

STUDIEPLAN FÖR

Alkohol och äldre



ALKOHOLEN OCH

SAMHÄLLET 2019



DÄR MÄNNISKOR OCH IDÉER VÄXER



STUDIECIRKEL SOM ARBETSFORM

Studiecirkeln är en demokratisk arbetsform där deltagarna tillsammans lär sig mer om ett ämne de är intresserade av.

Genom gemensamma reflektioner och diskussioner ökar hela gruppens samlade kunskap. Studiehandledningen ska stimulera till diskussioner och samtal, inte ge alla svar. Här finns inget facit, inget rätt eller fel. Bara förslag till frågeställningar. Naturligtvis kan ni välja helt andra frågor att diskutera. Det här materialet utgår från tre träffar, men kan naturligtvis delas upp i fler, beroende på hur mycket ni vill fördjupa er i varje frågeställning.

För att räknas som studiecirkel ska ni:

- vara minst tre deltagare och kan vara upp till 20 deltagare, varje deltagare ska delta vid minst tre träffar och minst en av de tre första träffarna
- träffas en till tre gånger per vecka, men det går också att träffas till exempel varannan vecka
- arbeta en till fyra studietimmar per gång, en studietimme är 45 min
- träffas minst tre gånger och totalt minst nio studietimmar
- arbeta tills det gemensamma målet har uppnåtts

Ta kontakt med närmaste NBV-kontor så hjälper de er att komma igång.

Närmaste kontor hittar du på www.nbv.se

TRÄFF 1

Denna träff baseras på sidorna 1–13 i rapporten ”Alkohol och äldre”.

DISKUTERA:

- 1** Läs ”Sammanfattning” på sidan 4. Vad tänker ni om de fakta som presenteras där? Kände ni till detta förut? Vad var nytt för er?
- 2** Kapitlet ”Ökad känslighet” tar upp det faktum att fysiologiska, kroppsliga, förändringar hos äldre personer gör att de blir mer känsliga både för alkoholens omedelbara och långsiktiga effekter. Varför och på vilka sätt påverkas en äldre kropp mer av alkohol?
- 3** Kapitlet ”Ökad känslighet” tar även upp påverkan av mediciner och sociala förhållanden. Vad tänker ni om sambanden mellan dessa faktorer, och ökade risker för skador av alkohol? Alkoholens roll nämns sällan i kliniska riktlinjer. Varför tror ni att det är så?
- 4** En tendens är att äldre personer minskar sin alkoholkonsumtion. Men en brittisk studie ökade istället personer som hade högre inkomst och utbildning sin alkoholkonsumtion. Vad tänker ni om detta? Vad kan anledningen vara att denna grupp ökar sin alkoholkonsumtion?
- 5** Unga och medelålders dricker mindre nu i genomsnitt jämfört med år 2004, vilket framgår i figur 1 på sidan 12. Denna trend tycks dock inte gälla inte för åldersgruppen 65–84 år. Vad tänker ni om det? Vilka belägg för att alkoholkonsumtionen istället ökar hos äldre tas upp i rapporten? Vad kan anledningen vara?
- 6** ”Det kan upplevas som om alkoholkonsumtionen bland äldre inte medför några problem som behöver uppmärksammas i och med att äldre i allmänhet minskar sin konsumtion och att riskerna därför borde minska.” Vad tänker du om det resonemanget? Vilka fakta om äldre och alkohol kan du lyfta fram som motsäger detta?
- 7** Antalet dödsfall för personer över 65 år och äldre har ökat mellan år 2000 och 2016. Detta illustreras i figur 2 och 3. Vad tänker ni om de båda kurvorna? Kände ni till att utvecklingen går åt det här hållet?
- 8** Finns det något i de texter ni har läst som ni tycker var extra anmärkningsvärt eller nytt för er? Berätta för varandra och diskutera.

TILL NÄSTA GÅNG:

Nästa träff baseras på sidorna 14–21, samt första stycket på sidan 22 (fram till mellanrubriken 6.5 Akuta skador).

TRÄFF 2

Diskussionsfrågorna baseras på texterna på sidorna 14–21, samt första stycket på sidan 22 (fram till mellanrubriken 6.5 Akuta skador) i rapporten.

HAR NI NÅGRA FRÅGOR ELLER FUNDERINGAR FRÅN FÖRRA TRÄFFEN?

Ta en stund för att diskutera detta.

DISKUTERA:

- 1** Finns det ord och begrepp som var svåra att förstå? Är det något ni behöver kolla upp? Diskutera tillsammans och hjälps åt att förstå.
- 2** Rapportens skribenter menar att det troligen är metodfel som skapar intrycket att alkohol har en skyddande effekt på äldres hälsa. Vilka kan dessa metodfel vara, som tas upp i kapitlet "Metodöverväganden".
- 3** I kapitel 5 står det att "På många sätt verkar måttlig alkoholkonsumtion vara ett tecken på, men inte en orsak till, god hälsa." Vad menas med detta? Vad tänker ni om denna slutsats?
- 4** Inte sällan framförs argument om att det är viktigast är att nå högkonsumenter av alkohol. Håller detta argument? Hur påverkar mindre mängder alkohol dödlighet, sjukdom, olycksfall och skador? Använd exempel ur rapporten.
- 5** På sidan 18 nämns fenomenen "sjuka-före-detta-konsumenter" och "friska överlevande". Vad innebär detta? Hur påverkar dessa fenomen studier kring alkoholens skyddande effekt?
- 6** Vilken inverkan har alkohol på hjärt-kärlsjukdom, diabetes, cancer och demens? Ge exempel ur de texter ni läst.
- 7** Finns det något i de texter ni har läst som ni tycker var extra anmärkningsvärt eller nytt för er? Berätta för varandra och diskutera.

