



Stockholms
universitet

Äldre, alkohol och äldreomsorg – nya utmaningar

Spridningskonferens 150122
Östersund

Evy Gunnarsson, professor
Institutionen för socialt arbete
Stockholms universitet

Intro

- Äldre dricker idag alkohol i större utsträckning än tidigare generationer.
- De som var runt 70 år 2000 fostrades i en alkoholrestriktiv miljö. (födda 30-talet och före)
- De som kommer att vara runt 70 år 2020 har fostrats i en mer alkoholliberal miljö. (födda efter 1950)

Gränsen

- Att vara nykter eller att nyttja alkohol
- Att dricka måttligt eller att dricka för mycket.
- Individens eget ansvar - självbestämmande

Äldre i Europa och Sverige

- Lever längre
 - Arbetar längre
 - Ökade inkomster
 - Påverkar dryckesmönstret
-
- För många är pensionen något positivt men för andra kan det leda till isolering och ibland depressioner.

Äldre och alkohol i Sverige

- Äldre 65-80 år dricker idag vin och öl i större utsträckning än tidigare.
- Äldre kvinnor har ökat sin konsumtion av vin med 50 % mellan 2004 – 2011.
- Färre äldre är nykterister.
- Allt fler äldre dör med en alkoholrelaterad diagnos. Markant ökning senaste 10 åren, inte minst bland kvinnor. (Ramstedt 2009)

Änkestudien

- 10 % av de tillfrågade änkorna (65+) hade ökat sin alkoholintag i samband med att de blivit änkor.
- Ca 1/3 svarade att de drack alkohol för att lindra sorgen.
- Ca 1/3 svarade att de inte hade något stöd eller inadekvat stöd i sin sorgprocess.

(Grimby & Johansson 2009)

Internationell forskning om äldre och alkohol visar

- Föreställningar om att alkoholkonsumtionen minskar med stigande ålder är vanligt förekommande
- Dålig kunskap om hur vanligt alkoholproblem är bland äldre
- Underdiagnostisering
- Faldiagnostisering

Symtomen atypiska

- Fall
- Yrsel, förvirring
- Depression, ångest
- Sömnproblem

- Symtom som kan leda till att en person tar till alkohol men också symtom som kan orsakas av för högt alkoholintag.

Kroppen reagerar annorlunda på alkohol när vi blir äldre

- Mindre vatten i kroppen – samma mängd alkohol leder till högre alkoholvärdet i blodet
- Med stigande ålder tar kroppen längre tid på sig att bryta ner alkoholen
- Innebär större påverkan på hjärnan och bl a förstärks alkoholens depressiva effekt
- Alkohol kan interagera med läkemedel

Ingen frågar

- Äldre söker inte alltid hjälp
- Äldre får inte frågor om alkohol även när det skulle vara befogat.
- Alkoholproblemen inte alltid lika uppenbara hos äldre som hos yngre.
- Även när vårdpersonal upptäcker alkoholproblem drar man sig för att göra något åt detta.

forts

- Finns en blandning av uppgivenhet och passivitet inför problemet.
- Man kan känna förståelse för att äldre människor som drabbas av förluster och ohälsa tar till alkohol som bedövningsmedel

Om behandling

- Vårdpersonal tror inte att behandling är meningsfull eller effektiv för gamla människor
- Äldre remitteras därför inte till specialistvård
- Men för personer som debuterat sent i livet är prognosen god. Speciellt om programmet är avpassat för äldre.
- Samtidigt finns det ont om behandlingsprogram som riktar sig till äldre personer enligt Soc styr

(Andreasson 2011 i Äldre i Centrum)

- Även om problemdrickandet förblir konstant ökar det absoluta antalet äldre personer med alkoholproblem p g a att vi lever allt längre och befolkning åldras

Åldersdiskriminering

- Åldersdiskriminering kan definieras som "fördomar eller stereotypa föreställningar som utgår ifrån en människas ålder och som kan leda till diskriminering"
- Föreställningar om en speciell kategori som äldre används för att förklara problem som medlemmarna i denna grupp möter.
- Påverkar vilka bedömningar som görs och vilka insatser som ses som relevanta. Men sociala problem upphör inte vid 65 års ålder.

(Jönsson 2012)

Sociala problem upphör inte vid 65

- Äldres liv och villkor ser lika olika ut som de gör för andra grupper i befolkningen
- Med stigande ålder blir villkoren än mer heterogena trots att myten om att vi blir allt mer lika ju äldre vi blir också frodas.

