

Alkoholmissbruk och förtidspension

Jan Olof Hörnquist

Martin Elton

Vid institutionen för psykiatri och socialmedicin i Linköping har, sedan 1977, forskning rörande alkoholmissbruk och förtidspension bedrivits. Socialdepartementet har via DSF finansiellt stött det arbete som nu är slutfört. I samråd med professor Per Bjurulf och överläkaren i psykiatri Martin Elton har psykolog Jan Olof Hörnquist haft projektledningsansvaret. Hörnquist har varit verksam vid socialmedicinska kliniken/institutionen sedan 1971.

Före 1948 var alkoholmissbrukare i Sverige uteslagna från rätten till förtidspension. Under perioden fram till 1977 prövades deras ansökningar särskilt restriktivt. Förutom missbruket och den dokumenterade arbetsoförmågan fordrades hjärn- och/eller leverskada för att en pensionsförmån skulle kunna beviljas. 1977 trädde en liberalisering i kraft. Denna innebar att pensionsbedömningen skulle göras med bortseende från "orsaken till nedsättningen av arbetsförmågan". Arbetsoförmågan och dess varaktighet skulle vara helt avgörande för utgången av prövningen. Även om praxis fortfarande kan vara något restriktiv blev det alltså rättsligt nu fullt möjligt att supa, bokstavligen enbart supa, sig till en förtidspension.

Lagändringen kritiserades på sin tid. Kritiken som förutsade minskade rehabiliteringssatsningar och att nya och yngre grupper av missbrukare skulle komma att pensioneras har till en del bekräftats i en utvärdering av lagändringen i Östergötlands län (4). Utvärderingen gav dessutom vid handen att,

den totala andelen missbruksärenden mellan 1975 och 1978 ökade från 8,2 till 13,6% av samtliga fall i länet. Männens svarade för merparten av fallen och mer än var 5:e manlig sökande 1978 visade tecken på alkoholmissbruk i ansökningshandlingarna. Med tanke på "täckdiagnostik-fenomenet" är siffrorna snarast underskattningar av de faktiska förhållandena. Eftersom Östergötland tycks ligga nära riksgenomsnittet både ifråga om sjukskrivning och förtidspensionering, kan uppskattningarna också vara ganska representativa för landet i sin helhet. Av erfarenhet vet man emellertid att i de största städerna är denna typ av problematik anhopad. För att förstå den totala omfattningen av problematiken kan det vidare vara värt att veta, att sammanlagt ca 280 000 förtidspensioner utbetalades i slutet av 70-talet. Också i övriga nordiska länder, kanske med Norge som undantag, är kopplingen mellan alkoholmissbruk och förtidspension tämligen stark (9).

Övriga studerade problemställningar

Inom ramen för ett prospektivt och longitudinellt forskningsprojekt vid avdelningen för socialmedicin i Linköping (3) har följande frågor studerats:

Vilken är livskvaliteten hos de alkoholmissbrukare som förtidspensioneras?

.....
Även om praxis fortfarande kan vara något restriktiv blev det alltså rättsligt nu fullt möjligt att supa, bokstavligen enbart supa, sig till en förtidspension.
.....

Föreligger det några skillnader mellan de äldre och de yngre missbrukarna som förtidspensioneras?

Vilka är förtidspensioneringens konsekvenser för alkoholmissbrukarna i ett två-årsperspektiv?

Vilka missbrukare är minst lämpade för förtidspension?

Vilka faktorer ligger bakom faktisk rehabiliteringsframgång respektive -misslyckande?

Resultatredovisningen nedan av företagna analyser bygger på omfattande undersökningar av 61 alkoholmissbrukare, som står inför att förtidspensioneras. Av dessa kunde också 56 kontaktas och undersökas på nytt efter ca två år. De undersökta representerar alla de 78 som prövades för första gången vid en av Östergötlands tre pensiondelegationer under en period av 1 1/2 år från januari 1978. För att belysa den sista delfrågan har 34 alkoholmissbrukare i olika slag av rehabilitering undersökts på likartat sätt.

