

ForskningsNyt på Ældreområdet Nr. 9, 2006

ForskningsNyt indeholder en bred dækning af nogle af de nyeste resultater især fra den nationale ældreforskning, men artikler fra den internationale forskning omtales også lejlighedsvis. I hvert nummer udvælges der en artikel eller rapport, der får særlig fokus. I dette nummer er udvalgt en ny rapport fra Videnscenter på Ældreområdet med titlen: 'Ældres helbred og velbefindende – flere gode leveår?'

Videnscenter på Ældreområdet afholder konference om ensomhed blandt ældre. Konferencens titel er: Ensomhed - gør boligen en forskel?

Konferencen finder sted i Eigtveds Pakhus, København, 14. september kl. 10-15.45.

På konferencedagen udkommer bogen: 'Portrætter af gamle ensomme – gør boligen en forskel?' Bogen er skrevet af seniorforskerne Eva Bonde Nielsen og Merete Platz.

Læs mere om konferencen, oplægsholdere og tilmelding på <http://www.aeldreviden.dk>

Indhold

Ældres helbred og velbefindende

Svækket – men stærk

Patientstøtter

Arbejde eller efterløn?

Ældres helbred og velbefindende

Det er et faktum, at der fremover bliver færre yngre, erhvervsaktive og flere ældre, men frem for at bekymre sig, burde man glæde sig på de gamles vegne. For de får ikke blot flere år at leve i. Der vil også være flere, som får flere *gode* år at leve i. Det er hovedkonklusionen i en ny rapport fra Videnscenter på Ældreområdet. Rapporten analyserer helbred

og trivsel blandt 67-, 72- og 77-årige i 2002 sammenlignet med tidligere. Konkret ses på fravær af generende sygdomme, selvhjulpethed med personlige dagligdags gøremål, oplevelsen af at have et godt helbred og godt psykisk velbefindende.

40 pct. af de interviewede har ikke nogen af følgende otte sygdomme: forhøjet blodtryk, sukkersyge/diabetes, bronkitis/astma, slidgigt, myoser, knogleskørhed/afkalkning af knogler, rygsygdom og depression. Langt flere (60 pct.) har ikke medfølgende gener i dagligdagen. Der er stort set ikke forskel på andelen af personer, der lider af én eller flere sygdomme og andelen, der har gener af deres sygdomme fra 1997-2002.

Der er flere blandt de ældste kvinder, der har en sygdom, men stigende alder medfører ikke nødvendigvis, at sygdomme og daglige gener følger med. *"Et ikke ubetydeligt mindretal på næsten 15 pct. af såvel kvinder som mænd oplever, at tidligere sygdom såvel som gener forsvinder"* (s. 12).

Flertallet har fuld førlighed, hvilket vil sige, at de uden besvær kan klare basale dagligdags gøremål som: klippe tånegle, gå på trapper, gå udendørs, gå omkring hjemme, vaske sig/tage bad og tage tøj eller sko af og på. Det gælder for henholdsvis 86 pct., 80 pct. og 69 pct. af de 67-, 72- og 77-årige mænd i 2002. For kvindernes vedkommende gælder det for henholdsvis 81 pct., 67 pct. og 61 pct. i de samme aldre. Førligheden falder således markant med alderen. Der er væsentlig flere af både mændene og kvinderne mellem 67 år og 77 år, der har fået god førlighed i 2002 sammenlignet med 1997. Det gælder uanset køn og alder.

Der er også *"... et ikke helt ubetydeligt mindretal – næsten hver tiende – som oplever, at deres førlighed forbedres. Og det sker lige så ofte for dem, der har passeret 80-års alderen som for dem, der kun har passeret 70-års alderen"* (s. 13).

Med hensyn til de interviewedes selvvalgte helbred er der også sket en positiv udvikling for de 67-årige, når man sammenligner besvarelsene fra 1997 til 2002. Af de 67-årige er andelen, der synes, de har et godt helbred, steget fra 63 pct. til 72 pct. Det er mændene, som i perioden har fået et bedre helbred. Når det drejer sig om de 72- og 77-årige, er der ikke sket nogen ændring; men i forhold til for 40 år siden har både mænd og kvinder i 70-års alderen fået et bedre helbred.

Det psykiske velbefindende er målt ved, om folk føler sig veloplagte, er bekymrede, nedtrykte eller bange for bestemte ting. Generelt har de fleste det godt. Mere end 90 pct. af kvinder og mænd føler sig ofte eller af og til veloplagte. Næsten lige så mange er aldrig eller sjældent bange for bestemte ting. Langt hovedparten (80 pct.) er sjældent eller aldrig nedtrykte, og 70 pct. kan stort set sige sig fri for at bekymre sig. På alle

fire mål har de ældste det lige så godt som de yngste.

