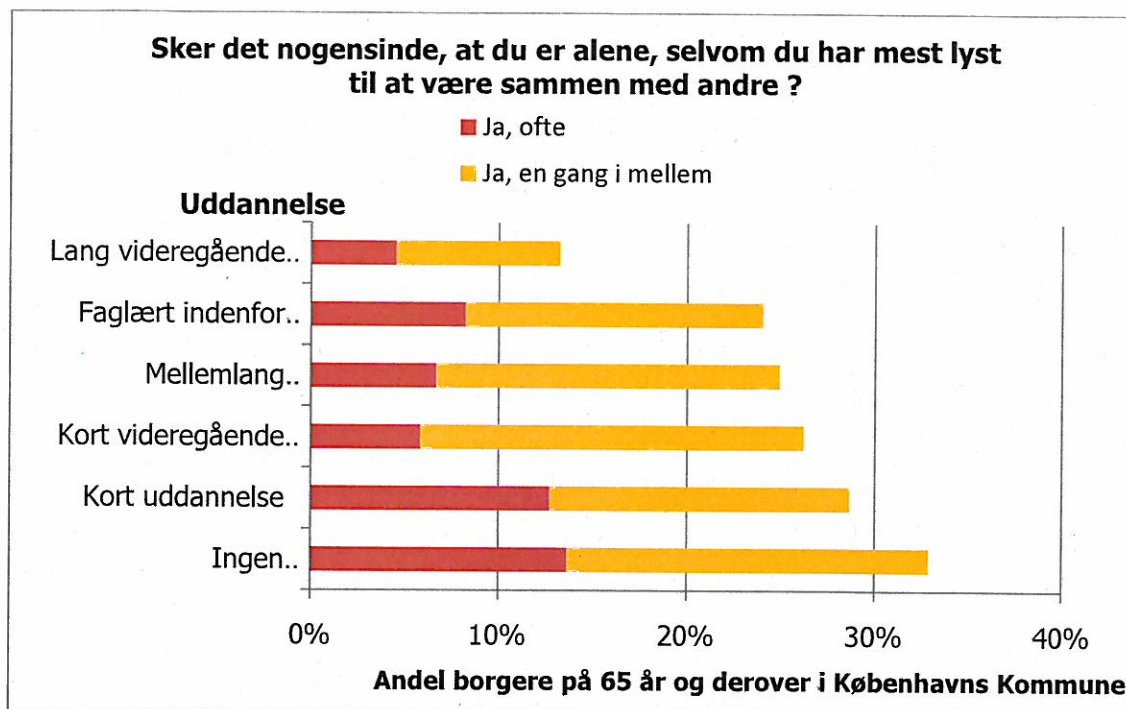


Tabel 3



Kilde: Region Hovedstadens sundhedsprofilundersøgelse 2010.

