins vegar að

ellinni fylgi sálrænir erfiðleikar, einmanakennd og aukin einangrun. Eldri borgarar eru mjög misjafn hópur einstaklinga með mismunandi áhugamál og mjög mismunandi lífsskilyrði.

NVC hvetur norrænu ríkin til að fara ekki með eldri borgara eins og einsleitan hóp heldur taka tillit til þess hve þessi stóri hópur er misleitur. Til þess þarf þekkingu á samsetningu þessa þjóðfélagshóps, getu hans og hvaða vandamál hann á við að stríða.

Rannsóknir sýna að áfengisneysla eykst, að minnsta kosti meðal þeirra yngri í hópunum, þ.e. milli 65 og 70. Til að hægt verði að fyrirbyggja ýmsa sjúkdóma af völdum áfengis og hættur sem það skapar er mikilvægt að skoða áfengisvenjur eldri borgara út frá sjónarhorni hversdagsleikans. Í einni greinanna

Í þessu hefti lýsir finnski fræðimaðurinn Anni Vilkkó eftir betri þekkingu á lífsskilyrðum eldri borgara og á því hvað það er sem skapar vandamál fyrir einstaklinginn og nánasta umhverfi hans.

NVC hvetur til aukinna rannsókna sem stuðla að þróun mismunandi aðferða til að öðlast viðeigandi þekkingu á drykkjuvenjum og drykkju-menningu eldri borgara.

Pólítískar aðgerðir í áfengismálum á að aðlaga þannig að þær nái einnig til eldri borgara. Mikilvægt er að hafa í huga að þessi markhópur samanstendur af lögráða, sjálfstæðum einstaklingum sem ráða sér sjálfir. Skammtímainngrip – þ.e. stutt samtöl þar sem heilbrigðisstarfsmenn spyrjast fyrir um áfengisneyslu skjólstæðinga sinna og upplýsa um þumalputtareglur um hvað megi drekka mikið – ná nú aðallega til fólks sem er enn á vinnumarkaði. Hægt er að láta þau ná einnig til eldri borgara og heilsugæslunnar almennt.

Einnig þarf að vinna að því að hafa áhrif og upplýsa utan heilbrigðiskerfisins. Upplýsingum um áhrif áfengisneyslu á eldri borgara þarf að miðla almennt, t.d. í sjónvarpi dagblöðum og öðrum miðlum.

NVC hvetur norrænu ríkin til að grípa til aðgerða gegn vandamálum tengdum áfengisneyslu eldri borgara. Í aðgerðunum verður að taka tillit til friðhelgi einkalífs og lífs-skilyrða fólks.

Gott er að allir aðilar, eldri borgarar, aðstandendur og þeir sem vinna við öldrunarþjónustu komi að því skipuleggja og ákveða þegar kerfin eru löguð að nýjum kröfum. Sænski stjórnámálandurinn Barbro Westerholm, fyrrverandi formaður

sænsku Elliheimilaneftdarinnar, bendir á í viðtali að komandi kynslóðir komi líkast til ekki að samþykkja núverandi heimilisform. Lífsvenjur breytast sem og afstaðan til áfengis en það verður nú sífellt sjálfsagðari þáttur í tilveru eldri borgara. Allir aðilar, ekki síst eldri borgarar sjálfir, eiga að koma að ákvarðanatöku og skipulagsferlinu í málum sem snerta velferð og hversdagslegt líf þeirra sjálfra. Þetta er nokkuð sem Tove Harnett leggur áherslu á en hún hefur samið doktorsritgerð um völd og áhrif eldri borgara í kerfinu. Á bls. 39 er viðtal við Harnett þar sem hún bendir á mikilvægi þess að beina athyglinni að áþreifanlegum vandamálum og breyta afstöðu okkar til þess hvaða áhrif eldri borgarar eiga að hafa.

NVC telur að mismunandi svið eigi að koma að málinu til að tryggja heildstæða sýn á ellina og þannig tryggja lífsgæði eldri borgara.

