



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

VERONICA FRANCIOSA, SUSANNA SJÖSTRÖM

Ikäihmisten alkoholinkäyttö Pohjoismaissa

VANHUSTYÖN TUTKINTO-OHJELMA
2023

TIIVISTELMÄ

Franciosa, Veronica & Sjöström, Susanna: Ikäihmisten alkoholikäyttö Pohjoismaissa

Opinnäytetyö, AMK

Vanhustyö

Joulukuu 2023

Sivumäärä: 46

Tässä opinnäytetyössä käytimme kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus kertoo tai kuvaa aiheeseen liittyvää aiempaa tutkimusta, sen laajuutta, syvyyttä ja määrää.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoitus oli selvittää ja kuvata ikääntyneiden alkoholinkäyttöä Pohjoismaissa ja alkoholin käytössä mahdollisesti tapahtuneita muutoksia vuodesta 2010 tähän päivään. Tarkoituksemme oli myös selvittää ja kuvata ikääntyneiden alkoholinkäytön yhteiskunnallisia vaikutuksia muun muassa palvelujen tarpeiden lisääntymistä.

Käytimme työssämme tutkimuksia ja kirjallista tietoa, jotka vastasivat seuraaviin kysymyksiin: miten paljon ikäihmiset käyttävät alkoholia? Miten paljon alkoholin käyttö on muuttunut Pohjoismaissa viimeisen noin 10 vuoden aikana? Onko alkoholia käyttävillä ikäihmisillä nykyään suurempi palveluntarve kuin aikaisemmin?

Keskeiset tulokset ja johtopäätökset ovat, että ikäihmisten alkoholikäyttö on lisääntynyt Pohjoismaissa, eteenkin naisten osalta. Ikäihmiset juovat nyt vuonna 2023 enemmän kuin mitä he joivat vuonna 2010 mutta edelleen ikäihmiset juovat vähemmän kuin muut kansalaiset.

Avainsanat: Ikäihmiset, ikääntyneet, alkoholinkäyttö, Pohjoismaat, Suomi, Ruotsi, Norja, Tanska, palvelutarve, terveys- ja sosiaalipalvelut

Abstract

Franciosa, Veronica & Sjöström, Susanna: Alcohol use by the elderly in the Nordic countries

Bachelor's thesis

Elderly care

December 2023

Number of pages: 46

In this thesis, we used a descriptive literature review. A descriptive literature review describes previous research on the topic, its scope, depth, and quantity.

The purpose of this literature review was to investigate and describe alcohol consumption among the elderly in the Nordic countries and possible changes in alcohol consumption from 2010 to the present. We also aim to investigate and describe the social impacts of alcohol consumption among the elderly, including the increased need for services.

In our work, we used studies and written data that answers the following questions: how much alcohol do older people consume? How much has alcohol consumption changed in the Nordic countries over the past 10 years? Do elderly people who consume alcohol have a greater need for services today than before?

The main results and conclusions are that alcohol consumption among the elderly has increased in the Nordic countries, especially among women. Elderly people drink more in 2023 than they drank in 2010, but older people still drink less than other citizens.

Keywords: Elderly people, elderly, alcohol consumption, Nordic countries, Denmark, Finland, Sweden, Norway, service needs, health- and social services.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 KESKEISET KÄSITTEET	7
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	8
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	9
4.1 Kirjallisuuskatsauksen menetelmät ja tiedonhaku	10
4.2 Aineiston kuvaus ja tutkimuksien analyysi	11
5 IKÄÄNTYNEIDEN ALKOHOLINKÄYTTÖ SUOMESSA	20
5.1 Suomen alkoholistrategia	20
5.2 Ikäihmisten alkoholin käytön muutokset Suomessa	21
5.3 Väestörakenteen muutos ja alkoholin käyttö	21
5.4 Alkoholin käyttö ja kulutus ikäihmisten keskuudessa	23
6 IKÄÄNTYNEIDEN ALKOHOLINKÄYTTÖ RUOTSISSA	24
6.1 Ruotsin alkoholistrategia	24
6.2 Ikäihmisten alkoholikäyttö verrattuna muun väestön alkoholikäyttöön	25
6.3 Alkoholi ja ikäihmiset Ruotsissa	27
6.4 Alkoholia käyttävät ikäihmiset kotipalvelussa vuonna 2017	27
6.5 Alkoholia käyttävät ikäihmiset kotipalvelussa vuonna 2013	29
7 IKÄÄNTYNEIDEN ALKOHOLINKÄYTTÖ NORJASSA	31
7.1 Norjan alkoholistrategia	31
7.2 Ikäihmisten alkoholinkäytön muutokset Norjassa	31
7.3 Alkoholin käyttö viimeisen vuoden aikana	32
7.4 Alkoholin juominen kaksi kertaa viikossa tai useammin	33
7.5 Alkoholiannosten määrä	34
7.6 Runsas alkoholikäyttö	35
8 IKÄÄNTYNEIDEN ALKOHOLINKÄYTTÖ TANSKASSA	36
8.1 Tanskan alkoholistrategia	36
8.2 Ikäihmisten alkoholinkäytön muutokset Tanskassa	37
8.3 Alkoholinkäyttö Tanskassa	38
9 PALVELUTARPEIDEN LISÄÄNTYMINEN POHJOISMAISSA	41
10 JOHTOPÄÄTÖKSET	43
11 POHDINTA	45
LÄHTEET	46

1 JOHDANTO

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan ikäihmisten alkoholikäytön muutokset Pohjoismaissa tutkimuksien kautta, tarkastelemme siis ennestään tehtyjä tutkimuksia. Tarkastellaan myös alkoholia käyttävien ikäihmisisten mahdollisten palvelutarpeiden muutokset.

On olemassa sekä yhtäläisyyksiä, että eroavaisuuksia alkoholipolitiikassa Pohjoismaiden välillä. Suomella, Norjalla ja Ruotsilla on samankaltainen kansanterveys strategia, missä saatavuutta säättää valtion alkoholimonopoli. Tämä tarkoittaa, että alkoholin myyntiä on rajoitettu ja myyntiä varten on määritetty esimerkiksi ikärajat, minimihinnat ja myyntiajat kaupoissa.

Tutkimustulosten perusteella suomalaiset ovat muita pohjoismaita liberaalimpia, kun puhutaan arkijuomisesta, se voi olla esimerkiksi oluen juominen lounaan yhteydessä, yksi tai kaksi lasillista viiniä päivällisen yhteydessä tavallisena tiistaina tai oluen juominen töiden jälkeen ystävän kanssa keskellä viikkoa. Ruotsalaiset ovat pohjoismaista eniten rajoittuneita alkoholin käytön suhteen. (Hagman, 2022.)

Ikäihmisten alkoholin suurkulutuksen tunnistaminen voi olla erityisen vaikeaa, sekä potilas, että lääkäri saattavat arvioida alkoholin aiheuttamien haittojen johtuvan ikääntymisestä tai jostain sairaudesta. Näin voidaan suhtautua esimerkiksi masennukseen ja muistiongelmiin. Yksin asuminen sekä vähentyneet sosiaaliset velvollisuudet ja ammattiin liittyvät velvollisuudet saattavat viivästyttää ja hankaloittaa alkoholinkäyttöön liittyvän toimintakyvyn heikentyneisyyden havaitsemista. Terveystieteiden työntekijät saattavat pitää potilaan alkoholinkäyttöä henkilökohtaisena ja arkaluonteisena asiana. Tämä voi ikääntyneiden kohdalla korostua entisestään, kun kyseessä on ikääntynyt potilas. Ikääntyneiden suurkulutukseen saatetaan suhtautua moralisoivammin kuin

nuorempien alkoholinkäyttöön. Päihdeongelmiin liittyvä yleinen mutta aiheeton hoitopessimismi saattaa korostua ja siten estää avun pyytämistä ja tarjoamista. (Aalto & Holopainen, 2008.)

Ikäihmisten alkoholin käytön yleisyys ja juomisen mallit ovat yllättävän tutkimatonta aluetta. Kaikkein iäkkäimmästä sukupolvesta ei ole lainkaan tietoa, ja alkoholin käyttöä koskevissa tarkasteluissa ikäihmiseksi määrittymisen alaikärajana pidetään 60 vuotta. (Mustonen ym., 2010.)

Tähän elämänvaiheeseen nyt tulevien suurten ikäluokkien elämänselun aikana on tapahtunut iso kulttuurinen muutos suhteessa alkoholinkäyttöön. Alkoholijuomien vapautuminen ja alkoholin käytön arkipäiväistyminen on muuttanut alkoholin käyttötapoja. Juodun alkoholin määrät ovat kasvaneet 2000-luvulla erityisesti eläkeikää lähestyvissä ja sen äskettäin ylittäneissä ikäluokissa. Myös ongelmakäytöstä kantautuu huolestuttavia tietoja. Naisten juominen on yleistynyt suhteessa miesten juomiseen myös iäkkäiden ihmisten joukossa. (Mustonen ym., 2010.)

Kahden vuosikymmenen takaiseen aikaan verrattuna tänä päivänä alkoholi-peräisiin tauteihin ja alkoholimyrkytyksiin kuolee kaksinkertainen määrä 65 vuotta täyttäneitä henkilöitä, kun kuolemantapaukset suhteutetaan samanikäisen väestön määrään. Tämä kertoo myös alkoholin ongelmakäytön yleistymisestä. (Mustonen ym., 2010.)

Tarkoituksenamme on, että tutkimme aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia ja yritämme myös löytää kirjallista tietoa ikäihmisten alkoholikäytöstä. Opinnäytetyömme on kuvaileva kirjallisuuskatsaus eli narratiivinen katsaus.

2 KESKEISET KÄSITTEET

Työssä on käytetty seuraavia käsitteitä; ikäihmiset, haitallinen alkoholinkäyttö, pohjoismaat, palvelutarve, terveys- ja sosiaalipalvelu.

Ikääntyneellä tai ikäihmisellä tässä työssä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä eli yli 65-vuotiaita, tämä perustuu Suomen lainsäädäntöön (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980, 1 luku 3 § 2 mom.).

Haitallinen alkoholin käyttö määritellään eri tavalla eri Pohjoismaissa. Seitsemän alkoholiannosta viikossa on riskiraja ikäihmisille Suomessa (Päihdelinkki, 2017) ja esimerkiksi Ruotsissa aikuisten riskiraja on miehille 14 annosta/viikko ja naisille 9 annosta/viikko tai enintään 4 annosta kerralla (Ekeröth, 2022). Koimme että nämä ovat tässä opinnäytetyössä sopivat rajat kuvaamaan alkoholin liiallista käyttöä, sillä rajat ylittävä alkoholinkäyttö lasketaan runsaaksi alkoholinkäytöksi.

Pohjoismaihin kuuluu Suomi, Ruotsi, Norja, Tanska ja Islanti (Pohjoismainen yhteistyö, n.d.). Otimme tähän opinnäytetyöhömme mukaan seuraavat Pohjoismaat: Suomi, Ruotsi, Norja ja Tanska koska näistä maista löysimme luotettavia lähteitä. Islannin jätimme pois liian vähäisten tutkimuksien takia.

Palvelutarve tarkoittaa, että henkilö tarvitsee apua ja sen arviointi alkaa siitä, että sosiaalihuollon työntekijä on saanut tiedon sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä, työntekijä arvioi välittömästi henkilön kiireellisen avun tarpeen (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301, 4 luku 36 § 1 mom.). Käsittelemme palveluntarvetta opinnäytetyössämme, sillä koemme palveluntarpeen tulevaisuudessa vain kasvavan, mikäli ikäihmisten alkoholinkäyttö vielä lisääntyy.

Terveyspalvelut jaetaan perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Perusterveydenhuollolla tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää väestön terveydentilan seuranta, terveyden edistämistä ja erilaisia terveyspalveluita.

Terveyspalvelut tuotetaan terveyskeskuksissa, esimerkiksi lääkäriin pääsy on terveyspalvelu. Tähän opinnäytetyöhön kuuluvat erityisesti perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut. Erikoissairaanhoidon järjestetään sairaaloissa ja poliklinikoilla. Erikoissairaanhoidon edellyttää yleensä lääkärin lähetystä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023.)

Sosiaalipalvelut sisältävät sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä yleis- ja erityislainsäädännön mukaiset sosiaalihuollon tehtävät ja palvelut. Jokaisella ihmisellä on oikeus saada yksilölliseen tarpeeseen perustuvia sosiaalipalveluita, niin että turvallisuus ja hyvinvointi tai toimeentulo eivät vaarannu. Sosiaalipalveluita ovat esimerkiksi tukipalvelut, palvelu taloudellisen toimintakyvyn edistämiseksi, kotihoito, päihde- ja riippuvuustyö. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023.)

Otimme tähän työhön mukaan terveys- ja sosiaalipalvelut koska ajattelimme, että ne ovat juuri niitä palveluita, joita nämä ihmiset tarvitsevat tai tulevat tarvitsemaan tulevaisuudessa. Nämä ovat myös niitä palveluita, jotka ruuhkaantuvat, kun ikäihmisten alkoholikäyttö lisääntyy, esimerkiksi päivystykseen tulee varmasti enemmän alkoholia nauttineita ikäihmisiä nykyään kuin aiemmin. Oman työmme kautta tiedämme, että sosiaalipalveluissa, erityisesti gerontologisessa sosiaalityössä on paljon asiakkaita, jotka käyttävät alkoholia, jonka vuoksi heillä on esimerkiksi rahaongelmia.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tarkoituksenamme on selvittää ja kuvata ikääntyneiden alkoholinkäyttöä Pohjoismaissa ja alkoholin käytössä mahdollisesti tapahtuneita muutoksia vuodesta 2010 tähän päivään. Tarkoituksenamme on myös selvittää ja kuvata ikääntyneiden alkoholinkäytön yhteiskunnallisia vaikutuksia muun muassa palvelujen tarpeiden lisääntymistä.