5.2 Ensomme blandt SUFs brugere

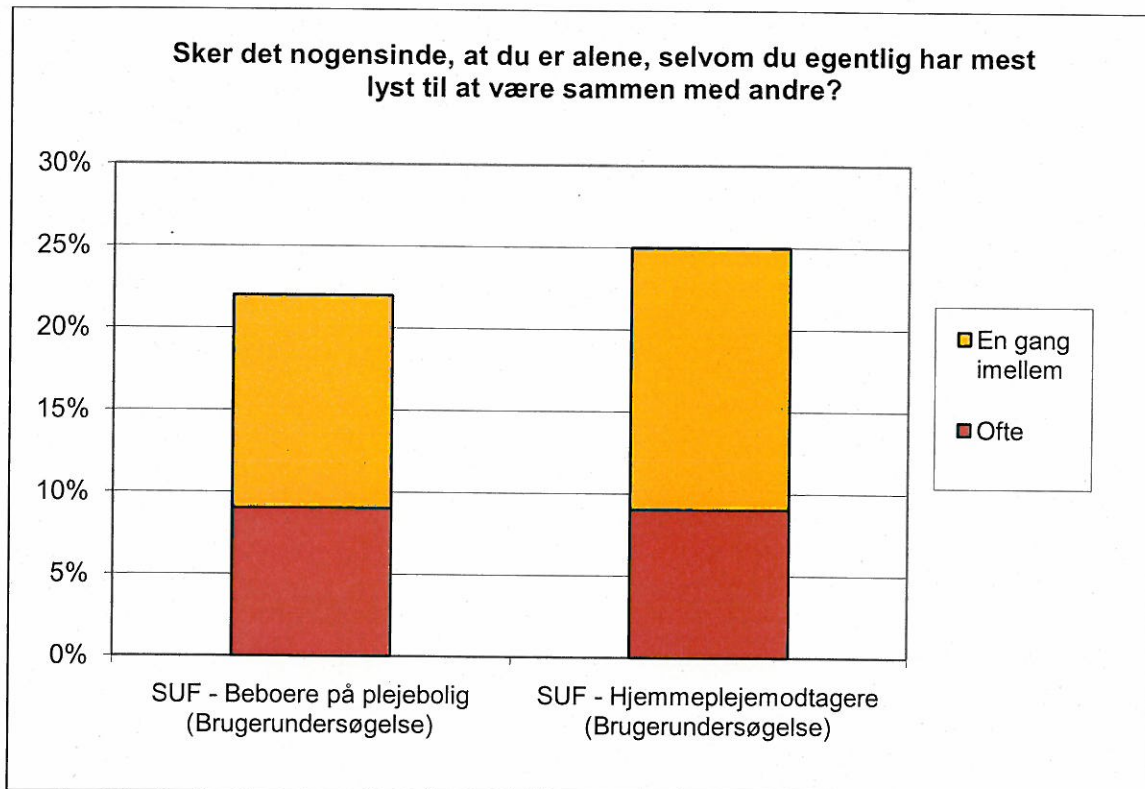
I dette afsnit ser vi på, hvad der karakteriserer gruppen af SUFs brugere, der oplyser, at de ofte eller ind i mellem føler sig uønsket alene, dvs. hvilke faktorer, der har betydning for, eller kan ses i sammenhæng med, oplevelsen af at være uønsket alene.

De følgende analyser af ensomhed er foretaget ud fra SUFs egne brugerundersøgelser som er koblet med baggrundsoplysninger fra Danmarks Statistik. Præmisserne for analyserne er de data, der indgår i BRUS, der først og fremmest fokuserer på vurdering af SUFs ydelser, og ikke en egentlig analyse på ensomhed, men der indgår også er forskellige trivselsspørgsmål i BRUS.

Af tabel 4 fremgår det, at 22% af beboerne i SUFs plejeboliger oplever ensomhed. 9% oplever det ofte og 14% gør det "en gang i mellem" (Undersøgelsen er gentaget i efteråret 2011, og de aktuelle tal er samlet 23%, heraf noget færre, nemlig 6% der har svaret ofte og 17%, der har svaret en gang imellem). Lidt flere, nemlig 25% af de ældre som modtager ydelser af SUF via hjemmeplejen oplever at være uønsket alene. 9% svarer, at de oplever dette "ofte", mens 16% svarer, at de "en gang i mellem" oplever at være alene, selvom de hellere ville være sammen

med andre. (Tallene for 2011 er nogenlunde uændrede nemlig samlet 24% heraf har 8% svaret ofte og 16% engang imellem)

