

ÆLDRES RESSOURCER OG BEHOV

STATUS OG UDVIKLING PÅ BAGGRUND AF ÆLDREDATABASEN



12:26

HEIDI HESSELBERG LAURITZEN
RIKKE NØHR BRÜNNER
PIA THOMSEN
MIRIAM WÜST

12:26

ÆLDRES RESSOURCER OG BEHOV

STATUS OG UDVIKLING PÅ BAGGRUND AF
ÆLDREDATABASEN

HEIDI HESSELBERG LAURITZEN

RIKKE NØHR BRÜNNER

PIA THOMSEN

MIRIAM WÜST

KØBENHAVN 2012

SFI – DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD

ÆLDRES RESSOURCER

OG BEHOV.

STATUS OG UDVIKLING PÅ BAGGRUND AF ÆLDRE DATABASEN

Afdelingsleder: Kræn Blume Jensen

Afdelingen for socialpolitik og velfærdsydelser

Undersøgelsens følgegruppe:

Karen Andersen Ranberg, Syddansk Universitet

Trine Toftgaard Lund, Social- og Integrationsministeriet

Eigil Boll Hansen, AKF

Tine Rostgaard, Aalborg Universitet

ISSN: 1396-1810

ISBN: 978-87-7119-123-3

e-ISBN: 978-87-7119- 124-0

Layout: Hedda Bank

Forsidefoto: Ole Bo Jensen

Oplag: 300

Tryk: Rosendahls – Schultz Grafisk A/S

© 2012 SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

Tlf. 33 48 08 00

sfi@sfi.dk

www.sfi.dk

SFI's publikationer kan frit citeres med tydelig angivelse af kilden.

Skrifter, der omtaler, anmelder, henviser til eller gengiver SFI's publikationer, bedes sendt til centret.

INDHOLD

	FORORD	7
	RESUMÉ	9
1	SAMMENFATNING	11
	Rapportens deskriptive del	12
	Rapportens analytiske del	16
2	ÆLDRE DATABASEN	19
	Ældredatabasens relevans og indhold	19
	De interviewede i ældredatabasen	22
	Rapportens fokus og formål	24

3	HELBRED	29
	Fysisk aktivitet og succesfuld aldring	29
	Selvurderet helbred	30
	Lægebesøg	33
	Funktionsniveau	34
	Velbefindende	37
	Veloplagthed	39
	Opsummering	41
4	HJEMMEHJÆLP	43
	Omfanget af hjemmehjælp	45
	Hvor mange praktiske opgaver modtager ældre hjemmehjælp til?	46
	Hvilke praktiske opgaver modtager ældre hjemmehjælp til?	49
	Hjemmehjælp til personlig pleje	51
	Ældres oplevede behov og den tildelte hjemmehjælp	53
	Opsummering	54
5	BOLIG	57
	Boligtype	58
	Afstand til dagligvarebutik og offentlig transport	60
	Trapper til boligen	61
	Ældres flytteadfærd	64
	Ældres flytteovervejelser	67
	Nye boligformer	71
	Opsummering	72
6	SOCIALT NETVÆRK	75
	Civilstatus og husstandsforhold	76
	Relationen til egne børn	80
	Afstand til børn	80
	Fysisk kontakt med børn	83
	Ikke-fysisk kontakt med børn	84

	Relation til øvrig familie	89
	Venskabsrelationer	90
	Personlige problemer eller vanskeligheder	92
	Social isolation og ensomhed	95
	Social isolation: At være uønsket alene	97
	Emotionel ensomhed: At føle sig ensom	98
	Opsummering	100
7	FRITIDSAKTIVITETER	103
	Fysiske aktiviteter: Alene	104
	Fysiske aktiviteter: Sammen med andre	106
	Stillesiddende aktiviteter: Alene	108
	Stillesiddende aktiviteter: Sammen med andre	110
	Opsummering	112
8	ÆLDRES FUNKTIONSNIVEAU OG BEHOV FOR HJEMMEHJÆLP	115
	67- og 77-åriges funktionsniveau	117
	Udvikling i ældres funktionsniveau og behov for hjemmehjælp	123
	Opsummering	129
	BILAG	133
	Bilag 1 Køn	133
	Bilag 2 Kohorter	143
	Bilag 3 Tværsnit	157
	LITTERATUR	171
	SFI-RAPPORTER SIDEN 2011	175

FORORD

Denne rapport handler om ældres ressourcer og behov i Danmark. Rapportens datagrundlag er Ældredatabasen, som indeholder oplysninger om personer i alderen 52-87 år. Data er indsamlet i 1997, 2002 og 2007.

I rapportens første del foretager vi deskriptive og særskilte analyser af ældres helbred, brug af hjemmehjælp, boligforhold, sociale netværk samt fritidsaktiviteter. Vi belyser disse forhold på tværs af køn, kohorter og over en 10-årig periode. I rapportens anden del undersøger vi, hvilke faktorer der har betydning for ældres funktionsniveau og behov for hjemmehjælp.

Rapporten er udarbejdet af videnskabelig assistent Heidi Hesselberg Lauritzen, videnskabelig assistent Rikke Nøhr Brünner og student Pia Thomsen. Kapitel 8 er forfattet i samarbejde med forsker Miriam Wüst.

SFI ønsker at takke følgegruppen bestående af docent cand.oecon. Eigil Boll Hansen, AKF, professor Tine Rostgaard, Aalborg Universitet, cand.med., ph.d., overlæge og lektor Karen Andersen Rønborg, Syddansk Universitet, og sekretariatsleder Trine Toftgaard Lund, Social- og Integrationsministeriet, samt ekstern referee; kultursociolog og ph.d. Christine E. Swane, EGV Fonden, for gode og konstruktive kommentarer til rapporten.

Rapporten er finansieret af Social-og Integrationsministeriet.

København, august 2012

JØRGEN SØNDERGAARD

RESUMÉ

Denne rapport beskriver 67-, 72-, 77-, 82- og 87-årige ældres ressourcer og behov på baggrund af data fra Ældredatabasens tre omfattende interviewrunder i 1997, 2002 og 2007. Rapporten indeholder en deskriptiv og en analytisk del. Den deskriptive del består af en række særskilte analyser af ældres helbredsmæssige situation, brug af hjemmehjælp, boligforhold, sociale netværk og fritidsinteresser, hvor der ses på henholdsvis kønsforskelle, forskelle mellem kohorter af ældre i 1997 og 2007 og forskelle mellem 67- og 87-årige.

Analyserne af kønsforskelle viser blandt andet, at en større andel mænd end kvinder vurderer, at de har et godt helbred og velbefindende, et højt funktionsniveau og i mindre grad modtager hjemmehjælp. Trods kvindernes dårligere selvvaluerede helbredssituation, så er der en større andel kvinder, der dyrker fritidsaktiviteter, og gør det tillige oftere end mænd.

Over tid er der sket en udvikling i retning af, at en større andel ældre i 2007 rapporterer om et godt helbred og velbefindende, et højt funktionsniveau, og at de i mindre omfang modtager hjemmehjælp end i 1997. I 2007 dyrker en større andel ældre desuden fritidsaktiviteter og gør det oftere end ældre i 1997.

Tværsnitsanalyserne peger på, at en mindre andel 87-årige end 67-årige vurderer, at de har et godt helbred og velbefindende og et godt

funktionsniveau. Det afspejler sig blandt andet i, at de i højere grad modtager hjemmehjælp, og at en større andel bor i plejebolig. Andelen, der dyrker fritidsaktiviteter, falder med stigende alder, og hyppigheden falder ligeledes.

Den analytiske del indeholder en række analyser af, hvilke faktorer der betinger ældres funktionsniveau og behov for hjemmehjælp. Overordnet set er resultaterne i tråd med resultaterne fra den deskriptive del om, at ældre (67- og 77-årige) i 2007 har et højere funktionsniveau end de tilsvarende kohorter af 67- og 77-årige i 1997. Derudover peger analyserne på, at ældre, der i 1997 har et godt helbred og funktionsniveau, har mindre sandsynlighed for at have et nedsat funktionsniveau og modtage hjemmehjælp 10 år senere. Tillige har mænd med et godt velbefindende i 1997 mindre sandsynlighed for at have et lavt funktionsniveau i 2007. Fysisk aktivitet reducerer sandsynligheden for et nedsat funktionsniveau og behov for hjemmehjælp. Ældres samlivsstatus har ligeledes betydning for deres funktionsniveau og behov for hjemmehjælp, da samlevende generelt har en mindre sandsynlighed for et nedsat funktionsniveau og at modtage hjemmehjælp end ældre, der bor alene.

SAMMENFATNING

Formålet med denne rapport er for det første at beskrive, hvilke ressourcer og behov der karakteriserer nutidens ældre, og for det andet at identificere, hvilke faktorer der er med til at udløse behov for hjælp hos ældre. Rapporten bygger empirisk på Ældredatabasen, som er en forløbsdatabase, der i sin nuværende form består af tre omfattende interviewrunder gennemført i henholdsvis 1997, 2002 og 2007. Denne rapport undersøger ældre i Ældredatabasen i alderen 67, 72, 77, 82 og 87 år. Rapporten undersøger tre perspektiver i data:

- Kønsforskelle
- Forskelle mellem kohorter af ældre i 1997 og 2007¹
- Forskelle mellem 67- og 87-årige

For at belyse ældres ressourcer og behov udnytter vi to særlige styrker ved Ældredatabasen: For det første at databasen tilbyder en række oplysninger, der som udgangspunkt ikke kan indhentes via danske registerdata eller andre kilder. Det drejer sig blandt andet om oplysninger om ældres

1. I forbindelse med nogle af spørgsmålene sammenlignes 2007 imidlertid med 2002, idet enkelte spørgsmål ikke er inkluderet i 1997. Derudover gælder for de 82-årige, at sammenligningen kun foretages over dette 5-årige perspektiv, da den ældste kohorte i 1997 er de 77-årige.

selvvurderede helbred og velbefindende, sociale netværk, fritidsaktiviteter samt boligpræferencer og motiver for at flytte. For det andet at datastrukturen indebærer, at databasen inkluderer ældre fra forskellige kohorter, samt at den inkluderer ældre, der er blevet interviewet i mere end én interviewrunde for at belyse udviklingen i ældres ressourcer og behov.

En vigtig begrænsning – som enhver surveyundersøgelse står over for – er, at rapportens analyser er baseret på en selekteret gruppe af ældre, som både har ønsket at deltage i undersøgelsen og været i stand til det. Det vil sige, at det empiriske grundlag muligvis udgøres af en gruppe af ældre, der er mere ressourcestærke end gennemsnittet af ældre. Dette er det nødvendigt at være opmærksom på i fortolkningen af rapportens resultater.

Rapporten består af to dele, henholdsvis en deskriptiv og en analytisk del. Den deskriptive del (kapitel 3-7) består af særskilte analyser af ældres helbredsmæssige situation, brug af hjemmehjælp, boligforhold, sociale netværk og fritidsinteresser. Den analytiske del (kapitel 8) består af en række analyser af, hvilke faktorer der betinger ældres funktionsniveau og behov for hjemmehjælp og samler dermed de beskrevne faktorer fra den deskriptive del i en analyse af behovsudviklingen blandt ældre i Ældredatabasen.

RAPPORTENS DESKRIPTIVE DEL

Den første del af rapporten undersøger fem forhold i ældres liv: helbred, brug af hjemmehjælp, boligforhold, sociale netværk og fritidsaktiviteter. Analyserne viser overordnet set, at der er forskelle mellem mænd og kvinder, både på tværs af kohorter og på tværs af alder for en stor del af de undersøgte faktorer. Den deskriptive del af rapporten viser de observerede forskelle i data, mens den afsluttende analysedel afdækker sammenhængen mellem disse faktorer og ældres funktionsniveau og behov for hjemmehjælp. I det følgende præsenteres undersøgelsens hovedresultater.

HELBRED OG HJEMMEHJÆLP

De deskriptive analyser af kønsforskelle i relation til ældres helbred og brug af hjemmehjælp viser, at en større andel mænd end kvinder vurderer, at de har et godt helbred, hvilket også afspejler sig i, at en større an-

del mænd har et højt selvrapporteret funktionsniveau og et bedre velbefindende end kvinder. En større andel kvinder end mænd modtager hjemmehjælp, og de modtager især hjemmehjælp til håndtering af praktiske opgaver som tungere rengøring, tøjvask og strykning, indkøb og morgenmad. Denne kønsforskel kan både skyldes forskelle i kvinders og mænds selvvaluerede helbred og funktionsniveau. Men det kan også hænge sammen med andre kønsspecifikke forhold, eksempelvis at en større andel ældre kvinder end mænd bor alene, fordi de har mistet deres ægtefælle.

Tværsnitsanalyserne viser, at en større andel 67-årige har et godt selvvalueret helbred og velbefindende samt et højt funktionsniveau end 87-årige i 2007. Tilsvarende er der en større andel 87-årige end 67-årige, der modtager fast hjemmehjælp.

Analyserne af forskelle mellem kohorter viser, at ældre i 2007 i højere grad dels vurderer deres helbred og velbefindende som godt og dels funktionsniveauet som højt end ældre i 1997. Parallelt til denne udvikling ser vi, at en mindre andel ældre i 2007 modtager hjemmehjælp sammenlignet med tilsvarende kohorter af ældre i 1997.

BOLIGFORHOLD

De deskriptive analyser af kønsforskelle i 2007 peger på, at en større andel ældre mænd bor i ejerbolig, mens en større andel ældre kvinder bor i lejebolig. Endvidere er der en større andel kvinder end mænd, der er flyttet inden for de seneste 5 år. Dette afspejler formodentligt dels kvindernes lavere funktionsniveau, og dels at kvinder har en højere middelalder end mænd, og derfor har en større sandsynlighed for at overleve deres ægtefælle end omvendt. Ønsket om en mindre bolig er den primære motivationsfaktor for, at både mænd og kvinder vælger at flytte fra én bolig til en anden, mens en større andel kvinder end mænd flytter, fordi de ønsker at undgå havearbejde, på grund af skilsmisse/dødsfald eller som følge af dårligt helbred.

Kohorteanalyserne viser, at der ikke er sket nævneværdige ændringer i ældres boligform over den 10-årige periode fra 1997 til 2007. Både i 1997 og 2007 bor den største andel af ældre i ejerbolig. Der er heller ikke sket en udvikling i andelen af ældre, der er flyttet inden for de seneste 5 år. Dog er der forskelle i årsager til flytning, idet en mindre andel ældre er flyttet for at blive fri for besværlige trapper. Endvidere er der en mindre andel af de ældste ældre, der overvejer at flytte på grund af

besværlige trapper. Disse to forskelle kan dels skyldes, at ældres funktionsniveau er bedre i 2007 end 10 år tidligere, dels at en større andel ældre i forvejen bor i ældrevenlige boliger.

Tværsnitsanalyserne viser, at en mindre andel 87-årige end 67-årige bor i ejerbolig, om end det stadig er den hyppigste boligform for de 87-årige. Endvidere er der en større andel 87-årige, der bor i enten lejebolig eller plejebolig. Disse forskelle i den ældste og yngste kohortes boligform hænger formodentlig sammen med, at behov og krav til boligen ofte ændrer sig i takt med alderen.

SOCIALT NETVÆRK

Hvad angår sociale forhold, så viser de deskriptive analyser opdelt på køn, at en større andel mænd er gift, mens en større andel kvinder er enker. Dette resultat tydeliggør, at mange af de kønsforskelle som rapporten peger på, kan hænge sammen med faktorer i aldringsprocessen, som rammer de to køn forskelligt. Selvom en større andel kvinder er enker og lever alene i alderdommen, så betyder det ikke, at de ser deres børn mere, end mændene gør. Faktisk angiver mindst tre ud af fire på tværs af køn, at de har set deres børn inden for den seneste uge. Mænds og kvinders telefon- og e-mail-kontakt med deres børn er forskellig, idet kvinderne er mere tilbøjelige til at have telefonisk kontakt, mens en større andel mænd end kvinder anvender e-mail, når de skal kommunikere med deres børn.

En større andel kvinder vil henvende sig til deres børn, hvis de har problemer eller vanskeligheder, mens en større andel mænd vil henvende sig til deres ægtefælle. Endvidere viser analyserne, at kvinder i højere grad end mænd har erfaring med enten at føle sig ensomme eller at være uønsket alene. Disse to sidstnævnte kønsforskelle afspejler til dels, at en større andel kvinder end mænd har mistet deres ægtefælle.

Analyserne viser at civil- og samlivsstatus for ældre i samme aldersgruppe stort set er uændret i perioden fra 1997 til 2007. Der er heller ingen markante ændringer i relation til, hvor ofte ældre i de forskellige kohorter ser deres børn. Imidlertid er der sket store ændringer i ældres kommunikation med deres børn via e-mail i perioden fra 2002 til 2007, idet en større andel i 2007 kommunikerer med deres børn via e-mail. Over tid er der en større andel ældre i den yngste kohorte, der vil henvende sig til venner, hvis de har problemer eller vanskeligheder. Derudover er mænd i 2007 mindre tilbøjelige til at ville henvende sig til ægte-

fællen i tilfælde af problemer og vanskeligheder end i 1997, mens kvinder i mindre grad vil henvende sig til deres børn i 2007 end 10 år tidligere.

Tværsnitsanalyserne viser ikke overraskende, at en større andel 67-årige end 87-årige er gift og bor sammen med deres ægtefælle, mens en større andel 87-årige er enker eller enkemænd. En mindre andel 87-årige end 67-årige mænd har set deres børn i dag eller i går, mens denne tværsnitsforskel ikke findes blandt kvinderne. Ældres telefoniske kontakt med deres børn er lige hyppig for de 67- og 87-årige, mens en større andel 67-årige end 87-årige har e-mail-kontakt med deres børn. Endvidere viser analyserne, at der er forskelle på, hvem de ældste og de yngste kohorter vil henvende sig til, hvis de har problemer eller vanskeligheder. 87-årige vil oftest henvende sig til deres børn, mens en større andel 67-årige vil henvende sig til deres ægtefælle. Denne forskel afspejler i et vist omfang, at en større andel af de ældste ældre har mistet deres ægtefælle, og derfor ikke kan henvende sig til denne. Det indikerer, at sociale relationer er forskellige på tværs af den yngste og ældste kohorte. Sidst, men ikke mindst, er der en større andel 87-årige end 67-årige, der føler sig ensomme eller uønsket alene.

FRITIDSAKTIVITETER

Selvom kvinderne vurderer deres generelle helbredssituation dårligere end mændene gør, så viser analyserne af fritidsaktiviteter, at kvinderne ikke nødvendigvis lader sig begrænse af deres helbred og funktionsniveau. En større andel kvinder end mænd deltager i flere fritidsaktiviteter, såvel stillesiddende som mere fysisk prægede aktiviteter og gør det tilmed hyppigere. Selvom en større andel kvinder end mænd dyrker fritidsaktiviteter af den ene eller anden art, så svarer størstedelen af de yngste mænd dog, at de ofte dyrker en eller anden form for fysisk aktivitet.

Overordnet set har ældre i 2007 et højere aktivitetsniveau end ældre i 1997, idet en større andel ældre jævnlige deltager i forskellige former for enten fysiske eller stillesiddende fritidsaktiviteter. Dette resultat kan både hænge sammen med, at der over tid er forskelle i kohorternes præferencer samt ændringer på udbudssiden, fx flere tilbud til fysiske og sociale fritidsaktiviteter for ældre.

Tværsnitsanalyserne viser overordnet set, at en mindre andel 87-årige end 67-årige engagerer sig i de fysisk betonedede fritidsaktiviteter. En plausibel forklaring på det faldende aktivitetsniveau kan være, at alderen sætter en begrænsning for, hvilke og hvor mange fritidsaktiviteter det er

realistisk for den ældre at deltage i. En anden forklaring kan være, at ældre på et tidspunkt i alderdommen selv prioriterer en mindre fysisk aktiv livsstil og i stedet lægger mere vægt på andre sider af tilværelsen.

RAPPORTENS ANALYTISKE DEL

De deskriptive kapitler præsenterer en række analyser af forskellige faktorer hver for sig for mænd og kvinder og for forskellige kohorter over tid. Det betyder, at hver faktor undersøges uden at tage hensyn til de øvrige faktorer. Analysedelen belyser derimod disse faktorer simultant for at undersøge baggrunden for nogle af de observerede forskelle. Vi anlægger i denne del af rapporten to forskellige analytiske tilgange. For det første undersøger vi sammenhængen mellem en række af disse faktorer og funktionsniveau for forskellige kohorter af ældre, henholdsvis de 67- og 77-årige i de tre interviewrunder i Ældredatabasen. For det andet udnytter vi, at godt og vel 30 pct. af disse ældre, har deltaget i samtlige tre interviewrunder i 1997, 2002 og 2007. Vi følger altså kohorterne over tid for at se, om og hvordan ressourcer i 1997 har betydning for deres funktionsniveau og behov for hjemmehjælp i 2007.

I de første analyser af de 67- og 77-årige ser vi overordnet, at der over tid er sket en udvikling i retning af, at ældre har et bedre funktionsniveau end tidligere. I disse analyser finder vi ligeledes, at de faktorer, der har betydning for ældres funktionsniveau, varierer mellem mænd og kvinder. Resultaterne peger blandt andet på, at samlevende mænd i alderen 67 år har en mindre sandsynlighed for at have et forringet funktionsniveau end mænd, der, uanset årsagen, bor alene. 67-årige kvinder, der har mistet en ægtefælle og bor alene, har til gengæld ikke en større sandsynlighed for et lavt funktionsniveau end samlevende kvinder. Sandsynligheden herfor er alene større for kvinder, der angiver at bo alene af andre årsager. Omvendt har 67-årige kvinder, som har børn, mindre sandsynlighed for at have et lavt funktionsniveau end kvinder uden børn, mens børn ikke spiller en rolle for mændenes funktionsniveau. For både mænd og kvinder gælder derimod, at de, der har været selvstændige eller funktionærer (uanset uddannelsesniveau) har en mindre sandsynlighed for at have et lavt funktionsniveau end ældre, der gennem det meste af livet har været arbejdere.

Blandt de 77-årige har samlivsstatus dog kun betydning for kvindernes funktionsniveau, idet aleneboende – uanset årsagen hertil – har større sandsynlighed for et lavt funktionsniveau end samlevende kvinder. Derimod har både 77-årige mænd og kvinder, der har børn, en mindre sandsynlighed for et lavt funktionsniveau end ældre uden børn. For de 77-årige er den beskæftigelsesmæssige position, som de har haft gennem det meste af arbejdslivet, imidlertid ikke af nogen større betydning for de ældres funktionsniveau.

I analyserne af hvilke faktorer der har betydning for behovsdannelsen over tid, ser vi på sammenhængen mellem 67-, 72- og 77-åriges ressourcer i 1997 og deres funktionsniveau og modtagelse af hjemmehjælp i 2007. Overordnet peger resultaterne på, at sandsynligheden for at have et forringet funktionsniveau såvel som for at modtage hjemmehjælp er større blandt de ældre kohorter sammenlignet med de yngre kohorter.

Ældre, der i 1997 har et højt funktionsniveau, har over en 10-årig periode mindre sandsynlighed for at have et forringet funktionsniveau og modtage hjemmehjælp end ældre, der i 1997 ikke havde et højt funktionsniveau. Ældre, der vurderer deres helbred og velbefindende som godt, har en større sandsynlighed for et højt funktionsniveau 10 år senere i 2007 sammenlignet med ældre, der i 1997 ikke vurderede deres helbred og velbefindende som godt. Tillige mindskes sandsynligheden for at modtage hjemmehjælp for kvinder som har et godt velbefindende. Mænds opfattelse af eget helbred og velbefindende har derimod ingen betydning for, hvorvidt de over en 10-årig periode begynder at modtage hjemmehjælp. Styrken af sociale netværk er over tid ikke af betydning for hverken ældres funktionsniveau eller behov for hjemmehjælp. Derimod har fysisk aktive mænd mindre sandsynlighed for over tid at skulle modtage hjemmehjælp, mens et højt aktivitetsniveau har betydning for kvindernes muligheder for at bevare et højt funktionsniveau.

I disse analyser, hvor vi belyser betydningen af en række ressourcemæssige faktorer for ældres behov for hjælp, viser ældres stilling på arbejdsmarkedet gennem det meste af livet hverken at have indflydelse på deres funktionsniveau eller behov for hjemmehjælp. Derimod er ældres samlivsstatus af betydning for deres sandsynlighed for at modtage hjemmehjælp. Mænd, der bor alene, uanset årsagen til dette, har større sandsynlighed for at modtage hjemmehjælp sammenlignet med mænd, der er samlevende. Kvinder, der bor alene, fordi de har mistet ægtefællen, har derimod ikke en større sandsynlighed for at modtage hjemmehjælp

sammenlignet med samlevende kvinder. Sandsynligheden herfor er alene større for kvinder, der bor alene af andre årsager.