Tavoitteenamme on, että kirjallisuuskatsaus olisi helppolukuinen ja mahdollisimman selkeä, jossa kuvaisimme mahdollisimman laajasti ikäihmisten liiallista alkoholinkäyttöä eri Pohjoismaissa. Tarkastelemme aihetta ikääntyneiden ja heidän mahdollisten palveluntarpeiden näkökulmasta. Vertaamme työssämme tutkimuksissa esiin tulleita ikääntyneiden alkoholin käytön muutoksia ja mahdollista palvelutarpeen lisääntymistä. Tuomme opinnäytetyössämme myös esiin millaisia johtopäätöksiä ja havaintoja tutkimuksissa on tehty, esimerkiksi ikääntyneiden alkoholin käytön vaikutuksista palvelujen tarpeeseen ja palvelujen kehittämiseen.

Haluamme saada vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten paljon ikäihmiset käyttävät alkoholia?
2. Miten alkoholin käyttö on muuttunut viimeiset 10 vuoden aikana Pohjoismaissa?
3. Onko alkoholi käytävillä ikäihmisillä nyt suurempi palvelutarve kuin ennen?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tässä opinnäytetyössä käytämme kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus kertoo tai kuvaa aiheeseen liittyvää aiempaa tutkimusta, sen laajuutta, syvyyttä ja määrää. (Kunnela, 2022.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jaetaan kahteen pääluokkaan: integroivaan kirjallisuuskatsaukseen ja narratiiviseen kirjallisuuskatsaukseen. Narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa pyritään siihen, että ilmiöstä saadaan mahdollisimman laajalainen kokonaiskuva. (Mannila, 2021.) Meidän opinnäytetyömme on narratiivinen kirjallisuuskatsaus.

Narratiivista kirjallisuuskatsausta on metodina käytetty paljon, silloin kun ei ole tarkoitus selvittää yleisyyttä, vaan tarkoitus on selvittää mitä nyt jo tiedetään.

Narratiivisella kirjallisuuskatsauksella voidaan kuvata tutkimuksissa tutkimusasetelmia ja teorioita, mutta myös aiheen historia ja kehitystä. (Vilkka, 2023) Narratiivinen kirjallisuuskatsaus pyrkii helppolukaiseen ja kertovaan lopputulokseen. (KREODI, 2022.)

Tämä opinnäytetyö on yleiskatsaus. Yleiskatsauksella tarkoitetaan, että tiivistetään aiemmin tehtyjä tutkimuksia. Tarkoituksena on, että opinnäytetyöstä tulee kuvaileva raportti, jonka yhteenveto on tehty ytimekkäästi ja johdonmukaisesti. (Salakari, 2020.)

4.1 Kirjallisuuskatsauksen menetelmät ja tiedonhaku

Olemme hakeneet tutkimuksia Finnan, Googlen, Google scholarin ja Julkarin kautta käyttäen eri hakusanoja (Taulukko 1). Olemme etsineet tutkimuksia, kirjallista tietoa ja luotettavia verkkosivuja mitkä vastaavat opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Haluamme verrata maiden välisiä eroja ikääntyneiden alkoholin käytön ja palvelutarpeen muutoksissa vuodesta 2010 vuoteen 2023. Tarkastelemme opinnäytetyössämme lyhyesti myös alkoholin käytöstä johtuvia terveysongelmia.

Asetimme alkuun tutkimuksille aikarajaksi vuodet 2013–2023, mutta kyseisen aikarajan puitteissa ei löytynyt tarpeeksi tutkimuksia, joten päätimme laajentaa aikarajaamme vuosiin 2010–2023. Tanskan osalta meidän piti laajentaa aikarajamme vuosiin 2008–2023. Löysimme myös yhden kiinnostavan artikkelin Suomesta, joka on julkaistu vuonna 2008 ja päätimme että sekin otetaan mukaan opinnäytetyöhömmme. Aikarajan laajentamisen seurauksena saimme enemmän tutkimustuloksia, joita pystyimme hyödyntämään työssämme. Pohjoismaiden alkoholinkäytöstä on tehty paljon tutkimuksia, mutta ikäihmisten alkoholinkäyttö on tullut mukaan tutkimuksiin vasta viimeisten vuosien aikana, esimerkiksi suomessa ikäihmisten alkoholin käytöstä on tehty vasta vähän tutkimuksia.

Työhön oli tarkoituksena alun perin ottaa mukaan pohjoismaiden lisäksi Islanti, mutta Islannista ei ole saatavilla luotettavaa tutkimusmateriaalia ikäihmisten alkoholinkäytöstä, jonka vuoksi päätimme jättää Islannin pois työstämme.

Hakiessamme tutkimuksia opinnäytetyöhön käytimme eri hakusanoja (taulukko 1). Käytimme suomen, ruotsin ja englanninkielisiä hakusanoja. Eri kielisten hakusanojen käyttö laajensi hakutulostemme määrää.

Keskeiset käsitteet:	Ikäihmiset	Alkoholin- käyttö	Pohjoismaat	Palvelutarve	Terveys- ja sosiaalipalvelut
Hakusanat (Suomeksi):	Ikääntyneet Vanhukset lökkäät Seniorit	Alkoholi Alkoholiongelmat Juomatavat Alkoholi- käyttö Ikäimiset ja alkoholi	Suomi Ruotsi Norja Tanska Islanti	Palvelutarve Palvelutarpeenarviointi	Tukipalvelu Kotipalvelu
Hakusanat (Englanniksi):	Older people Older adults Elderly Old people Aged	Alcohol use Alcohol	Finland Sweden Norway Denmark Iceland	Needs of as- sistent Needs of service	Service Homecare
Hakusanat (Ruotsiksi):	De äldre Äldre vuxna Seniorer Gamla	Alkohol Alkoholbruk Alkohol- vändning Alkoholpro- blem	Finland Sverige Norge Danmark Island	Servicebe- hov Servicebe- hovsutred- ning	Stödservice Hemvård

Taulukko 1. Hakusanat

4.2 Aineiston kuvaus ja tutkimuksien analyysi

Etsiessämme aineistoa työhön, löysimme aluksi laajasti eri tutkimuksia, mutta tarkemmalla tarkastelulla nämä eivät koskeneet tarpeeksi tarkasti aihettamme.

Laajentaessamme etsintää, saimme kuitenkin työhömmme useita eri tutkimuksia, jotka käsittelivät aiheitamme ja joita pystyimme työssämme luotettavasti hyödyntämään. Päädyimme myös käyttämään kirjallista tietoa luotettavista verkkosivuista. Lopullisen aineiston työhömmme valitsimme käyttämällä mukaanotto- ja poissulkukriteerejä (Taulukko 2).

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aineisto käsittelee aiheitamme	Aineisto ei käsittele aiheitamme
Aineisto on vuodelta (2008) 2010–2023	Aineisto on vanhempi kuin vuodelta 2008
Aineisto on tieteellinen artikkeli, tutkimusraportti, kirjallinen tieto luotettavista verkkosivuista tai kirjallisuuskatsaus	Aineistoon ei otettu mukaan opinnäytetöitä
Aineiston kokoteksti on ilmainen	Maksullisia aineistoja
Aineisto on suomeksi, ruotsiksi, norjaksi tai englanniksi kirjoitettu	Muut kielet

Taulukko 2. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit.

Ruotsista löytyi 3 tutkimusta, jotka olivat meidän opinnäytetyöhömmme sopivia, ne olivat julkaistu vuosina 2017–2022. Yksi tutkimus oli tehty jo vuodesta 2004, mutta opinnäytetyöhön otettiin mukaan tietoa vuodesta 2010 eteenpäin. Ruotsista löytyi myös muita tutkimuksia, mutta päätimme jättää ne pois työstämme sillä ne eivät olleet työhömmme lopulta sopivia.

Norjasta löytyi vain 1 sopiva tutkimus työhön, joka osui asettamaamme vuosikriteereihin. Tutkimus on tehty vuosina 1985–2019, mutta tähän opinnäyte työhön otimme mukaan vain tutkimustulokset vuosilta 2012–2013. Tämä tutkimusraportti oli kirjoitettu englanniksi. Norjasta löysimme myös muita kiinnostavia tutkimuksia, mutta ne eivät olleet meidän opinnäytetyöhömmme sopivia koska ne olivat esimerkiksi liian vanhoja tai eivät vastanneet tutkimuskysymykseemme.

Suomesta ei löydetty maksuttomia tutkimuksia, joka muuten olisi mukaanotto-kriteerien mukaan sopivia, joten päädyimme käyttämään tieteellisiä artikke-leita, pro gradun, kirjallisuuskatsauksen ja kirjallista tietoa luotettavista verkko-sivuista.

Tanskan tilanteesta löytyi 2 tutkimusta, joka olivat meidän opinnäytetyöhömmе sopivia. Löysimme vielä kolmas tutkimus, joka on vuodelta 2008 eli meidän mukaanottokriteerien mukaan liian vanha mutta oli niin kiinnostava ja tutkimuk-sen aihe oli täydellinen meidän opinnäytetyöhömmе, joten päätimme että otamme tutkimuksen mukaan.

Kirjallisen tiedon verkkosivuilta ja tutkimusten analysointi tehtiin lukemalla ai-neistoa. Tiedonhaussa tärkein asia oli, että kirjalliset tiedot ja tutkimukset vas-tasivat meidän tutkimuskysymyksiimme ja käsittelevät meidän keskeisiä käsit-teitämme. Verkkosivut mitkä olemme käyttäneet ovat verkkosivuja, jotka ovat käytössä myös työpaikoissamme ja siksi myös luotettavia. Tutkimukset laitet-tiin järjestykseen maittain sekä vanhimmasta uusimpaan. Vertasimme tutki-muksia keskenään ja päätimme mitkä tutkimukset otamme työhön mukaan. Suurin osa löytämistämme tutkimuksista, käsittelivät sekä alkoholin että lääk-keiden käyttöä. Päätimme jo opinnäytetyön alkuvaiheessa, että jätämme tutki-mukset, joissa käsitellään myös lääkkeiden käyttöä pois työstämme sillä koimme tarpeelliseksi rajata aihetta ja tutkimustuloksia. Päätimme keskittyä työssämme vain alkoholin käyttöön.

Tekijä: Maa: Vuosi: Julkaisun nimi:	Tutkimusky- symys:	Mene- telmä:	Keskeiset tulokset:
Bye E. & Moan I. Norja 2020	Ikääntyneiden al- koholikäytön yleisyyttä? mihin suuntaan ikäih- misten	Kirje-, henkilö- kohtainen- ja puhelin	Ikääntyneiden naisten kesken alkoholin käyttö on lisääntynyt

Trends in older adults' alcohol use in Norway 1985-2019.	alkoholikäyttö on menossa Norjassa?	haastattelu	
Gunnarsson E & Karlsson L. Ruotsi 2017 Biståndeshandläggare om arbete med äldre personer med missbrukarproblem.	Miten kotihoidon esihenkilöt kuvailevat ikäihmisten alkoholiongelmia? miten alkoholiongelmät vaikuttavat kotihoidon työmenetelmiin? ja miten se vaikuttaa ikäihmisten tarpeisiin?	Haastattelu	Alkoholiongelmät ovat lisääntyneet kotihoidon asiakkaiden kesken. Kotipalvelutyöntekijät joutuvat jatkuvasti venyttämään työnsä rajoja niin että he pystyvät hoitamaan ikäihmisiä, joilla on alkoholiongelmia.
Gunnarsson E. Ruotsi 2013 Alkoholmissbruk och självbestämmande – en kartläggning av den svenska hemtjänstens förutsättningar att arbeta med äldre personer	Miten laajat ikäihmisten alkoholiongelmät ovat? Miten tavallista on että tavataan alkoholiongelmaisia kotipalvelussa? Miten kunnat jakavat vastuun?	Puhelinhaastattelu kotihoidon esihenkilöille	Kotihoidon työntekijät tapaavat usein asiakkaita alkoholiongelmilla. Monella työntekijällä ei ollut koulutusta tähän.

med alko- holproblem			
Guttormsson U. Ruotsi 2022 Alkohol- vanor hos äldre 2004– 2021	Miten usein ja miten paljon ih- miset juovat al- koholia? Millaisia alkoholijuomia juodaan eniten? kuinka usein ih- miset juovat ris- kirajojen yli?	Monitori- mittauksia	Ikäihmisten alkoholikäyttö on lisääntynyt vuodesta 2004 vuoteen 2021.
Andersson S. Ruotsi 2019 Alkoholen och sam- hället 2019.	Alkoholin käyttö? ja alkoholista johtuvia kuole- mia?	Monitori- mittaus	Ikäihmisten alkoholikäyttö on lisääntynyt mutta ikäihmiset käyttävät vähemmän al- koholia kuin muut kansalaiset. Alkoholista johtuvat kuolemat ovat myös lisääntyneet.
Sosiaali- ja terveysmi- nisteriö Suomi 2021	Mikä tarkoitus al- koholipolitiikalla on? Minkä takia alko- holin kulutus ja eri tavoin luoki- tellut haitat mo- ninkertaistuivat? Miten alkoholin- kulutuksesta ai- heutuvia haittoja ehkäistään? Mikä päihde- ja riippuvuusstrate- gian keskeinen tavoite on?	Kirjallinen tieto	Alkoholipolitiikan tavoitteena on yhteiskun- nalle, yhteisöille, yksilöille ja läheisille alko- holinkulutuksesta aiheutuvien haittojen eh- käiseminen. Alkoholin kulutus ja kaikki eri tavoin luokitellut haitat kasvoivat moninker- taiseksi 1960-luvulta 2000-luvun alkuvuo- siin mennessä yhteiskunnallisten muutos- ten, alkoholijuomien saatavuuden lisäämi- sen ja Suomen EU-jäsenyyteen liittyneiden alkoholipoliittisten muutosten seurauk- sena. Alkoholinkulutuksesta aiheutuvia haittoja ehkäistään muun muassa säänte- lemällä alkoholijuomien saatavuutta ja hin- taa. niiden yhteinen tavoite on kansalais- ten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuus- den vahvistaminen.