Tabel 4



Hjemmeplejemodtagere

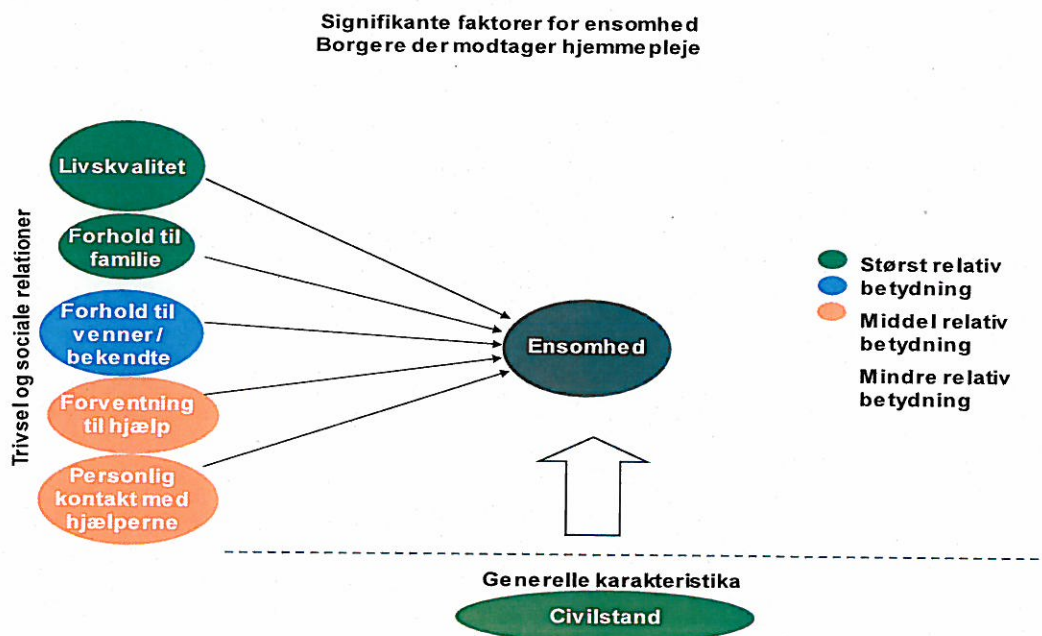
På baggrund af SUFs brugerundersøgelser har vi har undersøgt, hvilke faktorer der har størst betydning for eller sammenhæng med gruppen hjemmeplejemodtagere, som giver udtryk for, at de føler sig ufrivilligt alene.

Figur 1 viser en model over, de faktorer der har en statistisk, signifikant betydning for oplevelsen af ensomhed. (I tabel 6 og 7 kan de konkrete svarfrekvenser på spørgsmålene ses)

De grønne "bobler" i figuren viser, hvilke forhold, der har størst betydning. Selvoplevet livskvalitet er det forhold sammen med "forhold til familien" samt "civilstand", der har størst betydning i forhold til ensomhed. Det vil sige, at der er stor sandsynlighed for, at hjemmeplejemodtagere med lav selv vurderet livskvalitet oplever ensomhed. På samme måde er der større sandsynlighed for, at mennesker med dårligt forhold til deres familie, er ensomme. (Derimod spiller har omfanget af kontakten ingen signifikant betydning). Og endelig er ensomheden større blandt hjemmeplejemodtagere, der lever alene.

Forhold til venner og bekendte spiller også en rolle, men har ikke helt samme betydning. Endelig spiller ” ”forventning til hjælp” ¹⁰ (altså om man får den hjælp, man forventer) samt personlig kontakt til hjælperen også en rolle, men den er mindre.

Figur 1



Figur 2 viser det komplekse samspil mellem ensomhed og livskvalitet, idet de to forhold hænger nøje sammen. Modellen viser, at nogle forhold kun spiller ind på ensomhed eller livskvalitet, mens andre spiller ind på begge. (De forhold, der har størst betydning er angivet med tykke grønne pile, dernæst kommer blå og orange pile.)

Forhold til familien samt civilstand spiller kun ind på ensomhed, og ikke på livskvalitet, blandt hjemmeplejemodtagere.

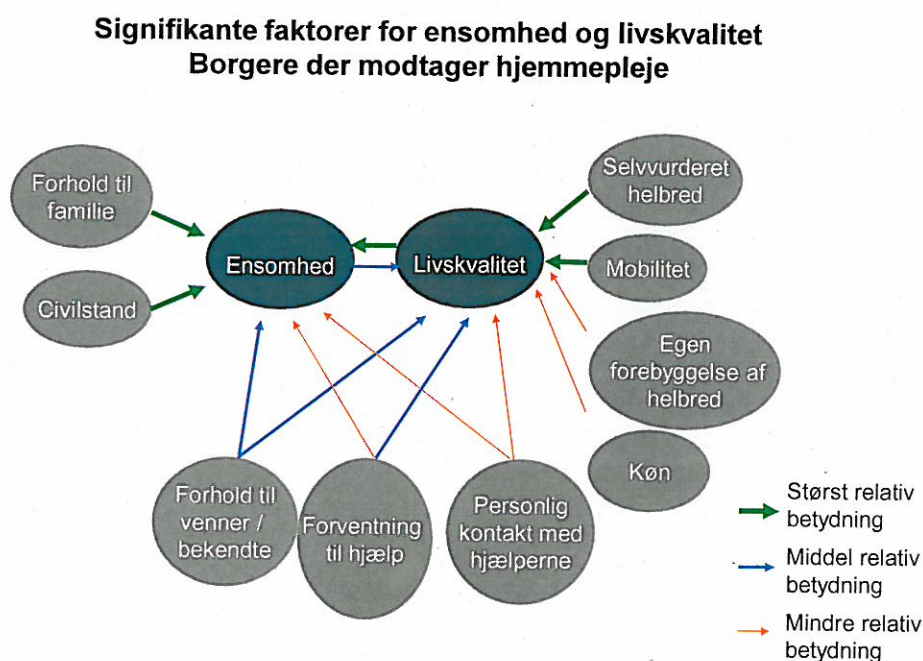
Forhold til venner, forventning til hjælp samt personlig kontakt til hjælper har både betydning for ensomhed og livskvalitet.