Miðað við fyrri kynslóðir er fólk, sem nú er yfir 65 ára aldri, hópur heilbrigðra einstaklinga með góð fjárráð. Margir eru virkir og geta haft áhrif á sín eigin lífsgæði. Norræna velferðarmiðstöðin hefur talað við norska ellilífeyrisþega sem eru fulltrúar fyrir þennan stóra og vel stæða hóp, sem vinnur ekki lengur en tekur samt virkan þátt í lífi samfélagsins og sinnir sínu nánasta umhverfi, fjölskyldu, vinum og áhugamálum.

Norrænu ríkin eiga ekki að þola mismunun eldri borgara. Fyrirmyndir þarf fyrir aðgerðir sem virða réttinn til að ákveða yfir eigin lífi.

Aðgerðirnar verður að vera hægt að aðlaga eftir þörfum sem og að nýjum lífsskilyrðum, svo sem þegar einhver annar ber ábyrgð á

velferð viðkomandi eldri borgara. Á mörgum elliheimilum er nú þegar vinnuregla að koma til móts við ítarlegar óskir íbúa. Mikilvægt er að vinna gegn aldursmismunun (ageism), þ.e. að fólki sé mismunað og gert gys að því vegna aldurs. Í viðtali í þessu hefti veltir Gunvor Brettschneider, borgarfulltrúi í Helsingfors, því fyrir sér hvort neikvæðni í garð eldri borgara geti jafnvel verið ein ástæða þess að þeir drekki of mikið.

Með aukinni einangrun og einmanaleika í ellinni geta vímuefni gegnt sífelld stærra hlutverki í tilveru einstaklingsins. Í Silkeborg í Danmörku stendur yfir verkefni þar sem starfsfólk heimaþjónustunnar fær þjálfun í að takast á við áfengisvandamál meðal skjólstæðinga sinna. Starfsfólkið gegnir þá eins konar lykिलhlutverki í verkefninu. Það upplýsir um áfengi á sama hátt og það upplýsir um annað, sem er ekki eins viðkvæmt, svo sem um hreyfingu, mataræði og reykingar.

Suosituksia

Pohjoismainen hyvinvointikeskus keskittyy tässä teemavihkossa ikääntyneiden lisääntyneeseen alkoholinkulutukseen. Tämä on esimerkki demografisista muutoksista ja elämäntapojen muutoksista, jotka asettavat uusia vaatimuksia pohjoismaiselle hyvinvointimallille. Ikääntyneiden alkoholinkulutuksen muutokset ajankohtaistavat perinteisiä hyvinvointipoliittisia kysymyksenasetteluita, kuten esimerkiksi yksilön ja valtion välisen suhteen. Ne koskevat myös alkoholipoliittikkaa sekä vanhustenhuollon rakennetta ja vastuunjakoa.

NVC hvetur norræn sveitarfélög til að skiptast á þekkingu á skilvirkum, fyrirbyggjandi aðgerðum og hve fljótt eigi að grípa inn í.

Mörg atriði sem snerta eldri borgara og áfengi eru erfið viðfangs. Aðaláreksturinn er spurningin um sjálfstæði einstaklingsins og rétt hans til að ráða sjálfur yfir lífi sínu. Líta má á annað erfitt vandamál sem leifar frá bannárunum, þ.e. að þeir sem leggjast gegn því að áfengi verði sífelld eðlilegri þáttur daglegs lífs eru taldir siðferðispostular og leiðinlegir bindindismenn. Vandamálið verður enn flóknara því það krefst sveigjanlegra lausna sem þróast úr stöðu markhópsins. Andstætt því sem á við t.d. um unglunga, sem af hefð hafa verið aðalmarkhópurinn í áfengismálum, er hér fengist við vandamál hjá fólki sem er sjálfráða, hæft og með lífsreynslu.

on suuri ryhmä, jonka tulot muodostuvat suurelta osin julkisista ja yksityisistä eläkkeistä.