TILL NÄSTA GÅNG:

Nästa träff baseras på sidorna 22–28 (från och med mellanrubriken 6.5 Akuta skador).

TRÄFF 3

Diskussionsfrågorna baseras på texterna på sidorna 22–28 (från och med mellanrubriken 6.5 Akuta skador) i rapporten.

HAR NI NÅGRA FRÅGOR ELLER FUNDERINGAR FRÅN FÖRRA TRÄFFEN?

Ta en stund för att diskutera detta.

DISKUTERA:

- 1** Vilken roll spelar alkoholen för akuta skador? Ge exempel från områdena trafikolyckor, fallolyckor och fysisk/psykisk misshandel.
- 2** Det är få studier som undersöker alkoholbruk bland äldre misshandlade personer som en riskfaktor. Forskare menar att detta beror på samhälleliga fördomar kring äldre. Vilka fördomar kan detta handla om? Kan det finnas andra/ fler förklaringar till att alkohol sällan är en del av analysen om våld mot äldre? Vad tycker ni om rekommendationen att vårdpersonal rutinmässigt ska ha med frågor om upplevt våld i kontakt med äldre kvinnor och män?
- 3** Cirka 20 procent av de personer över 65 år som lider av depression har en alkoholdiagnos med skadligt alkoholbruk. Vad tänker ni om detta? Det finns många tabun kring depression, självmord och alkohol. Hur kan vi bidra till att minska dessa tabun?
- 4** Svenska studier visar att äldre personers alkoholkonsumtion återspeglar den alkoholpolitik som gällde när de växte upp. Vad tänker ni om detta? Hur var det då ni själva växte upp? Minns ni några alkoholpolitiska åtgärder som infördes eller förändrades och exempelvis blev mer liberala? Minns ni några kampanjer eller liknande? Hur tror ni att detta påverkade er generations alkoholkonsumtion?
- 5** Media rapporterar ibland om äldreboenden som serverar en nubbe till sillen, ordnar pubkväll och liknande. Vad tänker ni om detta? Är det en rättighet för äldre att få dricka alkohol? Vilka risker kan finnas med detta?
- 6** Rapporten nämner några olika länders riktlinjer för äldres alkoholkonsumtion (kapitel 8). Vad tänker ni om de olika riktlinjer som tas upp? Tycker ni man ska ha riktlinjer för alkoholkonsumtion? Vilka är fördelarna? Finns det nackdelar?
- 7** Forskarna bakom rapporten ger egna rekommendationer för alkoholkonsumtion för äldre personer (kapitel 9). Vad tycker ni om dessa förslag? Har ni egna förslag på rekommendationer? Världshälsoorganisationen WHO Europa talar inte om nivåer för alkoholkonsumtion, med hänvisning till att den nivå som är bevisat bäst för hälsan är att inte dricka alls. WHO Europe konstaterar att ju mer du dricker, desto större risk för skador, och att mindre är bättre. Vad tänker ni om detta?

8 Finns det något i de texter ni har läst som ni tycker var extra anmärkningsvärt eller nytt för er? Berätta för varandra och diskutera.

9 Hur kan ni få fler att ta del av den kunskap ni själva har fått i den här cirkeln? Vilka tycker ni borde ha denna kunskap?

Prata tillsammans om hur ni skulle kunna påverka exempelvis

- andra medlemmar i er förening/organisation
- politiker och tjänstemän
- läkare och andra som möter äldre inom vården
- andra målgrupper?

Vilka metoder kan ni använda för att nå dessa grupper? Är det någon av era idéer som vore möjlig att göra verklighet av redan nu?

AVSLUTNING OCH REFLEKTION

Summera vad ni har gjort och vilka frågor ni har diskuterat. Lägg gärna till personliga reflektioner om vad ni såg och tänkte och om hur gruppen som helhet reagerade.

Låt sedan var och en i gruppen fundera på frågorna:

- Vilka nya tankar har du fått?
- Vad är det som berört dig mest?
- Vad kommer du att ta med dig härifrån?

Gå varvet runt och låt var och en svara utan att bli avbruten.

Nu när cirkeln är slut är det bra att fånga upp allas tankar kring cirkeln. Gör gärna en skriftlig utvärdering där var och en får svara på frågorna, som ni lämnar till NBV-kontoret.

- Vad har varit bra?
- Vad har varit mindre bra?
- Hur kan man gå vidare?



Vill ni gå vidare?

Nu har ni fått ny kunskap om alkohol och äldre. Vore det intressant att gå vidare på något vis? Vill ni lära er och samtala mer om just detta ämne, eller något annat som rör alkohol- och narkotikafrågor? Ett sätt är att ha fler träffar i er studiecirkel där ni fördjupar er i ämnet genom att läsa någon bok, forskning eller ser på film. Ni kan också göra en ny cirkel utifrån ett område som ni vill lära er mer om. Ta en stund och prata i gruppen om hur och om ni vill gå vidare.

Kontakta gärna NBV om ni vill ha en fortsättning av studiecirkelarbetet. Ni kan även be om förslag på andra infallsvinklar eller fördjupning av detta ämne. Genom NBV kan ni också få kontakt med organisationer som arbetar med alkohol- och narkotikafrågor på olika sätt. Närmaste NBV-kontor hittar ni på www.nbv.se.



Alkoholen och samhället ges ut en gång om året. Varje år väljs ett huvudtema ut och en internationell forskargrupp får i uppdrag att sammanfatta forskningen kring detta.

Årets rapport, 2019 ges ut av IOGT-NTO, Svenska Läkaresällskapet, Svensk sjuksköterskeförening och CERA i samarbete med Stiftelsen Ansvar för Framtiden.