Endelig er det undersøgt, hvordan folk har det med helbred og velbefindende, når alle de undersøgte aspekter betragtes samlet. Hertil er bl.a. konstrueret et mål for at være 'godt stillet'. De, som er 'godt stillet', er kendetegnet ved ikke at have gener af sygdom i dagligdagen, de har samtidig god førlighed, synes helbredet er godt og har ingen problemer med det psykiske velbefindende. Resultaterne fra dette mål viser at:

"I alt er der 27 pct. af de interviewede i 1997 og 32 pct. i 2002, som er 'godt stillet'. Det fremgår desuden, at der i hver af fødselsårgangene er flere både af mænd og kvinder, som er godt stillet i 2002 end i 1997. Dette er mest markant for mændenes vedkommende. De 77-årige mænd er lige så ofte 'godt stillet' i 2002, som de 72-årige mænd var det i 1997" (s. 15).

Forfatteren skriver videre: *"Der er god grund til at tro, at den positive udvikling i helbred og trivsel også vil gøre sig gældende i årene fremover"* (s. 15).

Videre konkluderes: *"... at vi i gennemsnit ikke kun kommer til at leve i flere år, men også kommer til at få flere gode leveår, hvor vi kan klare os selv uden hjælp. Det er især mændene, som 'høster frugterne'" (s. 16).*

Endelig fremhæves at: *"Velfærdsdebatten drejer sig meget om, hvordan samfundet skal få råd til at tackle den demografiske udfordring. For ikke blot vil udgifterne til pensioner stige. Det forventes også, at udgifterne til pleje og omsorg vil stige i takt med den stigende levealder. Undersøgelsens resultater sætter spørgsmålstegn ved, hvor sikker denne præmis er. Men rapporten blander sig ikke i koret af prognoser for fremtiden og forsøger heller ikke at spå om økonomiske konsekvenser"* (bagsidetekst).

Reference: Ældres helbred og velbefindende – flere gode leveår?. Merete Platz. Videnscenter på Ældreområdet, 2006. ISBN 87-990681-6-8.

Svækket men stærk

Gerontologisk Institut har netop afsluttet en undersøgelse, der har fundet sted i årene 2001–2005. Resultaterne af undersøgelsen er beskrevet i bogen: 'Svækket – men stærk'.

I undersøgelsen stilles spørgsmålet: hvordan kan det være, at nogle gamle mennesker klarer at holde modet oppe trods svækkelse, mens andre mister fodfæstet og bliver slået mere ud?

Undersøgelsen er dels baseret på psyko-sociale data fra

befolkningsundersøgelserne af 1914-kohorten fra Glostrup og på kommentarer til spørgsmål vedrørende hverdagslivet. Desuden på en litteraturgennemgang af konceptet "Successful ageing" og på tværgående og længdegående statistiske analyser. Og slutteligt på kvalitative interviews i 2004 med ti 90-årige som var udvalgt, fordi de som 85-årige både havde svækkelse og samtidig udtrykte tilfredshed i dagligdagen.

Studiet af de kvantitative data og af hundredvis af kommentarer fra 187 svækkede 85-årige - viser, at det er vigtigt at kunne fortsætte sine daglige gøremål og så vidt muligt klare sig uden hjælp. Det hjælper også at have en struktur på dagen og at være i stand til at udvælge, hvad man vil bruge sine kræfter på. Det er også væsentligt for tilfredsheden i dagligdagen, at man har venner og selv kan komme ud.

Selv om 90-årige håndterer svækkelser på hver deres vis, tyder meget på, at der er en betydelig værdighedsgevinst forbundet med at bruge sine kræfter på at klare sig selv. De mest tilfredse havde valgt, hvad der var vigtigst for dem, at bruge kræfter på.

Det fremgår videre, at de ældste helst vil undgå at modtage hjemmehjælp, som den er nu. Man kan sige, at det er en vare, som de ældste af de gamle nødt vil købe. Det, de derimod gerne vil "købe", er hjælp, hvis indhold de selv bestemmer. Den skal respektere deres individualitet og deres egen rytme i hverdagen, ellers vil de hellere klare sig uden.

Resultaterne bekræfter, at linjen i dansk socialpolitik stemmer godt overens med, hvad svækkede gamle mennesker sætter pris på: at bo i egen bolig og klare sig uden at være afhængig af hjælp. Og samtidig at kunne fortsætte med yndede gøremål, kort sagt: styre livet selv! Får man behov for hjælp, er det vigtigt, at den gives med mindst mulig indskrænkning i den gamles selvbestemmelsesret.

Bogen dokumenterer videre, at der er et uheldigt misforhold mellem principper og praksis i dansk socialpolitik: at bo i plejebolig eller at få hjemmehjælp er oftest forbundet med manglende tilfredshed. Måske er en årsag, at hjælpen sjældent er indrettet på at støtte de ældres egen, aktive medvirken, og at hjælpen derfor ofte får ødelagt den personlige hverdagsrytme.

Reference: Svækket – men stærk. Hverdagsliv for 85- og 90-årige, som mestrer fysisk svækkelse. Annette Johannesen. Gerontologisk Institut. Skriftserien fra Gerontologisk Institut, nr. 10, 2006. ISBN 87-990681-4-1.

Patientstøtter

I en ny rapport fra Gerontologisk Institut sættes der fokus på frivilligt socialt arbejde, som udføres på sygehusafdelinger.