¹⁰ Spørgsmålets ordlyd: I hvilken grad er du blevet tildelt den hjælp fra kommunen, du har brug for?

De forhold, der kun spiller ind på selvoplevet livskvalitet er især selv vurderet helbred¹¹ samt mobilitet. To forhold har mindre betydning for livskvalitet, nemlig egen forebyggelse af helbred¹² samt køn. Da ensomhed og livskvalitet hænger nøje sammen, kan disse forhold siges at have en indirekte betydning for ensomhed.

Samlet viser figuren, at hvad der har betydning for oplevelsen af ensomhed blandt hjemmeplejemodtagere er komplekst og at ensomhed kan være påvirket direkte og indirekte af forskellige faktorer.

Figur 2.



Tabel 5 og 6 illustrerer det samme som fremgår af figur 1, men på en anden måde. I det tabellerne illustrer forskellene i besvarelserne i tal (procenter).

Selvoplevet helbred har som nævnt en stor betydning for oplevelsen af ensomhed. Tabel 5 viser øverst, at blandt de ældre, der har en "meget dårlig" eller "dårlig" selvoplevet livskvalitet er der 47 %, der oplever ensomhed. Blandt ældre, der har

¹¹ Spørgsmålets ordlyd: Hvordan synes du, dit helbred er alt i alt, når du sammenligner med dine jævnaldrende?

¹² Spørgsmålets ordlyd: Gør du selv noget for at bevare eller forbedre dit helbred? (Spørgsmålet stilles kun til ældre i hjemmeplejen).

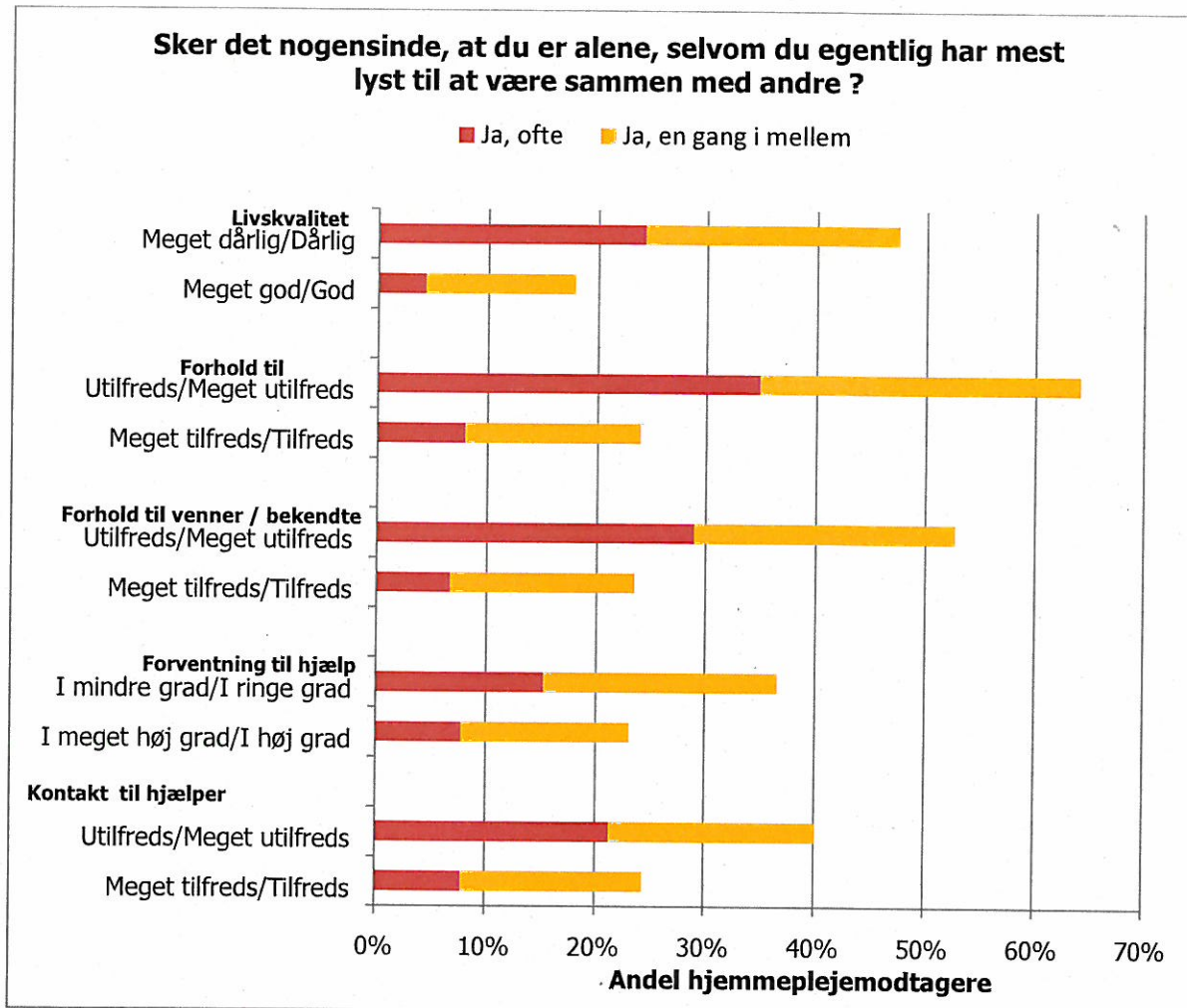
en "meget god" eller "god" selvoplevet livskvalitet, er der langt færre, der er ensomme, nemlig 18 %.