THL Suomi 2023	Kuinka paljon riskitasolla juovien naisten ja miesten määrä on lisääntynyt? Mistä riskitasolla juovien ikäihmisten määrän lisääntyminen johtuu?	Tieteellinen artikkeli	Riskitasolla juovien naisten osuus on lisääntynyt 14 prosentista 20 prosenttiin ja miesten osuus 45 prosentista 50 prosenttiin. Alkoholin käytön lisääntyminen johtuu usein ikäryhmän parantuneesta terveydentilasta, elinajanodotteen kohoamisesta, tulojen noususta sekä juomiskulttuurissa tapahtuneista muutoksista.
Päihdelinkki Suomi n.d.	Millaisia vaikutuksia alkoholin käytöllä on? Mitä seurauksia runsaalla alkoholin käytöllä voi olla?	Kirjallinen tieto	Alkoholinkäytöllä on vaikutuksia terveyteemme ja sosiaaliseen elämäämme sekä sosiaaliseen toimintakykyymme. Runsas alkoholinkäyttö voi johtaa eristäytyneisyyteen ja yksinäisyyteen sekä sosiaalisten suhteiden vähentymiseen. Syrjäytymisen vaara on myös olemassa ja altistumisen riski kaltoinkohtelulle ja väkivalalle kasvaa.
Sorsa T. Suomi 2020	Millainen väestörakenteen muutos Suomessa on? Mitä tämä muutos tarkoittaa?	Väestöliiton raportti	Väestömme ikääntyy odotettua nopeammin tällä hetkellä ja elinajanodotteemme on kasvussa. Eläkeläisten määrä kasvaa kovaa vauhtia ja syntyvyysemme puolestaan laskee. Lapsia ja nuoria on yhä vähemmän suhteessa keski-ikäisiin ja ikääntyneisiin.
Terveyskylä Suomi 2023	Miten väestön ikääntyminen näkyy?	Tieteellinen artikkeli	Yli 65-vuotiaiden osuus Suomessa kasvaa 25,6 prosenttia vuoteen 2030 mennessä väestöennusteiden mukaan. Hyvin iäkkäiden henkilöiden määrä kasvaa Suomessa nopeasti. 1970-luvulla 90-vuotiaita henkilöitä oli arviolta vain kolmisen tuhatta ja tällä hetkellä heitä on jo noin 50 000. Ennusteiden mukaan Suomessa on yli 90-vuotiaita vuonna 2065 jo 190 000.
Taittonen M.	Miten ikäihmisten alkoholin	Pro Gradu	Yli 65-vuotiaiden päihdeongelman kasvun tilastollinen osoittaminen ja määrittäminen on osoittautunut haastavaksi.

Suomi 2011	käyttö näyttäytytutkimuksissa?		Ongelmallista on se, että ikäihmisten itsensä kertomista käyttömääristä tiedetään vielä vähän. Uudeksi ilmiöksi ovat sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten mukaan ilmaantuneet ikääntyvät alkoholin suurkuluttajat, joiden määrästä ei väestötasolla ole kattavaa tietoa.
Kulmala E & Koivula R. Suomi 2015	Miten ikääntyvien lisääntynyt alkoholin käyttö koetaan kotihoidossa?	Kirjallisuuskatsaus	Kotihoidon työntekijät kohtaavat tulevaisuudessa työssään yhä enemmän alkoholin käytöstä johtuvia ongelmia ja haasteita. Lisääntynyt alkoholinkäyttö johtaa sairauksien hoidon heikkenemiseen ja avuntarpeen kasvuun. Kotikäynneillä paljastuu ajoittain, ettei ole käyty kaupassa, ravitsemuksen hoito on jäänyt huonolle hoidolle ja asiakkaalle on koitunut taloudellisia ongelmia esimerkiksi maksamattomien laskujen takia. Ikäihmisten päihteiden käytön lisääntyminen näkyy konkreettisesti hoidon tarpeen lisääntymisenä sekä ennalta arvaamattomien ongelmien esiintymisenä.
THL Suomi 2023	Milloin alkoholin käyttö voidaan ottaa puheeksi?	Kirjallinen tieto	Ikääntyessä henkilön fyysinen toimintakyky heikkenee ja sairaudet useammin lisääntyvät. Monien fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien taustalta voikin löytyä runsasta alkoholinkäyttöä. Alkoholinkäyttöä tulisi kartoittaa rutiiniluontoisesti ensimmäisillä käyntikerroilla eri palveluissa ja terveystarkastuksissa, tai jos ikääntyvällä on sellaisia oireita, ongelmia tai huolia, joiden taustalla voisi olla alkoholinkäyttöä.
Päihdelinkki Suomi 2017	Mitkä ovat ikäihmisten alkoholin käytön riskirajat suomessa?	Kirjallinen tieto	Suomessa alkoholinkäytön riskiraja on seitsemän annosta viikossa. Terve ikääntynyt ei saisi juoda kahta annosta enempää kerrallaan. yli 60- vuotiailla puolen promillen humala nostaa tapaturmariskin kolmin tai jopa viisin kertaiseksi. Ongelmakäytöksi voidaan kutsua toistuvaa riskirajan ylittävää käyttöä.

Pitkälä K. Suomi 2023	Mihin ikäihmisten alkoholinjuominen voi johtaa? Millainen alkoholin sietokyky ikäihmisillä on?	Kirjallinen tieto	Alkoholin juominen voi johtaa kaatumisiin, vammoihin, sekavuuteen, lääkityksen laiminlyöntiin, unettomuuteen ja depressioon. Ikääntyneet henkilöt sietävät alkoholia heikommin kuin nuoremmat henkilöt.
Päihdelinkki Suomi 2017	Mitkä voivat lisätä ikäihmisten päihteiden käyttöä?	Kirjallinen tieto	Päihteiden käyttöä voivat lisätä alakuloisuus, häpeä, syyllisyys ja masennus. Fyysinen sairaus- tai kipu vaikuttavat tähän myös
THL Suomi 2010	Miten iäkkäät suomalaiset juovat?	Kirjallinen tieto	Ikäihmisten alkoholin käytön yleisyys ja juomisen mallit ovat vähäntutkittua aluetta. Kaikkein iäkkäimmästä sukupolvesta ei ole lainkaan tietoa. Tähän elämänvaiheeseen nyt tulevien suurten ikäluokkien elämänkulun aikana on tapahtunut iso kulttuurinen muutos suhteessa alkoholinkäyttöön. Juodun alkoholin määrät ovat kasvaneet 2000-luvulla erityisesti eläkeikää lähestyvissä ja sen äskettäin ylittäneissä ikäluokissa
Björk ym., Tanska 2008 Time trends in heavy drinking among middle-aged and older adults in Denmark	Miten runsas alkoholinkäyttö näkyy?	Haastattelu	Tutkimukset ovat osoittaneet, että runsas alkoholinkäyttö on yhä yleisempää keski-ikäisten ja vanhempien tanskalaisten keskuudessa. Kulutuksen suuntaukset ovat usein äärimmäisen herkkiä aikatrendien eri osatekijöiden vaikutuksille. Vain harvat ovat tutkineet ikään, ajanjaksoon ja kohorttiin liittyviä vaikutuksia myöhäiseen alkoholinkäyttöön.
Dare ym., Tanska	Mikä vaikutti Naisten alkoholinkäyttöön?	Haastattelu	Australia ja Tanska ovat kaksi länsimaata, joille on ominaista keski-ikäisten ja vanhempien naisten lisääntyvät

2020			alkoholinkäyttö ja joissa 50-vuotiaiden naisten riskijuominen on yleistä. Naisten alkoholinkäyttöön vaikutti se, olivatko he eläkkeellä vai edelleen työelämässä, ja siirtymät, kuten lasten kotoa muuttaminen ja vapaa-ajan lisääntyminen, vaikuttivat myös heidän alkoholinkäyttötapoihinsa.
Social context, interaction and expectation play a role in alcohol use amongst Australian and Danish women aged 50- 70 years			
Dare ym., Tanska 2020 "Women of my age tend to drink": the social construction of alcohol use by Australian and Danish women aged 50- 70 years.	miten nämä naiset ymmärtävät ja kokevat alkoholi- ja juomakäytännöt ja näiden käsitysten vaikutukset heidän terveyteensä?	Haastattelu	Naiset pitivät juomista normaalina ja hyväksyttävänä. Australiassa ja Tanskassa 50–70-vuotiaat naiset käyttivät alkoholia todennäköisemmin enemmän kuin nuoremmat naiset, jotka ylittävät kansalliset matalan riskin juomasuosituksia.

Taulukko 3. Aineiston kuvaus.

5 IKÄÄNTYNEIDEN ALKOHOLINKÄYTTÖ SUOMESSA

5.1 Suomen alkoholistrategia

Alkoholipolitiikan tavoitteena on yhteiskunnalle, yhteisöille, yksilöille ja läheisille alkoholinkulutuksesta aiheutuvien haittojen ehkäiseminen. Alkoholin kulutus ja kaikki eri tavoin luokitellut haitat kasvoivat moninkertaisiksi 1960-luvulta 2000-luvun alkuvuosiin mennessä yhteiskunnallisten muutosten, alkoholi-juomien saatavuuden lisäämisen ja Suomen EU-jäsenyyteen liittyneiden alkoholipoliittisten muutosten seurauksena. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2021, s.18.)

Vuoden 2007 jälkeen alkoholin kulutus on laskenut muun muassa toistuvien alkoholiveron korotusten jälkeen noin kymmenen vuoden aikana lähes 20 prosenttia. Alkoholikuolleisuus puolestaan laski kulutuksen vähentyessä lähes kolmanneksen. Tämä kehitys pysähtyi alkoholilain kokonaisuudistuksen (1102/2017) jälkeen. Vuonna 2019 alkoholiperäisiin tauteihin ja alkoholimyrkytyksiin menehtyi 1 718 henkeä, mikä on 160 enemmän kuin vuonna 2017. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2021, s.18.)

Alkoholinkulutuksesta aiheutuvia haittoja ehkäistään muun muassa sääntelemällä alkoholijuomien saatavuutta ja hintaa. Myyntiä edistäviä toimia ja alkoholijuomiin liittyvää elinkeinotoimintaa säännellään alkoholilainsäädännöllä. Alkoholihaittoja pyritään vähentämään erityislainsäädännön lisäksi esimerkiksi alkoholiverotuksella ja järjestyslainsäädännöllä sekä esimerkiksi rattijuopumukseen liittyvällä lainsäädännöllä ja sen valvonnalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2021, s.19.)

EU:n syöväntorjuntasuunnitelman tavoitteena on vuoteen 2025 mennessä haitallisen alkoholinkäytön 10 prosentin suhteellinen vähennys. Huomioitavina asioina suunnitelmassa nostetaan esiin alkoholiverotus, alkoholijuomien matkustajatuonti, alkoholimarkkinointi, alkoholipakkausten etikettien merkinnät,

kuten esimerkiksi terveysvaroitukset ja lyhytneuvonta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2021, s.19.)

Päihde- ja riippuvuusstrategiassa asetetaan yhteisiä, kaikkia päihteitä ja riippuvuuksia koskevia tavoitteita sekä niiden erityisyyden huomioivia tavoitteita. Vaikka eri päihde- ja riippuvuusilmiötä sääntelevät politiikkatoimet ja painotukset poikkeaisivat toisistaan, niiden yhteinen tavoite on kansalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden vahvistaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2021, s.18.)

5.2 Ikäihmisten alkoholin käytön muutokset Suomessa

Riskitasolla juovien eläkeläisten naisten osuus on lisääntynyt 14 prosentista 20 prosenttiin ja eläkeikäisten miesten osuus 45 prosentista 50 prosenttiin vuodesta 2013 vuoteen 2020. 65+ vuotiaiden alkoholin käytön lisääntyminen johtuu usein ikäryhmän parantuneesta terveydentilasta, elinajanodotteen kohoaamisesta, tulojen noususta sekä juomiskulttuurissa tapahtuneista muutoksista. Aikaisempiin sukupolviin verrattuna yhä harvempi ikääntynyt on enää täysin raitis. (THL, 2023.)

Alkoholinkäytöllä on vaikutuksia paitsi terveyteemme myös sosiaaliseen elämäämme ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Runsas alkoholinkäyttö voi johtaa eristäytyneisyyteen ja yksinäisyyteen. Ikäihminen saattaa tämän seurauksena altistua kaltoinkohtelulle tai väkivallalle ja tuntea olonsa turvattomaksi. Jos sosiaaliset suhteet ovat ennestään vähentyneet eläkkeelle jäämisen, avioeron tai puolison kuoleman takia paljon juova ikääntynyt on vaarassa syrjäytyä. (Päihdelinkki, n.d.)