Samlet set peger resultaterne i dette kapitel på, at selv vurderet helbred, velbefindende, fysisk aktivitetsniveau og samlivsstatus kan være med til at belyse og forudsige udviklingen i ældres behov for hjælp både i forhold til funktionsniveau og modtagelse af hjemmehjælp.

ÆLDRE DATABASEN

Denne rapport belyser ældres ressourcer og behov og peger på udløsende faktorer for behovsdannelse. I den forbindelse præsenterer vi en række opgørelser, der stammer fra ”Ældredatabasen” – en forløbsdatabase til forskning og udredning på ældreområdet baseret på tre omfattende interviewundersøgelser.²

I dette kapitel præsenteres for det første Ældredatabasens relevans og indhold samt opbygning i forhold til de tre interviewrunder og antallet af interviewede. For det andet redegøres for, hvordan og i hvilket omfang de følgende kapitler i rapporten anvender Ældredatabasens oplysninger.

ÆLDRE DATABASENS RELEVANS OG INDHOLD

Ældredatabasen blev etableret dels med henblik på samfundsvidenskabelig og humanistisk ældreforskning og dels med henblik på udredningsopgaver til den offentlige administration. Interviewrunderne blev gennemført med 5 års mellemrum i henholdsvis 1997, 2002 og 2007. Der planlægges lige nu en fjerde interviewrunde, som skal gennemføres i efteråret 2012.

2. For en udførlig dokumentation af Ældredatabasen, dens metode og indhold henvises til www.sfi.dk/aeldredatabasen.

Formålet med Ældredatabasen er at skabe grundlag for at analysere, hvordan ressourcer og behov ændrer sig over tid for den del af befolkningen, der er over 50 år. Da der er tale om en forløbsdatabase, er der netop mulighed for dette. I forlængelse heraf danner databasens oplysninger som udgangspunkt grundlag for forskning i og analyser af den ældre del af befolkningen inden for tre hovedfelter:

- Hverdagsliv (funktionsniveau, velbefindende, levevilkår og livsstil).
- Arbejdsmarkedsforhold (tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet og arbejdsmiljø).
- Brug af offentlige ydelser (inklusiv modtagelse af overførselsindkomster).

I hver af de tre interviewrunder er der blevet stillet mellem 126 og 145 spørgsmål. At antallet af spørgsmål varierer skyldes, at det ikke er alle spørgsmål, der er gentaget, samt at en del nye spørgsmål er kommet til, så databasen løbende forholder sig til samfundsudviklingen. Først og fremmest er der i alle tre interviewrunder spurgt om nogle baggrundskarakteristika såsom køn, alder, skole- og erhvervsuddannelse, stilling det meste af livet, civilstand og husstandsforhold. For at afdække de tre ovennævnte hovedfelter, herunder hvordan disse ændres over tid, er der stillet en række spørgsmål, der kan opgøres i forskellige emner inden for hvert hovedfelt. I tabel 2.1 fremgår Ældredatabasens emner fordelt på de tre hovedfelter. Ikke alle spørgsmålene inden for de tre hovedfelter inddrages i denne rapport.

En særlig styrke ved Ældredatabasen er dens fokus på oplysninger, der ikke findes i andre eksisterende kilder som fx de danske registerdata. Som det ses i tabel 2.1, drejer det sig blandt andet om oplysninger om sociale netværk og sociale hjælperelationer, selv vurderet fysisk og psykisk velbefindende, forbrug af offentlige omsorgs- og plejeydelser, boligpræferencer og processer for tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet. Samtidig er Ældredatabasen unik ved, at disse temaer kan knyttes til og analyseres i relation til en række registeroplysninger.

TABEL 2.1

Emner i Ældredatabasen, fordelt på dens tre hovedtemaer: hverdagsliv, arbejdsmarkedsforhold og brug af offentlige ydelser.

Hovedfelt	Hverdagsliv	Arbejdsmarkedsforhold	Brug af offentlige ydelser
Emne	Bolig, boligudgift og boligønsker	Egen og eventuel ægtefælles arbejdsmarkedsstatus	Behov for hjælp
	Adgangsforhold i lokal miljøet	Holdninger til arbejde og tilbagetrækning	Omsorgsrelationer i det sociale netværk
	Mobilitet, funktionsniveau, selv vurderet helbred og hukommelse	Arbejds miljø og arbejdsvilkår	Hjemmehjælp, hjemmesygepleje, hjælpemidler og dagcenter
	Socialt netværk		
	Aktiviteter i og uden for hjemmet		
	Ensomhed, livsholdninger og psykisk velbefindende		

Inden for hvert af de beskrevne hovedtemaer har Ældredatabasen som overordnet formål at bidrage med data til at gennemføre fem typer af analyser:

- *Aldersforandringer*, hvilket vil sige forandringer for en given fødselskohorte med stigende alder.
- *Kohorteforskelle*, hvilket vil sige forskelle mellem mennesker på samme alderstrin, men født i forskellige tidsperioder.
- *Tværsnitsforskelle*, det vil sige forskelle fx i funktionsniveau, velbefindende og levevilkår mellem forskellige fødselskohorter på et givet tidspunkt.
- *Årsager* til at bestemte tilstande eller en bestemt adfærd forekommer (fx tilbagetrækning, flytning, ensomhed mv.).
- *Effekter* af bestemte begivenheder eller tilstande (fx tilbagetrækning, flytning, enkestand, ensomhed mv.).

I lyset af den velfærdspolitiske debat omkring den stadigt stigende ældrebefolkning kan Ældredatabasen bruges til analyser af, hvordan ældre har udviklet sig – både for forskellige kohorter og for samme kohorter over tid. Derigennem kan databasen være med til at tegne et billede af den fremtidige ældrebefolknings sammensætning i forhold til spørgsmål, lige fra boligforhold og sociale netværk til helbred og funktionsniveau.

DE INTERVIEWEDE I ÆLDRE DATABASEN

Ældredatabasen er opbygget med henblik på at belyse sammenhængen mellem ressourcer og behov hos midaldrende og ressourcer og behov hos ældre. Derfor består databasen i dag af tre interviewrunder med ældre i alderen 52 år og opefter i henholdsvis 1997, 2002 og 2007.

Ved opstarten i 1997 blev en stikprøve af personer født i 1920, 1925, 1930, 1940 og 1945 udtrukket tilfældigt fra CPR-registret. Hver enkelt kohorte er repræsenteret med nogenlunde samme vægt i 1997-stikprøven som i hele den danske befolkning. Af de i alt 8.390 personer i stikprøven opnåede man interview med 5.864 personer i alderen 52, 57, 62, 67, 72 og 77 år. Der blev således opnået interview med 70 pct. af de personer, der blev udtrukket i stikprøven. Svarprocenten er lavest blandt de ældste kohorter (Platz, 2000).

I 2002 blev 4.634 personer, som havde deltaget i 1997, geninterviewet, hvilket giver en svarprocent på 88 blandt de geninterviewede.³ Herudover blev der tilføjet en kohorte af personer født i 1950 (ny årgang 52-årige). For at sikre et tilstrækkeligt antal ældre til senere interview og på grund af bortfald i den oprindelige stikprøve (dødelighed og bortfald af andre årsager) blev de øvrige årgange suppleret med en ny stikprøve. Der blev i alt gennemført 8.207 interview i 2002, hvor de ældste nu var 82 år, hvilket giver en samlet svarprocent på 79. Igen var svarprocenten lavest blandt de ældste aldersgrupper.

I 2007 blev der opnået interview med i alt 7.010 ældre fra interviewrunderne i 1997 og/eller 2002. Dermed har Ældredatabasen en helt enestående kontinuitetsrate. En kohorte født i 1955 blev tilføjet, og de øvrige årgange blev ligeledes i 2007 suppleret med en ny stikprøve for at kompensere for bortfald og for at fremtidssikre databasen. I alt blev 9.633 interview gennemført i 2007, hvilket giver en svarprocent på 74. Ud over en lavere svarprocent blandt de ældste kohorter, det vil sige de 82- og 87-årige, var svarprocenten i 2007 også lav blandt de 52-årige (kohorten født i 1955).

I tabel 2.2 fremgår antallet af 52- til 87-årige, som har besvaret spørgeskemaet i de forskellige interviewrunder. Da nogle ældre har besvaret skemaer i flere interviewrunder, optræder disse op til tre gange i tabellen.

3. Svarprocenten er beregnet ud fra de overlevende i 2002 af 1997-populationen, hvilket svarer til 5.245 personer.

TABEL 2.2

Fordelingen af ældre på forskellige alderstrin i 1997, 2002 og 2007 i Ældredata-basen. Procent og antal.

Alder	Antal	Procent
52	4.811	20
57	4.737	20
62	4.260	18
67	3.363	14
72	2.740	12
77	2.280	10
82	1.194	5
87	319	1
Total	23.704	100

Anm.: Personer optræder op til 3 gange, hvis de har deltaget i flere interviewrunder.

I tabel 2.3 vises en mere detaljeret oversigt over antallet af interviewede i interviewrunderne 1997, 2002 og 2007. De to yngste kohorter (1950 og 1955) blev som tidligere nævnt først inkluderet i Ældredata-basen i henholdsvis 2002 og 2007. Som det fremgår af tabellen, består Ældredata-basen indtil videre af 13.075 personer. Heraf har 3.367 personer deltaget i samtlige interviewrunder, mens 2.558 personer har deltaget i de to seneste runder.

TABEL 2.3

Deltagere og deres deltagelsesmønstre i Ældredata-basen. Særsilt for kohorter og årstal. Antal.

Kohorte	1997	1997 og 2002	1997, 2002 og 2007	1997 og 2007	2002	2002 og 2007	2007	Total
	Antal	Antal	Antal	Antal	Antal	Antal	Antal	I alt
1920	268	217	199	1	102	94	25	906
1925	208	228	314	3	101	134	131	1.119
1930	189	208	435	10	94	185	188	1.309
1935	138	173	602	13	96	258	192	1.472
1940	140	182	747	16	86	309	320	1.800
1945	217	259	1.070	27	129	412	501	2.615
1950	0	0	0	0	407	1.166	616	2.189
1955	0	0	0	0	0	0	1.665	1.665
I alt	1.160	1.267	3.367	70	1.015	2.558	3.638	13.075

De ældre i Ældredata-basen repræsenterer en heterogen gruppe ældre, som er vokset op og har levet deres liv under meget forskellige betingelser. En baggrundskarakteristik, som tydeligt afspejler disse forskelle, er kohorternes skolegang, hvilket fremgår af tabel 2.4. Andelen med mindre

end 8 års skolegang er markant mindre for de yngre kohorter sammenlignet med de ældre kohorter. Fx har 70 pct. af de ældre født i 1920 gået i skole i mindre end 8 år, mens det blot er tilfældet for 5 pct. af 1955-kohorten. Omvendt har 76 pct. af den yngste kohorte som minimum 10-11 års skolegang bag sig, mens det alene gælder 18 pct. af den ældste kohorte. Dette tydeliggør blot én blandt mange udviklinger for de forskellige kohorter af ældre. De følgende kapitler vil beskrive mange andre udviklinger.

TABEL 2.4

Antal års skolegang for ældre i Ældredatabasen, kohorterne 1920-1955.

Procent og antal.

Kohorte	7 år eller mindre		8-9 år		10-11 år		12+		I alt	
	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal
1920	70	633	12	106	12	108	6	53	100	900
1925	61	680	16	177	15	163	8	86	100	1.106
1930	60	783	15	198	17	222	7	97	100	1.300
1935	53	784	17	253	20	291	9	132	100	1.460
1940	49	867	20	351	22	387	10	176	100	1.781
1945	32	834	24	609	28	722	16	401	100	2.566
1950	15	311	33	702	30	642	22	467	100	2.122
1955	5	40	18	132	40	299	36	270	100	741
I alt	43	4.932	19	2.528	23	2.834	14	1.682	100	11.976

Anm.: 50 personer fordelt på de enkelte kohorter har angivet, at de har en anden, herunder udenlandsk skolegang.

1.049 personer har ikke angivet oplysninger om deres skolegang.

Denne rapport lægger specielt vægt på at bruge data fra Ældredatabasen på netop de områder, som er mindre veldokumenterede i registrene mv. Mens registre indeholder valide oplysninger om fx uddannelsesniveau og arbejdsmarkedstilknæytning, så indeholder de ikke oplysninger om fx velbefindende og funktionsniveau. I denne rapport er fokus på at undersøge netop de faktorer, som *ikke* er tilgængelige i registre – eksempelvis ældres funktionsniveau, selv vurderet helbred og velbefindende. Det næste afsnit uddyber rapportens fokus og formål, brug af data fra Ældredatabasen og metoder i rapportens kapitler.

RAPPORTENS FOKUS OG FORMÅL

Med udgangspunkt i Ældredatabasen er formålet med denne rapport at kortlægge ældres ressourcer og behov samt at pege på udløsende faktorer for behovsdannelse, herunder om disse ændrer sig over tid og med sti-

gende alder. Rapporten kan dermed være med til at kvalificere debatten omkring fremtidens ældrebefolkning med hensyn til spørgsmål, der spænder fra boligpræferencer til helbred og omsorgsbehov. Da rapporten fokuserer på en række områder af ældres liv, som er velbeskrevet i Ældredatabasen, men i mindre grad eller slet ikke kan findes i administrative registerdata, illustrerer den, hvordan Ældredatabasen kan supplere analyser baseret på disse data.

Der skal dog gøres opmærksom på, at en vigtig begrænsning – som enhver surveyundersøgelse står over for – er, at rapportens analyser er baseret på en selekteret gruppe af ældre, som både har ønsket at deltage og været i stand til det. Det vil sige, at det empiriske grundlag muligvis udgøres af en gruppe af ældre, der er mere ressourcerstærke end gennemsnittet af ældre. Det er nødvendigt at være opmærksom på dette i forbindelse med fortolkningen af rapportens resultater.

Rapporten består af en deskriptiv del og en analytisk del. Den deskriptive del består af en række analyser af udvalgte faktorer og disses ændringer over tid. Dermed bidrager vi til en bedre forståelse af, hvilke væsentlige ændringer, der har været i ældres ressourcer og behov igennem en 10-årig periode – fra Ældredatabasens første runde i 1997 til den tredje runde i 2007. Fokus i den deskriptive del er ældres selv vurderede helbred og funktionsniveau, brug af hjemmehjælp, boligforhold, sociale netværk samt fritidsaktiviteter. I den analytiske del beskrives, hvordan disse faktorer har betydning for ældres funktionsniveau og behov for hjemmehjælp. Vi ser nærmere på, hvilken sammenhæng der er mellem de forskellige faktorer og ældres funktionsniveau og behov for hjemmehjælp, samt om disse ændrer sig over tid og mellem kohorter. Dermed vil rapportens resultater kunne bidrage til en forståelse af, hvad der udløser behov for hjælp, samt hvordan disse behov udvikler sig over tid.

I det følgende afsnit redegøres for, hvordan Ældredatabasens oplysninger anvendes, herunder hvilke afgrænsninger der foretages i rapporten.

ANVENDELSE AF ÆLDRE DATABASEN I RAPPORTEN

Ældredatabasen består af data om personer i alderen 52, 57, 62, 67, 72, 77, 82 og 87 år. Det er imidlertid ikke alle alderstrin, der er lige relevante i denne rapport om ældres behov og ressourcer. Den nedre aldersgrænse sættes ved 67 år, som var den officielle pensionsalder i 1997. At vi ikke medtager de 52-årige, 57-årige og 62-årige skyldes, at de generelt set er

raske og rørige og (endnu) ikke udviser tegn på aldersbetinget svækkelse. For at kunne tilvejebringe viden på ældreområdet inkluderes i stedet de kohorter, hvor alderen begynder at sætte sine aftryk på ressourcer og behov.

RAPPORTENS DESKRIPTIVE DEL

Med henblik på at beskrive ældres ressourcer og behov anlægger vi i de enkelte kapitler tre forskellige (deskriptive) tilgange og ser på forskelle på tværs af *køn*, *kohorter over tid* samt giver et *tværsnitsoverblik*.

Sondringen mellem mænd og kvinder skyldes, at der i den eksisterende litteratur peges på, at der både er niveau- og aldersmæssige forskelle på kønnenes ressourcer og behov, hvorfor vi præsenterer samtlige opgørelser særskilt for køn (se fx Hansen m.fl. 2008; Platz 2010). Dog er det vigtigt at påpege, at de kønsmæssige forskelle vi finder i disse kapitler imidlertid også kan dække over andre faktorer, som spiller ind i ældre kvinders og mænds liv, fx at kvinder har en højere middellevetid og dermed oftere end mænd bor alene i alderdommen. For at tage højde for denne kompleksitet præsenteres i kapitel 8 en række analyser, hvor de forskellige faktorer inkluderes simultant.

For at beskrive hvordan ældres ressourcer og behov har ændret sig over tid, anlægger vi som sagt også et tidsperspektiv, der strækker sig over en 10-årig periode. Her ser vi på kohorteforskelle, hvor vi sammenholder besvarelserne fra ældre på de forskellige alderstrin fra Ældredatabasens tredje interviewrunde i 2007 med besvarelserne fra den første i 1997. Det betyder, at vi ser på, hvorvidt og i hvilket omfang ældres ressourcer og behov har udviklet sig fra 1997 til 2007 (for de 67-, 72- og 77-årige). Da de "ældste" ældre i Ældredatabasen i 1997 var 77 år (1920-kohorten), skal det påpeges, at det ikke er muligt at se på en 10-års udvikling for hverken de 82- eller 87-årige. For de 82-årige belyses udviklingen i stedet over en 5-årig periode fra 2002 til 2007, mens vi alene ser på de 87-årige i 2007.

Ud over disse tilgange ser vi desuden på tværsnitsforskelle, det vil sige ændringer, som primært tilskrives alder i interviewåret. I tværsnitsanalyserne sammenholder vi de 67-årige med de 87-årige og ser på, om der kan identificeres aldersbetingede forskelle. Tværsnitsanalyserne bygger udelukkende på data fra interviewrunden i 2007.

I de deskriptive kapitler bliver samtlige faktorer, som vi har fokus på, krydstabuleret med vores baggrundsvARIABLE fra de tre omtalte

tilgange, henholdsvis køn og alder (alder dels som kohorteforskelle over tid, dels som tværsnitsforskelle) og testet for sammenhæng via statistiske test. Vi anvender χ^2 -test, som er en uafhængighedstest mellem to variable. Med andre ord angiver denne test sandsynligheden for, om forskelle (uafhængighed) mellem de variable, vi sammenligner, er statistisk signifikante eller blot kan tilskrives tilfældigheder. I teksten angiver vi kun de forskelle, der er statistisk signifikante, og som tilmed er signifikante på mindst et 5-procents-niveau.⁴ Samtlige χ^2 -tests findes i bilag bagest i rapporten.

Samtlige tabeller er i denne del af rapporten opgjort i andele angivet i procent, samt hvilket beregningsgrundlag (antal) som andelen er opgjort på baggrund af. Andelen angives i hele procenter, hvorfor disse ikke nødvendigvis summerer til 100 pct., idet afrunding i nogle tilfælde fører til, at summen bliver lidt højere eller lidt mindre.

RAPPORTENS ANALYTISKE DEL

Den beskrivende del af rapporten præsenterer en række særskilte analyser af ældres ressourcer og behov, mens analysedelen samler disse i en række analyser af behovsudviklingen blandt ældre i Ældredatabasen. Analysedelen undersøger, hvordan en række faktorer hænger sammen med ældres funktionsniveau og behov for hjemmehjælp. Begge mål anses som indikatorer for ældres behovssituation. Vi anvender logistiske regressionsmodeller med henblik på at estimere sammenhængen mellem de udvalgte faktorer og henholdsvis ældres funktionsniveau og behov for hjemmehjælp, da det giver os muligheden for at inddrage flere forklarende variable ad gangen.

Det første sæt af analyser undersøger, hvilke faktorer der betinger henholdsvis de 67- og 77-åriges funktionsniveau i Ældredatabasens interviewrunder (1997, 2002 og 2007). I tråd med den deskriptive del foretages analyserne ligeledes særskilt for mænd og kvinder. Det andet sæt af analyser undersøger, hvorvidt forskellige faktorer målt i 1997 blandt de 67-, 72- og 77-årige har betydning for deres funktionsniveau og behov for hjemmehjælp som henholdsvis 77-, 82- og 87-årige i 2007. Det vil sige, at vi betragter de ældre over tid, og beskriver hvilke faktorer som har betydning for et senere behov for hjælp.

4. Forskelle, der er signifikante på et 10-procents-niveau, fremgår af bilag bagest i rapporten.

HELBRED

Dette kapitel beskriver selv vurderet helbred, funktionsniveau og generelt velbefindende hos ældre i Ældredatabasen. Ældres helbred og funktionsniveau har en afgørende betydning for det eventuelle behov for hjemmehjælp og andre offentlige social- og sundhedsydelser, idet behovet for hjælp afhænger af helbred, funktionsniveau, sociale rammer og psykiske ressourcer (Kirk & Schroll, 1998). Ældres funktionsniveau og behov for hjemmehjælp, herunder hvad der betinger disse forhold, behandles nærmere i kapitel 8.

FYSISK AKTIVITET OG SUCCESFULD ALDRING

Det er vanskeligt at tale om helbred uden at komme ind på motion og fysisk aktivitet, idet der er omfattende evidens for, at fysisk aktivitet gennem hele livet har en positiv effekt i forhold til at forebygge aldersbettinget svækkelse (Avlund, 2012; Pedersen & Andersen, 2011; Vass, 2010).

Fysisk aktivitet betegnes som den nok vigtigste prædikator for ”succesfuld aldring”.⁵ Regelmæssig fysisk aktivitet har en veldoku-

5. Begrebet ”succesfuld aldring” har ikke en fast definition. Dog er der enighed om, at det er et begreb, som involverer mange forskellige faktorer, hvoraf reducere af funktionsniveau og sygdom er primære begrænsende faktorer.

menteret forebyggende effekt, og sammen med rygestop er det den enkeltstående livsstilsfaktor, der har størst effekt på helbredet (Albret, 2010). Fysisk aktivitet nedsætter sygelighed og dødelighed og forebygger risikoen for at blive skrøbelig. Ældre, der motionerer jævnligt, kan næsten fordoble deres chancer for at forblive selvhjulpne hele livet (Christensen m.fl., 2006). Aktive ældre kan endvidere forvente at leve 2 til 5 år længere end ikke-aktive ældre⁶ (Beyer, 2003). Nedsat funktionsniveau skyldes dog mest sandsynligt en kombination af biologisk aldring (det vil sige kropsligt forfald) og nedsat fysisk aktivitet.

At tage ansvar for eget liv og helbred, underforstået at gøre en aktiv indsats for at holde sig i gang, bliver i stigende grad forventet af ældre (ligesom det forventes af andre aldersgrupper). Fysisk aktivitet er således ikke blot fysisk aktivitet, men har også et moralsk indhold, idet man over for omverdenen viser, at man aktivt tager ansvar for eget helbred.⁷ Endvidere sættes ofte lighedstegn mellem en aktiv alderdom og en succesfuld aldring. Sundhed – og det at fastholde et godt helbred og et højt funktionsniveau – er ikke kun et individuelt projekt, men i lige så høj grad et samfundsmæssigt projekt (Katz, 2000). Selvom man opretholder et højt fysisk aktivitetsniveau, spiser sundt og afstår fra røg og alkohol, er det dog ikke ensbetydende med, at man forbliver selvhjulpnen og ved godt helbred langt ind i alderdommen. Fysisk og kognitiv svækkelse sætter på et eller andet tidspunkt ind og begrænser ældres udfoldelsesmuligheder. Det næste afsnit handler om, hvordan ældre selv vurderer deres helbred, funktionsniveau og velbefindende.

SELVVURDERET HELBRED⁸

For at belyse ældres helbredstilstand kan man generelt vælge mellem to typer af mål for helbredsstatus. For det første ældres subjektive helbredsvurderinger og for det andet mere objektive helbredsmål som ældres sygdomme, medicinforbrug, indlæggelser mv. Ældredatabasens in-

6. Aktive ældre er i denne sammenhæng defineret som ældre, der deltager i holdtræning én time to gange ugentligt.

7. I kapitel 7 om ældres fritidsaktiviteter ser vi blandt andet nærmere på, i hvilket omfang ældre dyrker fysisk betonedede fritidsaktiviteter.

8. Alle de forskelle og ændringer vi beskriver er statistisk signifikante, med mindre andet er nævnt.

interviewrunder inkluderer kun oplysninger om udvalgte sygdomme⁹, som ikke figurerer i danske registre. For at kunne tegne et udtømmende og korrekt billede af ældres sygdomme, er det derfor en forudsætning, at der kobles registerdata om sygdomme på. Formålet med denne rapport er imidlertid at fokusere specifikt på de oplysninger, som indgår i Ældredatabasen. Vi ser derfor på ældres selvvaluerede helbred som det vigtigste helbredsmål i databasen, hvor de ældre er blevet stillet følgende spørgsmål:

Hvordan vil De alt i alt vurdere Deres nuværende helbred?