Vilka missbrukare förtidspensioneras?

De undersökta alkoholmissbrukarna, vilka senare pensionerades, utgjordes av 54 män och 7 kvinnor med en medelålder på 46 år (1). Majoriteten (77 %) var ensamstående och mer än varannan var fränksild. De flesta hade varit oförmögna att försörja sig under de senaste två åren. Deras genomsnittliga inaktivitet hade varat omkring fyra år. Vid undersökningstillfället var 72 % sjukskrivna medan knappt 20 % uppbar socialhjälp. Missbruket var synnerligen omfattande. Många drack dagligen och 70 % betecknade sig som beroende av alkohol. De allra flesta hade varit aktuella för vård såväl psykiatrisk och somatisk som social. De flesta hade också varit intagna på nykterhetsvårdsanstalt. Mer än var 3:e hade nära anhöriga med egna missbruksproblem. Bara en minoritet (13 %) hade inga psykometriska tecken på hjärnskada. Deras intellektuella prestationsförmåga var dock överraskande väl bibehållen men med avvikelser karakteristiska just för alkoholmissbrukare. Nästan alla hade tecken på leverskada. Vidare var deras psykiatriska status och välbefinnande mycket dåligt. Deras sociala nätverk var också något begränsat och problematiskt, särskilt med tanke på omfattningen av umgänget med andra missbrukare.

.....
Mot bakgrund av den omtalade liberaliseringen 1977 är det anmärkningsvärt att nästan alla redovisade tecken på hjärn- och leverskada.
.....

Mot bakgrund av den omtalade liberaliseringen 1977 är det anmärkningsvärt att nästan alla redovisade tecken på både hjärn- och leverskada.

Är pensionsprövningen av de yngre mer restriktiv?

Den yngre hälften av missbruksgruppen jämfördes med den äldre vid pensionstillfället. I överensstämmelse med föreskriven restriktivitet vid pensionsprövningen (10, 2), visade sig de yngre vara fundamentalt sämre företrädesvis i socialpsykologiska avseenden. De yngre demonstrerade vidare mer uttalade alkoholskador.

Åldersskillnaderna kan delvis förklaras av situationfaktorer. Omgivningen accepterar sannolikt ogärna en tämligen ung missbrukare med en varaktig arbetsoförmåga. De yngre upplevde sig också som sämre bemötta. Likaså är den yngre potentiella pensionärens marginalsituation skarpare i förhållande till sina jämnåriga. Oliketerna mellan åldersgrupperna torde dock främst vara resultatet av försäkringsreglerna. Inte på det sättet att fler yngre får avslag på sina ansökningar. Snarare är det så att, just pga kunskapen ute på fältet om restriktiviteten, bara de som verkligen är "pensionsmässiga" förs fram till pensionering.

Vilka är förtidspensioneringens konsekvenser?

En kritisk förhållning beträffande förtidspensioneringens konsekvenser för alkoholmissbrukare fick inte heller något stöd (5). Det visade sig att missbrukarnas psykiatriska status och självskattade välbefinnande förändrades signifikant i positiv riktning över två-årsperioden. Likaså förbättrades deras intellektuella prestationsförmåga särskilt ifråga om perceptuell analys och minne. Vidare rapporterades ett förändrat dryckesmönster – mindre frekvent – liksom också en sänkt konsumtionsnivå, trots ett fortsatt ganska omfattande missbruk. Bio-

kemiska laboratorieprover pekade på att deras nutritionsstatus förbättrades. Härtill kan läggas samstämmiga positiva kliniska helhetsintryck av såväl den undersökande psykiatern som av övriga intervjuare. Inga påtagliga förändringar tycktes inträffa i missbrukarnas sociala nätverk, deras aktiviteter eller deras övergripande behovstillfredsställelse. Slutligen framkom inget stöd för försämringar i våra data.