5.3 Väestörakenteen muutos ja alkoholin käyttö

Väestömme ikääntyy odotettua nopeammin 2020- luvulla ja elinajanodote on kasvussa. Tulevien lähivuosikymmenten iso väestörakenteen muutos merkitsee sitä, että entistä useampi kansalainen lukeutuu eläkeikäisten kasvavaan

joukkoon. Se merkitsee muun muassa sitä, että lapsia ja nuoria on yhä vähemmän suhteessa keski-ikäisiin ja ikääntyneisiin. (Sorsa, 2020.)

Vuoden 2017 lopussa koko suomen väkiluku oli 5,513 miljoonaa. Koko väkiluvustamme yli 65-vuotiaiden osuus oli 21,4 prosenttia. Yli 65-vuotiaiden osuus Suomessa kasvaa 25,6 prosenttia vuoteen 2030 mennessä väestöennusteiden mukaan. Nykytila ja ennusteet vaihtelevat selvästi eri kuntien välillä yli 65-vuotiaiden prosenttiosuuden kehityksestä. Suomessa hyvin iäkkäiden henkilöiden määrä kasvaa nopeasti. 90-vuotiaita henkilöitä oli Suomessa 1970-luvulla arviolta vain kolmisen tuhatta ja tällä hetkellä heitä on jo noin 50 000. Ennusteen mukaan Suomessa on yli 90-vuotiaita vuonna 2065 jo 190 000. (Terveyskylä, 2023.)

Tutkimusten näkökulmasta ongelmallista on se, että ikäihmisten itsensä kertomista käyttömääristä tiedetään vielä vähän. Yli 65-vuotiaiden päihdeongelman kasvun tilastollinen osoittaminen ja määrittäminen on osoittautunut haastavaksi. Päihdeongelmaisia ikääntyneitä voi todellisuudessa olla paljon enemmän, kuin osaamme ajatellakaan ja määrän uskotaan vain kasvavan tulevana vuosina. Uudeksi ilmiöksi ovat sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten mukaan ilmaantuneet ikääntyvät alkoholin suurkuluttajat, joiden määrästä ei väestötasolla ole kattavaa tietoa. (Taittonen, 2011, s. 3.)

Kotihoidon työntekijät voivat tulevaisuudessa kohdata työssään yhä enemmän alkoholin käytöstä johtuvia ongelmia ja haasteita. Kotihoidossa on pitkäaikais-sairaita ja kun alkoholin käyttö lisääntyy, niin sairauksien hoito heikkenee ja avuntarve kasvaa. Kotipalveluita tarjottaessa asiakas saattaa suhtautua kielteisesti, ettei halua palveluita kotiin tai koe niitä tarvitsevänsä lainkaan. Kotikäynneillä kuitenkin paljastuu silloin tällöin, että ei ole käyty kaupassa, ravitsemus on jäänyt huonolle hoidolle ja asiakkaalle on kertynyt taloudellisia ongelmia muun muassa maksamattomien laskujen takia. Kotihoidon työntekijät ovat avainasemassa näiden ongelmien tunnistamisessa ja niihin vastaamisessa. Ikäihmisten päihteiden käytön lisääntyminen näkyy konkreettisesti hoidon tarpeen lisääntymisenä sekä ennalta arvaamattomien ongelmien esiintymisenä. (Kulmala& Koivula, 2015, s. 3.)

Ikääntyessä henkilön fyysinen toimintakyky heikkenee ja sairaudet useammin lisääntyvät. Aikaisemmista tutkimuksista käy ilmi, että alkoholilla ja sairauksien hoitoon tarkoitetuilla lääkkeillä on usein haitallisia yhteisvaikutuksia. Monien fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien taustalta voikin löytyä runsasta alkoholinkäyttöä. Alkoholinkäyttöä onkin syytä kartoittaa rutiiniluontoisesti ensimmäisillä käyntikerroilla eri palveluissa ja terveystarkastuksissa, tai jos asiakkaalla on sellaisia oireita, ongelmia tai huolia, joiden taustalla voisi olla alkoholinkäyttöä. (THL, 2023.)

5.4 Alkoholin käyttö ja kulutus ikäihmisten keskuudessa

Suomessa alkoholinkäytön riskiraja on seitsemän annosta viikossa. Suositukset on tehty terveille ja pysyväislääkitystä käyttämättömille yli 65- vuotiaille. Terve ikääntynyt ei saisi juoda kahta annosta enempää kerrallaan. Riskikulutuksella tarkoitetaan alkoholin käytön suosituksia ylittävää käyttöä. Esimerkiksi yli 60- vuotiaille puolen promillen humala nostaa tapaturmariskin kolmin tai jopa viisin kertaiseksi. Toistuvaa riskirajan ylittävää käyttöä voidaan kutsua ongelmakäytöksi. Tästä aiheutuu jatkuvaa haittaa ikääntyneelle itselleen, ympäristölle ja hänen läheisilleen. Riippuvuus yleensä kehittyy esimerkiksi pitkällisen juomisen seurauksena ja tarkoittaa pakonomaista alkoholin käyttöä. (Päihdelinkki, 2017.)

Ikääntyneet henkilöt sietävät alkoholia heikommin kuin nuoremmat henkilöt ja täten alkoholin juominen voi johtaa muun muassa kaatumisiin, vammoihin, sekavuuteen, lääkityksen laiminlyöntiin, unettomuuteen ja depression. Ikäihmisen elimistö erityisesti aivot ovat huomattavasti herkempiä alkoholin aiheuttamille haitoille kuin nuorempien. (Pitkälä, 2023.)

Ikääntyvien päihteidenkäytöllä on omanlaisia, ikään liittyviä erityispiirteitä. Tasapainoasti ja motoriikka heikentyvät ikääntyessä, jolloin kaatumisriski ja verenpaineen lasku pystyasennossa kasvavat. Ikääntymisen myötä kaikilla heikkenevät myös muisti, aistitoiminnot, motoriikka ja koordinaatiokyky, mutta runsas päihteidenkäyttö huonontaa niitä entisestään. Päihteiden käyttöä

voivat lisätä alakuloisuus, häpeä, syyllisyys ja masennus. Fyysinen sairaus- tai kipu vaikuttavat myös henkilön emotionaaliseen haavoittuvuuteen. (Päihdelinkki, 2017.)

6 IKÄÄNTYNEIDEN ALKOHOLINKÄYTTÖ RUOTSISSA

6.1 Ruotsin alkoholistrategia

Ruotsin alkoholistrategian tavoite on edistää kansanterveyttä niin että alkoholin lääketieteelliset ja sosiaaliset haitat vähenevät. Alkoholistrategian tavoitteen saavuttamiseksi ja kulutuksen vähentämiseksi tarvitaan tehokasta suojalainsäädäntöä. Strategian työkalut kulutuksen vähentämiseksi ovat alkoholivero, alkoholijuomien vähittäiskaupan monopoli sekä alkoholin markkinoinnin rajoitukset. Alkoholistrategia ja laki määrittelevät miten ja milloin esimerkiksi ravintolat saavat olla auki, millaisia ikärajoja tulee noudattaa ja miten markkinointia kontrolloidaan. Ruotsi noudattaa myös WHO:n globaalia strategiaa. (Regeringens skrivelse, 2022.)

Keski-ikä on noussut Ruotsissa 2000 luvulla ja myös iäkkäiden määrä nousee joka vuosi. 65- vuotiaiden ja tätä vanhempien määrä on noussut 2,1 miljoonaan vuonna 2021. Keski-ikä odotetaan nousevan vielä vuoteen 2070 asti. (Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning, 2022, s. 3.)

Ruotsin keski-ikä nousemisen myötä myös sairaudet ovat lisääntyneet, esimerkiksi syöpätapaukset (65–85-vuotiaiden ikäryhmässä) ovat tuplaantuneet vuodesta 1970 vuoteen 2016. Kroonisten sairauksien ja ongelmien lisäksi myös akuutit ongelmat ovat lisääntyneet. Akuutit ongelmat voivat olla esimerkiksi kaatumistapaturmia tai väkivalta tapauksia. Sairauksien ja akuuttien ongelmien huomattava lisääntyminen on nostanut ikääntyneiden hoidontarvetta ja hoidon määrää, tämä aiheuttaa useita haasteita terveydenhuollolle ja sosiaalipalveluille. (Andersson ym., 2019, s. 7.)

Ruotsista tehtyinä tutkimuksina olemme tässä käyttäneet keskinä lähteitä Guttormsson U. tutkimusta vuodelta 2022, Andersson S. tutkimusta vuodelta 2019, Gunnarsson E. tutkimus vuodesta 2013 ja Gunnarsson E. ja Karlsson L-B tutkimus vuodelta 2017.

6.2 Ikäihmisten alkoholikäyttö verrattuna muun väestön alkoholikäyttöön

Ruotsin näkemys on, että tämän päivän ikäihmiset juovat enemmän koska he ovat kasvaneet ympäristössä missä alkoholinkäyttö oli laajaa verrattuna aikaisempiin sukupolviin. Tämän päivän eläkeläisillä on usein sekä parempi taloudellinen tilanne että terveydellinen tilanne kuin aikaisemmillä sukupolvilla. Nykyään alkoholinkäyttö on myös hyväksyttävää yhteiskunnassa, ennen se ei ollut. (Guttormsson, 2022, s. 3.)

CAN (Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning) on saanut tehtäväksi Systembolagetista (Ruotsalainen alko) tehdä monitorimittauksia, näiden mittauksien avulla he voivat seurata alkoholinkäytön kehitystä Ruotsissa. Mittauksissa kysytään kysymyksiä juomatavoista väestöltä, mittaukseen osallistui 17–84-vuotiaita. Tässä mittauksessa väestö on jaettu 4 ryhmään. 1 ryhmä on 65–84-vuotiaat. (Guttormsson, 2022, s. 3.)

Tässä tutkimuksessa tulee esille, että ikäihmiset, eli 65–84-vuotiaat, juovat useammin kuin muu väestö. Vuonna 2021 ikäihmiset vastasivat keskimäärin, että olivat juoneet noin 6 kertaa viimeisen kuukauden aikana. Vuonna 2018 tuli ilmi, että kaikissa ikäryhmissä suurin osa juo perjantaisin ja lauantaisin, mutta 65–84-vuotiaat olivat se ryhmä, joka juo kaikista ikäryhmistä eniten pitkin viikkoa. (Guttormsson, 2022, s. 6.)

Tutkimus näyttää, että ikäihmisten alkoholikäyttö on lisääntynyt vuodesta 2004 vuoteen 2021. Miesten alkoholikäyttö on noussut noin 17 prosenttia vuodesta 2004 kun taas naisten alkoholikäyttö on noussut jopa noin 46 prosenttia

samalla ajan jaksolla. Miehet juovat kuitenkin isompia määriä kerrallaan kuin naiset. (Guttormsson, 2022, s. 7.)

Vuonna 2021 tutkimus näytti, että juomatilaisuuksissa humaltumiseen asti juomista 65–84-vuotiailla tapahtuu vain 8 prosentilla, kun taas 50–64-vuotiailla tämä prosentti oli 17. Tutkimuksessa todettiin tuloksien pohjalta että 65–84-vuotiaat juovat harvemmin humaltumiseen asti. 65–84-vuotiaat miehet juovat kuitenkin 4 kertaa useammin humaltumiseen asti kuin naiset. (Guttormsson, 2022, s. 8.)

Vuonna 2021 tehdyssä tutkimuksessa kävi ilmi että 65–85-vuotiaat miehet juovat noin 9–10 senttilitraa puhdasta alkoholia per juomatilaisuus, naiset samassa ikäryhmässä juovat noin 5–6 senttilitraa. Tutkimuksessa tutkitaan myös mitä alkoholijuomia nautitaan eniten. Ikäihmisten kesken viini on yleisin juoma Ruotsissa ja tutkimuksen mukaan alkoholia käyttävistä ikäihmisistä 57 prosenttia joivatkin viiniä. (Guttormsson, 2022, s. 8.)

Tässä tutkimuksessa tulee esille, että ikäihmiset juovat useammin kuin muut kansalaiset, etenkin viiniä. Ikäihmiset juovat enemmän viikon jokaisena päivänä kuin muut kansalaiset. Ikäihmisillä on harvemmin alkoholiongelmia, jos tilannetta vertaa muiden kansalaisten kanssa, mutta ikäihmisten alkoholiongelmat ovat kuitenkin lisääntymässä koko ajan. (Guttormsson, 2022, s. 12.)

Tutkimuksessa tulee ilmi, että ikäihmisten alkoholinkäytöstä johtuva laitoshoido ja kuolemantapaukset ovat myös lisääntyneet. 2000 – luvun alussa 30 prosenttia alkoholista johtuneista kuolemista olivat 65-vuotiaita tai vanhempia, vuonna 2021 tämä prosentti oli jo noussut 65 prosenttiin. Covid-19 pandemian aikana 65–84-vuotiaiden alkoholikäyttö nousi noin 7 prosenttia, muiden ikäryhmien alkoholin käyttö ei lisääntynyt vaan pysyi samana kuin ennen pandemiaa. (Guttormsson, 2022, s. 13.)

6.3 Alkoholi ja ikäihmiset Ruotsissa

Ruotsissa 10–15 % sairaalahoidon potilasmäärästä johtuu lääkkeiden väärinkäytöstä. 80 % kaikista yli 65-vuotiaista käyttää reseptilääkkeitä. Alkoholi vaikuttaa useiden lääkkeiden toimintoihin, esimerkiksi verenpaine-, ahdistus-, masennus- ja kipulääkkeiden sivuvaikutukset lisääntyvät. Lääkkeiden väärinkäyttö on lisääntynyt koska nykyään ikäihmisille määrätään paljon enemmän reseptilääkkeitä ja harvoin ikäihmiset kertovat lääkäreille alkoholinkäytöstään. Alkoholi on tavallisin päihde ikäihmisten kesken. (Andersson, 2019, s. 9.)