Svarkategorierne er 'virkelig godt', 'godt', 'nogenlunde' 'dårligt' og 'meget dårligt'. Vi skelner imidlertid ikke mellem, hvorvidt der er svaret 'virkelig godt' og 'godt' og tilsvarende 'meget dårligt' og 'dårligt', hvorfor kategorierne i tabel 3.1 er slået sammen til at hedde henholdsvis 'godt' og 'dårligt'.

Hvad angår selvvalueret helbred viser en række undersøgelser, at subjektiv vurdering af ens helbredstilstand er en god prædikator for sygdom og dødelighed: Jo dårligere en person vurderer sit eget helbred, jo større er sandsynligheden for, at han eller hun bliver syg eller dør i en given opfølgningsperiode (Ekholm m.fl., 2006). Ud over selvvalueret helbred ser vi i det følgende ligeledes på, hvor mange ældre der inden for det seneste år har været til en helbredsundersøgelse eller har talt med deres læge om deres helbred. Dette er en central variabel, fordi den lægger sig op ad nogle mere objektive helbredsmål som fx medicinforbrug, indlæggelser mv. Det giver desuden et billede af ældres brug af sundhedssystemet.

Som det fremgår af tabel 3.1, vurderer langt hovedparten, på tværs af køn, kohorter og årstal, deres helbred som godt, mens det blot er mellem 5 og 16 pct., der anser deres helbred som dårligt.

9. I Ældredatabasen spørges til følgende sygdomme: Forhøjet blodtryk, sukkersyge/diabetes, bronkitis/astma, slidgigt, myoser, knogleskørhed/afkalkning af knogler, rygsygdom og depression.

TABEL 3.1

Andel ældre, der vurderer deres helbred som enten godt eller dårligt. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Godt	72	67	70	60	63	57	59	57	52
Dårligt	6	9	6	10	10	14	5	12	12
Beregningsgrundlag	662	407	502	348	374	287	237	231	94
<i>Kvinde</i>									
Godt	71	60	66	63	60	55	55	54	52
Dårligt	6	10	11	12	9	16	9	12	12
Beregningsgrundlag	723	435	552	404	440	396	337	375	278

KØN

På tværs af de enkelte kohorter er der i 2007 en lidt større andel mænd end kvinder, der vurderer deres helbred som godt. Denne kønsforskel er ligeledes identificeret i den seneste undersøgelse af befolkningens sundhed og sygelighed (Christensen, Davidsen & Juel, 2012).

KOHORTER

I 2007 er der en større andel af de 67- og 72-årige mænd, der vurderer deres helbred som godt sammenlignet med de tilsvarende kohorter i 1997. Der er således en mindre andel, der angiver, at deres helbred er dårligt i 2007. Samme udvikling gør sig gældende for de 67-årige kvinder, hvor der i 2007 er 71 pct., der vurderer deres helbred som godt og 6 pct. som dårligt mod henholdsvis 60 pct. og 10 pct. i 1997.

TVÆRSNIT

For begge køn gælder, at en betydeligt større andel 67-årige end 87-årige vurderer, at de har et godt helbred. Dette gør sig gældende for 72 pct. af de 67-årige mænd og 71 pct. af de 67-årige kvinder, mens det blandt de 87-årige kun er godt halvdelen, der anser, at de har et godt helbred. Dette stemmer overens med, at de yngste kohorter i højere grad har et godt funktionsniveau og et godt velbefindende end de 87-årige, hvilket vi uddyber senere i kapitlet.

LÆGEBESØG

For at undersøge de ældres lægebesøg er de blevet spurgt:

Har De været til lægeundersøgelse eller talt med en læge om Deres helbred inden for det seneste år?

Som det fremgår af tabel 3.2 har størstedelen – mindst 71-90 pct., på tværs af køn, kohorter og årstal – været til læge inden for det seneste år.

TABEL 3.2

Andel ældre, der har været til lægeundersøgelse eller talt med en læge om deres helbred inden for det sidste år. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Lægeundersøgelse	79	71	80	76	86	74	90	81	87
Beregningsgrundlag	661	407	500	347	374	286	236	231	94
<i>Kvinde</i>									
Lægeundersøgelse	79	74	84	73	87	81	89	81	86
Beregningsgrundlag	723	444	552	404	437	395	336	374	214

KØN

Som det fremgår af tabel 3.2 er andelen, der enten i 1997 eller i 2007 har talt med en læge om deres helbred eller været til en helbredsundersøgelse, forholdsvis ens for begge køn.

KOHORTER

En større andel af de 67-, 77- og 82-årige mænd har i 2007 været til helbredsundersøgelse eller talt med en læge om deres helbred sammenlignet med de tilsvarende kohorter i 1997. For kvindernes vedkommende ses en tilsvarende stigning i lægebesøg for samtlige kohorter. Dette kan indikere, at det er blevet mere almindeligt at søge læge, end det tidligere har været, men også at der er et stigende fokus på sundhed og helbred i alderdommen.

TVÆRSNIT

For både mænd og kvinder gælder, at en større andel 87-årige end 67-årige inden for det seneste år har været til helbredsundersøgelse eller talt

med en læge om deres helbred. Dette afspejler blandt andet, som vi så i forrige tabel 3.2, at en større andel 87-årige end 67-årige vurderer deres helbred som dårligt.

FUNKTIONSNIVEAU

Hvorvidt de ældre er i stand til at klare aktiviteter i dagligdagen på egen hånd, er et vigtigt emne at belyse for at kunne give et samlet billede af, hvilke eventuelle udfordringer velfærdssamfundet står over for i fremtiden i relation til pleje og omsorg på ældreområdet. Funktionsniveau siger noget om, hvorvidt man er i stand til selv at udføre de aktiviteter og gøremål, der er nødvendige for at fungere i dagligdagen. Disse betegnes ADL (Activities of Daily Living). Der skelnes mellem aktiviteter, der er nødvendige at udføre for alle mennesker uafhængig af alder, køn, kultur osv. (Physical Activities of Daily Living, forkortes PADL) og aktiviteter, der kan være nødvendige at udføre for nogle, men ikke nødvendigvis for alle, da disse aktiviteter fx kan være kulturelt bestemt (Instrumental Activities of Daily Living, IADL) (Platz, 2010).

I dette kapitel ser vi udelukkende på ældres funktionsniveau i forhold til at kunne klare dagligdagens aktiviteter og gøremål (PADL). I Ældredatabasen operationaliseres PADL via Shanas' indeks over funktionsniveau (Index of Incapacity) (Shanas m.fl., 1968). Funktionsniveauindekset giver et samlet mål for ældres evne til at klare de seks beskrevne dagligdags aktiviteter. Indekset er udviklet af Shanas m.fl. (1968) i forbindelse med en stor tværnational undersøgelse af ældres levevilkår i USA med det formål at måle førlighed hos ældre, der bor i private hjem. Med hensyn til funktionsniveau er de ældre i Ældredatabasens tre interviewrunder blevet spurgt:

Har De normalt besvær med:

- At gå omkring i hjemmet?
- At vaske Dem (gå i bad)?
- At tage tøj eller sko af og på?
- At klippe tånegle?
- At gå på trapper?
- At gå udendørs?

Svarkategorierne er 'kan alene uden besvær', 'kan alene dog med besvær' og 'kan ikke uden hjælp'. Hvis en aktivitet udføres uden besvær tildeles værdien 0, kan den udføres med besvær tildeles værdien 1, og kan den ikke udføres uden hjælp tildeles værdien 2. Værdien for hvert enkelt af de seks spørgsmål summeres til et indeks bestående af værdierne 0-12. En score på 0 indikerer, at den ældre slet ikke har problemer med sit funktionsniveau, mens en score på 12 indikerer, at den ældre har et meget lavt funktionsniveau og som følge heraf har behov for hjælp til at udføre alle de seks daglige aktiviteter. Vi har efterfølgende reduceret indekset til kun at omfatte værdierne 0, 1-2, 3-4, 5-6 og 7+. Ældre, der scorer 7+ har besvær med flere af aktiviteterne og skal have hjælp til mindst én af dem og betegnes derfor som 'ældre med lavt funktionsniveau (førlighed)' (Platz, 2010). Vi har i denne undersøgelse ikke taget hensyn til udviklingen i brugen af hjælpemidler, hvilket formodentlig kan påvirke de ældres svar på spørgsmål om deres funktionsniveau.

TABEL 3.3

Indeks over funktionsniveau. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
0	84	77	77	68	67	56	53	50	40
1-2	9	18	12	21	16	23	22	22	17
3-4	2	2	4	4	6	10	10	11	12
5-6	2	1	2	2	2	2	3	7	12
7+	3	2	5	5	8	8	12	10	18
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	664	407	506	348	377	288	240	232	98
<i>Kvinde</i>									
0	79	71	67	61	56	45	44	40	26
1-2	12	16	18	18	22	25	24	24	24
3-4	3	5	7	8	10	13	12	10	16
5-6	2	2	3	3	7	4	6	6	8
7+	4	6	5	9	6	14	14	20	26
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	728	435	559	405	441	397	342	380	221

Af tabel 3.3 fremgår, hvor stor en andel af de ældre i vores undersøgelse, der scorer henholdsvis 0, 1-2, 3-4, 5-6 eller 7+ på funktionsniveauindekset. På tværs af køn, kohorter og årstal er '0' den kategori, som den største andel ældre placerer sig i. Det vil sige, at størstedelen har angivet ikke

at have problemer med at udføre nogen af de nævnte aktiviteter. Andelen, der scorer 0, falder dog støt med stigende alder.

KØN

Der er i 2007 forskel på, hvordan mænd og kvinder fordeler sig i samtlige svarkategorier. Tendensen er, at en større andel mænd end kvinder slet ikke har problemer med at udføre nogen af aktiviteterne, mens kvinderne er overrepræsenteret i forhold til de øvrige svarkategorier. Dette resultat er i god forlængelse af ældres generelle helbredssituation, hvor en større andel mænd end kvinder vurderer deres helbred som godt.

KOHORTER

I 2007 er der en større andel af de 67-, 72- og 77-årige mænd, der scorer 0 på funktionsniveauindekset sammenlignet med 1997, og en mindre andel, der scorer 1-2 på indekset. Ligeledes scorer en mindre andel af de 77-årige mænd 3-4 på indekset end i 1997. Og en mindre andel af de 82-årige mænd scorer 5-6 i 2007 sammenlignet med 5 år tidligere.

Ligesom blandt mændene har en større andel af de 67-, 72- og 77-årige kvinder i 2007 slet ikke nedsat funktionsniveau. Endvidere er der i 2007 blandt de 67-årige en mindre andel, der scorer 1-2 eller 3-4 på funktionsniveauindekset sammenlignet med 1997. En mindre andel af de 72-, 77- og 82-årige kvinder scorer i 2007 7+ på indekset sammenlignet med tidligere, mens der tillige er en mindre andel 77-årige kvinder, som scorer 5-6 på indekset end i 1997.

Tendensen er således, at en større andel af mænd og kvinder i de yngste kohorter har et relativt højt funktionsniveau i 2007 sammenlignet med tilsvarende kohorter af ældre i 1997, mens en mindre andel af de yngste har let nedsat funktionsniveau i 2007 sammenlignet med 10 år tidligere. Blandt de ældste kohorter er der desuden over tid en lidt mindre andel, der har meget nedsat funktionsniveau.

TVÆRSNIT

For både mænd og kvinder gælder, at der er en større andel af de 67-årige, der slet ikke har problemer med at udføre de nævnte dagligdags aktiviteter sammenlignet med de 87-årige. For mændenes vedkommende er det 84 pct. af de 67-årige, der scorer 0 på funktionsniveauindekset, og det samme gør sig gældende for 40 pct. af de 87-årige. Tilsvarende er det 79 pct. af de 67-årige kvinder, der kan udføre aktiviteterne uden besvær,

mens andelen falder til 26 pct. blandt de 87-årige kvinder. Mens der for de 67-årige således ikke er den store forskel på, hvor stor en andel af henholdsvis mænd og kvinder, der scorer 0 på indekset, bliver forskellen mere udtalt med stigende alder, hvor der er 14 procentpoints forskel på de 87-årige mænd og kvinder. Det tyder således på, at mændene oprettholder et højt funktionsniveau i længere tid, end kvinderne gør.

Mens de 67-årige således er overrepræsenteret i den første kategori, det vil sige i højere grad scorer 0 på indekset, er der andelsmæssigt flere 87-årige end 67-årige, der scorer 1-2, 3-4, 5-6 eller 7+ på indekset.

VELBEFINDENDE

Det psykiske velbefindende hænger sammen med, hvordan man i øvrigt har det i dagligdagen. Dog er der ikke nødvendigvis sammenhæng mellem funktionsniveau og velbefindende (Platz, 2010), hvilket betyder, at vi via ældres velbefindende får indblik i en ganske anden side af ældres dagligdag end ved blot at se på funktionsniveau.

For at undersøge de ældres psykiske velbefindende i al almindelighed er de blevet spurgt:

Sker det ofte, af og til, sjældent eller aldrig:

- At De føler Dem veloplagt?
- At De er bange for bestemte ting?
- At De er bekymret?
- At De er nedtrykt?
- At De føler Dem ensom?

Vi har slået kategorierne 'sjældent' og 'aldrig' sammen til én kategori, idet der er meget få respondenter i disse kategorier. Spørgsmål 2, 3, 4 og 5 er vendt om, således at man scorer 0 point, hvis man ofte føler sig veloplagt og sjældent eller aldrig er enten bange for bestemte ting, bekymret, nedtrykt eller ensom. Svarer man af og til, scorer man 1 point, og svarer man ofte, scorer man 2 point. Indekset går fra 0-10, hvor en lav score er ensbetydende med et godt velbefindende, mens en høj score er ensbetydende med et i almindelighed dårligt velbefindende. Vi reducerer indekset til at omfatte værdierne 0, 1-2, 3-4, 5+, fordi der er få respondenter, der

scorer et højt tal på indekset. På tværs af køn, kohorter og årstal placerer størstedelen af de ældre sig i den bedre ende af skalaen, det vil sige, at de scorer 0 eller 1-2 på indekset over velbefindende. Resultatet fremgår af tabel 3.4.

TABEL 3.4

Indeks over ældres velbefindende. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
0	60	57	58	56	53	49	50	52	34
1-2	30	31	31	30	32	33	41	34	41
3-4	7	8	8	11	11	12	6	12	16
5+	3	4	3	3	4	6	3	2	9
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	647	401	499	344	367	282	232	228	93
<i>Kvinde</i>									
0	45	39	44	34	43	37	35	37	33
1-2	37	41	37	40	39	38	37	40	38
3-4	13	13	13	16	12	14	20	18	22
5+	5	7	6	10	6	11	8	5	7
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	713	431	540	400	434	393	332	370	213

KØN

Der er i 2007 en forskel på, hvordan mænd og kvinder placerer sig på indekset over velbefindende. En større andel mænd end kvinder scorer 0 på indekset, mens kvinderne er overrepræsenteret i de øvrige kategorier. Eksempelvis er det for de 67-åriges vedkommende 60 pct. af mændene, der scorer 0 i indekset, mens det samme gør sig gældende for 45 pct. af kvinderne. Udover at mænd i højere grad vurderer deres generelle helbredssituation som godt og funktionsniveau som højt sammenlignet med hvad kvinder gør, vurderer en større andel mænd end kvinder således også deres psykiske velbefindende som værende godt.

KOHORTER

Overordnet set er der ikke nogen generel udvikling over tid for de enkelte kohorter. For mændenes vedkommende er der en større andel, 41 pct., af de 82-årige, der i 2007 scorer 1-2 mod 34 pct. i 2002, mens det er en mindre andel, der scorer 3-4 end 5 år tidligere.

En mindre andel 77-årige kvinder scorer 5+ i 2007 sammenlignet med i 1997, hvilket betyder, at en mindre andel har et meget dårligt velbefindende.

Der ses for de øvrige kohorter ingen signifikante forskelle i velbefindende over den 10-årige periode fra 1997 til 2007.

TVÆRSNIT

For begge køn gælder, at de 67-årige har et bedre velbefindende end de 87-årige. Blandt de 67-årige mænd er der i 2007 60 pct., der scorer 0 på indekset, mens den tilsvarende andel blandt kvinder er på 45 pct. For de ældste kohorter gælder derimod, at det er henholdsvis 34 pct. af mændene og 33 pct. af kvinderne, der befinder sig i denne kategori. Det vil sige, at den kønsbetingede forskel med hensyn til velbefindende bliver mindre med stigende alder, og ved 87-års-alderen er denne kønsforskel helt udvisket. En mindre andel af 67-årige mænd scorer 1-2, 3-4 eller 5+ sammenlignet med de 87-årige. Blandt kvinderne i disse kohorter er der kun forskel for scoren 3-4 på indekset, hvorimod der for de øvrige kategorier ikke er en signifikant forskel, når vi sammenholder de 67-årige med de 87-årige.

VELOPLAGTHED

I det foregående så vi på et samlet indeks over fem aspekter af ældres velbefindende. Vi vil i dette afsnit se nærmere på veloplagthed. Vi har udvalgt dette ene aspekt af det generelle psykiske velbefindende, fordi vi anser veloplagthed for at være et overordnet aspekt i forhold til de øvrige aspekter. Eksempelvis kan man forestille sig, at hvis man er bange eller bekymret, så er man næppe særlig veloplagt. Omvendt kan man godt være uoplagt uden nødvendigvis at være bange eller bekymret.

Af tabel 3.5 fremgår det, hvor ofte de ældre føler sig veloplagte. Tabellen viser overordnet set, at den svarkategori, som den største andel, på tværs af køn, kohorter og årstal, placerer sig i, er 'ofte'. For de tre yngste kohorter af både mænd og kvinder gælder, at mindst 70 pct. ofte føler sig veloplagte, mens andelen er lidt lavere for de to ældste kohorter.

TABEL 3.5

Ældre, der ofte, af og til eller sjældent/aldrig føler sig veloplagt. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Ofte	78	79	78	77	70	69	67	68	53
Af og til	17	17	16	18	22	23	25	23	33
Sjældent/aldrig	5	4	6	5	8	8	8	9	14
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	656	406	501	346	370	285	233	230	93
<i>Kvinde</i>									
Ofte	78	75	73	69	70	63	58	64	52
Af og til	17	19	20	22	22	26	31	27	35
Sjældent/aldrig	5	6	7	9	8	11	11	9	13
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	721	432	550	402	437	394	334	373	213

KØN

Der er forskel på, hvor stor en andel af henholdsvis mænd og kvinder der i 2007 ofte eller af og til føler sig veloplagte. En større andel af mænd føler sig ofte veloplagte, mens en større andel af kvinder kun af og til føler sig veloplagte. Der er derimod ingen forskel på andelen af henholdsvis mænd og kvinder, der sjældent eller aldrig føler sig veloplagte.

KOHORTER

For både mænd og kvinder gælder, at der stort set ikke er sket nogen udvikling i de enkelte kohorters veloplagthed fra 1997 til 2007. Kun blandt de 77-årige kvinder er der en større andel, der i 2007 ofte føler sig veloplagt, 70 pct., mod 63 pct. i 1997.

TVÆRSNIT

Som det fremgår af tabellen har alder betydning for ældres veloplagthed, idet en mindre andel 87-årige end 67-årige ofte føler sig veloplagte. 78 pct. af de 67-årige mænd og kvinder føler sig ofte veloplagte, mens kun 52-53 pct. af de 87-årige svarer det samme. Der en større andel 87-årige end 67-årige, der af og til eller sjældent eller aldrig føler sig veloplagte. Dette stemmer således meget godt overens med resultaterne i de foregående afsnit, som viser, at helbredssituationen generelt set er dårligere blandt de 87-årige end blandt de 67-årige.

OPSUMMERING

Vi har i dette kapitel set på forskellige aspekter af ældres helbred, funktionsniveau og velbefindende. Vi beskriver i det følgende de overordnede køns- og tværsnitsforskelle og ændringer over tid, vi finder i de deskriptive analyser.

MÆND VURDERER DERES HELBRED SOM BEDRE END KVINDERS

Analyserne i dette kapitel viser, at der er interessante forskelle mellem mænds og kvinders helbredssituation, idet en større andel mænd end kvinder har et godt selv vurderet helbred. På trods af mændenes bedre selv vurderede helbred finder vi ikke tilsvarende kønsforskelle med hensyn til antal lægebesøg. Det betyder, at mænd går lige så ofte til lægen som kvinder, selvom de generelt set vurderer deres helbred som bedre, end kvinder gør.

En større andel kvinder end mænd har et nedsat funktionsniveau, og deres velbefindende er dårligere end mændenes. Det kan blandt andet formodes at hænge sammen med de kønsbetingede forskelle i selv vurderet helbred eller forskellige mønstre i, hvordan mænd og kvinder vurderer deres funktionsniveau.

FORBEDRET HELBREDSSITUATION FRA 1997 TIL 2007

Ældre har i 2007 et bedre helbred, funktionsniveau og velbefindende end ældre i 1997.¹⁰ Det kan hænge sammen med, at samfundsmæssige og politiske forandringer og målsætninger spiller ind, hvilket eksempelvis er tilfældet med den stigende opmærksomhed på sund livsstil, herunder fysisk aktivitet og sund kost. De deskriptive analyser peger på, at aldersbetingede helbredsproblemer først kommer til udtryk i en højere alder i 2007, end det var tilfældet i 1997. Med andre ord tyder det på, at helbredsrelaterede problematikker er udskudt nogle år. Hvorvidt det betyder, at den periode, som ældre lever med funktionsnedsættelser i, er faldende, stagnerende eller stigende (qua den øgede middellevetid) er det imidlertid ikke muligt at vurdere på baggrund af de data, der er i Ældre-databasen.

10. For de 82-åriges vedkommende sammenligner vi, som beskrevet i metodekapitlet, 2007 med 2002, idet der ikke er data på de 82-årige fra 1997.

HELBREDSSITUATIONEN SVÆKKES MED ALDEREN

Tværsnitsanalyserne viser, at 67-årige har det bedre end 87-årige i 2007. Der er identificeret forskelle mellem de 67- og 87-årige på samtlige af de faktorer, der er inkluderet i dette kapitel.

Analyserne i dette kapitel viser, at ældre i 2007 i højere grad end tidligere er selvhjulpne (målt på deres funktionsniveau) og ved godt helbred længere ind i alderdommen. Helbredsrelaterede problemer viser sig således i 2007 i en højere alder end i 1997.

HJEMMEHJÆLP

Dette kapitel belyser, i hvilket omfang de ældre i Ældredatabasen modtager hjemmehjælp og mere specifikt, hvilke opgaver de modtager hjælp til. Som vi vil beskrive nærmere i kapitel 5 om ældres boligsituation, så har det igennem mange år været en central målsætning i ældrepolitikken, at ældre skal kunne blive boende ”længst muligt i eget hjem”. Det betyder, at hjemmehjælp er en vigtig ydelse og en forudsætning for, at mange ældre kan vedblive med at bo i eget hjem.

Undersøgelser viser, at hjælp fra børn og andre personer i ældres sociale netværk på et givet tidspunkt supplerer hjemmehjælpen snarere end, at den står i stedet for den (Hansen m.fl., 2002; Hansen & Platz, 1995). Hjelperelationer i det sociale netværk har dermed blot en begrænset indflydelse på udviklingen i de ældres behov for hjemmehjælp (Hansen, 2012). Derfor omhandler dette kapitel udelukkende den offentlige hjælp, som ældre modtager efter reglerne om hjemmehjælp og altså ikke fra sociale relationer.

Ifølge Servicelovens § 83 skal kommunalbestyrelsen tilbyde hjemmehjælp i form af:

- 1) personlig hjælp og pleje
- 2) hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet

3) madservice.¹¹

Hjemmehjælp er med andre ord en social ydelse, der dækker personlig pleje, praktisk hjælp og madservice. Hjemmehjælp gives til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsniveau eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver. Hjemmehjælpen kan således tildeles i form af enten varig eller midlertidig hjælp. Formålet med hjemmehjælp er at give støtte i hverdagen gennem aflastning af opgaver, som ikke kan udføres af den ældre selv. Hjemmehjælp bliver altid tildelt på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte persons behov.

Det er kommunalbestyrelsen, der fastsætter niveauet for hjemmehjælpen (serviceniveauet) i kommunen, herunder træffer afgørelse om, hvem der er berettiget til at få hjemmehjælp. Til gengæld er det ikke nødvendigvis en kommunal leverandør, der skal levere hjemmehjælpen, eftersom der i 2003 blev indført en fritvalgsordning på området. Det betyder, at ældre, der er visiteret til hjemmehjælp, har ret til selv at vælge leverandør af hjemmehjælp (kommunal eller privat).

Der er ingen brugerbetaling på varig hjemmehjælp. Dog kan der opkræves betaling for madservice, ligesom der kan indføres indkomsthængig egenbetaling på midlertidig hjemmehjælp. Det er muligt at få hjemmehjælp, uanset om man bor i eget hus, i bofællesskab, i plejebolig eller andet (borger.dk, 2012; Lov om social service nr. 904, 2011; Simonsen, 2003).

