

I serien om den gamle patient er vi nået til ensomhed. Er det et grundvilkår, der er en naturlig del af alderdommen, eller findes der modtræk? Der er øget fokus på ensomhedens negative sundhedsmæssige konsekvenser, som den enkelte praktiserende læge kan føle sig magtesløs over for. Men foruden det kommunale system findes der over 70 organisationer, der arbejder med temaet og gerne vil hjælpe.

Ældre menneskers ensomhed

– etablering af et sundhedsfagligt felt

● Af Christine E. Swane



Kontakt

csw@egv.dk

Biografi

Christine E. Swane er mag.art. i kultursociologi, ph.d. og direktør og forskningsleder i fonden Ensomme Gamles Værn.

RESUME: Ensomhed er kommet på dagsordenen som en selvstændig risikofaktor i forhold til en række sygdomme og tidlig død. Problemet findes i alle aldre, men rammer særligt hårdt først og sidst i voksenlivet. Artiklen peger på en række indsatser, der kan støtte etablering af sociale relationer og nærvær for ældre mennesker i forskellige livssituationer, bl.a. strukturerede gruppesamtaler "Fortæl for Livet".

MÅNEDSSKRIFT
For almen praksis

Hvis vi skal gøre mere ved ensomheden, vil det kræve, at vi har noget at tilbyde. Hvis vi ikke har det, synes jeg, vi snyder patienterne. At afdække en sygdom eller en tilstand, og så ikke være i stand til at gøre noget ved den, er ikke særligt frugtbart... Hvis vi ikke kan behandle det, skal vi så undersøge det? Hjælper det? Har vi så gjort noget godt? (praktiserende læge 1:8; forkortet oversættelse).

I et kvalitativt studie af danske praktiserende lægers opfattelse af deres rolle i at identificere og afhjælpe ældre menneskers ensomhed stilles næsten flere spørgsmål, end der gives svar – som det ses af det indledende citat. De interviewede læger opfatter ikke ældres ensomhed som deres kompetenceområde eller kerneopgave og mener, at hjælpen ligger uden for konsultationsrummet. Forfatterne konkluderer derfor, at praktiserende læger bør have en opdateret viden om relevante tilbud i deres nabolag for at kunne guide, motivere og henvise deres patienter (1).

Udbuddet og især diversiteten af indsatser møntet på at hjælpe ældre ud af deres ensomhed er øget i de seneste år og under fortsat udvikling.^{1,2} Der er således en lang række samarbejdspartnere, som står parat med både viden og relevante tilbud.



Personer, der er ensomme, har over 50 pct. øget risiko for at få en demenssygdom

Opløsning af tabu om ensomhed

I 2011 annoncerede Mary Fonden ensomhed som sit nye indsatsområde og præsenterede i den forbindelse en af verdens førende ensomhedsforskere, den amerikanske professor John Cacioppo som medlem af deres ensomhedseksperterpanel (sammen med denne artikels forfatter). Cacioppo præsenterede alvorlig ensomhed som lige så farlig som rygning (3). Dét skabte en interesse for ensomhed – i medier, hos politikere og organisationer! Det gjorde det for det første, fordi ensomhed herved blev løftet ud af det sociale felt og ind i det sundhedsfaglige (4). Ensomhed er fra da af blevet fremhævet som en risikofaktor for bl.a. forhøjet blodtryk og kolesteroltal, hjerte-kar-sygdom, træthed, smerter, søvnforstyrrelse og depression (5). For det andet havde ensomhed hidtil været knyttet til alderdommen og havde ofte været omtalt som en selvfølgelig konsekvens af det at blive gammel. Nu blev ensomhed fremhævet som et væsentligt problem uanset alder (6) for den enkelte, for sundhedsvæsenet og for samfundet. Ensomhed kom på den sundhedspolitiske dagsorden.

I 2014 figurerede ensomhed således i *regeringens nationale sundhedsmål som et tegn på dårlig mental sundhed*, parallelt med nedsat livskvalitet og stress (8). Samme år blev *Folkebevægelsen mod Ensomhed (FmE)* etableret, og nu i begyndelsen af 2017 rummer den flere end 70 organisationer, kommuner, fonde mv. FmE arbejder parallelt på to væsentlige dimensioner af ensomheden. Den ene er at udbrede kendskabet til den *kortvarige, situationsbestemte ensomhed*, som er en del af livet, når vi gennemlever svære perioder ved fx skilsmisse, flytning, arbejdsløshed, sygdom, eller når vi er i sorg over et elsket familiemedlems eller en nærs død. Den anden dimension er kampen mod den *langvarige og tilbagevendende ensomhed*, hvor ensomheden bider sig fast, som nogle mennesker slås med i årevis, måske gennem hele livet. Det er en ensomhed, der fx kan være knyttet til et liv med handicap (9) eller til svære problemer i barndom og ungdom som bl.a. mobning (10). Denne ensomhed beskrives med ordene:

Ensomheden er forbundet med en følelse af, at man ikke slår til på en eller anden måde. Ikke at være god nok. At folk ikke vil investere den tid og energi, der skal til for at komme tæt på mennesket i én (10:14).