Elämäntapa ja sosiaaliset suhteet voivat johtaa alkoholin riskikäyttöön ikäihmisillä. Ikäihmisen alkoholin liikakäyttö alkaa usein, kun hän jää eläkkeelle tai jos hän menettää puolisonsa. (Andersson, 2019, s. 9.)

Myös tässä tutkimuksessa todetaan, että alkoholikäyttö on lisääntynyt ikäihmisten keskuudessa. Vuonna 2010 ikäihmiset joivat vähän yli 3 litraa puhdasta alkoholia vuodessa, vuonna 2013 määrä nousi noin 3,5 litraan vuodessa, vuonna 2014–2015 vastaava arvo oli tasan 3 litraa ja vuonna 2017 määrä nousi uudelleen yli 3 litran. On kuitenkin todettu, että ikäihmiset käyttävät vähemmän alkoholia kuin muut kansalaiset, tämä ilmeisesti johtuu siitä, että ikäihmisten kunto ja toimintakyky laskee ikääntyessä ja sitä myötä he eivät enää juo yhtä paljon kuin ennen. (Andersson, 2019, s. 12.)

Tämän tutkimuksen tuloksissa on myös mainittu alkoholin aiheuttamat sairaudet, jotka ovat johtaneet kuolemaan. Kuolleiden määrä 100000:ta kohti oli vuonna 2016 noin 53 ja vuonna 2013 tämä luku oli noin 47. (Andersson, 2019, s. 13.)

6.4 Alkoholia käyttävät ikäihmiset kotipalvelussa vuonna 2017

Tutkimuksessa tutkitaan, miten vanhustenhuollon arkipäivä kärsii ikäihmisten alkoholiongelmista ja miten itsemääräämisoikeus vaikuttaa siihen. Tutkimuksessa käytettiin aineistona haastatteluja. Haastattelut tehtiin kuudessa ryhmässä missä oli kolmesta neljään osallistujaa. Haastateltavat olivat

kotipalveluissa töissä viidessä eri kunnassa, kunnat olivat erikokoisia ja ympäri Ruotsia. Yhteensä 23 työntekijää haastateltiin, kaikki olivat naisia. Kaikissa kunnissa haastateltavilla oli kokemuksia ikäihmisistä, joilla on päihdeongelmia mutta pienimissä kunnissa päihdeongelmat eivät olleet yhtä tavallisia kuin isommissa kunnissa. Kaikissa haastatteluissa kysyttiin kokemuksia ikäihmisten päihdeongelmista ja miten haastateltavat kokevat päihdeongelmat ja miten he lähestyvät näitä ongelmia. (Gunnarsson& Karlsson, 2017.)

Tulokset tässä tutkimuksessa olivat hyvin samanlaiset kuin muissakin tutkimuksissa eli alkoholikäyttö on lisääntynyt ikäihmisten kesken. Tämä näyttäytyy vanhustenhuollossa etenkin kotipalvelussa. Tulokset näyttävät, että kotipalvelutyöntekijät joutuvat jatkuvasti venyttämään rajojaan niin että he pystyvät hoitamaan ikäihmisiä, joilla on alkoholiongelmaa. (Gunnarsson& Karlsson, 2017.)

Ruotsin lait ja suositukset eivät ole räätälöity siihen, että ikäihmisillä, joilla on alkoholiongelmaa, voi olla muitakin tarpeita. Tutkimuksessa tulee esille, että Ruotsin yhteiskunnassa on ikärasismia, joka tekee ikäihmisten tarpeita näkymättömäksi. (Gunnarsson& Karlsson, 2017.)

Ruotsissa pitäisi panostaa erityisesti ikäihmisiin, joilla on alkoholiongelmaa, heidän pitäisi saada perinteistä päihdehoitoa sekä sellaisen vanhustenhuollon henkilökunnan apua, jotka ovat erikoistuneet ja joilla on tietoa päihdehoidosta. Kotihoidon työntekijöiden pitäisi saada mahdollisuuksia käyttää ammattitaitoaan enemmän. Vanhustenhuolto kohtaa suuria haasteita, kun ajatellaan alkoholia käyttävien ikäihmisten määrän kasvua ja myös heidän tarpeiden lisääntymistä. Päihdehuollon ja vanhustenhuollon yhteistyön puute tulee esille tutkimuksessa. Yhteistyön parantaminen vaatii tietoa kummankin huollon ehdoista ja resursseista. (Gunnarsson& Karlsson, 2017.)

Vanhustenhuoltoa pitäisi kehittää, etenkin kotipalveluiden osalta, niin että se olisi osa päihdehuoltoa ikäihmisille, joilla on alkoholiongelmaa. Tämä vaatii työntekijöiden koulutusta ja paremmat työkalut, niin että ikäihmiset saavat

hyvän ja laadukkaan kotipalvelun sekä että työntekijät saavat paremmat työolosuhteet. (Gunnarsson& Karlsson, 2017.)

Tutkimuksen lopussa tuodaan esille kehittämisidea, jossa mainitaan, että tulisi kehittää kotipalveluryhmä, joka on erikoistunut päihdeongelmiin, tähän ryhmään tulisi työntekijöitä, jotka ovat aidosti kiinnostuneita päihdeongelmista. (Gunnarsson& Karlsson, 2017.)

6.5 Alkoholia käyttävät ikäihmiset kotipalvelussa vuonna 2013

Tämä tutkimus on tehty puhelinhaastatteluna, tutkimuksessa soitettiin eri kotipalveluiden esihenkilöille. Tutkimukseen kutsuttiin esihenkilöitä Tukholman 25 eri lähikunnista. Tutkimuksen tavoite oli saada kuva siitä, että miten kotipalvelu tekee työnsä päihdeongelmaisten ikäihmisten kanssa. Yhteensä 19 esihenkilöä kotipalveluista vastasi. Kunnat olivat hyvin erilaisia, isompia ja pienempiä kuntia, jotkut kunnat olivat kaupunkialueita ja jotkut olivat jopa saaristokuntia. (Gunnarsson, 2013.)

Esihenkilöiden mukaan ei ole epätavallista, että kotipalvelu kohtaa alkoholia käyttäviä ikäihmisiä. Jotkut esihenkilöt vastasivat, että ikäihmisten alkoholikäyttö on lisääntynyt merkittävästi. Yksi vastanneista esihenkilöistä oli haastattelussa kertonut, että alkoholiongelmista keskustellaan päivittäin kotipalvelussa eli tämä on tavallinen ongelma nykyään. Toinen esihenkilö vastasi, että hänen yksikössään alkoholiongelmien ovat yhtä tavallista kuin muistisairaudet. Kolmas esihenkilö arvioi että 20 % kotipalvelun kotikäynneissä on alkoholi mukana kuviossa joko ikäihmisellä tai hänen läheisellään. (Gunnarsson, 2013.)

Tutkimuksessa tulee esille, että ikäihmiset, joilla on pitkäaikainen alkoholiongelma ovat yleensä miehiä mutta ikäihmiset, jotka ovat aloittaneet alkoholin juomisen myöhemmin tai jotka ovat käyttäneet alkoholia salassa ovat yleensä naisia. Naisten alkoholikäyttö on myös kuvattu lisääntyvänä ongelmana. Naisten alkoholiongelmien havaitaan yleensä vasta kun he ovat kotipalvelun tarpeessa. Tutkimuksessa tulee myös ilmi, että myös ”hienoimmilla” alueilla

kohdataan alkoholiongelmia mutta ongelmat on yleensä hyvin peitettyjä. (Gunnarsson, 2013.)

Valtaosa vastanneista esihenkilöistä kertoo, että heillä ei ole erikoistunutta yksikköä päihdeongelmiin. Neljä kotipalvelun esihenkilöistä vastasi, että heillä on ollut koulutuksia ikäihmisistä ja alkoholista, mutta nämä koulutukset ovat olleet ainoastaan yksittäisiä luentoja. (Gunnarsson, 2013.)

Vain yksi esihenkilöistä vastasi, että heillä on systemaattinen yhteistyö sosiaalityön kanssa, tämä yhteistyö sisältää säännöllisiä kokouksia missä päihdeyksikkö on myös mukana. Jotkut esihenkilöt vastasivat, että he tietävät kenelle he soittavat, jos ongelmia tulee. Yksi esihenkilö vastasi, että ovat kehittämässä parempaa yhteistyötä. Kahdeksan esihenkilöä vastasi, että heillä ei ole minäkään näköistä yhteistyötä sosiaalityön tai päihdetyön kanssa. (Gunnarsson, 2013.)

Yhteenvedona voidaan todeta, että ikäihmisten alkoholikäyttö on lisääntynyt Ruotsissa, vuodesta 2004 vuoteen 2021 miesten alkoholikäyttö on noussut 17 prosentilla ja naisten alkoholikäyttö on noussut 46 prosentilla. Ikäihmiset harvoin juovat humaltumiseen asti. Vuonna 2000 kaikista alkoholista johtuvista kuolemantapauksista n. 30 prosenttia oli yli 65-vuotiaita ja vuonna 2021 n. 65 prosentti oli yli 65-vuotiaita, joten myös alkoholista johtuvat kuolemantapaukset ovat lisääntyneet. Alkoholikäytön lisääntyminen näyttäytyy vanhustenhuollossa eteenkin kotipalvelussa. Ikäihmiset, joka käyttää alkoholia säännöllisesti tarvitsevat enemmän sosiaali- ja terveyspalveluita. Vaikka ikäihmisten alkoholikäyttö on lisääntynyt Ruotsissa niin ikäihmiset käyttävät kuitenkin vähemmän alkoholia kuin muut kansalaiset.

7 IKÄÄNTYNEIDEN ALKOHOLINKÄYTTÖ NORJASSA

7.1 Norjan alkoholistrategia

Norjan alkoholistrategian tavoite on, että haitallinen alkoholikäyttö laskee 10 prosenttia vuoteen 2025 mennessä, tämä on myös WHO:n globaali tavoite. Alkoholinkäyttö Norjassa nousi vahvasti vuodesta 1990 vuoteen 2008, mutta vuodesta 2008 asti se on laskenut. Alkoholinkäyttö on nyt jo laskenut noin 8 prosenttia vuodesta 2010. Virastot ovat nyt jo ottaneet käyttöön tehokkaita menetelmiä alkoholikäytön laskemiseen: Korkeat hinnat ja rajoitettu alkoholin saanti. (Dahlström, 2021.)

Tilastoitu alkoholinkäyttö Norjassa on noin 6 litraa raakaa alkoholia per henkilö per vuosi, tämä luku on pysynyt melko samana vuodesta 2015 asti. Tavoite on 5,93 litraa. Trendi, joka on jatkunut melkein 30 vuotta, on että juuri ikäihmiset juovat yhä enemmän alkoholia. (Dahlström, 2021.)

Norjasta löysimme vain yhden tutkimuksen, joka täytti hakukriteerimme. Norjan osiossa on käytetty Bye, E ja Moan, I:n kirjoittama tutkimusraportti, Trends in older adults' alcohol use in Norway 1985–2019. Raportti on julkaistu 2020.

7.2 Ikäihmisten alkoholikäytön muutokset Norjassa

Norjan kansanterveyslaitos on tutkinut ikäihmisten alkoholikäyttöä jo vuodesta 1985. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää 60-vuotiaiden ja vanhempien naisten ja miesten alkoholikäyttöä; Kuinka tavallista on, että ikäihmiset juovat? Kuinka paljon ikäihmiset juovat per juomatilaisuus? ja myös että kuinka paljon on olemassa runsas alkoholikäyttö ikäihmisten kesken? (Bye & Moan, 2020.)

Tutkimuksessa todetaan, että alkoholinkäyttö on lisääntynyt myös Norjassa, syy tähän uskotaan olevan 1940–1950 syntyneiden ikäluokka, he ovat syntyneet sodan jälkeen sen takia heidän elämäntapansa ja alkoholin saanti on ollut

heille helpompaa kuin aikaisemmilte sukupolville. Vuonna 2011 64-vuotiaiden määrä oli 15 % kaikista kansalaisista, uskotaan että 2040 tämä luku on 22 %. (Bye& Moan, 2020.)

Tässä tutkimuksessa on käytetty Norjan kansalaisten vastauksia kahdesta toistuvista laajoista tutkimuksista. Ennen vuosi 2012 tutkimus on tehty monella eri tavalla. Yksi tapa oli, että tutkimuskysymykset lähetettiin kansalaisille kirjeessä, toinen tapa oli henkilökohtainen haastattelu ja kolmas tapa oli sekä henkilökohtainen haastattelu että puhelinhaastattelu. Vuodesta 2012 vuoteen 2019 tutkimukset tehtiin puhelinhaastatteluina. (Bye& Moan, 2020.)

Vuodet 2012–2019 on jaettu neljään ryhmään (2012/2013, 2014/2015, 2016/2017 ja 2018/2019). Ikäryhmiä on viisi mutta tähän opinnäytetyöhön otettiin mukaan vain ne ikäryhmät, jotka pystytään laskemaan ikäihmisiksi, eli 65–69, 70–74, ja 75–79 vuotiaat. Tutkimukseen eniten vastanneita oli ryhmässä 65–69-vuotiaat sekä naisten että miesten osalta, ainoa poikkeus oli vuodet 2018/2019, silloin eniten vastanneita oli ryhmässä 70–74-vuotiaat sekä naisten että miesten osalta. (Bye& Moan, 2020.)