Naturligtvis kan resultaten ha påverkats av situationsfaktorer. Missbrukarna kan tillfälligtvis ha befunnit sig i särskilt dåliga omständigheter just före pensioneringen. Möjligen kan de också ha överdrivit sina besvär för en eventuell förtidspensionsskull. Av olika skäl – balanserande information vid det första undersökningstillfället, psykiaterns stora personliga kännedom om de undersökta, att de flesta återundersöktes i en omprövningssituation (sjukbidrag) samt samstämmigheten i de olika oberoende framtagna resultaten – torde inverkan från situationsskarakteristika dock vara begränsad.

Huruvida de observerade förändringarna var ett resultat av förtidspensioneringen eller inte är naturligtvis svårt att avgöra med säkerhet. Ingenting annat framkom dock som skulle kunna vara mer avgörande för den iakttagna stabiliseringen.

Kanske är förloppet i allmänhet så, att missbrukets uppkomst och fortskridande medför en kraftigt försämrad livskvalitet. Sjukskrivning, socialhjälp tillsammans med misslyckade rehabiliteringsförsök fördjupar sannolikt den enskildes problematik. Vid pensioneringen kan därför bara en stabilisering eller en måttlig förbättring inträffa. Man är helt enkelt på botten redan.

De observerade snarast positiva förändringarna ger inget stöd till kritikerna av förtidspensionering av alkoholmissbrukare. Resultaten skall dock inte tas till intäkt för en utvidgad pensionering.

De observerade snarast positiva förändringarna ger inget stöd till kritikerna av förtidspensionering av alkoholmissbrukare. Resultaten skall dock inte tas till intäkt för en utvidgad pensionering.

Med reservation för rena statistiska regressionseffekter tycktes också de från början något bättre ställda, intellektuellt och i fråga om alkoholkonsumtionen bla, ha en sämre prognos. Detta mönster gällde särskilt för de yngre medan däremot de sämst ställda bland de äldre tycktes ha svårast att klara av pensions-situationen.

de undersökta för få och det tvååriga tidsperspektivet något för begränsat.

Vilka missbrukare är minst lämpade för förtidspension?

Ett flertal stegvisa regressionsanalyser har företagits såväl i hela gruppen som i den yngre och i den äldre delgruppen (6). Som beroende mått har följande variabler tjänat: Observerade övergripande förändringar i psykiatrisk status, i självskattat välbefinnande, i intellektuell prestation, i behovstillfredsställelse liksom också i gamma-GT- och P-albumin-värde. Ett 80-tal särskilt utvalda variabler uppmätta strax före pensionstillfället fungerade som oberoende variabler.

Sammanfattningsvis tycktes följande drag hos den alkoholmissbrukande potentielle förtidspensionären samvariera med negativa tendenser enligt ovan efter pensioneringen: Medelålder, viss passivitet, begränsat socialt nätverk med undantag för umgänge med andra missbrukare samt uttalade bedömda (i motsats till rapporterade) psykiatriska symtom liksom också en större vårdkonsumtion i det förflutna. Med reservation för rena statistiska regressionseffekter tycktes också de från början något bättre ställda, intellektuellt och ifråga om alkoholkonsumtionen bla, ha en sämre prognos. Detta mönster gällde särskilt för de yngre medan däremot de sämst ställda bland de äldre tycktes ha svårast att klara av pensionssituationen.

Resultaten skall självklart tolkas med försiktighet. De psykiatriska besvärens betydelse liksom också ålderns kurvlinjära samband med utvecklingen efter pensioneringen innebär avvikelser i förhållande till tidigare antaganden om vad som kan vara

ogynnsamt inför att förtidspensioneras i allmänhet (8).

De refererade resultaten innebär visserligen att en viss tveksamhet bör iaktas inför att pensionera vissa missbrukare. Eventuellt är det ändå trots allt så, att alkoholmissbrukare med dessa drag utvecklas negativt under alla omständigheter. Vilka alternativ kan annars komma ifråga för den "pensionsmässige" missbrukaren med en redan omfattande vårdkonsumtion bakom sig? För denne måste troligen helt nya och okonventionella insatser prövas.