Foto 1 /

Fra "At prikke med
kærlighed – omsorgs-
besøg i en isoleret
alderdom" (7).

Foto: Rune Hansen.



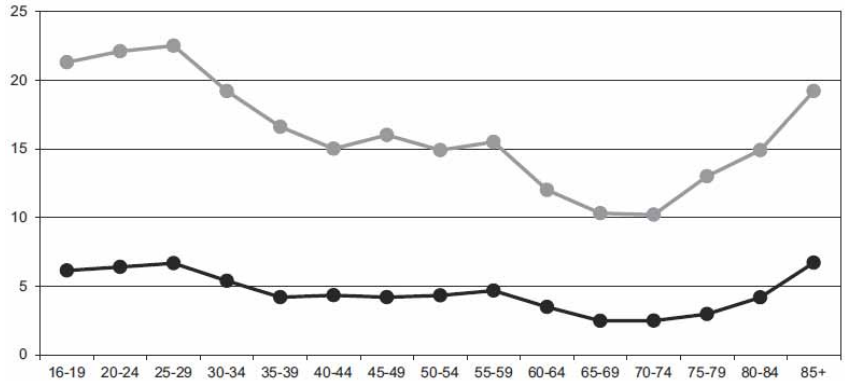
Bærer man denne langvarige ensomhed med sig ind i alderdommen med dens tab og fysiske svækkelse, kan det føre til total social isolation (7, 11).

Ensomhed kan altså skyldes en lang række komplekse forhold. Ensomhed er en følelsesmæssig tilstand, uanset årsag; det er ikke det at være alene, men det at føle sig alene. Det er altså ikke muligt *udefra* at vurdere, om et ældre menneske er ensomt ved at konstatere angivne eller objektivt registrerbare sociale relationer og aktiviteter (2). Ensomhed er en *subjektiv erfaring*, og det tager dermed tid for lægen og andre fagpersoner at finde ind til en spirende eller fastgroet ensomhedsfølelse. Ensomhed er nemlig også for mange en skamfuld følelse, man nødig udtrykker over for andre, fordi den ofte opleves som selvforskyldt – og man føler sig utilstrækkelig og uønsket af andre mennesker (10).

Forekomst af ensomhed på tværs af alder

Forekomsten af ensomhed er opgjort på baggrund af den seneste SUSY-

Figur 1 /
Forekomst af moderat
(øverst) og alvorlig
(nederst) ensomhed
gennem livsløbet, i
procent af befolkningen (11).



undersøgelse (Hvordan har du det?), som blev gennemført i 2013, idet man i Region Midtjylland havde tilføjet tre validerede spørgsmål, "the Three-Item Loneliness Scale" (T-ILS), til afdækning af ensomhed (6). På baggrund af en pointtilskrivning til besvarelsene sondres der i analysen mellem alvorlig og moderat ensomhed. Forekomsten af *alvorlig ensomhed* er for hele den danske voksenbefolkning fra 16 år og opefter opgjort til at være knap 5 pct., svarende til omkring 210.000 danskere. Forekomsten er størst blandt unge og de allerældste, som det ses af figur 1. Som det også ses, er forekomsten af *moderat ensomhed* langt højere i alle aldersgrupper, men også mere varierende aldersgrupperne imellem. Det skal nævnes, at antallet af personer i den ældste aldersgruppe i undersøgelsen er mindre end i de andre aldersgrupper, hvilket giver en større statistisk usikkerhed for de ældste (6:14).

Parforhold beskytter mod ensomhed gennem hele voksenlivet (12). En af grundene til, at de ældste er særligt udsat for ensomhed, er enkestand. Ensomhed og psykisk mistrivsel er blandt de største konsekvenser for ældre, der har mistet deres partner. En analyse af data for personer fra 62 til 82 år fra Ældredatabasen, kombineret med registerdata fra Danmarks Statistik, viser, at 46 pct. blandt enkemænd og 32 pct. blandt enker ofte eller af og til er uønsket alene (13). Disse ældre har et større forbrug af antidepressiv og smertestillende medicin. Ensomheden varer længst for enkemænd, idet ældre mænd generelt er sværere at få "ud af busken", trøste, hjælpe og behandle, hvilket også afspejler sig i mænds kortere middellevetid. Den er i begyndelsen af 2017 78,8 år for mænd mod 82,2 år for kvinder (14).