7.3 Alkoholin käyttö viimeisen vuoden aikana

Yksi kysymys tutkimuksessa oli että, oletko käyttänyt alkoholia viimeisen vuoden aikana? (Taulukko 4 ja taulukko 5). Vähän alle 90 % miehistä, ikäryhmässä 65–69 vuotta, käyttivät alkoholia vuonna 2012/2013, naisilla samassa ikäryhmässä luku oli noin 80 %. Vuonna 2018/2019 luvut on muuttunut täysin, miehet 80 % ja naiset 85 %. Seuraavassa ikäryhmässä (70–74 vuotta) noin 80 % käyttivät alkoholia vuonna 2012/2013 ja myös vuonna 2018/2019 noin 80 % mutta vuonna 2014/2015 luku oli melkein 90 %. Naisista noin 80 % käyttivät alkoholia vuonna 2012/2013 mutta vuoteen 2018/2019 luku on laskenut 75 %. Kolmannessa ikäryhmässä (75–79 vuotta) noin 75 % miehistä käyttivät alkoholia vuonna 2012/2013 ja naisista noin 55 %. Vuonna 2018/2019 miehistä noin 80 % käyttivät alkoholia ja naisista noin 70 %. Tässä ikäryhmässä on

tapahtunut suuri muutos eteenkin naiset prosentti määrässä. (Bye& Moan, 2020.)

	2012/2013	2014/2015	2018/2019
65–69-vuotiaat	n. 90 %		80 %
70–74-vuotiaat	80 %	90 %	80 %
75–79-vuotiaat	75 %		80 %

Taulukko 4. Miesten alkoholikäyttö viimeisen vuoden aikana.

	2012/2013	2018/2019
65–69-vuotiaat	80 %	85 %
70–74-vuotiaat	80 %	75 %
75–79-vuotiaat	55 %	70 %

Taulukko 5. Naisten alkoholikäyttö viimeisen vuoden aikana.

7.4 Alkoholin juominen kaksi kertaa viikossa tai useammin

Toinen kysymys oli että, oletko juonut kaksi kertaa viikossa tai useammin viimeisen vuoden aikana? (taulukko 6 ja taulukko 7) Miehistä (65–69 vuotta) 32 % ilmoitti vuonna 2012/2013 juovansa kaksi kertaa viikossa tai enemmän, vuonna 2018/2019 tämä prosenttimäärä oli 30 %. 18 % naisista, samassa ikäryhmässä, ilmoitti vuonna 2012/2013 juovansa kaksi kertaa viikossa tai enemmän, vuonna 2018/2019 luku oli 23 %. Seuraavassa ikäryhmässä (70–74 vuotta) miehistä 28 % vastasivat vuonna 2012/2013, että juovat kaksi kertaa viikossa tai useammin, naisten luku oli 15 %. Vuonna 2018/2019 tämä luku oli 30 % miehistä ja 20 % naisista. Vuonna 2014/2015 sekä miesten että naisten osalta oli korkea piikki, miehistä yli 35 % ja naisista 24 % mutta siitä vuodesta luku on laskenut sekä miehiltä että naisilta. Kolmannessa ikäryhmässä (75–79 vuotta) sekä miesten että naisten luku oli 14 % vuonna 2012/2013 ja vuonna 2018/2019 luku oli miehillä 23 % ja naisilla 20 %, miehillä on vuonna 2016/2017 korkeampi piikki, silloin luku oli 29 %. (Bye& Moan, 2020.)

	2012/2013	2014/2015	2016/2017	2018/2019
--	-----------	-----------	-----------	-----------

65–69-vuotiaat	32 %			30 %
70–74-vuotiaat	28 %	35 %		30 %
75–79-vuotiaat	14 %		29 %	23 %

Taulukko 6. Alkoholin juominen kaksi kertaa kuukaudessa tai useammin, miehet.

	2012/2013	2014/2015	2018/2019
65–69-vuotiaat	18 %		23 %
70–74-vuotiaat	15 %	24 %	20 %
75–79-vuotiaat	14 %		20 %

Taulukko 7. Alkoholin juominen kaksi kertaa kuukaudessa tai useammin, naiset.

7.5 Alkoholiannosten määrä

Tutkimuksessa on myös kysytty, että kuinka monta annosta ikäihmiset juovat per juomatilaisuus (taulukko 8 ja taulukko 9). Tässä kysymyksessä on vain yksi tähän opinnäytetyöhön liittyvä ikäryhmä, 60–79-vuotiaat. Vuosista 2012/2013 vuosiin 2018/2019 on todella pienet erot. Vuonna 2012/2013 miehistä noin 10 % ilmoitti, että he eivät juo ollenkaan, noin 50 % ilmoitti juovansa 1–2 annosta per juomatilaisuus, noin 25 % ilmoitti juovansa 3–4 annosta ja noin 5 % ilmoitti juovansa 5 tai useampi annosta. Vuonna 2018/2019 tilanne oli edelleen samanlainen. Vuonna 2012/2013 naisista noin 20 % ilmoitti, että he eivät juo ollenkaan, noin 60 % ilmoitti juovansa 1–2 annosta per juomatilaisuus, noin 10 % ilmoitti juovansa 3–4 annosta ja noin 2 % ilmoitti juovansa 5 tai useampi annosta. Vuonna 2018/2019 tilanne oli melko samanlainen, jokaisessa annosmäärässä oli ainoastaan parin prosentin heitto. (Bye& Moan, 2020.)

	2012/2013	2018/2019
Ei juo ollenkaan	10 %	10 %
1–2 annosta/tilaisuus	50 %	50 %
3–4 annosta/ tilaisuus	25 %	25 %
5 tai enemmän/tilaisuus	5 %	5 %

Taulukko 8. Alkoholiannosten määrä per juomatilaisuus, miehet 60–79-vuotiaat.

	2012/2013	2018/2019
Ei juo ollenkaan	20 %	19 %
1–2 annosta/tilaisuus	60 %	60 %
3–4 annosta/tilaisuus	10 %	12 %
5 tai enemmän/tilaisuus	2 %	3 %

Taulukko 9. Alkoholinannosten määrä per juomatilaisuus, naiset 60–79-vuotiaat.

7.6 Runsas alkoholikäyttö

Seuraava kysymys käsittelee runsasta alkoholikäyttöä, ensin kysytään juomisesta humaltumiseen saakka viimeisen vuoden aikana ja sitten kysytään juomisesta humaltumisen saakka joka kuukausi tai useammin (taulukko 10). Tässäkin kysymyksessä on vain yksi ikäryhmä, joka liittyy tähän opinnäytetyöhön, 60+ vuotiaat. 22 % ilmoitti, että oli juonut humaltumisen saakka viimeisen vuoden aikana, vuonna 2012/2013. Tämä luku oli 26 % vuonna 2018/2019. 6 % ilmoitti, että olivat juonut humaltumisen saakka kerran kuukaudessa tai useammin, vuonna 2012/2013. Vuonna 2018/2019 tämä luku oli 7 %. Tämän kysymyksen tuloksissa ei eritelty miehiä ja naisia. (Bye& Moan, 2020.)

Tutkimusraportissa todetaan, että eteenkin 60+ vuotiaiden naisten alkoholikäyttö on lisääntynyt merkittävästi. Vuodesta 2012 vuoteen 2019 runsas alkoholikäyttö ei ole noussut vaan pysynyt melko vakaana. Suurin osa ikäihmisistä juovat 1–2 annosta per juomatilaisuus ja melko pieni osuus ikäihmisistä ilmoittaa juovansa runsaasti alkoholia. Tutkimuksessa todetaan myös, että suurimmat muutokset ikäihmisten alkoholikäytössä ovat tapahtuneet jo ennen vuosi 2012 ja että vuodesta 2012 ikäihmisten alkoholikäyttö on kuitenkin pysynyt aika samassa linjassa. Merkittävin muutos on naisten alkoholikäytössä, etenkin naisilla, joka ovat syntyneet toisen maailmansodan aikana tai heti sodan päätyttyä. (Bye& Moan, 2020.)

	2012/2013	2018/2019
--	-----------	-----------

Humaltuminen viimeisen vuoden aikana	22 %	26 %
Humaltuminen kerran kuukaudessa tai useammin	6 %	7 %

Taulukko 10. Juominen humaltumisen saakka viimeisen vuoden aikana ja juominen humaltumisen saakka kerran kuukaudessa tai useammin. Naiset ja miehet ei eritelty, 60 + vuotiaat.

Yhteenvetona voidaan todeta, että myös Norjassa ikäihmisten alkoholinkäyttö on lisääntynyt. Etenkin naisten alkoholikäyttö on lisääntynyt, vuonna 2012/2013 n. 55 prosenttia 75–79-vuotiaat naiset käyttivät alkoholia ja vuonna 2018/2019 n. 70 prosenttia 75–79-vuotiaat naiset käyttivät alkoholia. Alkoholimäärät per juomatilaisuus ei ole juurikaan muuttunut vuodesta 2012/2013 vuoteen 2018/2019. Juominen humaltumisen saakka on noussut vain muutamalla prosentilla. (Bye& Moan, 2020.)

8 IKÄÄNTYNEIDEN ALKOHOLINKÄYTTÖ TANSKASSA

8.1 Tanskan alkoholistrategia

Tanska eroaa muista Pohjoismaista monella tapaa alkoholipolitiikan näkökulmasta. Yksi näistä eroista on se, että Tanskalla ei ole perinteistä alkoholin vähittäismyyntimonopolia. Tämän seurauksena alkoholia on enemmän saatavilla, mikä näkyy sekä hinnoissa että alkoholituotteiden saatavuudessa. Ruokakaupoilla, kioskeilla ja huoltoasemilla on oikeus myydä alkoholia ympäri vuorokauden. (Häkkinen, 2021, s. 7.)

Alkoholin ostamisen ikäraja on Tanskassa alhaisempi kuin muissa Pohjoismaissa. Tämä koskee juomia, joiden alkoholipitoisuus on 16,5 prosenttia tai vähemmän. Yli 16,5 prosentin alkoholipitoisten juomien ostamisen ikäraja on

18 vuotta. Hintatasot ja verot ovat huomattavasti alhaisemmat. Tanska on yksi eniten alkoholia käyttävistä maista Pohjoismaissa. (Nordicwelfarecentre, n.d.)

Suhtautuminen alkoholiin on Tanskassa hieman erilainen kuin muissa Pohjoismaissa - Tanskan alkoholipolitiikka on liberaalia. Henkilökohtainen vastuu ja itsehillintä korostuvat voimakkaasti, mikä on johtanut siihen, että alkoholikysymyksestä ei ole koskaan tullut keskeistä poliittista kysymystä. Alkoholin myynti oli huipussaan 1980-luvun puolivälissä (noin 14 litraa puhdasta alkoholia 18+ henkilöä kohti), mutta on sittemmin laskenut nykyiseen noin 10 litraan. Yli 1,2 tilavuusprosenttia alkoholia verotetaan väkevien alkoholijuomien verolain mukaan. (Nordicwelfarecentre, n.d.)

Tanskassa alkoholimainontaa säätelevät pääosin vapaaehtoiset sopimukset, mutta alkoholin markkinoiminen nuorille on kielletty. Myös alkoholin mainonta nuorille suunnatuissa radio- ja tv-ohjelmissa on kielletty. Tanskan kunnat vastaavat sekä alkoholinhoidosta että alkoholin ehkäisystä. Päihdeongelmista kärsivillä tanskalaisilla on oikeus ilmaiseen ja nimettömään alkoholiriippuvuushoitoon. (Nordicwelfarecentre, n.d.)

8.2 Ikäihmisten alkoholinkäytön muutokset Tanskassa

Tutkimukset ovat osoittaneet, että runsas alkoholinkäyttö on yhä yleisempää keski-ikäisten ja vanhempien tanskalaisten keskuudessa. Kulutuksen suuntauksukset ovat usein äärimmäisen herkkiä aikatrendien eri osatekijöiden vaikutuksille, mutta vain harvat ovat tutkineet ikään, ajanjaksoon ja kohorttiin liittyviä vaikutuksia myöhäiseen alkoholinkäyttöön. Iän, ajanjakson ja kohorttimallin avulla tämä tutkimus tutkii runsaan juomisen aikatrendejä. (Bjørk ym., 2008.)

Tiedot perustuvat viiteen Tanskan kansanterveyslaitoksen tekemään kansalliseen terveys- ja sairastuvuustutkimukseen. Tutkimukset tehtiin vuosina 1987, 1994, 2000, 2003 ja 2005. Yhteensä 15 144 satunnaisesti valittua 50–74-vuotiaasta tanskalaista haastateltiin heidän alkoholinkäytöstään. Ikä-jakso-

kohorttimallia soveltamalla runsaan alkoholinkäytön todennäköisyyden arvioidaan erottavan toisistaan iän, ajan (kalenteriaika) ja kohortin (syntymävuosi) vaikutuksen. (Björk ym., 2008.)

Runsaan juomisen tasoittamaton todennäköisyys pienenee iän mukaan ja kasvaa kalenterivuoden ja syntymävuoden mukaan sekä miehillä, että naisilla. Iän negatiivinen vaikutus kuitenkin heikkenee naisilla, kun se sovitetaan syntymäkohorttiin, mikä osoittaa, että runsaasti juovien naisten osuus kasvaa nuoremmassa syntymäkohorteissa. Tätä suuntausta ei havaita miehillä, sillä heidän juomistottumuksensa lisääntyvät pääasiassa kalenterivuosittain. (Björk ym., 2008.)