Blandt de hjemmeplejemodtagere som er "utilfredse" eller "meget utilfredse" med deres forhold til familien, har 64 % svaret, at de oplever ensomhed. Hvilke er langt flere end blandt ældre, som er "tilfredse" eller "meget utilfredse" med forholdet til familien. Det samme mønster gælder forhold til forhold til familien: Des bedre forholdet er til familien, des færre føler sig ensomme.

Tabel 6 viser yderligere, en sammenhæng mellem, at ældre, der ikke føler, at de får den hjælp de har behov for, oftere har en tendens til at føle sig ufrivilligt alene end ældre, som føler de får den hjælp de har behov for. Men forskellene er her mindre.¹³

¹³ Spørgsmålets ordlyd: I hvilken grad er du blevet tildelt den hjælp fra kommunen, du har brug for?

Tabel 5



Kilde: Brus-data

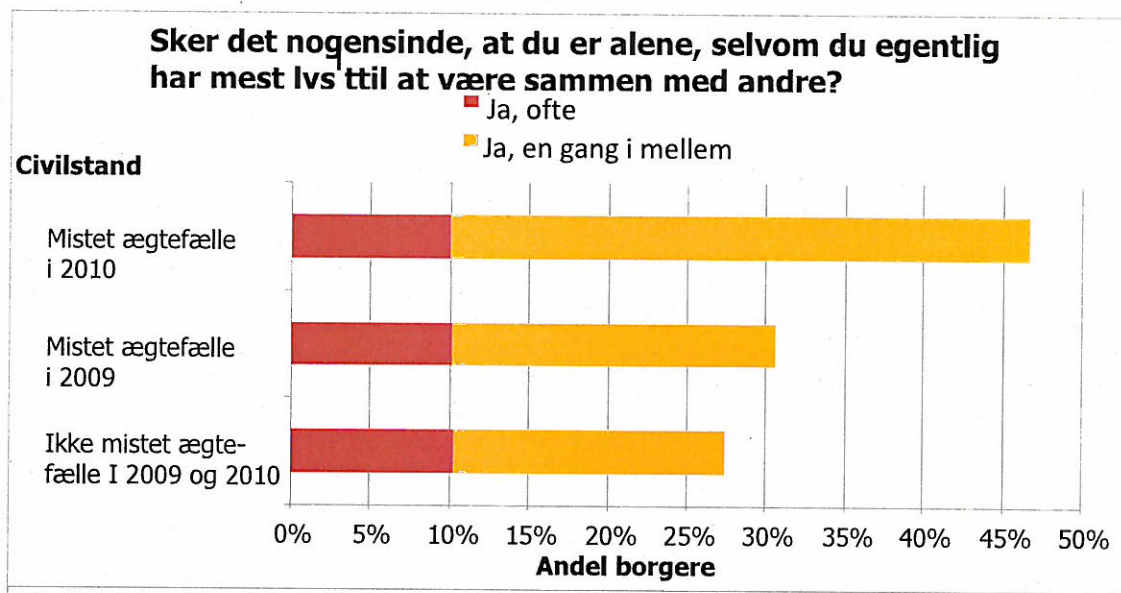
Som nævnt ved vi, at de ældres civilstand har en væsentlig betydning for oplevelsen af ensomhed. Blandt samboende ældre oplever 12 % ensomhed, mens dette gælder for 28 % blandt de ældre som bor alene.