Ensomhed og demens

Ensomhed øger risikoen for en lang række livsstilsrelaterede syg-

domme, og her har demens for nylig føjet sig til rækken: En meta-analyse viser, at personer, der er ensomme, har over 50 pct. øget risiko for at få en demenssygdom. Ensomhed som risikofaktor for demens er dermed på niveau med andre kendte risikofaktorer som forhøjet blodtryk, diabetes, lav uddannelse og fysisk inaktivitet og højere end fx rygning (15). Derudover er flere end hver femte person, som har en demenssygdom, ensom – og næsten hver fjerde af deres nærmeste. Det er fem gange flere end blandt alle danskere og flere end blandt mennesker med andre sygdomme. Ensomheden skyldes isolation, savnet af nogen at være sammen med, omgivelsernes uvidenhed (16) og den kulturelle stigmatisering knyttet til demens (17).

Der er således i dag ny viden om risikofaktorer knyttet til ensomhed blandt ældre; men heldigvis også om veje ud af ensomheden.

Hvad kan hjælpe?

Der var tidligere hovedsagelig fokus på tilgængelighed til *aktiviteter*, hvor vi i dag ved, at *nærværet i relationer* er væsentlig i ensomhedsforebyggende og -afhjælpende tiltag. Effekten af sociale indsatser for ældres mentale sundhed afhænger i høj grad af, at de ældre er motiveret for at deltage og kan se en mening med indsatsen, og det er altafgørende, at der tages højde for det ældre menneskes funktionsniveau (18). Der er således brug for indsatser, der kan støtte etablering af sociale relationer og nærvær for ældre mennesker i forskellige livssituationer.

Gennem en årrække har fonden Ensomme Gamles Værn udviklet en forskningsbaseret social aktivitet i form af strukturerede gruppesamta-

Foto 2 /

Ældre, der har deltaget i en FfL-gruppe for flere år siden, fejrer her en af deltagernes 96-års-fødselsdag sammen med psykolog Andreas Nikolajsen, projektleder i Ensomme Gamles Værn.

Foto: privat foto.





Foto 3 /

Erna Rubjerg sammen med sin datter Søs, hvis liv hun med hjælp fra psykolog Morten Hedelund i Ensomme Gamles Værn har dokumenteret i en bog. Foto: privat foto.

ler for ældre, "Fortæl for Livet" (FfL), der tilbydes til både hjemmeboende og ældre på plejehjem. Aktiviteten udspringer af to psykologistuderendes udvikling af metoden i teori og praksis. Efterfølgende blev FfL evalueret gennem erfaringsopsamling fra 10 FfL-hold samt et hold af nyuddannede gruppeledere (19).

Som gammel risikerer man at miste sine livsvidner, venner, søskende og ægtefæller, der har fulgt én fra barndom og ungdom og gennem livet.

Jamen altså, det er, ligesom om jeg er ved at fordampe eller sådan noget, fordi der er ingen, der kan huske mit liv. Jeg kan ikke tale med nogen. (Deltager i FfL).

FfL udgør et fortroligt samvær, hvor man deler betydningsfulde historier fra hinandens liv. FfL adskiller sig fra andre aktiviteter for ældre ved at nå i dybden med det, der har defineret deltagerens liv. Via historiefortælling bliver de ældre nye vidner til hinandens livshistorier. Erfaringen er, at efter et struktureret forløb på 10 møder skabes ofte varige relationer og venskaber mellem deltagerne. Her er også en metode, der kan nå syge ældre og ældre med lettere demens.

Jeg har boet her [på plejehjemmet] siden 2004, og det er faktisk det første tilbud, der har været med gods i. Det, at man tænker lidt dybere end "Hvad fik du at spise i går?" (Deltager i FfL).

Flere end 500 ældre har indtil nu haft glæde af at deltage i en FfL-gruppe rundt i hele landet, og flere grupper kommer løbende til, da fonden



Som gammel risikerer man at miste sine livsvidner

uddanner gruppeledere i kommuner og organisationer. FFL er et eksempel på, at en livshistorisk tilgang er med til at skabe nærvær og relationer. Men også nedskrevne livshistorier kan være med til at forebygge ensomhed hos dem, der har svært ved selv at fortælle deres historie.

Udviklingshæmmede bliver ældre

Antallet af udviklingshæmmede ældre i Danmark stiger parallelt med resten af verden. Fra 2010 frem til 2020 forventes antallet af 65+-årige udviklingshæmmede at stige med 2.356 personer svarende til 27 pct. (20). Forældrene frygter for deres voksne børns fremtid, når de selv dør, fordi de oftest spiller hovedrollen i børnenes sociale liv, og tanken om, at børnene går en ensom alderdom i møde, er ubærlig. Erna Rubjerg på 87 år deltog i en FFL-gruppe. Hendes datter er svært udviklingshæmmet og kan ikke tale. Hun ønskede så inderligt at sikre sin 56-årige datters livshistorie – også når hun selv ikke er her længere. Ensomme Gamles Værn støttede et projekt, hvori Erna Rubjerg fik hjælp til at lave en bog og en film med ord og billeder fra datterens liv (21).