NVC kehottaa pohjoismaita olemaan kohtelematta ikääntyneitä homogeenisena ryhmänä, vaan ottamaan huomioon ikääntyneiden kansalaisten ryhmässä olevan suuren heterogeenisyyden. Tämä edellyttää tietoa väestöryhmän koostumuksesta, voimavaroista ja ongelmista.

Tutkimus osoittaa, että alkoholinkulutus on selkeässä nousussa ainakin nuorimmissa ikääntyneiden ryhmässä, n. 65-70 -vuotiailla. Jotta voidaan ennaltaehkäistä alkoholiin liittyviä sairauksia ja vaarallisia tilanteita, on tärkeää tutkia ikääntyneiden alkoholitottumuksia arjen näkökulmasta. Yhdessä teemavihkon artikkeleista suomalainen tutkija Anni Vilkkonen peräänkuuluttaa parempaa tietoa ikääntyneiden elinoloista ja tilanteista, jotka aiheuttavat ongelmia yksilölle ja hänen lähiympäristölleen. Haluamme luoda tietoisuutta uuden tiedon lisääntyvistä tarpeista.

NVC kehottaa panostamaan tutkimukseen, joka priorisoi joustavien menetelmien kehittämistä ajankohtaisen tiedon saamiseksi ikääntyneiden juomatottumuksista ja juomakulttuurista.

Alkoholipoliittisia panostuksia on sovellettava siten, että niillä saavutetaan myös ikääntyneet. On tärkeää pitää mielessä, että tämä kohderyhmä koostuu täysivaltaisista, itsenäisistä yksilöistä, joilla on oikeus päättää omasta elämästään. Lyhytaikaiset interventiot - eli lyhyet keskustelut, joissa hoitohenkilöstö kyselee asiakkaan alkoholinkäytöstä ja antaa neuvoja

ja peukalosääntöjä kulutusmääristä - koskevat tällä hetkellä pääasiallisesti työikäisiä ihmisiä. Niitä voidaan laajentaa koskemaan myös vanhusten asumismuotoja ja yleistä terveydenhuoltoa. Vaikuttamis- ja tiedotustyötä tarvitaan myös varsinaisten hoitotilanteiden ulkopuolella. Tietoa alkoholinkulutuksen vaikutuksesta ikääntyneisiin tulee levittää myös yleisten kanavien kuten TV:n, sanomalehtien ja muiden tiedotusvälineiden kautta.

NVC kehottaa pohjoismaita omaksumaan käytäntöjä, joilla voidaan vaikuttaa ikääntyneiden ongelmalliseen alkoholinkäyttöön. Eri panostusten yhteydessä on otettava huomioon yksilöiden loukkaamattomuus ja elämäntilanne.

On hyvä, jos kaikki osapuolet, ikääntyneet, lähihenkilöt ja vanhusten parissa työskentelevät sitoutetaan suunnitteluun ja päätöksentekoon, kun järjestelmiä sovelletaan uusiin vaatimuksiin. Ruotsalainen poliitikko ja hallituksen vanhusten asuntovaltuuskunnan entinen puheenjohtaja Barbro Westerholm toteaa haastattelussa, että tulevat sukupolvet eivät todennäköisesti tule hyväksymään monia tämänhetkisiä vanhusten asuntoja. Elintavat ovat erilaiset, kuten myös suhtautuminen alkoholiin, joka on tällä hetkellä yhä luonnollisempi osa ikääntyneiden elämää. Osaamista ja kokemuksia arkielämän tilanteista tarvitaan, mutta niitä on myös tasapainotettava kestävä kokonaiskuvan kanssa. Kaikkien osapuolten, varsinkin ikääntyneiden itsensä, on oltava osallisia ikääntyneiden hyvinvointia ja arkea koskevissa päätös- ja suunnitteluprosesseissa. Tätä korostaa myös Tove Harnett, joka on kirjoittanut väitöskirjan

ikäntyneiden vallasta ja vaikuttamisesta vanhustenhuollossa. Harnett, jota haastatellaan sivulla 39, painottaa, miten tärkeää on keskittyä konkreettisiin kysymyksenasetteluihin ja muuttaa asennettamme ikääntyneiden vaikutusvaltaa kohtaan.