Som uddybning af dette er der i Tabel 6 foretaget yderligere analyser, der viser, at ældre der for nylig har mistet deres ægtefælle er mere tilbøjelige til at føle sig ensomme, end ældre hvor der er gået en periode. Dette indikerer, at perioden lige efter ægtefællens dødsfald kan være sværest for den efterladte, og at denne kan have ekstra behov for støtte her.

Selvom vi ved fra de generelle tal, at kvinder er hyppigere repræsenteret i ensomhedsstatistikkerne, ved vi fra andre undersøgelser, at særligt mænd kan

have vanskeligt ved, at fastholde eller skabe kontakter og netværk, når de bliver alene, og dermed kan være udsatte for at blive ensomme.

Tabel 6



Kilde: Brus-data

Øvrige faktorer

Man kunne forestille sig, at andre forhold har betydning for ensomhed blandt hjemmeplejemodtagere. Imidlertid er det de ovenstående forhold, der har signifikant betydning.

Faktorerne alder og køn er, som allerede beskrevet indikatorer, der set i forhold til "alle ældre" oftest har betydning for en variation i oplevet ensomhed. Når der måles på de ældre som modtager ydelser af hjemmeplejen, viser der sig imidlertid ikke samme signifikans i forhold til alder og køn.

Årsagen her til er formentlig, at gruppen af ældre som har behov for kommunale ydelser, generelt er svagere og mere homogen end ældre generelt. Det betyder, at flere i denne gruppe har oplevet at miste en ægtefælle tidligere, end gruppen af alle ældre, samt at dette både viser sig hos kvinder og mænd. Denne tendens bidrager til, at der ikke på samme måde som i de generelle tal, viser sig en jævn stigning i oplevelsen af ensomhed med de aldres alder, samt at der ikke er samme tydelige forskel mellem kvinder og mænd.

Hos hjemmeplejemodtagere ser der ikke ud til at være en signifikant forskel i oplevelsen af ensomhed afhængig af plejetyngde, dvs. hvor mange timers hjælp de ældre modtager. Til gengæld ser der ud til at være nogen variation mellem, hvor ofte de ældre er ensomme afhængigt af lokalområde. Flest ældre svarer, at de oplever ensomhed i Indre by (31%), mens færrest giver dette svar på Østerbro (19%). Forskellene mellem lokalområder kan dog stort set forklares ud fra de øvrige forhold, der ovenfor er nævnt som signifikante.

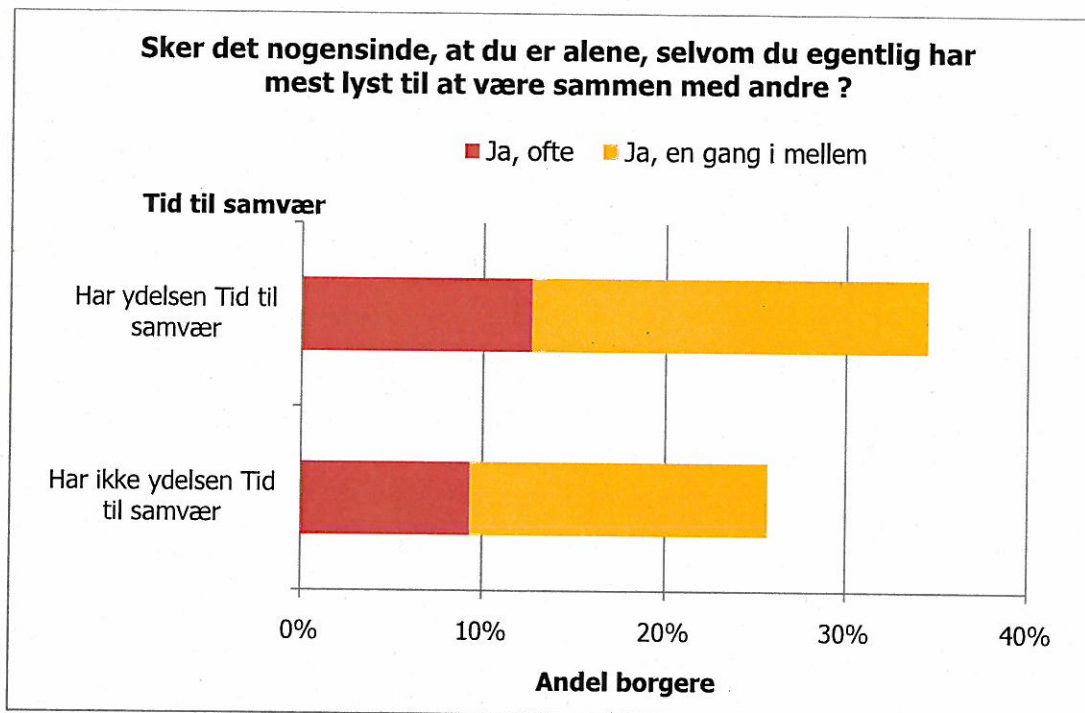
Brug af ensomhedsforebyggende ydelser – tid til samvær

I dag har kommunen en række ydelser som specifikt eller indirekte kan fungere som ensomhedsforebyggende eller -mindskende tiltag. Dette gælder især ydelsen *tid til samvær*, der gives til ældre med en særlig funktionsprofil og en plejetyngde på maksimalt 20 timer pr. uge. Af tabel 8 fremgår det, at 36% af de ældre som modtager ydelsen har svaret, at de enten "ofte" eller "en gang i mellem" oplever at være uønsket alene. Tallene viser dog også, at 26% af de ældre som ikke modtager ydelsen er ensomme.

På den ene side er der altså mange af dem, der modtager ydelsen, der ikke oplever ensomhed (64%) og på den anden side er der en del, der ikke modtager ydelsen, som faktisk er ensomme. Der kan være mange forskellige grunde hertil, og selvom ydelsen ikke udelukkende gives i forbindelse med ensomhed, tyder svarene dog på at der kan være et vist mis-match mellem behov og ydelse.

(Der er ikke foretaget nogen form for effektmåling af, om ydelsen i praksis bidrager til, at de ældre der modtager denne oplever at føle sig mindre ensomme.)

Tabel 8



Kilde: Brus-data

Ældre i plejeboliger

Figur 3 nedenfor giver et samlet billede af faktorer, der har en væsentligt statistisk betydning for oplevelsen af ensomhed blandt beboerne i SUFs plejeboliger. Figuren viser, at det er helt andre forhold sammenlignet med hjemmeplejemodtagerne, der har betydning.

Som de mest betydningsfulde forhold er nemlig for det første "overordnet tilfredshed med plejehjemmet" og for det andet "personlig kontakt med personalet". Dette er begge forhold, der angår SUF direkte.

Det er altså sådan at hvis de ældre er utilfredse med plejehjemmet, har dette signifikant betydning for oplevelsen af ensomhed. På samme måde har dårligt personlig kontakt med personalet signifikant betydning.

Da de ældre i plejebolig generelt må antages at være mindre mobile end ældre som modtager hjemmepleje, og dermed i mindre grad er i stand til selv at opsøge kontakt udenfor plejeboligheden, er det ikke overraskende, at plejeboligens rammer udgør en væsentlig faktor for de ældre beboeres oplevelse af ensomhed. Dette indikerer imidlertid også, at der for de ældre i plejebolig formentlig kan iværksættes tiltag, der bidrager til at forbedre de ældres vurdering af forholdet til