Dette kapitel belyser, i hvilket omfang ældre modtager hjemmehjælp og til hvilke opgaver. Dernæst beskrives hyppigheden af hjemmehjælp, hvad ældre får hjælp til i deres dagligdag, og om de ældre selv mener, at de får dækket deres behov for hjælp i dagligdagen, eller om de har behov for mere hjælp.

Vi laver nogle vigtige afgrænsninger i dette kapitel om modtagelse af hjemmehjælp. For det første bør selektionsproblematikken nævnes. I denne kontekst kan det betyde, at gruppen af hjemmehjælpsmodtagere, der er mindre ressourcestærke, muligvis er underrepræsenteret i vores data og dermed i de følgende tabeller. For det andet er ældre, der stadig er på arbejdsmarkedet eller er holdt midlertidigt op, ikke blevet stillet spørgsmålene om hjemmehjælp og indgår dermed ikke i kapitlet. Det samme gælder også ældre, der bor i plejebolig, på plejehjem/plejecenter

11. Bekendtgørelse af lov om social service, 2011.

eller anden institution. For det tredje skal det nævnes, at vi alene ser på den gruppe af ældre, som er tildelt fast og ikke blot midlertidig hjemmehjælp.

OMFANGET AF HJEMMEHJÆLP¹²

Af tabel 4.1 fremgår, hvor stor en andel der modtager hjemmehjælp og hvor ofte. Tabellen er konstrueret på baggrund af to spørgsmål:

Har De hjemmehjælp, enten midlertidigt eller fast?

Svarkategorierne er 'ja, fast', 'ja, midlertidigt' og 'nej'. Dernæst er den gruppe af ældre, der modtager fast hjemmehjælp blevet stillet spørgsmålet:

Har De hjemmehjælp hver uge eller sjældnere?

TABEL 4.1

Ældre, der modtager fast hjemmehjælp ugentligt, sjældnere eller slet ikke. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Fast hjælp hver uge	1	6	3	10	7	17	12	17	23
Fast hjælp sjældnere	4	1	5	4	9	6	19	20	28
Ingen hjælp	95	93	92	86	84	77	69	63	49
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	555	338	462	315	344	263	227	214	91
<i>Kvinde</i>									
Fast hjælp hver uge	2	7	4	12	5	20	15	18	21
Fast hjælp sjældnere	3	3	7	4	18	10	26	27	41
Ingen hjælp	95	90	89	84	77	70	59	55	38
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	673	391	532	387	424	382	327	361	193

Overordnet set viser tabel 4.1, at hovedparten af den yngste kohorte ikke modtager hjemmehjælp, men at denne andel stiger med alderen, således at 51 pct. mænd og 62 pct. kvinder i den ældste kohorte modtager hjemmehjælp.

12. Alle de forskelle og ændringer, vi beskriver, er statistisk signifikante, med mindre andet er nævnt.

KØN

Ser man på hjemmehjælp for de to køn, så fremgår det af tabel 4.1, at der både i 1997 og i 2007 er en større andel af kvinder end mænd, der modtager hjemmehjælp, både fast hjælp hver uge og fast hjælp sjældnere.

KOHORTER

For både mænd og kvinder gælder, at andelen af 72- og 77-årige, der ikke modtager hjemmehjælp, er steget fra 1997 til 2007. Blandt de 77-årige ses den største ændring over tid for de, der får fast hjælp, hver uge. For de 77-årige mænd er der fra 1997 til 2007 10 procentpoint færre, svarende til et fald fra 17 pct. i 1997 til 7 pct. i 2007, der får ugentlig hjælp, mens der for de 77-årige kvinder er sket et fald på 15 procentpoint, fra 20 pct. til 5 pct. over den 10-årige periode.

Det tyder dermed på, at de yngre kohorter, og især de 77-årige, har et bedre funktionsniveau i 2007 end blot 10 år tidligere, og således i højere grad selv er i stand til at klare de daglige gøremål. Dog skal det nævnes, at vi ikke har taget hensyn til udbudssiden, det vil sige, at vi ikke ved hvor meget af ændringen over tid, der skyldes, at kommunerne har ændret deres visitationspraksis. Dette forhold er imidlertid for nylig blevet undersøgt i en anden rapport, der viser, at ændringer i visitationspraksis kun har haft en begrænset betydning i forhold til visitation til hjemmehjælp (Hansen, 2012).

TVÆRSNIT

En større andel af de 87-årige modtager hjemmehjælp, såvel hver uge som sjældnere, sammenlignet med de 67-årige. Det stemmer overens med resultaterne i det foregående kapitel 3 om helbred, der blandt andet viste, at ældres funktionsniveau generelt set bliver dårligere med alderen. Desuden er der en større andel blandt den ældste kohorte, som bor alene (se kapitel 6 om sociale relationer) og således ikke kan trække på en ægtefælles hjælp.

HVOR MANGE PRAKTISKE OPGAVER MODTAGER ÆLDRE HJEMMEHJÆLP TIL?

Mens vi i det forrige afsnit beskrev, hvor stor en andel ældre der modtager hjemmehjælp enten ugentligt eller sjældnere, vil vi i dette afsnit se

nærmere på antallet af praktiske opgaver, som hjemmehjælpen varetager hos ældre. Indekset i tabel 4.2 er konstrueret ud fra to spørgsmål i Ældredatabasen:

Hvem tager sig for det meste af?

- Tungere rengøring (fx gulvvask, trappevask, vinduespudsning, støvsugning)?
- Lettere rengøring (fx tørre støv af, opvask, oprydning)?
- Indkøb?
- Tøjvask og strygning?
- Morgenmad?
- Kold mad?

Og: *Hvem laver normalt den varme mad?*

Til begge spørgsmål har det været muligt at svare 'IP¹³ selv', 'ægtefælle', 'både IP og ægtefælle', 'børn/andre', 'hjemmehjælp', 'privat købt hjælp', 'andre' og 'ingen'. Til spørgsmålet om varm mad har det endvidere været muligt at svare: 'får mad bragt fra kommunal madservice', 'spiser på plejehjem/ældrecenter/restaurant' og 'spiser normalt ikke varm mad'. Eftersom madservice (med eller uden udbringning), som tidligere nævnt, er en del af hjemmehjælpen er kategorierne 'får mad bragt fra kommunal madservice' og 'spiser på plejehjem/ældrecenter/restaurant' slået sammen med kategorien 'hjemmehjælp' og derfor inkluderet i tabel 4.2 og tabel 4.3.¹⁴

Indekset i tabel 4.2 viser, hvor mange af de syv praktiske opgaver hjemmehjælpen udfører. Indekset går fra 0 til 7, hvor 0 angiver, at hjemmehjælpen ikke udfører nogen af opgaverne, mens en score på 7 angiver, at hjemmehjælpen udfører alle opgaverne. Indekset over hjælp til praktiske opgaver via hjemmehjælp er reduceret til at omfatte værdierne 0, 1, 2 og 3+, da der er relativt få ældre, der modtager hjemmehjælp til 3 eller flere gøremål.

13. Interviewperson.

14. Ældre, der normalt ikke spiser varm mad indgår ikke i beregningsgrundlaget for, hvem der normalt laver den varme mad.

Som det fremgår af tabellen, modtager størstedelen af de ældre, på tværs af køn, kohorter og årstal, ikke hjemmehjælp til de pågældende praktiske opgaver, om end andelen, der modtager hjemmehjælp hertil er større blandt de ældre kohorter.

TABEL 4.2

Indeks over ældre, der modtager hjemmehjælp til 0, 1, 2 eller mindst 3 praktiske opgaver. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
0	95	94	93	88	86	78	74	69	53
1	3	3	3	7	8	11	14	21	18
2	1	1	2	2	2	5	6	7	17
3+	1	2	1	3	4	6	6	3	12
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	653	401	495	342	370	279	231	216	91
<i>Kvinde</i>									
0	96	92	90	84	79	70	63	60	47
1	3	5	6	11	17	19	23	25	28
2	1	1	2	3	3	4	8	9	13
3+	1	1	2	3	1	8	6	6	12
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	719	423	542	398	433	387	331	352	194

KØN

I samtlige interviewrunder er der generelt en lidt større andel mænd end kvinder, der ikke modtager hjemmehjælp til nogen af de praktiske opgaver, mens en større andel kvinder, der modtager hjemmehjælp til én af de praktiske opgaver. For de øvrige kategorier ses ingen overordnet køns-mæssig forskel.

KOHORTER

Over tid gælder for de fleste kohorter, at en lidt større andel mænd og kvinder i 2007 ikke modtager hjemmehjælp til de praktiske gøremål sammenlignet med 10 år tidligere (5 år for de 82-årige). Det gør sig gældende for de 72- og 77-årige mænd, mens den samme udvikling ses for de 67-, 72- og 77-årige kvinder.

Mens andelen af 72- og 77-årige mænd, der ikke får hjemmehjælp til de praktiske opgaver, stiger fra 1997 til 2007, falder andelen for de 72-årige, der modtager hjælp til tre eller flere opgaver og for de 77-

årige, der modtager hjælp til to praktiske opgaver. Andelen af 82-årige mænd, der modtager hjælp til én opgave, falder ligeledes over tid.

Som sagt er det over tid blandt de 67-, 72- og 77-årige kvinder, en større andel, der ikke modtager hjemmehjælp til nogen af de syv listede gøremål og tilmed en mindre andel kvinder i de to yngste kohorter, der får hjemmehjælp til én af opgaverne. For de 77-årige kvinder er andelen, der modtager hjemmehjælp til mindst tre praktiske opgaver, faldet fra 1997 til 2007.

TVÆRSNIT

For både mænd og kvinder er andelen, der slet ikke modtager hjemmehjælp til praktiske opgaver, markant højere blandt de 67-årige end blandt de 87-årige. Henholdsvis 96 pct. og 95 pct. af de 67-årige mænd og kvinder angiver, at de ikke modtager hjemmehjælp til nogen af de nævnte opgaver, mens det blandt de 87-årige er omkring halvdelen, der ikke får hjemmehjælp til de praktiske opgaver, henholdsvis 53 pct. mænd og 47 pct. kvinder. Derimod er andelen, der modtager hjemmehjælp til enten én, to eller mindst tre praktiske opgaver, betydeligt højere blandt de 87-årige end blandt de 67-årige.

HVILKE PRAKTISKE OPGAVER MODTAGER ÆLDRE HJEMMEHJÆLP TIL?

I forlængelse af omfanget af praktisk hjemmehjælp er det interessant at se på, hvilke konkrete opgaver, ældre modtager hjemmehjælp til. Tabel 4.3 er konstrueret ud fra de samme to spørgsmål som tabel 4.2 i forrige afsnit. Som det fremgår af tabel 4.3, er tungere rengøring den opgave som ældre primært modtager hjemmehjælp til efterfulgt af lettere rengøring og tøjvask og strygning. Dog er det værd at bemærke, hvilket ikke fremgår af tabellen, at samtlige opgaver primært udføres af husstanden, hvilket vil sige af den ældre selv, af ægtefællen eller af begge parter, mens det er meget få ældre, der har angivet en af de øvrige svarkategorier.

TABEL 4.3

Andel ældre, der modtager hjemmehjælp til syv forskellige typer praktiske opgaver. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Tungere rengøring	4	5	6	10	12	19	22	27	41
Lettere rengøring	1	2	2	3	4	8	9	5	14
Indkøb	0	0	1	2	1	3	1	2	2
Tøjvask og strykning	1	1	1	2	2	4	4	4	7
Morgenmad	0	0	0	1	1	2	1	1	1
Kold mad	0	1	0	1	1	2	2	1	2
Varm mad	2	3	2	5	6	10	9	9	29
Beregningsgrundlag	659	406	498	344	373	281	233	220	91
<i>Kvinde</i>									
Tungere rengøring	4	8	10	14	20	28	36	35	50
Lettere rengøring	2	1	3	3	2	5	8	5	13
Indkøb	1	1	2	3	0	5	3	4	5
Tøjvask og strykning	1	1	2	3	2	8	5	8	11
Morgenmad	1	0	1	0	1	2	4	2	4
Kold mad	0	0	1	0	0	1	3	2	6
Varm mad	1	2	2	3	3	8	11	12	16
Beregningsgrundlag	722	430	547	400	436	390	334	361	196

KØN

Der er både i 1997 og 2007 en større andel kvinder end mænd, der modtager hjemmehjælp til tungere rengøring og til tøjvask og strykning. Desuden er der i 2007 en større andel kvinder end mænd, der modtager hjælp i forbindelse med indkøb og morgenmad. Mens der således er en større andel kvinder, der modtager hjemmehjælp til disse gøremål, er der ingen forskel kønnene i mellem hvad angår hjemmehjælp til lettere rengøring, kold og varm mad.

KOHORTER

I 2007 modtager en mindre andel 72- og 77-årige mænd hjemmehjælp til tungere rengøring end i 1997. Blandt de 72-årige mænd er der ligeledes over tid en mindre andel, som får varm mad gennem hjemmehjælp, herunder madservice, mens en mindre andel 77-årige mænd har hjemmehjælp til lettere rengøring og indkøb.

Blandt kvinderne er billedet stort set det samme som hos mændene, om end der for kvindernes vedkommende kan identificeres lidt flere forskelle over tid. En mindre andel 67-, 72- og 77-årige kvinder modtager hjemmehjælp til tungere rengøring, mens der ligeledes er en

mindre andel 67- og 77-årige, som ikke modtager hjemmehjælp til at lave varm mad. Desuden modtager en mindre andel 77-årige kvinder hjælp til lettere rengøring og til indkøb, tøjvask og strygning.

TVÆRSNIT

En betydelig større andel mænd og kvinder i den ældste kohorte modtager hjemmehjælp til den tungere rengøring sammenlignet med den yngste kohorte. Kun 4 pct. af de 67-årige mænd og kvinder modtager hjemmehjælp til tungere rengøring, men andelen stiger støt med alderen, så der blandt de 87-årige er 41 pct. mænd og 50 pct. kvinder, som får hjemmehjælp til dette gøremål.

For de øvrige gøremål gælder ligeledes, at en større andel 87-årige end 67-årige modtager hjemmehjælp hertil.

HJEMMEHJÆLP TIL PERSONLIG PLEJE

For at se på omfanget af hjemmehjælp til personlig pleje, er de ældre, der har angivet, at de modtager hjemmehjælp, yderligere blevet stillet spørgsmålet:

Hjælper hjemmehjælperen Dem med?

Svarmulighederne er: 'at vaske Dem/gå i bad' og 'at klæde Dem på'. Resultatet fremgår af tabel 4.4. Tabel 4.4 adskiller sig således fra tabel 4.3, da beregningsgrundlaget i førstnævnte tabel er relativt beskedent eftersom den alene omfatter de ældre, der modtager en eller anden form for hjemmehjælp, mens grundlaget i tabel 4.3 er ældre, uanset om de modtager hjemmehjælp eller ej. Med andre ord ser vi i tabel 4.4 på, hvor stor en andel, af de ældre, som modtager hjemmehjælp, der får hjælp til personlig pleje. Overordnet set viser tabellen, at den opgave, som den største andel ældre modtager hjemmehjælp til, er at vaske sig/gå i bad. På tværs af køn, kohorter og årstal får mellem 11-32 pct. af de ældre hjemmehjælp til at vaske sig/gå i bad.

TABEL 4.4

Andel ældre, der modtager hjemmehjælp til personlig pleje. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
At vaske sig/gå i bad	14	18	11	19	20	23	18	20	15
At klæde sig på	3	9	6	12	14	13	11	9	4
Beregningsgrundlag	29	22	36	43	55	61	71	76	46
<i>Kvinde</i>									
At vaske sig/gå i bad	32	32	26	21	13	29	24	25	24
At klæde sig på	19	11	13	13	11	14	12	8	15
Beregningsgrundlag	37	38	61	62	98	115	133	159	120

KØN

Der er ingen signifikante forskelle på tværs af køn i forhold til, hvilken form for hjemmehjælp ældre modtager hverken i 1997 eller i 2007.¹⁵

KOHORTER

Der er ingen nævneværdig ændring over tid for hverken mænd eller kvinder, hvad angår hjemmehjælp til de to typer af personlig pleje. Dog får en større andel 72-årige kvinder i 2007 hjemmehjælp til at vaske sig/gå i bad end i 1997. Overordnet set viser tabellen dermed, at for ældre, der modtager hjemmehjælp, er behovet for personlig hjælp forholdsvis stabilt over tid.

TVÆRSNIT

Når man sammenligner de 67-årige med de 87-årige, er der for begge køn ingen forskel med hensyn til andelen, der modtager hjemmehjælp til den personlige pleje, dvs. at vaske sig/gå i bad eller at klæde sig på.¹⁶

15. Selvom der tilsyneladende er en større andel kvinder end mænd, der modtager hjemmehjælp til den personlige pleje, er kønsforskellene som sagt ikke signifikante. Det skyldes sandsynligvis det relativt beskedne beregningsgrundlag. Beregningsgrundlaget er formodentligt også en årsag til, at der heller ikke kan identificeres generelle kohorte- eller tværsnitsforskelle.

16. At der tilsyneladende ikke er en større andel 87-årige end 67-årige, der modtager hjemmehjælp til disse former for personlig pleje, kan muligvis hænge sammen med selektionsproblematikken, således at den ældste kohorte ikke i samme omfang som den yngste er repræsentativ med hensyn til, hvem der modtager hjemmehjælp hertil.

ÆLDRES OPLEVEDE BEHOV OG DEN TILDELTE HJEMMEHJÆLP

Der kan skelnes mellem den hjemmehjælp, ældre modtager og den hjemmehjælp, ældre selv vurderer, at de har behov for. For at få et billede af, om ældre selv mener, at den nuværende hjemmehjælp er tilstrækkelig, er følgende spørgsmål stillet:

Synes De, at den hjælp De får er tilstrækkelig, eller har De brug for mere hjælp?

Det har været muligt at svare enten 'hjælpen er tilstrækkelig' eller 'brug for mere hjælp'. Det overordnede billede er, at de fleste – mellem 50-84 pct., på tværs af køn, kohorter og årstal – oplever, at de får tilstrækkelig hjemmehjælp. Det betyder dog, at en ikke ubetydelig andel selv mener, at den hjemmehjælp, de modtager, ikke er tilstrækkelig. Dette fremgår af tabel 4.5. Dog skal der igen gøres opmærksom på et forholdsvis beskedent beregningsgrundlag.

TABEL 4.5

Ældres oplevelse af den visiterede hjemmehjælps tilstrækkelighed. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Hjælpen er tilstrækkelig	71	73	69	58	84	74	70	69	72
Brug for mere hjælp	29	27	31	42	16	26	30	31	28
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	28	22	36	43	55	61	69	78	46
<i>Kvinde</i>									
Hjælpen er tilstrækkelig	73	50	67	58	71	58	58	65	70
Brug for mere hjælp	27	50	33	42	29	42	42	35	30
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	37	38	61	62	97	115	132	161	119

KØN

Både i 1997 og 2007 er der på tværs af kohorterne generelt en lidt større andel mænd end kvinder, der synes, at den hjemmehjælp, de modtager, er tilstrækkelig.

KOHORTER

Overordnet set gælder for begge køn og for samtlige kohorter, at der ingen ændringer er over tid. Dog gælder for de 67-årige kvinder, at en

større andel i 2007 oplever, at de får tilstrækkelig med hjemmehjælp sammenlignet med i 1997.

TVÆRSNIT

I 2007 er der ingen bemærkelsesværdige forskelle for hverken mænd eller kvinder, når man sammenligner de 67-årige med de 87-årige. Det indikerer, at langt hovedparten af de ældre i Ældredatabasen, der modtager hjemmehjælp, tilsyneladende får opfyldt deres behov for hjemmehjælp, selvom dette behov, som beskrevet, stiger i takt med, at de bliver ældre.

OPSUMMERING

Vi har i dette kapitel undersøgt, i hvilket omfang de forskellige kohorter af ældre modtager hjemmehjælp og mere specifikt, hvilke opgaver de modtager hjemmehjælp til. Vi samler i dette afsnit op på de centrale tendenser for køn, kohorter og tværsnit.

EN STØRRE ANDEL KVINDER END MÆND MODTAGER HJEMMEHJÆLP

En større andel kvinder end mænd modtager fast hjemmehjælp, og denne kønsforskel gør sig gældende i både 1997 og 2007. Desuden modtager en større andel kvinder end mænd hjemmehjælp til at klare praktiske opgaver som tungere rengøring, tøjvask og strygning, indkøb og morgenmad.

At en større andel af kvinder modtager hjemmehjælp kan have flere årsager. For det første angiver en større andel kvinder end mænd, at de har et nedsat funktionsniveau. For det andet dækker opgørelsen af hjemmehjælp for henholdsvis mænd og kvinder over andre vigtige forskelle som fx andelen af henholdsvis mænd og kvinder, som bor sammen med en partner, de kan trække på, hvis de har behov for det. Vi ser nærmere på disse sammenhænge i kapitel 8.

Der er ikke forskel på, hvor store andele af henholdsvis mænd og kvinder, der mener, at den hjemmehjælp, de modtager, er tilstrækkelig.

EN STØRRE ANDEL AF DE YNGSTE ÆLDRE KLARER SIG UDEN HJEMMEHJÆLP END FOR 10 ÅR SIDEN

Overordnet set viser dette kapitel, at andelen, der modtager hjemmehjælp til praktiske gøremål, falder over den 10-årige periode. Andelen af 72-årige og 77-årige mænd og kvinder, der ikke modtager hjemmehjælp, stiger fra 1997 til 2007 – blandt de 77-årige er faldet på hele 10 procentpoint for mænd og 15 procentpoint for kvinder. Dette fald afspejler sig i, at der for både mænd og kvinder i de yngre kohorter ses en reduktion i andelen, der modtager hjælp til praktiske opgaver som tungere rengøring, lettere rengøring, indkøb, tøjvask og strygning. Eksempelvis er andelen af 77-årige, der modtager hjemmehjælp til tungere rengøring, 7-8 procentpoint mindre i 2007 sammenlignet med i 1997.

At en mindre andel ældre i 2007 modtager hjemmehjælp hænger formodentlig sammen med ældres generelt set forbedrede funktionsniveau, som blev identificeret i kapitel 3. Det fremgår endvidere af dette kapitel, at andelen af ældre, der selv oplever, at de modtager tilstrækkelig hjælp, er stabil over tid og faktisk er forbedret for de 67-årige kvinder. Det tyder på, at den faldende visitation til hjemmehjælp i hvert fald til dels må skyldes et faldende behov for hjælp hos de yngste kohorter af ældre snarere end en ændret visitationspraksis på området.

BEHOVET FOR HJEMMEHJÆLP TIL ISÆR TUNGERE RENGØRING STIGER MED ALDEREN

En større andel 87-årige end 67-årige modtager fast hjemmehjælp. Det afspejler sig blandt andet i, at en markant større andel 87-årige end 67-årige modtager hjemmehjælp til at klare den tungere rengøring i hjemmet. Andelen af både mænd og kvinder, der modtager hjemmehjælp til tungere rengøring, er 4 pct. blandt 67-årige og henholdsvis 41 pct. og 50 pct. blandt de 87-årige. Andelen, der modtager hjemmehjælp til praktiske opgaver som lettere rengøring, indkøb, tøjvask og strygning, kold mad og morgenmad, stiger ligeledes med alderen, dog ikke så markant som for den tungere rengøring.

BOLIG

En bolig gemmer på mange historier og minder og kan med årene komme til at symbolisere noget kendt og trygt. Mange bor i den samme bolig over en lang årrække, hvorved der etableres en relation til boligen. Boligen, og forhold omkring den, bliver en del af dagligdagen, og den kan for nogle være medvirkende til, at de kan definere sig som selvstændige individer (Dansk Gerontologisk Selskab, 2012). Boligen bruges forskelligt og tillægges også forskellig betydning, hvilket kan afhænge af alder og kontekst. Inden for forskningen på ældreområdet tillægges boligens betydning i tilværelsen stor opmærksomhed, hvilket blandt andet hænger sammen med, at ældre ofte tilbringer mere tid i og omkring deres bolig end andre aldersgrupper. Og tilmed får boligen muligvis også en vigtigere betydning efter tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet, idet arbejdspladsen således ikke længere anvendes som en supplerende daglig arena (Kohli, Kunemund & Zähle, 2005).

I gennem de seneste årtier har det været – og er det stadig – en central målsætning, at ældre skal have mulighed for at blive de ”længst muligt i eget hjem”. Denne tankegang udspringer fra Ældrekommissionen i begyndelsen af 1980’erne, hvor selvbestemmelse, kontinuitet og brug af egne ressourcer blev fremhævet som væsentlige elementer i fremtidens ældrepolitik (Ældrekommissionen, 1980; Kofod, 2008).