NVC on sitä mieltä, että eri politiikan aloilla on sitouduttava varmistamaan kokonaisvaltainen näkemys ikääntymisestä ja siten varmistettava ikääntyneiden elämänlaatu.

Yli 65-vuotiaiden sukupolvet ovat ostovoimainen ja terve ryhmä yksilöitä verrattuna aikaisempiin sukupolviin. Monet ovat aktiivisia ja pystyvät vaikuttamaan omaan elämänlaatuunsa. Pohjoismainen hyvinvointikeskus on haastatellut norjalaisia eläkeläisiä, jotka edustavat sitä laajaa ja hyvinvoivaa ryhmää, joka ei enää käy työssä, mutta osallistuu kuitenkin sosiaalisiin tilanteisiin ja sitoutuu lähiympäristöön, perheeseen, sukuun, ystäviin ja harrastuksiin.

Pohjoismaissa tulee olla nollatoleranssi ikääntyneiden syrjimiselle. Tarvitaan toimintamalleja, joissa kunnioitetaan omaa elämää koskevaa päätösvaltaa.

Toimenpiteitä tulee voida soveltaa tarpeen mukaan myös uusiin elämäntilanteisiin, kuten esimerkiksi silloin, kun muilla ihmisillä on päävastuu ikääntyneen hyvinvoinnista. Monissa vanhusten asumismuodoissa yksityiskohtaiset hoitotoiveet ovat jo nykyään rutiinia. On tärkeää toimia ikäsyrynnän (ageismen) vastaisesti, eli ettei ihmisiä syrjitä ja saateta naurunalaisiksi korkean iän vuoksi. Kielteiset asenteet ikääntyneitä kohtaan voivat jopa olla yksi syy siihen, että he juovat liikaa, pohtii

Gunvor Brettschneider, helsinkiläinen kunnallispoliitikko, tämän teemavihkon haastattelussa.

Ikääntymisen vanavedessä lisääntyneen eristyneisyyden ja yksinäisyyden myötä päihteet voivat saada suuremman paikan yksilön elämässä. On vaikeaa käsitellä yksinäisten ikääntyneiden alkoholin väärinkäyttöä. Tanskan Silkeborgin kunnassa on meneillään projekti, jossa kotipalveluhenkilöstöä koulutetaan kohtaamaan asiakkaidensa alkoholin väärinkäyttö. Henkilöstö toimii eräänlaisena avainhenkilöstönä projektissa: he tiedottavat alkoholista samalla tavalla kuin aiheista, joihin ei liity tabuja, kuten liikunnasta, ravinnosta ja tupakoinnista.

NVC kehottaa Pohjolan kuntia vaihtamaan tietoa tehokkaista ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä ja varhaisesta puuttumisesta.

Monet asiat vaikuttavat siihen, että ikääntyneitä ja alkoholia koskevaan ongelmaan on vaikea puuttua. Perustavanlaatuisen ristiriita liittyy siihen, että kyseessä on itsenäinen yksilö, jolla on oikeus päättää omasta elämästään. Toinen vaikeuttava seikka voidaan nähdä jäännöksenä kieltoajalta: niitä, jotka vastustavat alkoholin tulemista luonnolliseksi osaksi yhä useampia arkipäivän tilanteita, pidetään moralisteina ja ikävinä absolutisteina. Ongelma muodostuu vielä monimutkaisemmaksi sen vuoksi, että se vaatii kohderyhmän tilanteen pohjalta kehitettäviä joustavia ratkaisuja. Toisin kuin esimerkiksi nuorison kohdalla - joka on perinteisesti ollut alkoholipolitiikan tärkeä kohderyhmä - työskentelemme tässä ongelman parissa, joka on täysi-ikäisillä, täysivaltaisilla ihmisillä, joilla lisäksi on elämänkokemusta.