Prediktorer till utfallet av rehabilitering av alkoholmissbrukare

I en delstudie har, som tidigare nämnts, 34 alkoholmissbrukare i olika rehabiliteringssituationer – arbetsrehabilitering, anstaltsvård och psykiatrisk/socialmedicinsk sjukvård – följts under en två-årsperiod. Ungefär en tredjedel genomgick en positiv utveckling dvs kom igång och fungerade inte bara tillfälligt främst i skyddat men också i annat arbete. Ungefär lika många "stod stilla" trots att samhällets rutinåtgärder sattes in, medan den återstående knappa tredjedelen förtidspensionerades oväntat snabbt under perioden. Rehabiliteringsresultatet i dessa termer har regressionsanalyserats med avseende på missbrukarnas förhållanden vid två-årsperiodens början. Samma oberoende variabler som vid analyserna ovan har härvid utnyttjats.

Preliminära resultat (7) pekar ut följande konstellation av faktorer som särskilt viktiga för ett positivt rehabiliteringsresultat: Inga uttalade ensamhetskänslor, inget umgänge med andra missbrukare och även i övrigt ett begränsat umgänge samt ett kortare missbruk. Förmågan att föreställa sig en konkret arbetssituation tycktes också vara av stor vikt.

Kanske i ännu större utsträckning än för de som förtidspensionerades tycktes således också här de sociala och socialpsykologiska förhållandena vara mest avgörande för den enskilde missbrukarens utveckling. Ensamhetsupplevelsens särskilt stora relevans är väl något som många intuitivt instämmer i. Detta område tycks dock hittills vara ganska out-

.....
Preliminära resultat (7) pekar ut följande konstellation av faktorer som särskilt viktiga för ett positivt rehabiliteringsresultat: Inga uttalade ensamhetskänslor, inget umgänge med andra missbrukare och även i övrigt ett begränsat umgänge samt ett kortare missbruk.
.....

forskat. Ett stort behov av en närmare analys av ensamhetsupplevelsens innehåll och samspel med övriga faktorer av vikt föreligger därför. På sikt kan fortsatt alkoholforskning med ny inriktning åt detta håll visa sig mycket fruktbar kanske också i ett primärpreventivt perspektiv.

REFERENSER

1. Elton, M, Hörnquist, J O: Abusers of alcohol immediately prior to pension. Acta Psychiatr Scand 1983; 68: 44–54.
2. Elton, M, Hörnquist, J O: Grounds for disability pension. The younger abuser as compared with older abusers of alcohol. Scand J Soc Med 11: 53–58, 1983.
3. Hörnquist, J O: The concept of quality of life. Scand J Soc Med 10: 57–61, 1982.
4. Hörnquist, J O: Abuse of alcohol and disability pension. The effect of the liberalization in Sweden in 1977. Scand J Soc Med 10: 113–118, 1982.
5. Hörnquist, J O, Elton, M: A prospective longitudinal study of abusers of alcohol granted disability pension. Scand J Soc Med, under tryckning.
6. Hörnquist, J O, Elton, M, Östlund, R: Predictors of the outcome of disability pension for alcohol abusers. Acta Psychiatr Scand 1983; 68: 426–436.
7. Hörnquist, J O, Elton, M: Predictors of the outcome of rehabilitation efforts for abusers of alcohol. Institutionen för psykiatri och socialmedicin. Regionsjukhuset, Universitetet i Linköping.
8. Janlert, U: Arbetslöshet och ohälsa. SOU 1981: 1, sid 111–134. Stockholm 1981.
9. NAD-publikation nr 5. Förtidspensionering av missbrukare – från kriterier till beslut. Nordiska nämnden för alkohol- och drogforskning, Helsingfors 1981.
10. Socialdepartementet: Förtidspension vid alkoholmissbruk. Ds S 1976: 4, Stockholm, 1976.