Havaintomme tanskalaisista ikääntyneistä yksilöistä vastaavat 1960- ja 1970-lukujen sosiaalisia ja kulttuurisia muutoksia, jotka ovat mahdollisesti vaikuttaneet kohorttien juomakäyttäytymiseen. Tämänkaltaiset aikatrendianalyysit voivat toimia erinomaisena tilaisuutena ekstrapoloida ja ennustaa alkoholikuolleisuutta ja sairastuvuutta. (Björk ym., 2008.)

8.3 Alkoholinkäyttö Tanskassa

Alkoholinkäyttö on syvästi sukupuolittunut, joka heijastaa normatiivisia uskomuksia "sopivasta" maskuliinisesta ja feminiinisestä käyttämisestä. Perinteisesti maskuliinisuus liittyy runsaaseen juomiseen, kun taas naisten odotetaan hallitsevan sekä oman, että miespuolisen kumppaninsa juomista. Näin ollen alkoholiin liittyvät uskomukset ja niiden perustana olevat arvot ovat sosiaalisesti rakennettuja. Nämä sosiaaliset rakenteet vaikuttavat siihen, miten suhtaudumme juomisen miesten ja naisten välillä sekä siihen, miten ja missä käytämme alkoholia ja miten ymmärrämme alkoholin käyttöön liittyvät terveysriskit ja miten reagoimme niihin. (Dare ym., 2020.)

Vaikka sukupuolittuneiden arvojen, asenteiden ja uskomusten luominen sekä ylläpitäminen ovat monimutkaisia prosesseja, tiedotusvälineillä on laajalti

uskottu olevan ratkaiseva rooli alkoholinkäyttöön liittyvien sukupuolittuneiden normien rakentamisessa ja ylläpitämisessä. (Dare ym.,2020.)

Australiassa ja Tanskassa 50–70-vuotiaat naiset käyttävät alkoholia todennäköisemmin enemmän kuin nuoremmat naiset, jotka ylittävät kansalliset matalan riskin juomasuosituksiset. Tutkiakseen ja mahdollisesti auttaakseen selittämään tätä sosiokulttuurista muutosta alkoholin käyttötavoissa tämä tutkimus tutki 49- naisen alkoholin käytön sosiaalista rakentumista. Naiset olivat iältään 50–69-vuotiaita. Tutkimukseen osallistui Pohjois- Tanskasta 25 naista ja Länsi- Australiasta 24 naista. Naiset pitivät juomistaan normaalina ja hyväksyttävänä, vaikka jotkut naiset ilmoittivat vähentäneensä juomistaan terveysistä. (Dare ym.,2020.)

Tutkimus korostaa, että keski-ikäisten ja nuorempien naisten alkoholiin liittyvien terveysriskien minimoimiseksi toteutettavissa toimenpiteissä olisi tunnistettava, että naisten juomiskäytäntöjen sosiaalinen rakentaminen voi asettaa etusijalle subjektiiviset biolääketieteelliset käsitykset alkoholin terveysvaikutuksista. (Dare ym.,2020.)

Kansainvälisesti alkoholinkäytön yleistymisen odotetaan kasvavan seuraavien vuosikymmenten aikana. Erityisesti keski-ikäisillä ja iäkkäämmillä naisilla on todettu olevan suurempi riski alkoholiin liittyviin terveysongelmiin, kuin miehillä koska naisilla on suurempi fysiologinen herkkyys alkoholille jo suhteellisen vähäisellä kulutustasolla. Naisten alkoholinkäyttöä koskeva tutkimus on keskittynyt pääosin ongelmajuomiseen ja tukeutunut enimmäkseen kvantitatiivisiin menetelmiin. Vaikka tämä lähestymistapa on antanut tärkeää tietoa, tällainen tutkimus ei ole tutkinut perusteellisesti alkoholin roolia suhteessa sosiaaliseen sitoutumiseen ja subjektiiviseen terveyteen ja hyvinvointiin. Aiemmat tutkimukset antavat siksi rajallisen käsityksen keski-ikäisten ja iäkkäiden naisten alkoholinkäytön sosiaalisista ulottuvuuksista ja heidän juomiseensa liittyvistä psykososiaalisista tekijöistä, kuten heidän siirtymisensä eläkkeelle. (Dare ym., 2020.)

Alkoholinkäyttö on maailmanlaajuisesti viiden merkittävimmän sairauden, vammaisuuden ja kuoleman riskitekijän joukossa. Monille länsimaille, kuten esimerkiksi Australialle ja Tanskalle on ominaista korkea alkoholinkulutus ja humalahakuinen juominen. Viime aikoina yli 50-vuotiaiden alkoholinkäyttö on noussut merkittäväksi kansanterveysongelmaksi maailmanlaajuisesti ja alkoholiin liittyvät haitat ovat lisääntyneet tämän väestöryhmän keskuudessa. (Dare ym.,2020.)

Tanskalainen tutkimus, jossa tutkittiin alkoholinkäyttöä vanhempien miesten ja naisten keskuudessa, osoitti, että vaikka he joivat alkoholia vähemmän kuin nuoremmat he joivat useammin. Tämä toistuva juominen johtui suhteellisen suuresta osasta vanhempia aikuisia, jotka joivat alkoholia aterioiden välillä ja joivat alkoholia joko joka päivä tai vähintään neljänä päivänä viikossa. Harva vastaaja ilmoitti harkitsevansa alkoholinkäytön vähentämistä. Tämä saattaa korostaa alkoholiin liittyvien haittojen tulevaa taakkaa ikääntyneiden keskuudessa. Vanhemmissa väestöryhmissä naisilla on todettu olevan suurempi riski saada alkoholiperäisiä terveysongelmia kuin miehillä. Iäkkäät naiset ovat erityisen alttiita alkoholiongelmien kehittymiselle, koska he elävät miehiä toisin sanoen puolisoaan pidempään ja kohtaavat muita menetyksiä, jotka voivat johtaa yksinäisyyteen ja masennukseen. Lisäksi naisten roolit ja vastuut muuttuvat usein merkittävästi keski-ikästä eläkkeelle siirtymisen aikana, mikä taas johtaa lisää haasteisiin. Esimerkiksi joillekin ikääntyneille naisille alkoholinkäytöstä voi muodostua normaali tapa, millä taas käsitellään jokapäiväisiä stressitekijöitä. (Dare ym., 2020.)

Keski-ikäisten ja iäkkäiden naisten alkoholinkäyttötottumukset ovat muuttuneet merkittävästi edellisiin sukupolviin verrattuna. Todisteet viittaavat myös siihen, että iäkkäiden ihmisten korkeampi alkoholinkulutus saattaa olla yhteydessä kulutuksen kontekstiin. Esimerkiksi alkoholinkäyttö liittyi vahvasti sosiaaliseen kanssakäymiseen ja mahdollisuudet sosiaaliseen toimintaan lisääntyvät ihmisten ikääntyessä, mikä liittyy lisääntyneeseen alkoholinkäyttöön, erityisesti eläkeläisyhteisöissä asuvien iäkkäiden naisten keskuudessa. (Dare ym., 2020.)

Tässä tutkimuksessa on tutkittu alkoholin käytön ja elämänmuutosten välistä suhdetta 50–70-vuotiaiden naisten keskuudessa Australiassa ja Tanskassa. Tiedot kerättiin 49 naisen puolistrukturoiduilla haastatteluilla. Ainekohtainen analyysi osoitti, että alkoholinkäyttö on normaalia ja hyväksyttyä toimintaa australialaisten ja tanskalaisten naisten keskuudessa. Alkoholinkäyttöön vaikuttivat naisten erityiset elämänmuutokset, kuten heidän eläkkeelle siirtymisensä. Tutkijat antoivat oivalluksia naisten käsityksiin juomisesta, jotka voivat ohjata tulevia kansainvälisiä kansanterveysstrategioita tälle ryhmälle. (Dare ym., 2020.)

9 PALVELUTARPEIDEN LISÄÄNTYMINEN POHJOISMAISSA

Alkoholin väärinkäyttö ikäihmisillä on ollut hiljainen ja lähes näkymätön ilmiö Pohjoismaissa. Harvoin puhutaan ikäihmisten alkoholikäytöstä sosiaali- ja terveyshuollossa, sosiaalipolitiikassa tai edes tutkimuksissa. Vieläkin monet uskovat, että ikäihmiset eivät juo alkoholia erityisesti uskotaan, että ikääntyneet naiset eivät juo ollenkaan. Nykyään kuitenkin tutkimukset näyttävät, että ikäihmisten alkoholikäyttö on lisääntynyt ja nyt näyttää siltä, että tämä trendi on jatkumassa. (Karlsson, 2018, s. 6.)

Koska alkoholin käyttö ikäihmisten kesken on nousemassa, niin uskotaan että, myös tapaturmat, jotka johtuvat alkoholista on nousemassa. Tämä vaatii paljon resursseja vanhustenhuollosta, päihdehuollosta ja sosiaalihuollosta

tulevaisuudessa myös muiden kansalaisten ajatukset tulevat muuttumaan paljon. Tähän ongelmaan tarvitaan tietoa: miten paljon vanhustenhuollon henkilökunta tietää alkoholiongelmista ja etenkin, miten toimitaan, kun alkoholi on osana ikäihmisten arkea. (Karlsson, 2018, s. 7.)

Vanhustenhuollon ja kotihoidon lakisääteiset tavoitteet ovat vähän erilaisia Pohjoismaissa, mutta päätavoite kaikissa Pohjoismaissa on kuitenkin se, että avustetaan ikäihmisiä päivittäisissä toiminnoissa. Vanhustenhuollon tai kotihoidon tehtävä ei ole ikäihmisten elämäntapojen muuttaminen, päihdehoitoon pakottaminen eikä raittiuden vaatiminen. Pohjoismaissa vanhustenhuollon asiakkailla on vahva itsemääräämisoikeus ja tätä henkilökunnan tulee viimeiseen asti kunnioittaa. Henkilökunnan tulee yrittää auttaa asiakasta ilman, että asiakkaan itsemääräämisoikeus rikkoutuu. Tämä vaatii vahvaa ammattitaitoa ja kokemusta henkilökunnalta. (Karlsson, 2018, s. 11.)

Päihdeongelmat tekevät esimerkiksi kotihoidon kotikäynneistä arvaamattomia ja usein henkilökunta joutuu poikkeamaan sovitusta työtehtävistään. Pohjoismaiden vanhustenhuollot kärsivät kustannustehokkuudesta ja aikataulu on yleensä todella tiukka. Tämä tarkoittaa, että henkilökunnalla on harvoin aikaa yllätyksiin. Ammattilaisten ammattitaito, turvallisuus ja henkilökohtaiset resurssit ovat koetuksella. On yleistä, että ikäihmisellä, jolla on pitkäaikainen alkoholiongelma ei ole enää yhteyttä perheeseen tai ystäviin ja siksi on riippuvainen etenkin kotihoidosta. (Karlsson, 2018, s. 11.)

Yhteistyö vanhustenhuollossa, sosiaalihuollossa, päihdehuollossa ja mielen-terveyshuollossa on erittäin tärkeää ja sitä pitäisi tehostaa. Henkilökunnan pitäisi saada tarpeeksi koulutusta työtehtäviin. Laitoshoidon ja kotihoidon yhteistyö sekä hoitoperiaatteiden pitäisi kulkea käsi kädessä. Raportointi yksiköiden välillä on todella tärkeää niin, että mahdollisimman hyvä hoito jatkuu asiakkaan kotiutumisenkin jälkeen. (Karlsson, 2018, s.11.)

Nykyään kotihoidon henkilökunnalla on paremmat työkalut päihdeongelmien kartoitukseen, silti henkilökunnalle pitäisi tarjota koulutusta jatkuvasti. Päihdeongelmat ovat vaihtaneet muotoa, nykyään monet ikäihmiset ottavat alkoholia

ja lääkkeitä yhtäaikaista. Henkilökunnan tulee osata auttaa heitä oikealla tavalla ja oikea-aikaisesti, tämä vaatii ammattitaitoa sekä on tärkeää että asiakkaan ja henkilökunnan keskinäinen luottamus on vahva. (Gustafsson, 2018, s. 15.)

Kotihoidossa alkoholi voi olla ongelma, vaikka asiakas ei juo itse esimerkiksi asiakkaan lapsi, puoliso tai muu omainen voi olla se, jolla on päihdeongelma. Tässä tilanteessa kotihoidon henkilökunta ei voi muuta kuin tukea asiakasta arjessa ja tietenkin tehdä esimerkiksi huoli-ilmoituksen, jos kotona on todella huonot olosuhteet. Kotihoito voi myös rakentaa verkoston asiakkaalle esimerkiksi sosiaalitoimistoon tai päihdehuoltoon. (Gustafsson, 2018, s. 15.)

Pohjoismaiden välillä alkoholiongelmat kotihoidossa ovat samanlaisia. Kaikissa Pohjoismaissa olisi tärkeää kehittää toimintatapoja ja toimintaohjeita. Kunnissa pitäisi olla toimintasuunnitelma niin, että ammattilaiset tietävät miten toimitaan eri tilanteissa ja miten autetaan sekä tuetaan asiakasta parhaalla mahdollisella tavalla. (Hahnagy, 2018, s. 27.)

Ikäihmisten itsemääräämisoikeus on tärkeää ja erityisen vahva Pohjoismaissa. Monessa asumispalvelu yksiköissä alkoholin juominen omassa huoneessa on sallittua, kunhan asukas ei häiritse muita asukkaita. Ruotsissa on vuodesta 2012 sallittu alkoholijuomien tarjoaminen palvelutaloissa, joissa on ateriapalvelu. Palvelutalo ei tarvitse siihen erillistä alkoholilupaa. (Jonsson, 2018, s. 30.)