Var blir problemet synligt?

- Personer med långvarigt alkoholmissbruk är ofta kända hos kommunens missbruksenheter. Men blir på ålderns höst ofta aktuella inom hemtjänsten. Behandlingsinsatserna anses uttömda. (oftare män)
- Äldre personer som börjar dricka senare i livet upptäcks ofta när de blir aktuella för hemtjänsten. (oftare kvinnor)

Ett fåtal studier/rapporter om äldreomsorg och missbruk visar

- Bristande kunskaper
- Ingen kunskap om omfattningen
- Brist på riktlinjer för arbetet
- Bristande samarbete med andra delar av socialtjänsten och landstinget
- Upp till omsorgspersonalen att lösa problemet

Hur vanligt i äldreomsorgen

Av enhetschefer inom bistånd och hemtjänst i
Stockholms kranskommuner svarar

- en tredjedel att det förekommer ofta eller är vanligt förekommande
- och hälften svarar att det förekommer ibland

Biståndsbedömare om äldre med missbruksproblem

- "Jag måste säga att jag blev överraskad när jag började jobba inom äldreomsorgen också för tio år sedan, att det är så många äldre som ändå har ganska grava alkoholproblem. Att det var en ganska stor mängd, jag trodde inte det var så många."

forts

- "Man har ju ärenden som är mer eller mindre på gång hela tiden. Det kan vara lugnare perioder, antingen för att hjälpen löper på eller att de är avslutade och inte har någon hemtjänst för närvarande, men det är en person som man vet kommer att komma tillbaka förr eller senare."

Biståndsbedömning och missbruk

- "När man fyller 65 år så förväntas alla tillhöra oss i äldreomsorgen och förväntas bli hjälpta med hemtjänst."
- "När dom kommer till oss då blir det omsorg. Frågan är alltid vilket problem som dominerar, missbruket eller omsorgsbehovet."
- men "man slutar inte dricka för att man får städad."

Hur agera som biståndsbedömare?

- Det är en jättesvår fråga, för vi fokuserar ju inte så mycket på missbruket i sig, utan det är omvårdnaden man tittar till.
- Försöker vara rak i mötet.
- Man är mån om ett samarbete också, man vill inte skrämma iväg dem, så att de säger att du får aldrig komma tillbaka för du anklagar mig för att vara alkoholist.
- Man måste skapa ett förtroende.

" Vi tassar liksom runt"

- Det har väl alltid varit tabu, att man inte pratar om det är alkohol med i bilden och som ställer till trassel.
- Men sedan tror jag också att ibland är vi nog för mjäkiga, alltså, varför kan vi inte gå rakt på sak och säga att du, jag tror du dricker, stämmer det?...Ju mer man kryper omkring ju mer skamligt blir det ju, då visar ju jag också att det här är skamligt, det vill vi inte prata om.
- Att våga se, att våga prata om det.

Självbestämmande

- De har ju alltid varit de personer som de har varit och de måste ju ha rätt att leva på ett sätt som passar dem.
- Det har de ju även om de väljer ett missbruk så har de ju det, man har ju inte rätt att göra något för den skull utan man kan informera om att det finns hjälp om det blir problem, försöka att stötta dem, väljer man att dricka för mycket då får man göra det ändå.

Uppdraget

- - Vi brukar inte gå till botten med sådana här frågor. Det är bara en liten del i vårt arbete...Vi kan erbjuda och förmedla kontakter och så men sedan sträcker sig inte vårt uppdrag längre, vi kan liksom inte gå djupare in i ärendena för då hinner vi inte med 40 ärenden och ännu mindre 140 ärenden, men så är det ju ibland med de här komplexa ärendena att man får ta, hade man en annan arbetssituation så kunde man kanske gå in och ordna någon slags samverkan och ägna dagar åt det här men det går inte. Vi måste lära oss släppa, att inte grotta in oss för mycket.

Hemtjänstens vardag

- Vi ska kunna ta hand om vilka personer som helst, med vilka bekymmer som helst. (enhetschef hemtjänst)
- Även den som är onykter har rätt till samma omvårdnad men hemtjänsten bedriver inte nykterhetsvård. (enhetschef hemtjänst)



Vilket uppdrag har hemtjänsten?

- Närma sig den äldre och försöka få till stånd en bättre situation och eventuellt behandling

eller

- Inte klampa in, det är de äldres självbestämmande som gäller.