I det følgende belyser vi i hvilke typer af boliger ældre bor i samt en række praktiske forhold omkring boligens beliggenhed. Herefter ser vi på ældres flytteadfærd, motiver for at flytte og for at overveje at flytte. Endelig slutter vi kapitlet af med at se på muligheden for nyere boligformer, herunder ældres præferencer for bofællesskaber.

BOLIGTYPE¹⁷

I dette afsnit ser vi på, hvilken type bolig ældre bor i. De ældre i Ældre-databasen er blevet spurgt:

Bor De i en almindelig ejer-, lejer-, eller andelsbolig?

Ældre, der *ikke* bor i en af disse boligtyper, er dernæst blevet spurgt:

Hvilken type bolig bor De i?

Her har det været muligt at svare: 'plejebolig', 'plejehjem eller anden institution med fast tilknyttet personale', 'bolig indrettet for ældre eller handicappede' eller 'anden form for bolig'. I tabel 5.1 er de to førstnævnte svarmuligheder slået sammen til kategorien 'plejebolig/plejehjem'. Vi formoder, at vi har en vis selektion i vores data for disse svarkategorier, da meget svage ældre muligvis ikke er repræsenteret i undersøgelsen. Af tabel 5.1 fremgår det, at den hyppigste boligform, på tværs af køn, kohorter og årstal, er ejerbolig, da mellem 41 pct. og 75 pct. bor i ejerbolig. Den næsthypigste boligform blandt ældre er lejebolig. Kun en mindre andel bor i plejebolig/plejehjem eller i en bolig indrettet for ældre. Disse andele er dog stigende i takt med alderen.

17. Alle de forskelle og ændringer, vi beskriver, er statistisk signifikante, med mindre andet er nævnt.

TABEL 5.1

Ældre, der bor i forskellige boligtyper. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Ejerbolig	75	72	64	60	62	60	57	57	46
Andelsbolig	6	6	10	7	12	5	8	6	13
Lejebolig	19	19	26	30	24	29	33	29	34
Plejebolig/plejehjem	0	0	0	1	1	1	1	3	4
Bolig indrettet for ældre	0	1	0	1	1	5	1	4	3
Andet	0	1	0	1	0	1	0	0	0
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	664	406	506	348	377	288	240	232	98
<i>Kvinde</i>									
Ejerbolig	65	65	53	55	51	51	46	44	41
Andelsbolig	8	5	10	8	14	6	12	8	10
Lejebolig	27	27	35	32	33	37	39	38	35
Plejebolig/plejehjem	0	0	1	1	1	2	1	3	10
Bolig indrettet for ældre	0	1	0	2	1	5	2	6	4
Andet	0	1	1	1	0	1	0	1	0
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	728	435	559	405	441	397	342	380	221

KØN

I både 1997 og 2007 bor en større andel mænd end kvinder i ejerbolig. Mens det for de 67-årige mænd er 75 pct., er den tilsvarende andel af 67-årige kvinder 65 pct. Dog bliver forskellen kønnene imellem mindre udtalt blandt de ældre kohorter. Omvendt bor en langt større andel kvinder end mænd i lejebolig, mens der ikke er en kønsforskel med hensyn til ældre, der bor i en bolig indrettet for ældre.

I 2007 bor en større andel kvinder end mænd i plejebolig/plejehjem. Denne forskel er i særdeleshed udtalt blandt de 87-årige, hvor 10 pct. af kvinderne bor i plejebolig mod blot 4 pct. af mændene.

KOHORTER

Overordnet set er der inden for de enkelte kohorter ikke sket den store udvikling i ældres boligforhold over den 10-årige periode. Dog er andelen af 67-, 72- og 82-årige mænd, der bor i en bolig indrettet for ældre, faldet over tid, og samme udvikling gør sig gældende for de 72-, 77- og 82-årige kvinder. For de 82-årige kvinder er der ligeledes en lidt mindre andel, der i 2007 bor i plejebolig/plejehjem end 5 år tidligere.

TVÆRSNIT

Når den yngste og ældste kohorte sammenlignes, ses, at der er en betydelig større andel 67-årige, henholdsvis 75 pct. mænd og 65 pct. kvinder, der bor i en ejerbolig mod henholdsvis 46 pct. og 41 pct. af de 87-årige. At en mindre andel ældre i den ældste kohorte bor i ejerbolig kan blandt andet formodes at hænge sammen med, at denne boligtype ikke lever op til de ændrede behov og krav, der kommer med stigende alder. I forlængelse heraf ses derimod, at en større andel 87-årige end 67-årige bor i lejebolig og i plejebolig/plejehjem.

AFSTAND TIL DAGLIGVAREBUTIK OG OFFENTLIG TRANSPORT

Boligens beliggenhed kan være vigtig i forhold til ældres daglige gøremål. Betydningen af nærhed til omsorgs-, service- og aktivitetstilbud stiger ofte med højere alder. Dårlig beliggenhed kan have en negativ betydning for ældres muligheder for at leve et selvstændigt og aktivt liv (Ældreforum & Ældreboligrådet, 1998).

I Ældredatabasen er de ældre blevet spurgt:

Hvor langt er der fra Deres bolig til:

- Nærmeste tilgængelige dagligvarebutik (købmand/supermarked)?
- Nærmeste tilgængelige offentlige transportmiddel?

Svarkategorierne er: '0-500 meter', '500-1000 meter' og 'mere end 1 km'. Disse tre kategorier er blevet reduceret til to kategorier: over og under 500 meter til en dagligvarebutik og offentlig transport. Tabellen illustrerer kun, hvor stor en procentdel af de ældre, der bor maksimalt 500 meter fra henholdsvis en dagligvarebutik og offentlig transport. Med udgangspunkt i ovenstående to spørgsmål kan svarene være med til at give et billede af både ældres mulighed for at klare sig selv i dagligdagen, som afhænger af boligområdets faciliteter, og deres generelle mobilitetsmulighed. Som det fremgår af tabel 5.2, har hovedparten, 69-81 pct., på tværs af køn, kohorter og årstal, mindre end 500 meter til nærmeste offentlige transportmulighed, mens det er omkring halvdelen, der har mindre end 500 meter til nærmeste indkøbsmulighed.

TABEL 5.2

Andel ældre, der har mindre end 500 meter til dagligvarebutik og offentlig transport. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
0-500 m til dagligvarebutik	42	41	48	48	49	44	46	55	54
0-500 m til offentlig transport	75	73	77	76	75	73	69	78	80
Beregningsgrundlag	661	406	503	343	374	284	237	224	94
<i>Kvinde</i>									
0-500 m til dagligvarebutik	48	47	52	52	53	52	54	57	52
0-500 m til offentlig transport	73	74	74	80	73	81	72	81	75
Beregningsgrundlag	727	434	556	400	437	390	338	366	196

KØN

Hvad angår afstanden fra boligen til den nærmeste dagligvarebutik, er der både i 2007 og i 1997 generelt set en lidt større andel af kvinderne, der bor under 500 meter herfra. I forhold til den offentlige transport kan der kun identificeres en kønsforskel i 1997, hvor kvinderne også bor tættest på, men denne kønsforskel er udlignet i 2007.

KOHORTER

Overordnet set er der over tid en større andel af de 82-årige mænd, der bor mere end 500 meter fra henholdsvis nærmeste dagligvarebutik og offentlige transport, mens der for de øvrige kohorter af mænd ikke ses nogen udvikling. I 2007 er der en også en mindre andel 72-, 77- og 82-årige kvinder, der har mere end 500 meter til nærmeste offentlige transport.

TVÆRSNIT

Mens der for kvinderne ikke ses en forskel angående 67-åriges og 87-åriges afstand til henholdsvis dagligvarebutik og offentlig transport, gælder det for mændene, at en større andel 87-årige, 54 pct. mod 42 pct. af de 67-årige, har under 500 meter til nærmeste dagligvarebutik.

TRAPPER TIL BOLIGEN

I tabel 5.3 ser vi på, om der er trapper *til* boligen, da det kan have en betydning for ældres mulighed for at lave aktiviteter uden for boligen.

Trapper *til* boligen kan være en indikator på, hvorvidt ældre er (fysisk) i stand til selv at komme ind og ud af deres bolig, mens trapper *i* boligen i højere grad henviser til boligens indretning, og hvordan denne påvirker ældres daglige færden i hjemmet.

I 1997 er der ikke blevet spurgt om, der er trapper til boligen, men dette er registreret af interviewer selv. I 2002 og 2007 er der inkluderet et spørgsmål om trapper til boligen, hvor man har spurgt de ældre, hvilken etage de bor på, herunder om der er trapper til stueplan eller ej, og om der er elevator eller ej. Spørgsmålet som de ældre i Ældre-databasen er blevet stillet, lyder:

Hvilken etage bor De på?

Svarkategorierne er:

- Stueplan uden trapper til boligen?
- Stueplan med trapper til boligen?
- 1. sal uden elevator?
- 1. sal med elevator?
- 2. sal eller højere uden elevator?
- 2. sal eller højere med elevator?

Vi har kodet disse svarmuligheder således, at når de ældre har angivet uden elevator til 1. sal eller højere, er det ensbetydende med, at der er trapper *til* boligen. Vi har dog ikke taget højde for, om man bor på 1. sal eller højere, og dermed heller ikke, hvor mange trapper, der er til boligen.

TABEL 5.3

Andel ældre, der bor i en bolig, hvortil der er trapper. Særsilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Har trapper til boligen	35	37	35	46	37	46	39	43	30
Beregningsgrundlag	657	404	499	344	371	285	233	222	91
<i>Kvinde</i>									
Har trapper til boligen	34	45	36	49	31	55	34	42	33
Beregningsgrundlag	718	431	546	402	435	395	334	360	194

Af tabel 5.3 fremgår, at under halvdelen, på tværs af køn, kohorter og årstal, dog på nær de 77-årige kvinder i 1997, har trapper til boligen.

KØN

I 1997 er der en betydelig større andel kvinder end mænd, der har trapper til boligen. Dog er denne forskel udvisket i 2007, hvor omkring hver tredje ældre har trapper til boligen.

KOHORTER

For kvindernes vedkommende gælder for samtlige kohorter, at der i 2007 er en markant mindre andel, der har trapper til boligen sammenlignet med 1997. For mændene er det kun for de 72- og 77-årige, at en tilsvarende udvikling gør sig gældende, mens der for de øvrige kohorter ikke er tale om forskelle over tid.

TVÆRSNIT

I 2007 gælder, at højere alder ikke influerer på andelen, der bor i en bolig, som de kun har adgang til via trapper. For både mænd og kvinder er andelen således stabil, og ligger som ovenfor nævnt, på omkring en tredjedel for både 67- og 87-årige mænd og kvinder.

FLYTTEADFÆRD: FLYTNING OG FLYTTEOVERVEJELSER

Litteraturen omkring flytning i alderdommen sonder mellem egentlige flytninger og flytteovervejelser. Flytteovervejelser kan være udtryk for, at boligen ikke lever op til den ældres behov, hvorimod en reel flytning kan anses for at være et forsøg på netop at opnå en ønsket boligsituation (Kähler & Gottschalk, 2008). Et boligskifte kan påvirke ældres trivsel i både positiv og negativ retning. En flytning kan være positiv, hvis den nye bolig er mere kompatibel med personens behov og ønsker. Omvendt kan en flytning opleves som negativ, hvis den ikke sker på personens eget initiativ, men grundet ydre omstændigheder som fx sygdom eller tab af ægtefælle (Hansen & Gottschalk, 2006).

Vi vil i de følgende to afsnit omkring flytninger og overvejelser om flytning kun beskæftige os med den gruppe af ældre, der har været med i Ældredatabasens seneste to interviewrunder, det vil sige i 2002 og eller 2007, da der for 1997 ikke er samme omfang af oplysninger om ældres flyttemønstre.

ÆLDRES FLYTTEADFÆRD

Indledningsvis er de ældre i Ældredatabasen blevet spurgt:

Hvor længe har De haft Deres bolig?

Her har det været muligt at svare 'under 1 år', '1-4 år', '5-9 år', '10-19 år', '20-29 år' og '30 år og mere'. I tabel 5.4 fremgår, hvor mange ældre der er flyttet inden for de sidste 5 år.¹⁸ Tabellen viser overordnet set, at mindre end hver femte ældre, mellem 12-19 pct., på tværs af køn, kohorter og årstal, er flyttet inden for de seneste 5 år.

TABEL 5.4

Andel ældre, der er flyttet inden for de sidste 5 år. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	2002	2007	2002	2007	2002	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Flyttet inden for 5 år	15	15	17	18	15	15	12	13	17
Beregningsgrundlag	661	562	503	426	374	341	235	224	93
<i>Kvinde</i>									
Flyttet inden for 5 år	17	19	19	17	18	16	17	17	17
Beregningsgrundlag	726	565	555	493	435	429	336	369	195

KØN

Mens der ikke er en forskel på andelen af henholdsvis mænd og kvinder, der er flyttet i 2002, er der overordnet set en lidt større andel kvinder end mænd, der i 2007 har angivet at være flyttet inden for de seneste 5 år.

KOHORTER

For de enkelte kohorter gælder over tid, at der hverken for kvinders eller mænds vedkommende er sket en udvikling i andelen, der er flyttet inden for de sidste 5 år. Det tyder således på, at flyttemønstret er nogenlunde stabilt over tid.

18. Med 'inden for de seneste 5 år' menes således for interviewrunden i 2002 i årene 1997-2002, mens der for interviewrunden i 2007 henvises til perioden 2002-2007.

TVÆRSNIT

Der er i 2007 ingen forskel på, hvor store andele af henholdsvis 67-årige og 87-årige, der er flyttet inden for de seneste 5 år.

Ældre, som har svaret ja til at være flyttet inden for de sidste 5 år, er efterfølgende blevet spurgt:

Hvad er grunden til, at De er flyttet?

Det har været muligt at vælge mellem 14 forskellige svarkategorier, og det har tilmed været muligt at angive mere end én årsag til flytningen. Svarkategorierne er følgende:

- For at få en mindre bolig
- For at få en større bolig
- For at få en mere moderne bolig
- For at blive fri for besværlige trapper
- For at bo billigere
- For at bo mere centralt
- For at slippe for havearbejdet
- For at bo nærmere familie
- For at bo tættere på arbejdet
- For at komme nærmere naturen
- Skilsmisse eller dødsfald
- Arbejdsophør
- Dårligt helbred
- Andet

Af tabel 5.5 fremgår de 10 hyppigst nævnte årsager til flytning. Kolonnerne i tabellen summerer ikke til 100 pct., da det, som nævnt, har været muligt at angive mere end ét svar. Tabellen viser, at den hyppigste årsag til flytning er, at få en mindre bolig, idet mellem 37 og 57 pct. angiver dette. Derudover er der også en del, der er flyttet på grund af dårligt helbred eller for at slippe for besværlige trapper. Færrest har angivet, at de ønskede at få en større bolig.

TABEL 5.5

Andel ældre, der er flyttet inden for de seneste 5 år fordelt på 10 forskellige årsager. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	2002	2007	2002	2007	2002	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
For at få en mindre bolig	37	43	48	51	46	40	46	60	41
For at få en større bolig	5	4	3	4	0	2	0	0	0
For at få en mere moderne bolig	15	7	18	12	14	10	7	7	12
For at blive fri for besværlige trapper	13	7	14	21	5	24	32	21	35
For at bo billigere	8	15	2	8	2	8	4	7	0
For at bo mere centralt	8	13	13	7	19	8	7	14	6
For at slippe for havearbejdet	15	11	15	9	28	2	25	7	18
For at bo nærmere familie	9	12	13	9	5	2	4	7	6
Skilsmisse eller dødsfald	9	7	7	8	7	2	11	4	0
Dårligt helbred	7	8	13	8	21	26	25	11	12
Beregningsgrundlag	102	84	87	75	57	50	28	28	17
<i>Kvinde</i>									
For at få en mindre bolig	38	43	43	57	51	52	53	44	41
For at få en større bolig	3	2	2	0	0	4	2	2	6
For at få en mere moderne bolig	14	7	10	7	11	12	9	14	3
For at blive fri for besværlige trapper	18	17	11	17	23	20	9	38	18
For at bo billigere	6	13	1	12	7	9	3	3	3
For at bo mere centralt	13	20	16	15	21	12	9	8	12
For at slippe for havearbejdet	21	12	18	7	32	9	29	5	24
For at bo nærmere familie	15	12	11	7	11	9	10	5	9
Skilsmisse eller dødsfald	11	12	11	11	12	19	12	9	9
Dårligt helbred	12	14	9	16	12	23	21	33	24
Beregningsgrundlag	126	109	104	82	81	69	58	64	34

KØN

Overordnet set er der ikke de store forskelle med hensyn til baggrunden for ældres flytninger, når vi kigger særskilt på kønnene. Dog viser det sig, at en større andel kvinder end mænd angiver at være flyttet for at slippe for havearbejdet både i 2002 og 2007. Havearbejde kræver, at den der skal udføre arbejdet er smidig og besidder en vis styrke. Dette kan være grunden til, at mange ældre, og især ældre kvinder, kan have svært ved at overkomme haveforpligtelserne, for som vi så i kapitel 3 om ældres helbred, har en større andel kvinder end mænd nedsat funktionsniveau.

I 2002 er der en større andel kvinder end mænd, der er flyttet på grund af skilsmisse/dødsfald eller som følge af dårligt helbred. Dog genfindes denne kønsforskel ikke i 2007.

KOHORTER

Over tid er der ingen nævneværdige forskelle i baggrunden for at flytte. For de 72-årige kvinder gælder dog, at en mindre andel i 2007 er flyttet

for at bo billigere, da det blot er 1 pct. af kvinderne, der har angivet dette mod 12 pct. i 2002. Hvad angår at blive fri for besværlige trapper, er der en markant mindre andel 77-årige mænd, 5 pct., der i 2007 er flyttet på grund af trapper mod 24 pct. i 2002. Denne tendens gør sig også gældende for de 82-årige kvinder, hvoraf 38 pct. i 2002 er flyttet for at blive fri for trapper, mens andelen i 2007 er faldet til 9 pct.

TVÆRSNIT

Årsager til at flytte fra én bolig til en anden er relativt ens for 67-årige og 87-årige i 2007. Dog angiver en betydelig større andel 87-årige mænd sammenlignet med de 67-årige, at årsagen til de er flyttet er for at blive fri for besværlige trapper.

ÆLDRES FLYTTEOVERVEJELSER

Der kan være mange årsager til, at ældre overvejer at flytte. I den forbindelse er de ældre i Ældredatabasen blevet spurgt:

Overvejer De at flytte inden for de næste 5 år?¹⁹

Som det fremgår af tabel 5.6, er der, på tværs af køn, kohorter og årstal, mellem 9-20 pct., som overvejer at flytte, hvilket er tilnærmelsesvis samme niveau for den gruppe af ældre, der rent faktisk er flyttet inden for en 5-årig periode.

19. Med 'inden for de næste 5 år' menes således for anden interviewrunde i årene 2002-2007, mens der i den seneste interviewrunde henvises til perioden 2007-2012.

TABEL 5.6

Andel ældre, der overvejer at flytte inden for de næste 5 år. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	2002	2007	2002	2007	2002	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Overvejer at flytte inden for 5 år	16	20	17	20	13	16	11	16	13
Beregningsgrundlag	628	479	473	350	351	289	217	196	86
<i>Kvinde</i>									
Overvejer at flytte inden for 5 år	15	20	15	17	11	14	10	12	9
Beregningsgrundlag	690	456	514	408	406	358	316	303	185

KØN

Hverken i 2002 eller 2007 er der forskel kønnene imellem med hensyn til, hvor stor en andel der overvejer at flytte inden for de nærmeste 5 år.

KOHORTER

For de enkelte kohorter gælder overordnet set, at der hverken for kvindernes eller mændenes vedkommende er sket en udvikling i andelen, der overvejer at flytte inden for de næste 5 år. Alene for de 67-årige kvinder ses en lille udvikling i retning af, at en mindre andel i 2007 går med disse overvejelser, da 15 pct. i 2007 overvejer at flytte mod 20 pct. i 2002.

TVÆRSNIT

For både mænd og kvinder gælder, at andelen, der gør sig overvejelser om at flytte inden for en 5-årig periode, er faldende i takt med stigende alder.

Den gruppe af ældre, der går med flytteovervejelser, er dernæst blevet spurgt:

Hvad er grunden til, at De overvejer at flytte?

Svarkategorierne er de samme som ved baggrunden for flytning. Ligesom i tabel 5.5 summerer kolonnerne i tabel 5.7 ikke til 100 pct., da det for den enkelte har været muligt at angive flere bevæggrunde til flytteovervejelser.

I tabel 5.7 er svarkategorierne 'for at få en større bolig' og 'skilsmisse/dødsfald' ikke medtaget, da meget få har angivet disse som værende årsager til at overveje at flytte. Den første kategori afspejler ældres behov i forhold til bolig (og at boligens størrelse er mindre vigtig end tidligere i livet), mens den anden kategori afspejler to flyttemotiver, som det er svært at forudse, og derfor nok er mindre vigtige for langsigtede flytteovervejelser. Ligesom i tabellen over baggrunden for at være flyttet (tabel 5.5) viser det sig i tabel 5.7, at den primære grund til at overveje at flytte også bunder i ønsket om at få en mindre bolig. Mellem 35-61 pct., på tværs af køn, kohorter og årstal, nævner dette som en årsag til, at de overvejer at flytte. En relativ stor andel nævner, at de overvejer at flytte for at slippe for havearbejdet eller for at bo mere centralt. Med stigende alder er der desuden en større andel, der angiver, at helbredet spiller ind på deres flytteovervejelser.

TABEL 5.7

Andel ældres flytteovervejelser fordelt på otte forskellige bevæggrunde. Særsilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	2002	2007	2002	2007	2002	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
For at få en mindre bolig	46	51	53	63	53	57	35	61	0
For at få en mere moderne bolig	6	10	9	15	13	11	0	16	9
For at blive fri for besværlige trapper	12	13	10	15	9	22	17	48	27
For at bo billigere	7	17	7	15	9	7	4	6	0
For at bo mere centralt	12	11	19	18	28	24	30	10	0
For at slippe for havearbejdet	17	26	37	37	19	37	48	48	36
For at bo nærmere familie	4	6	2	1	0	0	0	0	0
Dårligt helbred	8	2	14	10	13	24	35	29	36
Beregningsgrundlag	98	96	81	67	47	46	23	31	11
<i>Kvinde</i>									
For at få en mindre bolig	54	43	43	53	44	57	53	56	25
For at få en mere moderne bolig	10	9	9	7	7	4	13	8	6
For at blive fri for besværlige trapper	17	19	14	27	20	18	16	14	6
For at bo billigere	7	9	11	1	4	10	6	6	0
For at bo mere centralt	19	14	16	17	11	8	16	25	6
For at slippe for havearbejdet	33	34	30	31	29	37	28	28	31
For at bo nærmere familie	6	9	3	6	11	14	3	8	6
Dårligt helbred	11	16	21	26	22	16	22	28	56
Beregningsgrundlag	102	91	76	70	45	51	32	36	16

Det kan være problematisk at udlede noget generelt ved sammenligning af baggrunden for flytning og baggrunden for flytteovervejelserne, da flytteovervejelserne ikke nødvendigvis vil føre til en reel flytning. Der er

dog stadig grund til at sammenholde flytteovervejelser med flytninger, da det kan vise en tendens og dermed indikere, om flytninger adskiller sig fra overvejelser herom.

KØN

Som vi så i forbindelse med de reelle flytninger, så er der heller ikke generelle forskelle kønnene imellem med hensyn til ældres flytteovervejelser. I både 2002 og 2007 ønsker en betydelig større andel kvinder end mænd at bo nærmere familien. Det er bemærkelsesværdigt, at ingen mænd i alderen 77 år, 82 år eller 87 år har angivet dette som en flytteovervejelse, hvilket står i kontrast til kvinderne i samme kohorter. Det kan indikere, at kvinderne i højere grad ønsker at være fysisk tæt på deres børn og børnebørn. En større andel kvinder end mænd overvejede i 2002 at flytte inden for de næste 5 år som følge af dårligt helbred, men i 2007 er denne kønsforskel ikke signifikant (som tidligere beskrevet er dette ligeledes tilfældet for de reelle flytninger).

KOHORTER

For de enkelte kohorter findes heller ikke mere generelle forskelle vedrørende ældres flytteovervejelser, når det 5-årige perspektiv anlægges. For de 67-årige mænd er den eneste forskel over tid, at en mindre andel i 2007 overvejer at flytte med henblik på at bo billigere end i 2002. Derimod overvejer en betydelig større andel af de 72-årige kvinder i 2007 at flytte i en ny bolig for at bo billigere end 5 år tidligere. Mens 16 pct. af de 82-årige mænd i 2002 overvejede at flytte som følge af ønsket om en mere moderne bolig, angav ingen i samme kohorte i 2007 dette som bevæggrund. Derudover er der, ligeledes for de 82-årige mænd, en betydelig mindre andel, 17 pct., der i 2007 overvejer at flytte for at blive fri for besværlige trapper, mod godt og vel halvdelen, 48 pct., af kohorten i 2002.

TVÆRSNIT

I 2007 gælder for begge køn, at der med stigende alder er færre, der overvejer at flytte for at få en mindre bolig, hvilket formentligt skyldes, at de allerede er flyttet til noget mindre. Mens det for de 67-åriges vedkommende er 46 pct. af mændene og 54 pct. af kvinderne, der overvejer at flytte med dette ønske, er der ingen af de 87-årige mænd og blot 25 pct. af de 87-årige kvinder, der går med disse overvejelser.

Ydermere gælder for begge køn, at der er en betydelig større andel af de 87-årige, der overvejer at flytte som følge af dårligt helbred sammenlignet med de 67-årige. Det hænger formentlig sammen med, at der også er en betydelig større andel 87-årige end 67-årige, der har et dårligt helbred og nedsat funktionsniveau (jf. kapitel 3 om ældres helbredssituation).

NYE BOLIGFORMER

Bofællesskaber bliver betragtet som en boform med et stort fremtidspotentiale. Undersøgelser viser, at en stor andel af svage ældre foretrækker at bo, hvor der er mulighed for at mødes med andre ældre, og mange ældre viser generelt en interesse for at flytte til bofællesskaber (Gabrielsen, Leeson & Tufte, 2001). I løbet af de sidste 15 år er der rundt omkring i landet opstået mere end 100 bofællesskaber for ældre, og denne boligform er efterhånden blevet et håndgribeligt billede på en god og tryk alderdom (Lindstrøm, 2007). Vi vil slutteligt i dette kapitel se på ældres ønsker om at bo i et bofællesskab og endvidere på muligheden for at flytte i sommerhus eller flytte til udlandet, da litteraturen ligeledes beskriver disse muligheder som populære tendenser blandt ældre (Søgaard, Petersen & Wiell, 2004).

De ældre, der har angivet, at de overvejer at flytte inden for de næste 5 år er blevet spurgt:

Kunne De tænke Dem at bo i bofællesskab med nogle på Deres egen alder, hvor alle har deres egen bolig, og hvor der er lokaler til fælles aktiviteter?

Dette spørgsmål giver dog ikke mulighed for at se, om de ældre i Ældre-databasen flytter i bofællesskab, da lyst til at flytte ikke nødvendigvis afspejler, at dette realiseres. Som det fremgår af tabel 5.8 er der, på tværs af køn, kohorter og årstal, mellem 17-38 pct. af dem, der overvejer at flytte, som kunne tænke sig at bo i et bofællesskab.

KØN

Mens der i 1997 er en større andel af kvinderne, der kunne tænke sig at bo med jævnaldrende, er der ingen forskel kønnene imellem i 2007.

TABEL 5.8

Andel ældre med lyst til at bo i bofællesskab. Særskilt for køn, alder og årstal.

Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Lyst til at bo i bofællesskab	29	24	27	18	24	17	17	26	27
Beregningsgrundlag	97	68	81	45	46	36	23	31	11
<i>Kvinde</i>									
Lyst til at bo i bofællesskab	33	37	28	38	32	38	19	36	27
I alt antal	101	73	75	63	44	45	31	36	15

KOHORTER

Der er ingen forskelle på de enkelte kohorters lyst til at bo i et bofællesskab.²⁰

TVÆRSNIT

I 2007 er der ingen forskel på, hvor stor en andel af henholdsvis de yngste og ældste ældre, der kunne tænke sig at bo i et bofællesskab.

Ud over bofællesskaber nævnes i litteraturen en tendens til, at ældre i stigende grad ønsker at flytte til udlandet (Søgaard, Petersen & Wiell, 2004). I 2002 og 2007 er de ældre i Ældredatabasen blevet stillet følgende spørgsmål for at undersøge, om der er fremkommet nye alternative boligpræferencer. Spørgsmålene er:

- *Overvejer De at flytte i sommerhus og bo der hele året?*
- *Overvejer De at flytte til udlandet og bo der hele året?*

Svarene fra Ældredatabasen viser, at kun en meget lille andel ældre overvejer at flytte i sommerhus eller til udlandet.

OPSUMMERING

I dette kapitel har vi belyst ældres nuværende boligsituation, deres flytteovervejelser og deres ønsker til en fremtidig bolig. Vi vil i dette afsnit

20. At der ingen kohorteforskelle findes, skyldes formodentligt det relativt beskedne beregningsgrundlag. Det samme gælder sandsynligvis også for tværsnitsforskellene.

skitsere de overordnede tendenser i forhold til køn, kohorter og tværsnit, som vi har fundet i de deskriptive analyser.

EN STØRRE ANDEL KVINDER END MÆND FLYTTER I ALDERDOMMEN

En større andel mænd bor i ejerbolig, mens en større andel kvinder bor i lejebolig. En større andel kvinder end mænd har mindre end 500 meter til nærmeste dagligvarebutik.

I forhold til flyttemønstre er tendensen, at en større andel kvinder end mænd flytter i alderdommen. Dette kan hænge sammen med, at kvinder generelt set lever længere end mænd, og derfor har en større sandsynlighed for at miste deres ægtefælle. Endvidere kan det også skyldes, at kvinder generelt set har et dårligere funktionsniveau end mænd (jf. kapitel 3 om ældres helbredssituation), hvormed der ofte opstår nye behov og krav til boligen. Ønsket om en mindre bolig er udslagsgivende for de reelle flytninger hos begge køn. Derudover er en større andel af kvinderne flyttet på grund af dårligt helbred, dødsfald/skilsmiss eller for at undgå havearbejde.

En større andel kvinder end mænd angiver desuden, at de *overvejer* at flytte for at bo nærmere familien, imidlertid er denne overvejelse ikke udslagsgivende i forhold til reelle flytninger.

I forhold til fremtidige boligønsker er der ikke en kønsforskel, hverken for de der ønsker at bo i bofællesskab, i sommerhus eller i udlandet.

ÆLDRES FLYTNING ER RELATIV STABIL OVER TID

Der er ikke sket en udvikling fra 2002 til 2007 med hensyn til, hvor stor en andel der er flyttet inden for de seneste 5 år. Analyserne viser dog, at en markant mindre andel af de 77-årige mænd og 82-årige kvinder er flyttet på grund af besværlige trapper i 2007 sammenlignet med i 1997. Det kan skyldes, at disse kohorter har en bedre mobilitet og et højere funktionsniveau, og derved kan blive boende i eget hjem i længere tid i en relativ høj alder. Endvidere kan det også tænkes at hænge sammen med, at flere ældre i dag end for 10 år siden bor i forholdsvis ældrevenlige boliger. Sidstnævnte forklaring stemmer overens med, at der i 2007 er en mindre andel af 82-årige mænd, der overvejer at flytte for at blive fri for besværlige trapper end i 1997. I forlængelse heraf ser vi ligeledes, at en større

andel af de 72-, 77- og 82 kvinder og 82-årige mænd i 2007 bor mere end 500 meter fra nærmeste offentlige transport end i 1997.

For de øvrige boligforhold, vi undersøger i dette kapitel, er der ingen nævneværdige ændringer på tværs af kohorter.

LÆNGST MULIGT I EGEN BOLIG

En større andel 67-årige end 87-årige bor i ejerbolig, mens en større andel 87-årige bor i enten lejebolig eller plejebolig. Det hænger formodentligt sammen med, at behovssituationen oftest ændrer sig i takt med stigende alder fx på grund af fysisk og/eller kognitiv svækkelse eller ændrede prioriteringer. Helbred ses dog ikke som den primære grund til, at en flytning realiseres. Dog er der en markant større andel 87-årige end 67-årige, der er flyttet på grund af dårligt helbred, hvilket afspejler, at helbredssituationen også generelt er dårligere blandt de ældre kohorter.

SOCIALT NETVÆRK

De fleste mennesker indgår i mange forskellige sociale relationer som fx familiære relationer, venskabsrelationer, relationer på arbejdspladsen og i foreningslivet. De sociale relationer, som mennesker indgår i, kan samlet betegnes som deres sociale netværk.

Det sociale netværk tillægges stor betydning, da det bidrager med tryk, social støtte og socialt samvær. Et socialt netværk er vigtigt for alle aldersgrupper, men undersøgelser viser, at netværket har en særlig positiv indvirkning på ældre mennesker og på deres evne til at klare daglige aktiviteter (Platz, 1987; Platz, 1990). Endvidere er der evidens for, at sociale relationer har helbredsfræmmende effekter. De helbredsfræmmende effekter viser sig ved, at socialt isolerede personer har to til fire gange forhøjet dødelighed sammenlignet med de, der ikke er socialt isolerede (Fratiglioni & Paillard-Borg, 2004), og ved at gode sociale relationer reducerer dødeligheden og øger chancen for at blive rask efter sygdom (se fx Berkman, 1995 og Holstein, 2000). I dansk sammenhæng viser en undersøgelse, at personer, der indgår i stærke sociale relationer, lever længere end dem, der ikke indgår i sådanne sociale relationer (Johannessen, 2006).

Familien udgør for mange ældre det primære sociale netværk. Det skyldes blandt andet, at størstedelen af ældre over 67 år ikke længere har tilknytning til arbejdsmarkedet og dermed ikke har den daglige kon-

takt med kollegaer. Arbejdsophøret indebærer således, at ældre i højere grad end andre aldersgrupper må være aktive og opsøgende for at opretholde eller etablere et tilfredsstillende socialt netværk, hvorfor fokus på og betydning af relationen til familie og venner øges.

Kapitlet beskriver, hvor hyppigt ældre har kontakt med deres sociale netværk, og hvilken form for kontakt de har. Vi indleder kapitlet med at beskrive ældres civilstatus og husstandsforhold for derefter at se på kontakten med børn, børnebørn og venner. Derudover ser vi på, hvem ældre vil henvende sig til, hvis de har problemer eller vanskeligheder. Til sidst beskriver vi ældres oplevelse af at være uønsket alene og at føle sig ensom, da dette kan afspejle karakteren af ældres sociale netværk.

CIVILSTATUS OG HUSSTANDSFORHOLD²¹

En partner har oftest en central betydning i det sociale netværk, da denne både varetager rollen som ledsager, familie og ven. For at kortlægge ældres civilstatus er de ældre i Ældredatabasen blevet spurgt:

Hvad er Deres ægteskabelige stilling rent juridisk?

Svarmulighederne er 'gift', 'separeret/fraskilt', 'enke/enkemand', 'aldrig gift' og 'registreret partnerskab'. 'Registreret partnerskab' er udeladt i dette kapitel, da ingen eller kun meget få i de enkelte kohorter har angivet dette svar.

Som det fremgår af tabel 6.1, er hovedparten af ældre, på tværs af køn, kohorter og årstal, gift.²² Blandt de ældste kohorter er denne andel mindre, mens andelen, der er enker og enkemænd, er større end blandt de yngre kohorter.

21. Alle de forskelle og ændringer, vi beskriver, er statistisk signifikante, med mindre andet er nævnt.

22. Det er kun muligt at se, om de ældre i Ældredatabasen er gift på dataindsamlingstidspunkterne, men ikke om de har været gift flere gange. Ikke desto mindre antager vi, at ægtefællen har den samme funktion i det sociale netværk, uanset om det er første ægteskab eller ej.

TABEL 6.1

Ældres civilstatus. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Gift	78	78	73	77	70	68	70	61	43
Separeret/fraskilt	10	7	11	8	6	6	5	6	5
Enkemand	6	10	11	12	20	21	22	27	47
Aldrig gift	6	5	5	3	4	5	3	6	5
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	662	407	506	348	377	288	240	232	98
<i>Kvinde</i>									
Gift	65	60	52	47	39	34	24	26	13
Separeret/fraskilt	15	7	12	7	5	4	8	4	4
Enke	18	31	32	41	53	56	65	65	77
Aldrig gift	2	2	4	5	3	6	3	4	6
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	728	435	559	405	441	397	342	380	221

Det er ikke retvisende alene at anvende civilstatus som indikator for, hvorvidt man har en partner, da man både kan bo sammen med en partner uden at være gift, og man kan have en partner uden at være samle-vende. Tabellen indfanger ikke ældre, der er separeret/skilt, en-ker/enkemænd eller aldrig er blevet gift, men som har en (ny) samle-ver/partner. Vi har derfor undersøgt, om den gruppe af ældre, der ikke er gift, hovedsageligt lever med eller uden en samlever (ikke grafisk vist). Det viser sig, at en lille andel 67- og 72-årige har en samlever, hvorimod dette ikke er tilfældet for de ældre kohorter. Vi ser dog en begyndende tendens blandt de yngre kohorter (52-, 57- og 62-årige) til, at de i højere grad lever i papirløse forhold med en samlever.

KØN

I både 1997 og i 2007 er der en kønsforskel for gifte og en-ker/enkemænd. En større andel mænd er gift, mens en større andel kvinder er enker. At en større andel kvinder er enker hænger sammen med den højere middellevetid for kvinder sammenlignet med mænd. Derudover viser der sig en interessant kønsforskel i 2007 for de, der er separeret/skilt, som ikke ses i 1997. I 2007 er der en større andel kvinder end mænd, der er separeret/skilt.

KOHORTER

Fra 1997 til 2007 er der på tværs af kohorterne ikke sket en nævneværdig udvikling i ældres civilstatus. Dog er der sket et fald i andelen af 67-årige enkemænd over den 10-årige periode. For de 67- og 72-årige kvinder er andelen af enker ligeledes faldet over tid, mens der derimod er en større andel fraskilte i disse kohorter i 2007 end i 1997. Også blandt de 82-årige kvinder er der en lidt større andel fraskilte i 2007 end 10 år tidligere.

TVÆRSNIT

I 2007 er der en større andel 67-årige end 87-årige kvinder, der aldrig er blevet gift, mens der omvendt er en større andel 67-årige kvinder, der er fraskilte sammenlignet med den ældste kohorte. Disse forskelle findes ikke blandt mændene. På tværs af køn er der en større andel 67-årige end 87-årige, der er gift og en større andel 87-årige, der er enker/enkemænd. I 2007 er 6 pct. af de 67-årige mænd enkemænd, og 18 pct. af de 67-årige kvinder er enker, mens det for de 87-åriges vedkommende er henholdsvis 47 pct. og 77 pct. Det vil sige, at andelen af både enker og enkemænd stiger med alderen, dog er det primært kvinderne, der mister ægtefællen. Dette afspejler, at kvinder har en højere middellevealder, samt at kvinder ofte gifter sig med jævnaldrende eller ældre mænd.

De ældre i Ældredatabasens tre interviewrunder er ydermere blevet spurgt:

Bor De alene?

De, der har svaret nej, er efterfølgende blevet spurgt, hvem de bor sammen med, hvor svarmulighederne er: 'ægtefælle/samlever', 'egne børn', 'anden familie herunder ægtefælles/partners sørbørn' eller 'andet'. I tabel 6.2 fremgår kategorierne 'alene', 'ægtefælle', 'ægtefælle og børn' og 'andre'. 'Ægtefælle og børn' er en kobling af svarmulighederne 'ægtefælle/samlever' og 'egne børn', mens kategorien 'andre' dækker over 'andet' og 'anden familie herunder ægtefælles/partners sørbørn'. Som tabellen viser, er der, på tværs af køn, kohorter og årstal, en overvejende del af de ældre, der enten bor med en ægtefælle eller alene. Blandt de yngste kohorter bor den største andel sammen med deres ægtefælle, mens der blandt de ældre kohorter er en større andel aleneboende. At en større andel af de ældste kohorter bor alene hænger naturligvis sammen med, at

en betydelig andel af disse ældre har mistet ægtefællen, hvilket vi netop så i forrige tabel. Alderen har altså en afgørende betydning for, om ældre bor sammen med nogen, herunder hvilke familiemedlemmer vedkommende bor sammen med.

TABEL 6.2

Ældre, der bor alene, sammen med ægtefælle, ægtefælle og børn eller andre.

Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Alene	17	17	22	20	25	30	29	36	57
Ægtefælle	74	77	71	75	68	65	63	59	40
Ægtefælle og børn	4	4	2	3	2	3	2	1	0
Andre	5	2	5	2	5	2	6	3	3
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	664	407	506	348	377	288	240	232	98
<i>Kvinde</i>									
Alene	32	34	43	52	58	64	69	71	82
Ægtefælle	63	61	50	46	37	33	23	24	12
Ægtefælle og børn	1	1	2	1	0	1	1	0	0
Andre	4	4	5	2	5	3	7	5	6
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	728	435	559	405	441	397	342	380	221

KØN

Der ses en overordnet kønsforskel for alle svarkategorier i både 1997 og 2007 på nær de, der har svaret, at de bor sammen med andre. Tabellen viser, at for begge år er der en større andel kvinder, der bor alene, mens en større andel mænd har angivet, at de bor med ægtefælle eller med ægtefælle og børn.

KOHORTER

Der ses ikke en udvikling i husstandssammensætningen for mændenes vedkommende over tid. Der er heller ingen nævneværdig udvikling for kvinderne, bortset fra de 72-årige kvinder, hvor der er en mindre andel, der bor alene i 2007 end i 1997. Derudover er der siden 1997 sket en lille stigning i andelen af både 67- og 72-årige mænd og 72-årige kvinder, der har svaret, at de bor sammen med andre. Det vil sige, at der over den 10-årige periode er fremkommet flere alternative husstandssammensætninger, om end stadig i et meget begrænset omfang.

TVÆRSNIT

For begge køn gælder, at en langt større andel 67-årige, henholdsvis 74 pct. mænd og 63 pct. kvinder, bor sammen med en ægtefælle end de 87-årige. Blandt de 87-årige er der 40 pct. af mændene og blot 12 pct. af kvinderne, der bor sammen med ægtefælle. I tråd hermed er der således en større andel 87-årige, 57 pct. mænd og 82 pct. kvinder, der bor alene, mod henholdsvis 17 pct. og 32 pct. for de 67-åriges vedkommende.

Samlet set peger dette dermed igen i retning af, at kvinder lever længere end mænd, og at en større andel kvinder lever og bor uden ægtefælle i den senere alderdom.

RELATIONEN TIL EGNE BØRN

Børn fylder meget i det sociale liv og størstedelen, som har børn, har kontakt med dem (Platz, 2005). Litteraturen viser, at ældre, som har et tæt forhold til deres voksne børn, har mindre sandsynlighed for at være deprimerede og ensomme end de, der ikke har kontakt med deres børn (Quadagno, 2008).

På tværs af køn, kohorter og årstal har 90 pct. af de ældre i Ældredatabasen angivet, at de har børn, hvoraf de 40 pct. har 2 børn, mens 26 pct. har 3 børn (ikke grafisk vist). Over tid ses der ikke en entydig tendens til, at antallet af børn pr. ældre har ændret sig.

Vi vil i de følgende afsnit se på ældres kontakt med deres børn, hvor vi har opdelt kontakten i henholdsvis fysisk og ikke-fysisk kontakt. Fysisk kontakt dækker over, hvor ofte ældre ser deres børn, mens ikke-fysisk kontakt vedrører telefonisk kontakt og e-mail-kontakt. Først belyses dog, hvor langt ældre og deres børn bor fra hinanden, da det alt andet lige må formodes at afspejle sig i, hvilken kontakt, herunder hyppigheden af kontakten, ældre har med deres børn.

AFSTAND TIL BØRN

Afstanden mellem ældres og deres børns bopæl har betydning for, i hvilket omfang de har mulighed for at aflægge hinanden besøg. De ældre i Ældredatabasen er blevet spurgt:

Har De nogen børn, som De ikke bor sammen med?

De ældre, der har svaret ja, er efterfølgende blevet stillet spørgsmålet:

Hvor lang tid tager det normalt for Dem, at komme til Deres (nærmestboende) barn?

Transporttiden beregnes ud fra det oftest anvendte transportmiddel, og svarmulighederne er: '0-10 minutter', '11-30 minutter', '31-60 minutter', '1-3 timer', '4-24 timer' og 'Mere end 1 døgn'.²³ 'Mere end 1 døgn' er slået sammen med '4-24 timer', og udgør tilsammen kategorien '4 timer eller derover', da det blot er 24 personer, som bor mere end et døgn fra deres nærmestboende barn. Derudover har vi i tabellen også inkluderet den gruppe af ældre, der bor sammen med deres barn/børn.

TABEL 6.3

Ældres transporttid til nærmestboende barn. Særskilt for køn, alder og årstal.

Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Bor sammen med barn/børn	5	6	3	4	3	5	3	2	0
0-10 minutter	38	43	37	41	35	32	29	31	35
11-30 minutter	32	23	38	34	34	36	43	40	37
31-60 minutter	13	13	11	12	13	12	14	13	10
1-3 timer	10	10	7	6	11	8	9	11	14
4 timer eller derover	2	4	4	4	3	7	2	4	4
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	573	364	438	316	330	250	214	200	79
<i>Kvinde</i>									
Bor sammen med barn/børn	2	3	4	2	1	2	4	3	3
0-10 minutter	38	38	37	32	37	30	32	25	29
11-30 minutter	32	32	33	39	39	34	39	40	40
31-60 minutter	13	13	13	14	10	19	12	18	17
1-3 timer	11	10	10	9	10	11	10	11	6
4 timer eller derover	4	4	3	4	3	4	3	4	5
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	671	401	507	359	398	346	299	330	176

Som det ses i tabel 6.3, er det en mindre andel, der enten bor sammen med deres barn/børn eller har 4 timer eller derover til deres nærmestbo-

23. Er transporttiden over 3 timer, men under 4 timer, er dette kodet som '1-3 timer'. Det gælder samlet set for 17 personer.

ende barn. Derimod bor hovedparten af ældre i relativ kort afstand, nemlig maksimalt i 30 minutters afstand til deres nærmestboende barn.

KØN

I 1997 er der en lidt større andel mænd end kvinder, der enten bor sammen med deres barn/børn eller bor i en afstand af 0-10 minutter til det nærmestboende barn, mens det i 2007 kun er førstnævnte kategori, hvor den kønsmæssige forskel er opretholdt.

KOHORTER

Generelt set er der over tid ingen forskel på, hvor stor en andel af mænd og kvinder, der bor sammen med deres barn/børn, eller hvor langt de bor fra deres børn.

For mændenes vedkommende gælder for de 67-årige, at der i 2007 er en større andel, 32 pct., der bor forholdsvis tæt på deres nærmestboende barn, svarende til 11-30 minutter, mens det i 1997 var blot 23 pct.

Hvad angår kvinderne, er der over tid en større andel af både de 77- og 82-årige, der bor i en afstand af 0-10 minutter til deres nærmestboende barn. Ydermere gælder for de 77-årige kvinder, at en mindre andel i 2007 bor længere væk, svarende til 31-60 minutter, fra deres nærmestboende barn sammenlignet med 10 år tidligere.

TVÆRSNIT

På tværs af køn er der ikke en entydig tendens, hvad angår hvor tæt ældre bor på deres børn, når vi sammenligner den yngste kohorte med den ældste.

5 pct. af de 67-årige mænd bor sammen deres barn/børn, mens det gælder for ingen af de 87-årige.

En større andel af de 67-årige kvinder bor enten forholdsvis tæt på, det vil sige 0-10 minutter, eller i en afstand af 1-3 timer til deres nærmestboende barn sammenlignet med de 87-årige kvinder. Omvendt bor en større andel af de ældste kvinder 11-30 minutter fra deres nærmestboende barn sammenlignet med de yngste kvinder.

FYSISK KONTAKT MED BØRN

For at afdække den fysiske kontakt mellem ældre og deres børn, er de ældre i Ældredatabasen blevet spurgt:

Hvornår så De sidst Deres barn/nogen af Deres børn?

Svarmulighederne er 'i dag eller i går', '2-7 dage siden', '8-30 dage siden', '1-12 måneder siden' eller 'ikke i de seneste 12 måneder'. Af tabel 6.4 fremgår det, at hovedparten af de ældre, på tværs af køn, kohorter og årstal, har set deres barn/børn inden for den seneste uge. Færrest ældre, både mænd og kvinder, har ikke set deres børn inden for de seneste 12 måneder. Det indikerer, at ældre i Ældredatabasen har et relativt tæt forhold til deres børn, når dette måles på baggrund af den fysiske kontakt.