Denne måde at bruge den livshistoriske fortælling er til inspiration for andre gamle forældre og til fagpersoner, som arbejder med mennesker med kommunikationshandicap. Man kan ligeledes forestille sig, at en livshistorisk vinkel er virkningsfuld, når læger og andre sundhedsprofessionelle ønsker at afdække et indesluttet, ulykkeligt, måske depressivt ældre menneskes ensomhed.

Indsatsområde for praktiserende læger

Ensomhed er altså ikke længere ”kun” at betragte som et socialt felt og dermed som et anliggende for familie og frivillige; skønt det også er det. Ensomhed indgår som element i det sundhedsfaglige felt, idet ensomhed har vist sig at være en risikofaktor i forhold til en lang række sygdomme og for tidlig død. Desuden er ensomhed knyttet til social ulighed, med en øget forekomst blandt mennesker med lav uddannelse og indkomst (22).

Boks 1 /

Nyttige hjemmesider

- Fonden Ensomme Gamles Værn, egv.dk
- Folkebevægelsen mod Ensomhed, modensomhed.dk
- Marselisborg – Center for Udvikling, Kompetence og Viden, aktivtaldreliv.dk
- Videncenter for rehabilitering og palliation, [sorgstotteguide](http://sorgstotteguide.dk), sorgstotte.dk

Så her er nok at tage fat på i et øget samarbejde mellem kommuner, frivillige organisationer og almen praksis. Viden om tilbud opdateres løbende på en række hjemmesider og kan også opnås ved kontakt til kommunernes konsulenter, der udfører forebyggende hjemmebesøg samt frivilligcentre.

I Ensomme Gamles Værn hjælper vi også gerne med viden og information til praktiserende læger og andre, der tager bolden op og ser ensomhedsforebyggelse og -lindring som en del af deres arbejde. ●

Noter

- 1 Bl.a. har Sundhedsstyrelsen i 2017 iværksat et puljeprogram i 13 kommuner til afhjælpning af ensomhed blandt ældre, der modtager meget hjemmehjælp.
- 2 Se (2) for belastende livssituationer i alderdommen, som praktiserende læger bør være særligt opmærksom på.

Litteratur

1. Thorsen T, Due TD, Waldorff FB. Is patients' loneliness a matter for general practice? A qualitative study. København: Forskningsenheden for Almen Praksis, 2016.
2. Swane CE. Ensomhed i alderdommen: ældres ensomhed kan opspores – og lindres. Månedsskrift for almen praksis 2013, september: 670-77.
3. Richter L. Ensomhed har konsekvenser for alle. Information 16.11.2011.
4. Swane CE. Sociale udfordringer i alderdommen – usynliggørelse af det sociale. Gerontologi 2012 (28); 2:25-27.
5. Hawkley LC, Cacioppo JT. Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms. Ann Beh Med 2010; 40: 218-227.
6. Lasgaard M, Karina Friis K. Ensomhed i befolkningen – forekomst og metodiske overvejelser. Temaanalyse, vol. 3, Hvordan har du det? Aarhus: CFK – Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, 2015.
7. Christensen RN. At prikke med kærlighed – omsorgsbesøg i en isoleret alderdom. København: Ensomme Gamles Værn, 2011.
8. Regeringen. Sundere liv for alle – Nationale mål for danskernes sundhed de næste 10 år. 2014.
9. Johnsen NF, Davidsen M, Michelsen SI, Juel K. Sundhedsprofil for voksne med helbredsrelateret aktivitetsbegrænsning og fysisk funktionsnedsættelse. Statens Institut for Folkesundhed, 2014.
10. Nikolajsen A, Hedelund M, Swane C. "Palle alene i verden" – et kvalitativt studie af voksnes ensomhed midt i livet. København: Ensomme Gamles Værn, 2014.
11. Lasgaard M, Karina Friis K, Shevlin M. "Where are all the lonely people?" A population-based study of high-risk groups across the life span. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2016;51(10):1373-84.
12. Qualter P et al. Loneliness Across the Life Span. Perspectives on Psychological Science 2015,10(2):250-264.
13. Hansen EB, Greve J. Enkestænd – hvad fører det med sig? – Sociale, helbredsrelaterede og psykiske følger af at miste en ægtefælle. København: KORA – Det nationale institut for kommuner og regioners analyse og forskning, 2016.
14. Nyt fra Danmarks Statistik. Vi lever længere. Nr. 62, 16. februar 2017.
15. Kuiper et al: Social relationships and risk of dementia: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies, Aging Research Review 2015;22:39-57.

Fuldstændig referenceliste kan ses i den elektroniske udgave.