Skribenterne fra Nordens Velfærdscenter



Lasse Winther Wehner *Informationsmedarbejder, cand.it og bachelor i engelsk.*

Varetager opgaver af informationsmæssig og journalistisk karakter, herunder redaktionelt

arbejde, layout, website, oversættelse og IT-opgaver.



Nino Simic

Informatör, journalist. Arbetar med information, både för specifika insatsområden och övergripande, inklusive redaktionellt arbete för web, nyhetsbrev och NVCs temahäften.



Magnus Gudnason

Akademisk medarbejder, cand.mag i dansk og engelsk samt translator. Udfører diverse informationsmæssigt og journalistisk arbejde, herunder

redaktionelt arbejde, simultantolker, oversætter, og opretholder NVCs kontaktnet.



Matilda Hellman

Projektledare och forskare vid NVC. Hennes tematiska insatsområde inbegriper samhällsvetenskaplig forskning om alkohol, droger och beroenden.



Helena Lagercrantz

Informationsansvarig, journalist, kandidatexamen från Kulturveterinärinjen.

Koordinerande informationsansvar för Nordens Velfärdscenter.



Gerd Vidje

Redaktör og journalist. Frilans, for tiden tilknyttet NVC. Bioingeniør, journalist, kommunikasjon og ledelse.



Louise Hertzberg

Informatör, journalist, fil kand statskunskaap. Arbetar med information och journalistik.



Martina Harrikari

Projektmedarbetare, politices magister i sociologi. Assisterar med diverse projekt främst på alkohol- och drogområdet vid kontoret i Helsingfors. Upp-

gifterna innefattar information, arrangemang, administration och koordination av olika uppgifter.



Nina Karlsson

Projektmedarbetare, sociologistuderande, blivande politices magister. Webbredaktör för Nosam.net. Hjälper till med olika projekt vid kontoret i Helsingfors.

Nordens Välfärdscenter har tidigare gett ut följande temahäften:



Temahäftena «Fokus på ungdom utenfor» och «Fokus på nordisk handikappolitik» är också översatta till engelska.

Samtliga temahäften kan laddas ner i pdf-format via www.nordicwelfare.org eller beställas i tryckt format via info@nordicwelfare.org.



www.nordicwelfare.org



Nordens Välfärdscenter

Nordens Välfärdscenter – en institution under Nordiska ministerrådet

Vi arbetar för att belysa olika aspekter och stimulera utvecklingen av den nordiska välfärdsmodellen.

Vårt arbete syftar till att främja inkludering av utsatta grupper, likabehandling, social solidaritet samt tillgänglighet och kvalitet i fråga om samhällets tjänster.

Nordens Välfärdscenters tre huvuduppgifter:

Kunskap

Vi samlar och sammanställer erfarenheter från de nordiska länderna inom det välfärdspolitiska området.

Vidareföring

Vi sprider kunskap och erfarenheter av goda exempel via våra aktiviteter och nätverk.

Dialog

Vi skapar dialog mellan politiker, forskare och praktiker.

Vi arbetar med följande områden:

- Alkohol- och drogfrågor
- Arbetsinkludering
- Dövblindfältet
- Funktionshinderfrågor
- Social service
- Välfärdsmodellen
- Välfärdsteknologi

Vår organisation

Institutionens huvudkontor ligger i Stockholm och dotterinstitutionerna i Danmark och Finland.

Nordens Välfärdscenter leds av en styrelse med representanter från de fem nordiska länderna. Styrelsen utses av Nordiska ministerrådet.

Till vår verksamhet har vi knutit nordiska institutions- och expertnätverk. Deras uppgift är att förankra vårt arbete i praktiken och att vidareföra resultat till beslutsfattare och praktiker.

En viktig del av vårt arbete sker internationellt. Vi samarbetar med internationella aktörer inom social- och hälsoområdet, bland annat EU, Europarådet och FN.