TABEL 6.4

Ældres seneste fysiske kontakt med deres barn/børn. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
I dag eller i går	39	45	33	42	37	40	34	37	27
2-7 dage siden	38	33	42	37	39	36	43	38	57
8-30 dage siden	15	16	19	15	18	17	16	19	11
1-12 måneder siden	5	5	4	5	5	5	6	5	4
Ikke i de seneste 12 måneder	3	1	2	1	2	2	1	1	1
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	579	361	440	317	333	247	216	199	79
<i>Kvinde</i>									
I dag eller i går	40	47	40	38	39	37	33	37	36
2-7 dage siden	42	39	38	46	45	41	47	42	47
8-30 dage siden	14	11	16	11	12	15	16	17	13
1-12 måneder siden	4	3	5	4	4	6	4	4	3
Ikke i de seneste 12 måneder	0	0	1	1	0	1	1	0	0
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	672	400	511	358	397	347	300	327	179

Sammenholder vi transporttiden med hyppigheden af fysisk kontakt, er der en klar sammenhæng, således at ældre, der bor forholdsvis tæt på deres nærmestboende barn, også har set deres barn/børn inden for den seneste tid, mens ældre, der bor længere væk fra deres nærmestboende barn, ikke i samme omfang har set deres barn/børn inden for den sene-

ste tid (ikke grafisk vist). 95 pct. af de ældre, der bor i en afstand af maksimalt 10 minutter fra deres nærmestboende barn, har også set deres barn/børn inden for den seneste uge, hvilket også gælder 86 pct. af de ældre, der bor 11-30 minutter fra deres barn. Derimod har kun 47 pct. af de ældre, der bor 1-3 timer fra deres nærmestboende barn, og blot 21 pct. af dem, der bor 4 timer eller derover fra deres nærmestboende barn, set deres barn/børn inden for den seneste uge. 45 pct. af de ældre, der bor i en afstand af 4 timer eller derover til deres nærmestboende barn, har heller ikke set deres barn/børn inden for den seneste måneds tid.

KØN

En større andel kvinder end mænd har i 1997 set deres barn/børn inden for de sidste 2-7 dage, men kønsforskellen genfindes ikke i 2007. Der er heller ikke en kønsforskel for de, der har set deres barn/børn i dag eller i går. Det tyder derfor på, at mænd og kvinder har samme hyppige fysiske kontakt med deres børn.

KOHORTER

For de yngste kohorter er der en tendens til, at en mindre andel af de ældre i 2007 har set deres barn/børn inden for den seneste uge. En mindre andel 67-årige mænd og kvinder samt 72-årige mænd har i 2007 sidst set deres børn i dag eller i går sammenlignet med i 1997. En mindre andel af de 72-årige kvinder har i 2007 set deres børn i løbet af den seneste uge.

TVÆRSNIT

En mindre andel 87-årige end 67-årige mænd har set deres børn inden for de seneste dage. I 2007 har 39 pct. af de 67-årige mænd set deres barn eller børn i dag eller i går, mens den tilsvarende andel blandt de 87-årige er 27 pct. For kvinderne genfindes denne ændring med alderen ikke; der er således ingen forskel mellem de 67- og 87-årige kvinder med hensyn til, hvornår de sidst har været i fysisk kontakt med deres barn/børn.

IKKE-FYSISK KONTAKT MED BØRN

I forhold til den ikke-fysiske kontakt er de ældre i Ældredatabasen blevet stillet følgende spørgsmål:

- *Hvor ofte taler De normalt i telefon med Deres barn/nogen af Deres børn?*
- *Hvor ofte er De normalt i kontakt med Deres barn/nogen af Deres børn via e-mail?*

Her har det været muligt at svare: 'dagligt', 'én eller flere gange om ugen', 'én eller flere gange om måneden', 'mindre end én gang om måneden' og 'aldrig'. Som det fremgår af tabel 6.5, er telefonisk kontakt en udbredt kommunikationsform blandt ældre, hvilket hænger sammen med, at det er en kontaktform, der ikke påvirkes af fysisk formåen. Telefonisk kontakt kan relativt nemt opretholdes gennem hele alderdommen, da den ikke i samme grad som fysisk kontakt stiller krav til aktivitet for nogen af parterne.

TABEL 6.5

Hyppighed af ældres telefoniske kontakt med deres barn/børn. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Dagligt	23	24	17	21	20	18	21	21	21
En eller flere gange om ugen	60	58	64	61	63	62	57	56	62
En eller flere gange om måneden	11	14	14	11	11	12	14	17	14
Mindre end en gang om måneden	3	2	2	4	4	4	4	5	4
Aldrig	3	2	2	3	3	5	3	2	0
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	578	361	440	317	334	247	216	199	78
<i>Kvinde</i>									
Dagligt	24	26	24	27	27	30	26	24	31
En eller flere gange om ugen	67	65	64	64	62	57	62	65	53
En eller flere gange om måneden	7	7	10	7	9	10	9	9	12
Mindre end en gang om måneden	1	1	1	1	2	2	1	1	3
Aldrig	0	1	1	1	1	1	2	1	2
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	670	400	509	358	396	347	300	328	177

Som tabellen viser, har hovedparten af de ældre, på tværs af køn, kohorter og årstal, telefonisk kontakt med deres børn én eller flere gange om ugen. Cirka 20 pct. oplyser, at de har daglig kontakt med deres børn, mens omkring 60 pct. har telefonisk kontakt med deres børn én eller flere gange om ugen. Kun en meget lille andel angiver, at de aldrig har telefonisk kontakt eller telefonisk kontakt mindre end én gang om måneden.

Hvis vi sammenholder afstanden mellem ældres og deres børns bopæl med hyppigheden af den telefoniske kontakt, ser vi ikke samme tendens, som vi så i foregående afsnit i forbindelse med den fysiske kontakt. Uanset afstanden, hvilket gælder for ældre, der bor enten 0-10 minutter, 11-30 minutter, 31-60 minutter eller 1-3 timer fra deres nærmestboende barn, angiver omkring 85 pct., at de har telefonisk kontakt med deres barn/børn dagligt eller flere gange om ugen. Den tilsvarende andel er en smule mindre for ældre, der bor 4 timer eller derover fra deres barn, hvor det er 77 pct., der angiver disse svar (ikke grafisk vist).

KØN

Tabellen viser, at der både i 1997 og i 2007 er en større andel af kvinderne, der har daglig telefonisk kontakt med deres børn. Omvendt har en større andel af mændene telefonisk kontakt med deres børn én eller flere gange om måneden. Derimod er der ingen forskel kønnene imellem, hvad angår ældre, der telefonerer med deres barn/børn én eller flere gange om ugen – den kategori, som hovedparten af de ældre har angivet som svar. Det tyder således på, at både mænd og kvinder har en relativ hyppig telefonisk kontakt med deres børn.

KOHORTER

Hyppigheden af telefonisk kontakt er stabil over den 10-årige periode. Det vil sige, at der for de enkelte kohorter ikke er sket nogle ændringer i den telefoniske kontakt fra 1997 til 2007.

TVÆRSNIT

Der er i 2007 ikke forskel på de 67-årige og de 87-årige mænd, hvad angår telefonisk kontakt med børn. For kvinderne er der derimod en større andel 67-årige, der har ugentlig telefonisk kontakt med deres børn, og en større andel 87-årige, der har daglig eller månedlig kontakt. Det tyder således på, at hyppigheden af telefonisk kontakt bliver mere polariseret mellem kønnene med alderen.

De ældres svar vedrørende den ikke-fysiske kontakt i form af e-mail fremgår af tabel 6.6. Eftersom e-mail endnu ikke var en udbredt kommunikationsform i 1990'erne – og slet ikke blandt ældrebefolkningen – er spørgsmålet omkring ældres brug af e-mail ikke stillet i 1997. Derfor tager tabellen udgangspunkt i e-mail-kontakt i 2002 og 2007. Som det

fremgår af tabellen, har godt og vel halvdelen af de 67-årige angivet, at de aldrig har kontakt med deres barn/børn via e-mail, og denne andel er proportionalt stigende med de ældre kohorter. I tolkningen af denne tabel må der tages højde for, at ikke alle ældre har computer eller internetadgang. En undersøgelse fra Danmarks Statistik og Ældre Sagen viser, at 53 pct. af ældre i alderen 65-89 år aldrig har brugt internettet (Ældre Sagen, 2012), hvilket kan være grunden til, at størstedelen har angivet, at de ikke kommunikerer via e-mail. Vi har imidlertid ikke mulighed for at belyse, hvor mange af de ældre i vores undersøgelse, som ikke har internetadgang, da der i forbindelse med dataindsamlingen ikke er spurgt, om den ældre har adgang til computer og internet. Såfremt kun ældre med internetadgang var medtaget, ville andelen, der har e-mail-kontakt, med al sandsynlighed være en del højere.

TABEL 6.6

Hyppeghed af ældres e-mail-kontakt med deres barn/børn. Særsklrt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	2002	2007	2002	2007	2002	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Dagligt	2	0	2	1	3	1	3	1	1
En eller flere gange om ugen	21	10	14	7	10	3	6	6	4
En eller flere gange om måneden	15	11	14	8	9	3	4	2	4
Mindre end en gang om måneden	13	7	11	4	8	2	5	2	11
Aldrig	49	72	59	80	70	91	82	89	80
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	579	479	440	377	335	314	216	199	80
<i>Kvinde</i>									
Dagligt	2	1	1	0	1	0	1	1	0
En eller flere gange om ugen	19	6	9	6	7	2	3	1	2
En eller flere gange om måneden	11	5	6	4	6	2	3	1	1
Mindre end en gang om måneden	9	5	7	3	2	1	3	1	0
Aldrig	59	83	77	87	84	95	89	96	97
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	670	527	509	454	398	391	300	329	180

Hvis afstanden mellem ældres og deres børns bopæl sammenholdes med hyppegheden af den kontakt, der foregår via e-mail, er der en lidt mere tydelig tendens, end hvad tilfældet var i forbindelse med den telefoniske kontakt. 20 pct. af de ældre, der bor maksimalt 1 time fra deres nærmest-boende barn, har e-mail-kontakt med deres barn/børn mindst én eller flere gange om måneden, men andelen er stigende jo større afstanden er.

Således har 28 pct. af de ældre, der bor mellem 1-3 timer fra deres nærmestboende barn, mindst én eller flere gange om måneden e-mail-kontakt, mens det gælder for 34 pct. af de ældre, hvor afstanden overstiger 4 timer (ikke grafisk vist).

KØN

Overordnet set er der både i 2002 og 2007 en tydelig forskel mellem kønnene, hvad angår ældres e-mail-kontakt med deres børn, eftersom en større andel af mændene, uanset hyppigheden, anvender e-mail som kommunikationsform med deres børn. Omvendt er der således en større andel kvinder, der aldrig kommunikerer med deres børn via e-mail.

KOHORTER

Der er over den 5-årige periode fra 2002 til 2007 sket en ændring for både mænd og kvinder med hensyn til anvendelsen af e-mail som kommunikationsform. For de 67-årige mænd gælder, at der over tid er kommet lidt flere til, der dagligt holder kontakten med deres børn vedlige via e-mail. Derudover gælder ligeledes for såvel de 67-, 72- og 77-årige mænd, at der i 2007 er en større andel, der én flere gange ugentligt, månedligt eller mindre end månedligt har e-mail-kontakt med deres børn, mens en tilsvarende mindre andel aldrig bruger denne kommunikationsform sammenlignet med 5 år tidligere.

Samme udvikling gør sig gældende for de 67-årige kvinder og tilnærmelsesvis også for de øvrige kohorter. For de 77- og 82-årige kvinder er der i 2007 lidt større andele, der har ugentlig eller månedlig e-mail-kontakt med deres børn, mens der er et tilsvarende fald, hvad angår andelen af kvinder, der aldrig anvender e-mail. Et sådant fald over tid ses også for de 72-årige kvinder, mens en lidt større andel i 2007 har kontakt med deres børn via e-mail end i 2002, om end det stadig blot er mindre end én gang månedligt.

TVÆRSNIT

På tværs af køn er der i 2007 ikke overraskende en større andel af 67-årige end 87-årige, der har e-mail-kontakt med deres børn.

RELATION TIL ØVRIG FAMILIE

I dette afsnit vender vi blikket mod den øvrige familie, som indebærer kontakt med børnebørn samt ældres forældre/svigerforældre.

Mange af de ældre, der indgår i Ældredatabasen, har i 2007 mistet deres forældre/svigerforældre. Ved 67-års alderen har henholdsvis 73 pct. af mændene og 82 pct. af kvinderne ingen forældre/svigerforældre (ikke grafisk vist). Andelen, der ikke har forældre, stiger naturligvis med alderen.

Under øvrig familie ser vi dermed alene på kontakten med børnebørn. Et studie fra Ældre Sagen finder, at der generelt er en tæt og fortløbende kontakt mellem generationerne i Danmark, og at børnebørnene fylder meget i de ældres liv (Leeson, 2004). Ældre oplever i stigende grad, at jævnaldrende begynder at falde fra, og børn og børnebørn er således med til at mindske risikoen for ensomhed (Hansen, 2006).

De ældre er i Ældredatabasen blevet spurgt:

Hvor ofte er De sammen med børnebørn?

Her har det været muligt at svare: 'én eller flere gange om ugen', 'én eller flere gange om måneden', 'mindre end én gang om måneden', 'har ikke kontakt' og 'har ingen børnebørn'. Som tabel 6.7 viser, er der, på tværs af køn, kohorter og årstal, en meget lille andel ældre, der slet ikke har kontakt med deres børnebørn. Derimod har langt de fleste, som har børnebørn, fysisk kontakt med dem én eller flere gange om ugen eller én eller flere gange om måneden. Der er således tale om, at relationen mellem ældre og deres børnebørn er relativt tæt, da de ses forholdsvis ofte. Mellem 10-21 pct. af de ældre har angivet, at de ikke har børnebørn.

KØN

Overordnet set er der hverken i 1997 eller 2007 kønsforskelle i forhold til ældres kontakt med deres børnebørn. Dog har en større andel kvinder end mænd i 2007 haft fysisk kontakt med deres børnebørn én eller flere gange om måneden og der er en mindre andel kvinder, der ikke har børnebørn.

TABEL 6.7

Hyppighed af ældres fysiske kontakt med deres barnebarn/børnebørn. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
En eller flere gange om ugen	36	37	32	38	28	32	20	23	18
En eller flere gange om måneden	28	28	37	32	36	32	38	36	37
Mindre end én gang om måneden	13	13	13	12	20	18	29	23	30
Har ikke kontakt	3	1	2	1	1	1	1	1	1
Har ingen børnebørn	20	21	16	17	15	17	12	17	14
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	659	407	501	348	374	286	240	231	94
<i>Kvinde</i>									
En eller flere gange om ugen	39	42	35	35	27	28	23	21	14
En eller flere gange om måneden	35	32	37	34	40	33	37	35	34
Mindre end én gang om måneden	11	12	18	14	21	22	23	26	34
Har ikke kontakt	2	0	0	0	1	0	2	1	2
Har ingen børnebørn	13	14	10	17	11	17	14	16	16
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	722	435	554	404	438	394	336	376	215

KOHORTER

Der er hverken for mændene eller kvinderne en ændring i den fysiske kontakt med børnebørnene over tid. Det vil sige, at relationen til børnebørnene er forholdsvis stabil, når vi ser på hyppigheden af kontakt.

TVÆRSNIT

For både mænd og kvinder gælder, at en større andel 67-årige end 87-årige ser deres børnebørn ugentligt. Desuden er der en større andel 87-årige mænd, der ser deres børnebørn månedligt. At den fysiske kontakt til børnebørn er forskellig for den ældste og yngste kohorte hænger sandsynligvis sammen med, at de 87-åriges børnebørn er blevet så voksne, at de ikke længere besøger bedsteforældrene sammen med deres forældre.

VENSKABSRELATIONER

Som tidligere nævnt består det sociale netværk ud over familien også af venner og bekendte. Gennem venskabsrelationerne kan ældre få opfyldt deres sociale behov fx ved at tilbringe tid med andre, der er på samme alderstrin eller i samme livsfase, hvor bekymringer og interesser kan pa-

ralleliseres. Venskabsrelationer dækker over en mere ligeværdig relation end eksempelvis familierelationer. Venner har af den grund også betydning for ældres velbefindende (Quadagno, 2008).

Af tabel 6.8 fremgår ældres venskabsrelationer. Tabellen er sammensat af to spørgsmål, som lyder:

- *Har De nogen venner, som De har kendt siden Deres ungdom?*²⁴
- *Har De fået nye venner eller bekendte inden for de seneste 5 år?*

Eftersom der kun spørges ind til gamle venner fra ungdommen og nye venner/bekendte, som de ældre har fået inden for de sidste 5 år, ses der desværre bort fra de venner, som de ældre har fået i den mellemliggende periode. Eksempelvis betyder det, at der således ikke tages højde for de venner, ældre har fået gennem det meste af arbejdslivet. Som det fremgår af tabellen er der, på tværs af køn, kohorter og årstal, en betydelig andel ældre, der enten har venner, som de har haft siden ungdommen og/eller venner og bekendte, de har fået inden for de seneste 5 år.

TABEL 6.8

Andel ældre, der har venner, som de har haft siden ungdommen, og som har fået nye venner/bekendte inden for de sidste 5 år. Særsilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Venner siden ungdommen	69	62	65	64	63	54	59	52	41
Nye venner/bekendte inden for de seneste 5 år	62	53	62	57	56	47	42	43	49
Beregningsgrundlag	644	389	482	335	356	255	221	213	86
<i>Kvinde</i>									
Venner siden ungdommen	73	64	66	65	67	61	63	59	55
Nye venner/bekendte inden for 5 år	67	60	62	51	58	48	53	51	49
Beregningsgrundlag	691	411	532	377	409	362	311	330	196

KØN

Der er hverken i 1997 eller i 2007 forskel mellem kønnene med hensyn til at have venner siden ungdommen eller have fået nye venner/bekendte inden for de seneste 5 år.

24. IP bestemmer selv, hvornår han/hun havde sin ungdom. Hvis IP er i tvivl, er det under 30 år.

KOHORTER

For mændenes vedkommende er der i 2007 en større andel 67- og 77-årige, der stadig har venskaber helt tilbage fra ungdommen sammenlignet med de tilsvarende kohorter 10 år tidligere. For disse to kohorter gælder ydermere, at en større andel over tid desuden har stiftet nyere venskaber.

Hvad angår kvinderne er der i 2007 en større andel 67-årige, der har venner tilbage fra ungdommen end i 1997, mens en større andel af de 67-, 72- og 77-årige kvinder i 2007 har fået nye venner inden for de sidste 5 år sammenlignet med tidligere.

Det tyder på, at ældre i dag – ud over at en større gruppe har bevaret ungdomsvenskaberne – er bedre til at danne nye venskaber end tidligere.

TVÆRSNIT

På tværs af køn er der en større andel af de 67-årige end de 87-årige, der har venner, som de har haft siden ungdommen, eller som de har fået inden for de sidste 5 år. Det kan hænge sammen med, at der i takt med alderen er flere, der mister deres venner på grund af dødsfald, og at høj alder gør det mere vanskeligt at bevare disse sociale relationer.

PERSONLIGE PROBLEMER ELLER VANSKELIGHEDER

Ved at undersøge, hvem ældre henvender sig til, når de har problemer eller vanskeligheder, som de har brug for andres hjælp til at håndtere, kan vi få et billede af, hvordan de anvender deres sociale netværk. De ældre i Ældredatabasen er blevet spurgt:

*Hvis De står med personlige problemer eller vanskeligheder, har De så nogen, De kan tale med?*²⁵

Svarmulighederne er: 'ja', 'nej/ikke rigtig' og 'ved ikke'. Da det blot er ganske få ældre, 86 personer, der har svaret 'ved ikke', er disse personer udeladt af tabel 6.9. Som det fremgår af tabellen har hovedparten af de ældre, mellem 88 pct. og 95 pct., på tværs af køn, kohorter og årstal, nogen de kan henvende sig til, hvis de har personlige problemer.

25. Det er ikke defineret, hvad der menes med 'personlige problemer eller vanskeligheder', hvorfor det har været op til den ældre selv at definere dette.

TABEL 6.9

Ældre, der har/ikke har nogen at tale med om personlige problemer og vanskeligheder. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Ja	94	88	91	92	91	88	93	90	93
Nej/ikke rigtigt	6	12	9	8	9	12	7	10	7
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	654	397	500	343	370	280	237	228	94
<i>Kvinde</i>									
Ja	95	90	94	92	94	93	95	95	91
Nej/ikke rigtigt	5	10	6	8	6	7	5	5	9
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	723	429	549	400	434	387	335	373	215

KØN

I 1997 er der ingen forskel mellem kønnene med hensyn til andelen, der har nogen at tale med omkring personlige problemer og vanskeligheder. Dog angiver en større andel kvinder end mænd i 2007, at de har nogen at tale med.

KOHORTER

Over tid ses en udvikling, idet en lidt større andel af de 67-årige mænd og kvinder angiver, at de har nogen at tale med i 2007 end i 1997. Dog genfindes denne tidsmæssige forskel ikke for de øvrige kohorter.

TVÆRSNIT

Tværsnitsanalyserne viser, at der ingen forskel er i andelen af henholdsvis 67-årige og 87-årige mænd, der har nogen at henvende sig til med personlige problemer og vanskeligheder, mens en lidt større andel 67-årige kvinder har nogen at tale med sammenlignet med de 87-årige kvinder.

De, der har svaret, at de har nogen at tale med, er efterfølgende blevet spurgt:

Hvem vil De i første række henvende Dem til?

Svarkategorierne er: 'ægtefælle', 'børn', 'andre i familien', 'venner', 'naboer', 'præst/læge' og 'andre/ved ikke'. Det har også været muligt at svare 'forældre/svigerforældre', men denne kategori er udeladt i tabellen, da ingen, på tværs af køn, kohorter og årstal, har angivet, at de ville henvende sig til deres forældre/svigerforældre. Dette hænger givetvis sammen med, at mange ældre har mistet deres forældre og/eller svigerforældre.

Af tabel 6.10 fremgår, at hovedparten af ældre vil henvende sig til enten deres ægtefælle eller deres børn, hvis de oplever problemer eller vanskeligheder.

TABEL 6.10

Personer i det sociale netværk, som ældre vil henvende sig til med problemer eller vanskeligheder. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Ægtefælle	65	74	61	67	58	62	50	48	31
Børn	11	12	18	20	27	21	37	32	45
Andre i familien	5	5	6	4	4	5	4	3	4
Venner	11	5	7	6	6	6	4	8	12
Naboer	3	1	3	0	2	1	2	1	2
Præst eller læge	1	1	1	1	0	1	0	1	1
Andre/ved ikke	4	2	4	2	3	4	3	7	5
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	613	348	451	316	334	244	220	205	84
<i>Kvinde</i>									
Ægtefælle	43	47	31	34	28	25	16	17	10
Børn	25	34	40	46	50	55	60	63	68
Andre i familien	10	8	7	8	8	7	7	7	11
Venner	17	8	16	7	10	8	8	5	3
Naboer	2	1	3	1	2	2	3	3	1
Præst eller læge	0	1	1	1	1	1	1	1	2
Andre/ved ikke	3	1	2	3	1	2	5	4	5
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	685	384	516	366	407	355	319	350	195

KØN

En større andel mænd end kvinder vil henvende sig til deres ægtefælle, mens kvinderne i højere grad end mændene taler med deres børn, hvis de har personlige problemer eller vanskeligheder. Dette hænger i et vist omfang sammen med, at en større andel kvinder end mænd har mistet ægtefællen og derfor ikke har mulighed for at gå til denne.

KOHORTER

Der er kun forskelle blandt de yngste kohorter, mens der for de ældste kohorter ikke kan identificeres nogen udvikling over tid i forhold til, hvem de vil henvende sig til.

En større andel 67-årige mænd vil i 2007 henvende sig til deres venner eller nabo end i 1997, og en mindre andel i denne kohorte vil henvende sig til ægtefællen. Ligeledes vil en større andel 67-årige kvinder i 2007 henvende sig til deres venner end 10 år tidligere, mens en mindre andel vil henvende sig til deres børn.

Det kan tyde på, at venner (og naboer for mændenes vedkommende) har fået en mere central betydning i ældres sociale netværk end tidligere.

TVÆRSNIT

For begge køn gælder, at der i 2007 er en større andel 67-årige end 87-årige, som vil henvende sig til deres ægtefælle, mens en større andel 87-årige vil henvende sig til deres børn. Mens 11 pct. af de 67-årige mænd og 25 pct. af kvinderne i denne kohorte vil henvende sig til deres børn, gælder det tilsvarende for henholdsvis 45 pct. og 68 pct. af de 87-årige. Denne tværsnitsforskel skyldes i et vist omfang, at en større andel af de ældste kohorter har mistet ægtefællen, og derfor ikke har mulighed for at betro sig til denne.

SOCIAL ISOLATION OG ENSOMHED

Ældredatabasen indeholder spørgsmål om både social isolation og ensomhed operationaliseret ved henholdsvis spørgsmål om, hvor ofte ældre er uønsket alene, og hvor ofte ældre føler sig ensomme. Selvom de to fænomener er nært beslægtede, kan der ikke sættes lighedstegn mellem dem, og teoretisk set kan der skelnes mellem social isolation og emotionel ensomhed (Swane, 2007). Social isolation (at være alene) er ensbetydende med et fravær af andre mennesker. Emotionel ensomhed (at føle sig alene) er en følelse af ikke at høre til nogen steder og ikke være forbundet med et menneskeligt fællesskab.