10 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kaikissa Pohjoismaissa alkoholinkäyttö ikäihmisten keskuudessa on lisääntynyt, etenkin ikääntyvien naisten osalta. Ikäihmisten palvelutarpeet ovat myös merkittävästi lisääntyneet. Esimerkiksi vanhuspalveluiden kehittämisessä voisi

paremmin hyödyntää käytössä olevaa tietoa ikäihmisten tarpeista ja heille jo suunnatuista palveluista. Sosiaalipalveluiden yhtenä haasteena tulevaisuudessa on vanhusmäärän nopea kasvu. (Gunnarsson, 2017.)

Ruotsissa on olemassa ikärasismia, joka tarkoittaa sitä, että siellä on tehtävä työtä sen eteen, että kaikki ikäihmiset, joilla on alkoholiongelmia saavat tarvitsemaansa apua. Kulttuuriset muutokset alkoholin käytössä ja sen arkipäiväistyminen, vaikuttavat myös omalta osaltaan sen käyttöön ikäihmisten keskuudessa. (Gunnarsson, 2017.)

Ikääntyneiden alkoholiongelmien määrän arvioidaan kasvavan tulevaisuudessa, koska ikääntyneiden suhteellinen osuus väestöstä kasvaa ja he jatkavat alkoholinkäyttöään ikääntyneinäkin samalla tavalla kuin aiemmin keski-ikässä. Alkoholiongelma nähdään yleensä piilevänä ja salakavalana ilmiönä, joka uhkaa nyt ikääntynyttä väestöäkin. Se koetaan myös vakavana kansanterveydellisenä ongelmana, jonka torjumiseen vaaditaan päättäjiltä jatkuvasti lisää toimenpiteitä. Yhteiskunnassamme on noussut esille ikääntyneille tarjottavien sosiaali- ja terveystalvelujen riittävyys sekä niiden kustannukset. Tätä pohdiskelua ei helpota kansalaisten elinajanodotteen jatkuva nouseminen ja siihen liittyvä palvelutarpeiden lisääntyminen. (Karlsson, 2018, s. 6–11.)

Ikääntyneiden ja ikääntyvien alkoholitottumuksista tiedetään Suomessa vielä yllättävän vähän. Uhkana nyky-yhteiskunnassamme nähdään eläkkeelle siirtymässä olevat suuret ikäluokat. Yli 65-vuotiaiden alkoholinkäytön määrittäminen ongelmakäytöksi on haastavaa esimerkiksi iän tuomien sairauksien ja heikentyneen toimintakyvyn vuoksi. Tarvitsemme eri toimijoita lievittämään vanhusten mielenterveysongelmia, yksinäisyyttä, kaltoinkohtelua, turvattomuutta ja alkoholiongelmia. Ongelmana on, että etenkin Suomessa on vasta viime vuosina havahduttu tutkimuksen puuttumiseen. (Mustonen ym, 2010.)

11 POHDINTA

Meidän opinnäytetyömme aihe oli vaikea koska tutkimuksia oli vaikea löytää aluksi, onnistuimme kuitenkin löytämään tutkimuksia. Päätimme kuitenkin, että käytämme myös kirjallista tietoa luotettavista verkkosivuista. Opinnäytetyö aiheemme oli mielestämme helppo rajata ja myös helppo jakaa keskenään. Islannista ei löydetty tutkimuksia tai muita lähteitä. Teimme seuraava työnjako, Susanna kirjoitti Ruotsin ja Norjan tilanteesta ja Veronica kirjoitti Suomen ja Tanskan tilanteesta.

Opinnäytetyö tarkoitus ja tavoite osion tehtiin yhdessä, kuten myös aineiston kuvauksen. Meidän yhteistyömme oli hyvä koko opinnäytetyö prosessin aikana.

Opinnäytetyötä tehdessämme huomasimme, että ikäihmisten alkoholikäyttöä on Norjassa tutkittu todella vähän, kun taas alkoholinkäyttöä ja lääkkeiden sekakäyttöä on tutkittu Norjassa yllättävän paljon. Ainoa tutkimus ikäihmisten alkoholikäytöstä Norjassa on tässä opinnäytetyössä käsitelty tutkimus. Muut tutkimukset mitä löysimme, käsittelivät alkoholin ja lääkkeiden yhteiskäyttöä mitä emme tässä opinnäytetyössä käsitelleet lainkaan. Suomessa ja Ruotsissa ikäihmisten alkoholinkäyttöä on tutkittu paljon enemmän kuin esimerkiksi Norjassa.

Toivomme että ikäihmisten alkoholikäyttö tutkitaan myös tulevaisuudessa. Aihe on tärkeä ja tutkimuksien myötä olisi myös helpompi, yhteiskunnalle ja hyvinvointialueille, kehittää uusia palveluita ikäihmisille ja myös kehittää jo käytössä olevat palvelut. Olemme sitä mieltä, että myös ikäihmiset pitäisi saada tukea alkoholiongelmiansa kanssa. Alkoholi- ja päihdehoito ohjelmia tai palveluita ei ole olemassa ikäihmisillä, joten sitä pitäisi tutkia enemmän ja tuloksien perusteella kehittää myös hoito ohjelmia ikäihmisille.

LÄHTEET

Aalto, M. & Holopainen, A. (2008). Ikääntyneiden alkoholin suurkulutuksen tunnistaminen ja hoito. Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo97348#s3>

Andersson, S., Chikritzhs, T., Dangardt, F., Holder, H., Naimi, T. & Stockwell, T. (2019). Alkohol och äldre. Alkoholen och samhället 2019. https://www.sls.se/globalassets/sls/dokument/alkohol-och-aldre_alkoholen-och-samhallet-2019_rapport_sv.pdf

Bjørk, C., Grønbaek, MN., Thygesen, LC. & Vinther- Larsen, M. (2008). Time trends in heavy drinking among middle- aged and older adults in Denmark. Clinical and Experimental Research. <https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/18070244/>

Bye, E & Moan, I. (2020). Trends in older adults' alcohol use in Norway 1985-2019. Nordic studies on alcohol and drugs. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1455072520954325>

Dahlström, S. (29.11.2021). Norge siktar mot 2025 med ny alkoholstrategi som ska minska på alkoholbruket. Nordicwelfare. <https://nordicwelfare.org/popnad/artiklar/norge-siktar-mot-2025-med-ny-alkoholstrategi-som-ska-minska-pa-alkoholbruket/>

Dare, J., Grønkjær, M., H. Kusk, K., Traumer, L., Uridge, L. & Wilkinson, C. (2020). Social context, interaction and expectation play a role in alcohol use amongst Australian and Danish women aged 50-70 years. Health Care for women international. <https://web-s-ebscohost-com.lillukka.samk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=2da13001-cffb-4d30-b551-7c0edee5f400%40redis>

Dare, J., Grønkaer, M., H. Kusk, K., McDermott, M-L., Traumer, L., Uridge, L. & Wilkinson, C. (2020). "Women of my age tend to drink": the Social Construction of alcohol use by Australian and Danish women aged 50-70 years. *Sociology of Health & Illness*. <https://web-s-ebcsohost.com.lillukka.samk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=7029b700-7b8c-4f3f-a19f-6297a316b2fe%40redis>

Ekeroth, E. (21.11.2022). Accentmagasin. Nya riktlinjer för skadligt drickande på gång. <https://accentmagasin.se/forskning/nya-riktlinjer-for-skadligt-drickande-pa-gang/>

Gunnarsson, E. (2013). Alkoholmissbruk och självbestämmande – en kartläggning av den svenska hemtjänstens förutsättningar att arbeta med äldre personer med alkoholproblem. <https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.2478/nsad-2013-0017>

Gunnarsson, E. & Karlsson, L-B. (2017). Äldre, alkohol och omsorgsbehov: Biståndeshandläggare om arbete med äldre personer med missbrukarproblem. <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/1455072516682439>

Gustafsson, J. (2018). "Det minska vi kan göra är att ge så god basvård som möjligt". Äldre och alkohol. Nordens välfärdscenter. https://nordicwelfare.org/wp-content/uploads/2018/11/Webbversion_final.pdf

Guttormsson, U. (2022). Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning. Alkoholvanor hos äldre 2004–2021. <https://www.can.se/app/uploads/2022/11/alkoholvanor-hos-aldre-2004-2021.pdf>

Hadnagay, J. (2018). Uppsala satsar på kunskap kring missbrukarproblem bland äldre. Äldre och alkohol. Nordens välfärdscenter. https://nordicwelfare.org/wp-content/uploads/2018/11/Webbversion_final.pdf

Hagman, K. (2022). Återhållsamma svenskar, tillåtande finnar – ny studie om attityderna till alkohol i de nordiska länderna. Nordens välfärdscenter.

<https://nordicwelfare.org/popnad/artiklar/aterhallsamma-svenskar-tillatande-finnar-ny-studie-om-attityderna-till-alkohol-i-de-nordiska-landerna/>

Häkkinen, E. (2021). Information on the nordic alcohol market. Alko.
https://www.alko.fi/INTERSHOP/static/WFS/Alko-OnlineShop-Site/-/Alko-OnlineShop/en_US/pdf_t/NordicAlcoholMarket2021_VALMIS.pdf

Jonsson, C. (2018). Några snaps är bättre än hela flaskan. Äldre och alkohol. Nordens välfärdscenter. https://nordicwelfare.org/wp-content/uploads/2018/11/Webbversion_final.pdf

Karlsson, N. (2018). Nya dryckesvanor bland äldre- nya utmaningar för äldreomsorgen i Norden. Äldre och alkohol. Nordens välfärdscenter. https://nordicwelfare.org/wp-content/uploads/2018/11/Webbversion_final.pdf

Kulmala, E. & Koivula, R. (2015). Kotona asuvien iäkkäiden alkoholinkäyttö. Terveys ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129536/URN_ISBN_978-952-302-584-4.pdf?sequence=1

Kunnela, A. (21.09.2022). Opinnäytetyö ohjaajan käsikirja. <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 28.12.2012/980. Haettu 12.09.2023 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Mannila, M. (11.2.2021). Osaaminen: Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön muotona. <https://energiaa.vamk.fi/osaaminen/kirjallisuuskatsaus-opinnaytetyon-muotona/>

Mustonen, H., Mäkelä, P. & Tigerstedt, C. (2010). Suomi juo. Terveys ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80301/371e1e08-9bc1-47ea-81aa-68b04f27088c.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Nordicwelfarecentre. (n.d.). Nordisk alkoholfakta: Danmark. Haettu 30.11.2023 osoitteesta <https://nordicwelfare.org/popnad/nordisk-alkohol-fakta/danmark/>

Pitkälä, K. (2023). Ikäihmisen alkoholinkäyttö on lisääntynyt. Suomen Lääkäriliitto. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/ikaihminen-alkoholinkaytto-on-lisaantynyt/>

Pohjoismaiden yhteistyö. (n.d.). Haettu 12.09.2023 osoitteesta <https://www.norden.org/fi/information/tietoa-pohjoismaista>

Päihdelinkki. (n.d.). Ikääntyneet ja alkoholin sosiaaliset haitat. Haettu 27.11.2023 osoitteesta <https://paihdelinkki.fi/fi/oma-apu/alkoholi/selvasti-hyva-ika/ikaantyneet-ja-alkoholin-sosiaaliset-haitat>

Regeringens skrivelse. 24.03.2022. En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022–2025. <https://www.regeringen.se/contentassets/4e3f6172f23a4564a8f2604a206e0323/en-samlad-strategi-for-alkohol--narkotika--dopnings--och-tobakspolitiken-samt-spel-om-pengar-20222025-skr.-202122213>

Salakari, M. (2020). Turku amk. Systemoitu kirjallisuuskatsaus tiedon tuottamisen menetelmänä. https://tohtori.turkuamk.fi/uploads/2020/04/92b18b03-kirjallisuuskatsaus_20.4.20.pdf

Sorsa, T. (2020). Kestävän väestökehityksen Suomi. Väestöliitto. <https://www.vaestoliitto.fi/verkojulkaisut/kestavan-vaestonkehityksen-suomi/#publication-content>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2021). Päihde- ja riippuvuusstrategia: Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030. Valtioneuvosto.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163002/STM_2021_17.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. (15.06.2023). Sosiaalipalvelut. <https://stm.fi/sosiaalipalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (17.01.2023). Terveyspalvelut. <https://stm.fi/terveyspalvelut#:~:text=Terveyspalvelut%20jaetaan%20perusterveydenhuoltoon%20ja%20erikoissairaanhoidon.%20Perusterveydenhuollolla%20tarkoitetaan%20hyvinvointialueen,Perusterveydenhuollon%20palveluita%20tuotetaan%20sosiaali-%20ja%20terveyskeskuksissa%20osana%20kansanterveys%C3%B6t%C3%A4>.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. Haettu 12.09.2023 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuoltolaki#a14.4.2023-741>

Taittonen, M. (2011). Päihteitä käyttävän ikäihmisen kohtaaminen kotihoidossa. Julkaisuarkisto Trepo. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/82290/gradu04839.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Terveyskylä. (2023). Väestön ikääntyminen Suomessa. Haettu 28.11.2023 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/v%C3%A4est%C3%B6n-ik%C3%A4%C3%A4ntymisen-suomessa>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). alkoholin käytön puheeksi otto ja mini-interventio: Milloin alkoholinkäyttö pitää ottaa puheeksi? Haettu 08.10.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/puheeksiotto-ja-mini-interventio/alkoholin-kayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>

Vilkkä, H. (2023). Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina.