

Københavns Kommunes frivillighedspolitik. (2011).

National Civilsamfundsstrategi – En styrket inddragelse af civilsamfundet og frivillige organisationer i den sociale indsats. Regeringen, oktober 2010.

Pilotundersøgelse af 4 kommuners inddragelse af frivillige. (2010). Frivilligrådet.

Rapport fra arbejdsgruppen om sammenhængende kommunale frivillighedspolitikker. (2010). Analyser og anbefalinger om samarbejde mellem kommuner, frivillige organisationer og erhvervslivet om løsninger af sociale udfordringer. Socialministeriet.

Professionelle frivillige eller hattedamer. Referat af debatmøde 7.2.2011.

Arrangeret af Cevea i samarbejde med Frivilligt Forum.

<http://www.frivilligtforum.dk/userfiles/files/Professionelle%20frivillige%20eller%20hattedamer.pdf>

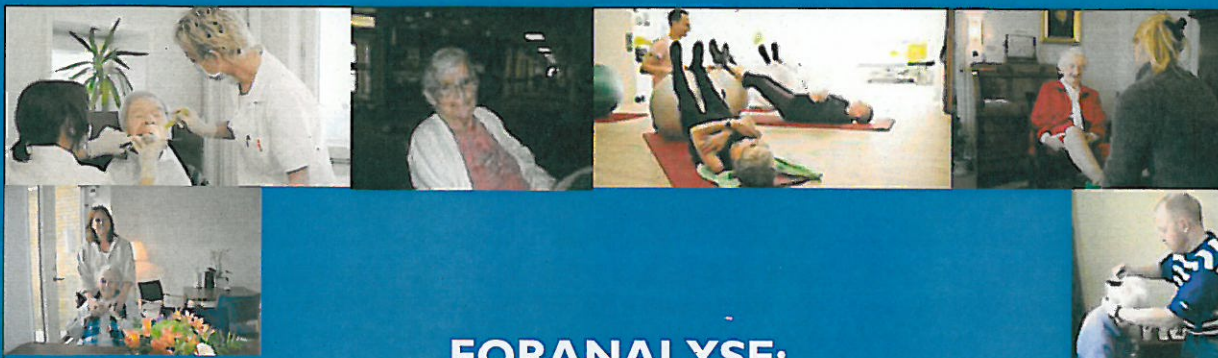
Rønne & Lundgren. Notat om anvendelse af frivillig arbejdskraft til løsning af offentlige opgaver. (2011).

Serviceovens vejledning om kvalitet, tilsyn og tilskud til frivillige sociale organisationer. Nr. 12 af 15. februar 2011.

Spilleregler – For samarbejde mellem frivillige og professionelle. (2011). FOA

<http://www.frivilligtforum.dk/userfiles/files/Spilleregler%20september%202011.pdf>

Ældre Sagens Frivilligpolitik (april 2011).



FORANALYSE:

ENSOMHED

SUNDHEDS- OG OMSORGSFORVALTNINGEN

9. FEBRUAR 2012



Indhold

| | |
|--|-----------|
| 1. Indledning | 2 |
| 1.1 Analysens baggrund og formål | 2 |
| 2. Resumé | 3 |
| 2.1 Hvad vil det sige at være ensom? | 3 |
| 2.2 Hvor mange er ensomme? | 4 |
| 3. Konklusion og anbefalinger | 5 |
| 3.1 Hvad er SUFs rolle? | 5 |
| 3.2 Opgaver, aktiviteter og anbefalinger | 6 |
| 3.2.1 Ensomhed er svært at opdage og erkende | 7 |
| 3.2.2 Ensomhed er svært at komme ud af uden hjælp | 8 |
| 3.2.3 Praktiske opgaver kan være svære at løse | 8 |
| 3.2.4 Forskellige målgrupper rammes af ensomhed | 9 |
| 3.2.5 Hjemmeplejen og plejehjem | 9 |
| 3.2.6 Ydelser | 10 |
| 3.2.7 Nye medier og nye relationer | 11 |
| 3.2.8 SUFs samarbejde med de frivillige | 11 |
| 3.3 Oversigt over indsatsmuligheder | 12 |
| 4. Hvad er ensomhed og hvilke betydninger kan det have for de ældre?! | 14 |
| 4.1 Hvorfor ældre er mere udsat for at blive ensomme end andre | 14 |
| 4.2 Ensomhedens tre dimensioner – en teoretisk ramme | 16 |
| 4.3 Følgevirkninger af ensomhed | 18 |
| 4.4 Ensomhed kan være tabubelagt og svært at få øje på | 21 |
| 5. Hvor mange er ensomme og hvad kendetegner gruppen? | 23 |
| 5.1 Ensomme over 65 år i hele Københavns Kommune | 23 |
| 5.2 Ensomme blandt SUFs brugere | 26 |
| 6. Metode | 39 |
| 6.1 Eksisterende materiale | 39 |
| 6.2 Statistiske analyser | 39 |
| 6.3 Kvalitative interviews med ældre | 40 |
| 6.4 Fokusgruppemøder med medarbejdere fra SUF | 41 |
| 7. Litteratur | 42 |

I. Indledning

I.1 Analysens baggrund og formål

Med reformprogrammet Aktiv og Tryk fra foråret 2011 ønsker Sundheds- og Omsorgsudvalget (SOU) at skærpe forvaltningens fokus på ensomhed blandt de ældre borgere i København. SOU ønsker, at der tilvejebringes øget viden om, hvilke ældre der føler sig ensomme, hvad der ligger bag, og om nogen er særligt udsatte. Dette skal bidrage til, at kommunen i videst mulig omfang integrerer håndtering af ensomhedsproblematikken i den måde, der leveres ydelser på i hjemmeplejen og i kommunens plejeboligheder.

Det er en kendt problemstilling, at en del ældre ufrivilligt lever med følelsen af ensomhed. Flere undersøgelser peger på, at det i Københavns Kommune drejer sig om, at ca. 6-8 % "ofte føler sig ensomme", mens en større gruppe på 15-20 % "af og til følger sig ensomme".

Ensomhed er ikke en særskilt problemstilling, men hænger ofte sammen med en generel forringelse af den enkeltes livskvalitet. Københavns Kommune har allerede gennem længere tid haft fokus på, at ensomheden blandt ældre skal mindskes, men ønsker med udgangspunkt i reformprogrammet en yderligere opprioritering af området.

Analysens *formål* er at tegne et generelt billede af omfanget og karakteren af oplevet, ufrivillig ensomhed blandt ældre, samt udpege løsningsforlag til måder at imødegå problemstillingen.

Analysen undersøger følgende nøglespørgsmål:

- Hvad forstår vi ved ensomhed, hvad er årsagerne hertil og hvordan viser det sig hos ældre? (kapitel 4)
- Hvor mange ældre er ensomme og hvad har betydning for ensomhed? (kapitel 5)
- Hvad kan SUF gøre for at mindske ensomheden? (kapitel 3)

2. Resumé

En del ældre rammes af ensomhed, enten i en kort eller lang periode. Med Reformprogrammet Aktiv og Tryk ønsker Sundheds- og Omsorgsudvalget at 50 % færre ældre er ensomme i København i 2015. Denne analyse af ensomhed blandt ældre fokuserer på tre forhold:

- Hvad vil det sige at være ensom og hvad er årsagerne?
- Hvor mange og hvem kan betegnes som ensomme?
- Hvordan kan SUF bidrage til at afhjælpe ensomhed blandt ældre?

Analysen bygger på forskellige datakilder, herunder statistiske analyser på baggrund af SUFs brugerundersøgelser sammenkørt med oplysninger fra Danmarks Statistik, særkørsler fra Region Hovedstadens Sundhedsprofilundersøgelse, interview med ældre ensomme, dialogmøder med medarbejdere fra SUF samt tilgængeligt skriftligt materiale.

2.1 Hvad vil det sige at være ensom?

Ensomhed er en personlig oplevelse, der er forskellig fra person til person. Oplevelsen og håndteringen af ensomhed er knyttet til forskellige forhold som den enkeltes personlighed, fortid, ressourcer, oplevelser og hændelser samt den enkeltes omgivelser.

Det at blive ældre betyder ikke i sig selv, at man bliver ensom, men flere forhold, der følger med alderen betyder, at ældre oftere oplever ensomhed. Det er typisk i forbindelse med tab af ægtefælle, familie eller venner. Men det kan også ske i forbindelse med, at man holder op på arbejdsmarkedet. Tab af mobilitet kan også medføre eller forstærke en oplevelse af ensomhed. Nogle mennesker har dog haft ensomhed som følgesvend gennem store dele af livet, og her er alder ikke udslagsgivende.

Ensomhed kan have flere dimensioner og der kan skelnes mellem emotionel, eksistentiel og social ensomhed. *Emotionel ensomhed* dækker over en oplevelse af ikke at have nogen at tale meningsfuldt med om sine følelser, en oplevelse, der typisk forekommer ved tab af ægtefælle, familie og venner. *Eksistentiel ensomhed* dækker over følelser, der knytter sig til tanker om meningen med livet, der måske

accentueres, når livet står overfor sin afslutning. Ved *social ensomhed* forstås fravær af konkrete sociale kontakter.

Oplevelsen af ensomhed følges oftest af negative følelser som fx nervøsitet, indadvendthed, pessimisme, modløshed og savn. Det kan være vanskeligt for den, der oplever ensomhed at overkomme dagligdags opgaver, som normalt ville være lette at gå til. Ensomhed og dårligt helbred følges ofte ad, og generelt er ensomhed forbundet med forhøjet dødelighed og også en øget selvmordsrate.

Ensomhed kan være et tabubelagt emne, som det kan være vanskeligt at få øje på og tale om. Det kan være forbundet med stor overvindelse for den ensomme at erkende overfor sig selv og overfor andre, at man oplever uønsket ensomhed.

2.2 Hvor mange er ensomme?

Analysen viser, at ca. en fjerdedel af alle københavnere over 65 år oplever en eller anden form for uønsket ensomhed. Andelen, der oplever ensomhed, stiger med alderen og flere kvinder end mænd oplever ensomhed. Forklaringen er, at der er flere og flere, der oplever at miste deres ægtefælle med alderen og at kvinderne typisk lever længere end deres mænd. Analysen viser endvidere, at der er relativt færre med en lang uddannelse end med en kort, der oplever ensomhed.

Analysen viser, at der er stor forskel på, hvad der har statistisk signifikant betydning for ensomhed når man ser på hjemmeplejemodtagere og plejehjemsbeboere.

Blandt hjemmeplejemodtagere har borgere med lav selvurderet livskvalitet, med et dårligt forhold til familie og venner samt borgere der bor alene, større sandsynlighed for at opleve ensomhed sammenlignet med andre borgere. Analysen viser videre, at borgere, der nyligt har mistet deres ægtefælle oftere er ensomme.

Blandt plejehjemsbeboere, er det andre forhold, der har stor betydning. Det drejer sig først og fremmest om den overordnede tilfredshed med plejehjemmet samt om den personlige kontakt med personalet. Det er altså SUFs ydelser, der har størst direkte betydning i forhold til oplevelsen af ensomhed blandt plejehjemsbeboere. Men et godt forhold til familien spiller også en rolle.

3. Konklusion og anbefalinger

I dette afsnit præsenteres nogle overvejelser om, hvordan SUF kan håndtere ensomhed blandt ældre mennesker.

- Hvad er SUFs rolle i forhold til ensomhed som professionel organisation?
- Opgaver, aktiviteter og anbefalinger – på baggrund af analysens observationer udpeges nogle væsentlige opgaver, og belyses, hvilke af SUFs aktiviteter, der dækker disse opgaver. På den baggrund angives analysens anbefalinger.

3.1 Hvad er SUFs rolle?

Ensomhed er et komplekst og mangefacetteret problem, og SUFs muligheder for direkte at løse ensomhedsproblemet for den enkelte, ensomme ældre er som udgangspunkt reelt begrænsede. Det SUF kan gøre er over en bred front at understøtte forskellige tiltag, der kan bidrage til at mindste ensomheden.

For de fleste mennesker udgør den private sfære med ægtefælle, familie og venner en solid bastion mod ensomhed. Det er her de nære, betydningsfulde sociale relationer findes. Mange ældre oplever imidlertid ensomhed og analysen viser, at de ældre ensomme ofte ikke selv har de mentale, fysiske og sociale ressourcer, der skal til for selv at kæmpe sig ud af ensomheden, og at det kan være vanskeligt og tabubelagt at erkende, at man er ensom.

Et af de forhold, der adskiller SUFs udførende medarbejdere fra de fleste andre offentlige ansatte er, at de er særdeles tæt på de enkelte borgere/ældre, de yder omsorg til, og derfor kan have en særlig rolle i forbindelse med personlige problemer, ikke mindst i forhold til ensomhed. Hjælperne og plejehjemsmedarbejderne er nemlig ofte de eneste, der besøger hjemmet, og har kendskab til problemet.

Private, følelsesmæssige relationer har en karakter og kvalitet, som det kan være vanskeligt at erstatte af andre. Medarbejderne i SUF er professionelle, og det er som udgangspunkt ikke deres rolle at indgå i private, sociale relationer med de borgere, de plejer og yder omsorg for. Direkte involvering i forhold til emotionel og eksistentiel ensomhed ligger derfor udenfor SUFs medarbejders rolle.

På den baggrund ses følgende 3 roller for forvaltningen, det vil sige 3 områder, hvor forvaltningen har et potentiale i forhold til at modvirke ensomhed blandt ældre:

- A. spotte de borgere, der er i risikozonen i forhold til ensomhed.
- B. etablere kontakt til andre mennesker, fx via besøgsvenner eller andre aktiviteter ikke mindst i frivilligt regi. Princippet bag denne rolle er hjælp til selvhjælp og aktivering af den enkelte borger.
- C. dulme ensomhedens forskellige aspekter, dvs. at bidrage med yderligere støtte og omsorg i de tilfælde, hvor det ikke er muligt at overkomme ensomheden på anden måde. Det vil sige, at der sættes særligt fokus på bestemte målgrupper. En ydelse som "Tid til samvær", hvor medarbejdere får afsat tid til socialt samvær med udvalgte borgere falder fx i denne kategori.

3.2 Opgaver, aktiviteter og anbefalinger

Dette afsnit peger på en række forhold, hvor SUF kan have en opgave i forhold til ensomhed. Udgangspunktet er, at der allerede foregår mange tiltag i SUF, både lokalt og centralt, som fokuserer på ensomhed, og der er mange flere på vej.

Følgende problemstillinger fra analysen belyses:

1. Ensomhed er svært at opdage og erkende
2. Ensomhed er svært at komme ud af uden hjælp.
3. Ensomhed kan medføre, at nogle praktiske opgaver er svære at løse
4. Forskellige grupper rammes af ensomhed
5. Ensomhed er forbundet med forskellige forhold blandt ældre i hjemmeplejen og i plejeboliger
6. SUFs ydelse (tid til samvær) rammer ikke præcist i forhold til ensomhed

Udover disse punkter vil vi også pege på muligheder i forhold til

7. Nye medier
8. Samarbejde med frivillige

3.2.1 Ensomhed er svært at opdage og erkende

Ensomhed kan være et tabubelagt emne og derfor svært at erkende for den enkelte. Det er ikke nemt at sige til sig selv, at man er ensom og endnu vanskeligere at erkende over for andre. Analysen har peget på en række risikosituationer, hvor sandsynligheden for at de ældre oplever ensomhed er større (Ægtefælles, pårørendes og venners død, tab af førlighed, sygehusophold mv.). Andre ældre kan have haft ensomhed som følgesvend i store dele af livet.

SUFs medarbejdere – i hjemmeplejen, i plejeboligerne, men også på øvrige institutioner samt forebyggerne – er ofte blandt de få, der har kontakt med ældre, ensomme borgere. De har i mange tilfælde også kendskab til, at de ældre oplever ensomhed. ”Spotning” af ensomhed må derfor være en kerneopgave for SUFs medarbejdere. Spotning af ensomhed vil være første led i kæden, når ensomhed skal afhjælpes.

I dag foregår der allerede en indsats på området. Det gælder i hjemmeplejen, i plejeboligerne samt også blandt forebyggerne, hvor ensomhed og trivsel er et fast tema ved de forebyggende samtaler med de ældre.

Indsatsen bliver givetvis styrket, når gruppelederne i hjemmeplejen jævnligt kommer med ud i hjemmet, som det er besluttet. Det vil være en naturlig opgave at fokusere på ensomhed og trivsel ved disse besøg. Ansættelse af faglige hjemmeplejeledere giver også en mulighed for at styrke indsatsen på dette område.

Det er dog medarbejderen, der dagligt har kontakt med de ældre og det er derfor særligt vigtigt, at de løbende er opmærksomme på, om nogle af ”deres” ældre kommer i risikosituationer.

En yderligere mulighed er, at medarbejderne understøttes, så de bliver mere opmærksomme på risikosituationer og på ældre, der er ensomme. Det kan fx foregå ved supervision fra gruppeledere, via erfaringsudveksling eller ved efteruddannelse. En anden mulighed er, at ensomhed/trivsel bliver et fast punkt på dagsordenen på lokale gruppe/afdelingsmøder.

Begge dele vil medføre omkostninger og øget ressourceforbrug. Det er endvidere ikke alle medarbejdere, der kan løfte opgaven, men for mange vil dette opfattes som en særdeles relevant og vedkommende opgave.