Rapporten beskriver resultaterne fra et kvalitativt, eksplorativt studie af frivillige patientstøtter. Der ses nærmere på deres aktiviteter, deres nytte, deres eget udbytte og de organisatoriske og institutionelle rammer, som de virker inden for.

Studiet viser, at patientstøtter overvejende samtaler, holder i hånd og hjælper med praktiske småting. I mindre omfang går de tur med patienter og henter ting i kiosken.

Patientstøtterne giver patienterne adspredelse, opmuntring, tiltrængt trøst, og for langtidsindlagte noget at se frem. For de pårørende er patientstøtter en aflastning og for personalet er de en beroligende faktor: *"De bringer ro. Ro ved at tale med patienter som er angst eller forvirrede. Ro ved at løse tidskrævende sociale og medmenneskelige opgaver som ellers ville lægge beslag på faglige resurser. Ro ved at personalet med god samvittighed kan prioritere de mest presserende plejeopgaver"* (s. 19).

Rapporten viser videre, at: *"Patientstøtternes situationsfornemmelse og samarbejdsevner er vigtige for at opnå personalets tillid. Er den først til stede kan patientstøtterne – inden for aftalte rammer – selv kontakte patienterne for at se om der er behov for lidt hjælp eller snak. Direkte kontakt synes at give patientstøtterne bedre mulighed for at være til gavn for såvel patienter som personale end formelle regler og procedurer"* (bagsidetekst).

Reference: Patientstøtter. Frivillige på professionel grund. Jesper Wégens. Gerontologisk Institut. Skriftserien fra Gerontologisk Institut; nr. 11, 2006. ISBN 87- 990681-7-6.

Arbejde eller efterløn?

Ny bog belyser mekanismerne bag den tidlige tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet. Det drejer sig om bogen 'Arbejde eller efterløn?'

Formålet med bogen er at nuancere debatten om mekanismerne bag den tidlige tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet. Bogen præsenterer og analyserer tilbagetrækningen fra arbejdsmarkedet i et Push, Pull, Jump, Stay og Stuck-perspektiv. Push refererer til, at ældre medarbejdere kasseres på grund af alder, dårligt helbred m.v. Pull til at ældre lader sig lokke ud af arbejdsmarkedet af generøse velfærdsordninger. Jump til at

ældre forlader arbejdsmarkedet for at udleve indre ønsker og behov i en aktiv tredje alder. Stay til at ældre forbliver på arbejdsmarkedet på grund af gode arbejdsvilkår. Stuck til at ældre forbliver på arbejdsmarkedet, fordi de ikke har råd til at trække sig tilbage eller ikke har et socialt liv uden for arbejdsmarkedet.

Med denne multidimensionelle tilgang lægger bogen op til en nuanceret og helhedsorienteret forståelse af mekanismerne bag den tidlige tilbagetrækning, og hvad der kan gøres for at få ældre til at udskyde tilbagetrækningstidspunktet.

Bogen former sig som en erfaringsopsamling af vor eksisterende viden på området og henvender sig til alle, der har en praktisk, teoretisk eller politisk interesse i den tidlige tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet.

Reference: Arbejde eller efterløn? – En erfaringsopsamling. Per H. Jensen, Camilla Andersen, Karen Nielsen Breidahl. Bogforlaget Frydenlund A/S, 2006. Tlf. 3393 2212. ISBN-87-7887-293-6.

For læsere, der er særlig interesseret i seniorer og arbejdsmarkedet, henvises bl.a. til ForskningNyt nr. 8, der har fokus på netop dette område.

ForskningsNyt holder sommerferie indtil slutningen af august 2006, og alle læsere ønskes en god sommer.

ForskningsNyt lægges efter udsendelse på vor hjemmeside - <http://www.aeldreviden.dk> <<http://www.aeldreviden.dk>> - hvor man kan søge på ForskningsNyt, der tidligere har været bragt.

Vi modtager gerne relevant materiale til brug for ForskningsNyt. Dette kan sendes til redaktøren på adressen <mailto:bonde@aeldreviden.dk>

Du er velkommen til frit at bruge og kopiere ForskningsNyt. Husk dog at kreditere Videnscenter på Ældreområdet og primærkilderne, der er anført under de enkelte omtaler.

Du må også gerne opfordre andre til at tilmelde sig ForskningsNyt.

Tilmelding: <mailto:forskninglist-on@aeldreviden.dk>

Afmelding: <mailto:forskninglist-off@aeldreviden.dk>

Redaktør

Eva Bonde Nielsen
Videnscenter på Ældreområdet
e-mail: <mailto:bonde@aeldreviden.dk>

Videnscenter på Ældreområdet er en uafhængig og selvejende institution, hvis primære formål er at indsamle, bearbejde og formidle uvildig viden om forskning, forsøg og udvikling på ældreområdet. Centret arbejder for ældres ligestilling, ligebehandling og ligeværd samt for at styrke ældres muligheder for aktivitet, deltagelse, synlighed og indflydelse i samfundet – og samtidig forebygge negative konsekvenser af sygdom, svækkelse og isolation.