Omsorgen om äldre med alkoholproblem

- Emotionellt och fysiskt påfrestande:

”Larmar, det enda vi kan göra är att hjälpa dem in i den här världen igen, höll jag på att säga. Hjälpa dem upp i sängen för att de ska kunna fortsätta. Städa av dem så att det blir snyggare och fräschare.”



Omsorgspersonalens bild

- **Det är hela tiden vi som fixar och donar. /.../ Vi försöker att träckla med henne. Vi försöker att träckla med bistånd. Vi försöker att göra ditten. Vi försöker att göra datten. Vi står där med skägget i brevlådan hur vi än gör.**
- Hur skall vi hantera hennes tillvaro? För att **möjliggöra hennes missbruk?** /.../ Alltså det är en sådan misär att det inte finns med på kartan, och det händer ingenting. Ingenting.



Samarbete med andra?

- I mångt och mycket så jobbar vi ganska ensamma (enhetschef)
- Vi får klara oss själva (omsorgspersonal)
- Kontakter med anhöriga och gode män
- Inget systematiserat samarbete med psykiatri, missbruksenheter eller vårdcentraler



Öppna jämförelser: Stockholms län Missbruksvård, 2013 kommunnivå

Rutiner för samverkan: äldre

- Stockholms kommun: Av 14 stadsdelar svarar 9 att de har skriftliga och fastställda rutiner för hur samverkan ska ske i enskilda ärenden .
- Av 25 kranskommuner svarar 12 att de har skriftliga och fastställda rutiner för hur samverkan ska ske i enskilda ärenden.



Öppna jämförelser: Jämtlands län Missbruksvård 2013 kommunnivå

- I ingen av de åtta kommunerna i länet har missbruksenheterna uppgivit att de har några skriftliga och fastställda rutiner för hur samarbete med äldreomsorgen ska se ut.

(Berg, Bräcke, Härjedalen, Krokom, Ragunda,
Strömsund, Åre, Östersund)



Glapp mellan lagstiftning och praxis

- Socialtjänstlagen: Den äldres rätt till självbestämmande och värdigt liv.
- Men även rätt till att få den hjälp och vård som behövs för att komma ifrån ett missbruk.
- När äldres alkoholproblem lyfts fram sker inga kopplingar mellan missbruksvård och äldreomsorg.
- Äldre som har alkoholproblem osynliggjorda men synliga i äldreomsorgen.
- Självbestämmande leder till olika tolkningar i kommunerna.



Dilemman

- **Äldre och alkohol**

- Behandling eller omsorg (organisatoriska stuprör)

- **De äldres självbestämmande**, men när agera?

- Övergrepp eller underlåtenhet

- **Samarbete mellan olika aktörer?**

- (organisatoriska stuprör)

- **Vems är ansvaret?** (Hälso- och sjukvårdslagen, Socialtjänstlagen)

- **Vad är ett värdigt liv?**



Referenser

- Gunnarsson, Evy (2012) Dilemman och utmaningar – hemtjänstens arbete med äldre personer som har missbruksproblem. I Storbjörk, Jessica (red) *Samhället, alkoholen och drogerna. Politik, konstruktioner och dilemman*. Stockholm: Stockholms universitets förlag.
- Gunnarsson, Evy (2013) Alkoholmissbruk och självbestämmande – en kartläggning av den svenska hemtjänstens förutsättningar att arbeta med äldre personer med alkoholproblem. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* vol 30 (3):227-242.
- Gunnarsson, Evy & Karlsson, Lis Bodil (2013) "Man slutar inte dricka för att man får städat" – om bistånd, hemtjänst och alkohol. *Working paper/Department of Social Work, 2013:3*.

www.socarb.su.se



Referenser forts

- Grimby, Agneta & Johansson, Åsa K (2009) Factors Related to Alcohol and Drug Consumption in Swedish Widows. *American Journal of Hospice Palliative Care* vol 26 (8).
- Jönsson, Håkan (2013) We Will Be Different! Ageism and the Temporal Construction of Old Age. *The Gerontologist* vol 53 (2): 198-204.
- Ramstedt, Mats (2009) Alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem bland äldre svenskar – hur ser det ut egentligen? *Nordisk alkohol- och narkotikatidskrift* vol 26 (5): 385-397.
- Alkohol & Narkotika: temanr Ökat drickande bland äldre nr 3/2012.
- Äldre i centrum: temanr Riskbruk, missbruk nr 3/2011.