TABEL 6.11

Model for teoretiske forskelle mellem social isolation og emotionel ensomhed

	Ensomhedsfølelse	Ikke ensomhedsfølelse
Social isolation	Man føler sig ensom og er socialt isoleret	Man føler sig ikke ensom, men er socialt isoleret
Ikke social isolation	Man føler sig ensom, men er socialt isoleret	Man føler sig ikke ensom, og er ikke socialt isoleret

Kilde: Swane, 2007

I tabel 6.11 illustreres den teoretiske forskel mellem social isolation og ensomhed. Selvom et menneske er helt alene (fysisk set), er det ikke nødvendigvis ensbetydende med, at vedkommende også føler sig ensom. Omvendt kan et menneske være omgivet af andre mennesker og alligevel føle sig ensom (Nielsen & Platz, 2006; Swane, 2007; Christensen, 2011). Det betyder med andre ord, at følelsen af ensomhed er meget nuanceret og kompleks, og at ensomhed afhænger af mere end blot det sociale netværk. Selvom der ikke kan sættes lighedstegn mellem de to fænomener, så viser en undersøgelse dog, at der er et signifikant overlap mellem ensomhed og social isolation, idet 40 pct. af de personer, som karakteriseres som socialt isolerede, også kan karakteriseres som ensomme, og omvendt kan 39 pct. af de personer, der karakteriseres som ensomme, også karakteriseres som socialt isolerede (Golden m.fl., 2009). Samme tendens, om end mere markant, finder vi ligeledes blandt vores undersøgelsespopulation i Ældredatabasen. 59 pct. af de ældre, der ofte føler sig ensomme, føler sig ligeledes ofte socialt isolerede (uønsket alene), mens 43 pct., der ofte føler sig socialt isoleret, også ofte er ensomme. Endvidere er de to fænomener beslægtede, idet ensomhed og social isolation kan udvikle sig til en negativ spiral, hvormed de to fænomener gensidigt fastholder og forstærker hinanden. Følelsen af ensomhed kan betyde, at det ensomme menneske trækker sig ind i sig selv og undgår sociale sammenhænge, hvilket igen er med til at forstærke ensomhedsfølelsen (Christensen, 2011).

I andre undersøgelser på baggrund af Ældredatabasen (fx Nielsen & Platz, 2006) sættes der lighedstegn mellem det at være uønsket alene og at føle sig ensom. I denne undersøgelse skelner vi mellem disse tilstande som to forskellige fænomener. Hermed udnytter vi, at Ældredatabasen rummer spørgsmål om både ensomhed og at være uønsket alene. I det følgende afsnit beskrives ældres erfaringer med at være uønsket ale-

ne, og i det efterfølgende afsnit belyses ældres erfaringer med at føle sig ensomme.

SOCIAL ISOLATION: AT VÆRE UØNSKET ALENE

De ældre i Ældredatabasens tre interviewrunder er blevet spurgt:

Sker det nogensinde, at De er alene, selvom De egentlig havde mest lyst til at være sammen med andre?

Svarkategorierne er: 'ja, ofte', 'ja, af og til', 'sjældent' og 'aldrig'. Som det fremgår af tabel 6.12, svarer hovedparten af de ældre, på tværs af køn, kohorter og årstal, at de aldrig er uønsket alene.

TABEL 6.12

Ældre, der ofte, af og til, sjældent eller aldrig er uønsket alene. Særsilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Ofte	2	3	3	3	5	6	3	3	5
Af og til	6	8	7	10	8	9	8	8	24
Sjældent	13	12	13	13	15	15	15	16	18
Aldrig	79	77	77	74	72	70	74	73	53
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	656	407	501	348	374	286	234	231	95
<i>Kvinde</i>									
Ofte	3	6	3	5	5	5	5	6	7
Af og til	12	13	11	17	13	16	17	16	19
Sjældent	14	16	16	15	16	20	23	19	23
Aldrig	71	65	70	63	66	59	55	59	51
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	722	434	553	403	438	395	336	376	216

KØN

I 2007 er en større andel kvinder end mænd ofte eller af og til uønsket alene, og en større andel af mænd er aldrig uønsket alene. I 1997 er der en større andel kvinder end mænd, der sjældent føler sig uønsket alene, men i 2007 er denne kønsforskel ikke signifikant. At en større andel kvinder føler sig uønsket alene kan afspejle, at kvinder oftere er enker, og derfor har lettere ved at kunne føle sig alene.

KOHORTER

For mændenes vedkommende er der over tid ingen forskel i andelen, der føler sig uønsket alene. For kvinderne gælder alene for den yngste kohorte, at en mindre andel i 2007 ofte føler sig uønsket alene sammenlignet med 1997, mens der tilsvarende er en større andel, der aldrig føler sig uønsket alene.

TVÆRSNIT

I 2007 er der for begge køn en mindre andel 67-årige end 87-årige, der ofte, af og til eller sjældent er uønsket alene, og en mindre andel 87-årige, der aldrig er uønsket alene. Det vil sige, at alder betyder, at andelen, der er uønsket alene, stiger. Dette kan hænge sammen med ændringer i sociale relationer og i funktionsniveau. En større andel af de ældre i de ældste kohorter har mistet ægtefællen, venner mv., og en større andel har desuden et lavt funktionsniveau sammenlignet med de yngre kohorter, hvilket kan være med til at begrænse det sociale liv uden for hjemmet.

EMOTIONEL ENSOMHED: AT FØLE SIG ENSOM

Ligesom det er tilfældet i forhold til social isolation, svarer hovedparten af de ældre, på tværs af køn, kohorter og årstal, at de aldrig føler sig ensomme, hvilket fremgår af 6.13. Kun en mindre andel føler sig ofte ensomme.

KØN

Der er i 2007 forskel på, hvor ofte mænd og kvinder føler sig ensomme. En større andel mænd føler sig sjældent eller aldrig ensomme, mens en lidt større andel kvinder af og til føler sig ensomme. Der er ikke forskel på andelen af henholdsvis mænd og kvinder, der ofte føler sig ensomme i 2007.

TABEL 6.13

Ældre, der føler, at de ofte, af og til, sjældent eller aldrig er ensomme. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Ofte	2	2	2	2	3	6	3	3	7
Af og til	5	7	5	7	9	9	6	10	17
Sjældent	8	9	12	12	10	13	13	9	14
Aldrig	85	82	81	79	78	72	78	79	62
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	659	404	501	345	375	285	236	231	94
<i>Kvinde</i>									
Ofte	2	4	3	4	3	6	4	2	4
Af og til	7	9	9	16	11	13	18	15	21
Sjældent	13	16	13	16	14	22	17	17	19
Aldrig	77	71	75	64	72	59	61	65	56
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	722	432	550	403	439	395	335	374	216

KOHORTER

Generelt set er der for mændenes vedkommende ikke forskel på, hvor hyppigt de føler sig ensomme i 1997 og 2007. Kun for de 77-årige mænd er der en mindre andel, der i 2007 svarer, at de ofte føler sig ensomme sammenlignet med i 1997.

Blandt kvinderne er tendensen, at der i de yngste kohorter (67-, 72- og 77-årige) er en mindre andel, der ofte eller af og til føler sig ensomme, mens en større andel sjældent eller aldrig føler sig ensomme i 2007 end i 1997.

TVÆRSNIT

En større andel af de 87-årige end de 67-årige mænd føler sig ofte eller af og til ensomme, mens en betydelig mindre andel af de 87-årige mænd, 62 pct., aldrig føler sig ensomme mod 85 pct. af de 67-årige.

Blandt kvinderne er der ligeledes en større andel 87-årige, der af og til er ensomme og en mindre andel, der aldrig er ensomme sammenlignet med de 67-årige kvinder. 21 pct. af de 87-årige kvinder føler sig af og til ensomme, mens den tilsvarende andel blandt de 67-årige er på 7 pct. Samtidig er der 77 pct. af de 67-årige kvinder, der aldrig føler sig ensomme mod 56 pct. blandt de 87-årige. Der er dog ikke, som blandt mændene, en større andel der ofte er ensomme.

Det vil sige, at både andelen af mænd og af kvinder, der ofte eller af og til føler sig ensomme, er større for de ældre kohorter. Dette kan hænge sammen med et faldende funktionsniveau, der besværliggør aktiviteter uden for hjemmet, og dermed indskrænker mulighederne for at bibeholde sociale relationer. Desuden kan det hænge sammen med, at sandsynligheden for at miste ægtefællen, øvrige familiemedlemmer og venner stiger med alderen.

OPSUMMERING

Vi har i dette kapitel undersøgt ældres sociale netværk i forhold til, hvor ofte de både ser og kommunikerer med deres børn og børnebørn, og hvem de henvender sig til, hvis de har brug for én at tale med om problemer eller vanskeligheder. Desuden har vi undersøgt, hvor hyppigt ældre er uønsket alene, og hvor ofte de føler sig ensomme. Vi sammenfatter i dette afsnit de grundlæggende køns- og tværsnitsforskelle samt ændringer over tid for de enkelte kohorter.

EN STØRRE ANDEL KVINDER END MÆND ER ENSOMME OG UØNSKET ALENE

I forhold til ældres sociale relationer er der flere forhold, der afspejler, at kvinder generelt har en højere middelalder end mænd. Dette kommer blandt andet til udtryk ved, at en større andel mænd er gift, mens en større andel kvinder er enker. Denne forskel i civilstatus har betydning for, hvem de ældre bor sammen med, idet en større andel mænd bor med ægtefælle (og evt. børn), mens en større andel kvinder bor alene.

Selvom kvinderne oftere har mistet deres ægtefælle og bor alene, så betyder det ikke, at de ser deres børn tilsvarende mere hyppigt end mændene. Dog er der forskel på, hvor ofte mænd og kvinder kommunikerer med deres børn via telefon og e-mail, idet en større andel kvinder har daglig kontakt med deres børn pr. telefon, mens en større andel mænd har ugentlig eller månedlig kontakt med deres børn pr. e-mail. I forhold til kontakten med børnebørn, er der ikke en nævneværdig forskel på, hvor ofte mænd og kvinder er sammen med deres børnebørn.

Ved problemer eller vanskeligheder vil en større andel mænd end kvinder henvende sig til deres ægtefælle, mens en større andel kvinder end mænd vil henvende sig til deres børn.

Endvidere viser analyserne, at en større andel kvinder end mænd ofte eller af og til er alene, selvom de hellere ville være sammen med andre, samt at en større andel kvinder end mænd af og til er ensomme.

ANDELEN AF ENSOMME OG UØNSKET ALENE ÆLDRE, FALDER OVER TID

Der er ikke sket markante ændringer fra 1997 til 2007 i forhold til, hvor ofte ældre ser deres børn. Dog er der blandt de yngste kohorter en lidt mindre andel, der har set deres børn i dag eller i går. Der er over tid ingen ændring i hyppigheden af telefonisk kontakt med børn, men i forhold til e-mail-kontakt er der i 2007 en større andel ældre, der anvender e-mail som kommunikationsform sammenlignet med 5 år tidligere, og denne tendens vil med al sandsynlighed fortsætte. Ud fra vores analyser er der dog intet, der indikerer, at e-mail-kontakt benyttes på bekostning af telefonisk eller fysisk kontakt.

Generelt set er andelen af ældre, der har fået nye venner inden for de seneste 5 år eller bevaret venskaber fra ungdommen, uændret over tid på tværs af kohorterne. Endvidere viser de deskriptive analyser, at der er sket ændringer i, hvem ældre vil henvende sig til, hvis de har problemer eller vanskeligheder, som de har behov for at tale med nogen om. En større andel 67-årige mænd vil henvende sig til venner eller naboer, mens en mindre andel vil henvende sig til ægtefællen, og blandt de 67-årige kvinder er der ligeledes en større andel, der vil henvende sig til venner, mens en mindre andel vil henvende sig til deres børn. Det indikerer en tendens til, at venskabsrelationer i den yngste kohorte har fået større betydning end tidligere.

Over tid ses en tendens til, at en mindre andel ældre ofte eller af og til føler sig ensomme. Der er dog ingen nævneværdige forskelle med hensyn til, hvor mange ældre der er uønsket alene.

ENSOMHED RAMMER ISÆR DE ÆLDSTE ÆLDRE

En større andel 67-årige end 87-årige kvinder er aldrig blevet gift. For begge køn gælder, at en større andel 67-årige end 87-årige er gift, og at en større andel 87-årige er enke eller enkemand. Ikke overraskende er der ligeledes en større andel 67-årige end 87-årige, der bor sammen med deres ægtefælle.

En større andel 67-årige end 87-årige mænd har set deres børn i dag eller i går. Der er for kvinderne ikke samme ændring med alderen.

Telefonisk kontakt med børn forekommer lige hyppigt for 67-årige og 87-årige mænd, dog har en større andel 67-årige end 87-årige mænd e-mail-kontakt med deres børn. Ud fra analyserne ses det, at alder har betydning for, hvor ofte mænd har fysisk kontakt med deres børn, mens alderen ikke er af betydning for kvinderne.

En mindre andel 87-årige har venner, som de har haft siden ungdommen og eller har fået nye venner inden for de seneste 5 år, sammenlignet med 67-årige.

Vi har endvidere identificeret en forskel på, hvem henholdsvis 67 og 87-årige vil henvende sig til, hvis de har problemer eller vanskeligheder. Mens en større andel 67-årige mænd og kvinder vil henvende sig til deres ægtefælle, vil en større andel 87-årige primært henvende sig til deres børn. Igen kan der henvises til, at der er en betydelig større andel 87-årige, der har mistet ægtefællen, og derfor ikke kan henvende sig til denne. Det indikerer, at sociale relationer ændrer sig med alderen, og at børnene får en større betydning.

Tværsnitsanalyserne viser desuden en øget forekomst af både ensomhed og det at være uønsket alene, jo ældre kohorten er. En større andel 87-årige end 67-årige svarer, at de enten ofte eller af og til føler sig ensomme og uønsket alene. Dette gælder for både mænd og kvinder.

FRITIDSAKTIVITETER

Fritid er den del af døgnet, der ikke bliver brugt på erhvervsarbejde, husholdningsarbejde eller primære behov som søvn, ernæring og personlig pleje. Fritidsaktiviteter kan anses som gøremål, der er fri af forpligtelse, unødvendig for overlevelse, og det er aktiviteter, som individet engagerer sig i på grund af en iboende fornøjelse ved at deltage i de pågældende aktiviteter (Peppers, 1976). I fritiden skal behovet for socialt samvær, afslapning, information, fysiske aktiviteter, underholdning, kultur og dyrkelse af hobbyer imødekommes.

Sammenlignet med andre aldersgrupper består en meget stor del af dagligdagen for ældre uden for arbejdsmarkedet af fritid. Det stiller krav til meningsfulde fritidsaktiviteter, der kan bidrage til at skabe et positivt indhold i ældres tilværelse. Eksempelvis udfører mange pensionerede ældre frivilligt arbejde fx i Ældre Sagens regi, som besøgsven i den lokale plejebolig eller lignende. Ifølge en undersøgelse, foretaget af Ældre Sagen, er andelen af ældre i alderen 60-69 år, der udfører frivilligt arbejde i løbet af de seneste 20 år steget fra 20 pct. til 38 pct., og blandt ældre på 70 år og derover er der i samme periode sket en firdobling fra 7-27 pct. i andelen af frivillige (Ældre Sagen, 2011).

Blandt ældre i Ældredatabasen er det godt og vel halvdelen, 51 pct. mænd og 59 pct. kvinder, som anser fritidsaktiviteter og -interesser som meget vigtige, mens omkring en tredjedel anser det som noget vig-

tigt (ej grafisk vist). Over den 10-årige periode har disse holdninger ikke ændret sig mærkbart. Det kan indikere, at fritidsaktiviteter hverken har fået en større eller mindre betydning i ældres liv i perioden fra 1997 til 2007. Men er dette ensbetydende med, at ældres aktivitetsniveau er stagnerende fra 1997 til 2007? I de følgende afsnit retter vi fokus mod ældres fritidsaktiviteter og ser nærmere på, hvilke, hvor mange og hvor ofte ældre i Ældredatabasen dyrker aktiviteter. Vi skelner mellem henholdsvis fysiske og stillesiddende aktiviteter og fritidsaktiviteter, der foretages henholdsvis alene og sammen med andre. Vi kan dog naturligvis ikke med sikkerhed afgøre, hvorvidt de nævnte aktiviteter udføres alene eller sammen med andre, men aktiviteterne er defineret som alene/sammen med andre ud fra vores vurdering af, hvordan de oftest bliver udført.

FYSISKE AKTIVITETER: ALENE

Dette afsnit belyser de fysisk betonedede fritidsaktiviteter, som ofte udføres alene. De ældre er i Ældredatabasen blevet spurgt:

Jeg nævner nu nogle måder, man kan anvende sin fritid på, og vil bede Dem svare på, hvor ofte De normalt gør følgende: Hvor ofte spadserer, går, traver, cykler (min 1/2 time)?

Svarkategorierne er 'dagligt', 'én eller flere gange ugentligt', 'én eller flere gange månedligt', 'sjældent' og 'aldrig'.

Det er i denne sammenhæng værd at nævne, at der i dette – og i flere af de øvrige – spørgsmål er blevet spurgt om flere forskellige aktiviteter i samme spørgsmål. Det betyder fx, at en person der både spadserer, går, traver og cykler ugentligt og en person, der kun spadserer ugentligt, i tabellen figurerer som værende lige aktive. Imidlertid gør denne problemstilling sig gældende for både mænd og kvinder og for samtlige kohorter og årstal. Derfor mener vi, at tabellen ikke desto mindre afspejler generelle tendenser for ældres aktivitetsniveau. Som det fremgår af tabel 7.1, er der stor forskel på aktivitetsniveauet på tværs af køn for de forskellige kohorter og årstal.²⁶

26. Aktivitetsniveauet kan afhænge af, hvilke aktivitetstilbud, der er i det pågældende lokalområde. Imidlertid indeholder Ældredatabasen ikke specifikke oplysninger om de ældres boligområde (fx storby, landområde eller andet), og det er derfor ikke muligt at undersøge, hvorvidt der er sammenhæng herimellem.

Den største andel ældre dyrker én eller flere af disse aktivitetsformer dagligt, hvilket gælder mellem 37-53 pct., efterfulgt af gruppen af ældre, der gør det én eller flere gange ugentligt. Mellem 6 og 28 pct. angiver, at de aldrig foretager sig nogen af de nævnte fysiske fritidsaktiviteter.

TABEL 7.1

Ældre, der spadserer, går, traver og cykler dagligt, ugentligt, månedligt, sjældent eller aldrig. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Dagligt	47	45	52	47	52	45	53	45	38
Én eller flere gange ugentligt	34	28	29	26	24	21	18	25	22
Én eller flere gange månedligt	4	6	5	5	4	2	6	4	4
Sjældent	7	11	6	10	7	11	10	8	12
Aldrig	8	10	8	12	13	21	13	18	24
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	662	407	501	348	375	287	236	230	95
<i>Kvinde</i>									
Dagligt	53	49	53	46	50	37	43	37	41
Én eller flere gange ugentligt	34	28	28	25	26	27	27	26	19
Én eller flere gange månedligt	4	5	4	4	3	3	4	3	3
Sjældent	3	7	5	8	7	11	10	10	9
Aldrig	6	11	10	17	13	22	16	24	28
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	724	435	554	404	437	396	336	375	217

KØN

Der er ingen forskel på, hvor ofte henholdsvis mænd og kvinder spadserer, går, traver og cykler, ej heller på tværs af årstal. Det hænger formodentlig sammen med, at disse aktivitetsformer er relativt fysisk lette at udføre for de fleste og kan indgå i almindelige dagligdagsrutiner uden at kræve nogen særlig planlægning eller udstyr.

KOHORTER

Sammenholder vi aktivitetsniveauet i 2007 med 1997, er der over tid ikke en entydig udvikling i ældres fysiske aktivitetsniveau.

Hvad angår mændene, er det kun for de 67-årige, at der ses en forskel over tid, da der i 2007 er en mindre andel, 7 pct., der svarer, at de kun sjældent spadserer, går, traver og cykler, mens det i 1997 er 11 pct.

Blandt de 67 og 77-årige kvinder, er der en større andel, der foretager sig disse aktiviteter i 2007 sammenlignet med 1997, mens der ligeledes er en mindre, andel, der kun i sjældent omfang dyrker disse aktiviteter. Endelig er der færre 82-årige kvinder, der i 2007 aldrig spadserer mv. sammenlignet med 2002.

TVÆRSNIT

En større andel 67-årige end 87-årige mænd svarer, at de én eller flere gange ugentligt spadserer, går, traver og cykler, mens der er en større andel 87-årige mænd, der aldrig dyrker disse motionsformer.

Blandt kvinderne er billedet næsten det samme som hos mændene, idet en større andel 67-årige end 87-årige kvinder svarer, at de dagligt eller én eller flere gange ugentligt spadserer, går, traver og cykler, og en større andel 87-årige kvinder svarer, at de sjældent eller aldrig gør det.

Aktivitetsniveauet er dermed mindre for de ældste kohorter, hvilket kan hænge sammen med, at funktionsniveauet nedsættes med alderen, som vi så i kapitel 3 om ældres helbredssituation.

FYSISKE AKTIVITETER: SAMMEN MED ANDRE

I det foregående afsnit så vi på, hvor hyppigt ældre engagerer sig i udvalgte fysiske aktiviteter, som de kan foretage sig alene. Vi vil nu rette blikket mod, hvor ofte de dyrker fysiske aktiviteter sammen med andre. De ældre er blevet spurgt:

Jeg nævner nu nogen måder, man kan anvende sin fritid på, og vil bede Dem svare på, hvor ofte De normalt gør følgende: Hvor ofte: Gør gymnastik, dyrker sport, motionerer, går til dans?

Svarkategorierne er ligeledes her 'dagligt', 'én eller flere gange ugentligt', 'én eller flere gange månedligt', 'sjældent' og 'aldrig'. Som det fremgår af tabel 7.2, svarer hovedparten af de ældre, at de enten én eller flere gange ugentligt (13-47 pct.) eller aldrig (36-66 pct.) dyrker disse aktivitetsformer.

TABEL 7.2

Ældre, der gør gymnastik, dyrker sport, motionerer eller går til dans dagligt, ugentligt, månedligt, sjældent eller aldrig. Særskilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
Dagligt	7	7	7	7	10	11	13	11	14
En eller flere gange ugentligt	37	20	34	22	23	16	17	18	13
En eller flere gange månedligt	2	2	2	2	3	2	2	4	3
Sjældent	8	5	6	7	6	7	7	6	4
Aldrig	46	66	51	62	58	64	61	61	66
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	662	407	502	345	374	284	237	230	95
<i>Kvinde</i>									
Dagligt	7	8	8	8	7	10	10	12	10
En eller flere gange ugentligt	47	33	42	30	35	26	30	26	26
En eller flere gange månedligt	3	3	1	3	2	1	2	2	0
Sjældent	5	5	5	5	6	4	4	3	2
Aldrig	38	51	44	54	50	59	54	57	62
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	725	431	554	404	439	395	336	375	218

KØN

En større andel kvinder end mænd angiver både i 1997 og 2007, at de én eller flere gange ugentligt gør gymnastik, dyrker sport, motionerer og går til dans. Omvendt er der en større andel mænd, der sjældent eller aldrig dyrker disse motionsformer.

Det er værd at nævne, at en mindre del af mændene også dyrker fritidsinteresser som jagt og fiskeri²⁷ (ikke grafisk vist). Aktivitetsniveauet for jagt og fiskeri er generelt set højest for de yngste kohorter og falder i takt med stigende alder.

KOHORTER

For begge køn gælder det, at der er en større andel blandt de tre yngste kohorter, der én eller flere gange ugentligt gør gymnastik, dyrker sport, motionerer og/eller går til dans i 2007 sammenlignet med 1997. For de 67-årige er andelen af mænd, der dyrker disse aktivitetsformer, vokset fra

27. Dette spørgsmål er udelukkende stillet i 2007, og det er derfor ikke muligt at se på udviklingen over tid. Mindre end 1 pct. af kvinderne går på jagt eller fisker.

20 pct. i 1997 til 37 pct. i 2007, mens den tilsvarende stigning blandt kvinderne er på 14 procentpoint. For de 72- og 77-årige er stigningen nogenlunde tilsvarende stor, dog fra et lidt lavere udgangspunkt. Omvendt er der en mindre andel 67-årige og 72-årige mænd og kvinder, der angiver, at de aldrig foretager sig disse aktiviteter. Modsat gælder det for de 77-årige kvinder, at der er en lidt større andel, 2 procentpoint, der i 2007 aldrig gør gymnastik, dyrker sport, motionerer og/eller går til dans sammenlignet med 1997. Det kan i den forbindelse nævnes, at der kan være nogle kohorteforskelle på spil, som afspejler sig i, at ældre i højere grad er aktive end tidligere.

TVÆRSNIT

Sammenholder vi aktivitetsniveauet for 67-årige og 87-årige mænd, så er der en større andel blandt den ældste kohorte, der dagligt gør gymnastik, dyrker sport, motionerer og/eller går til dans. Omvendt er der en større andel 67-årige end 87-årige mænd, der dyrker disse aktiviteter én eller flere gange ugentligt eller aldrig.

Blandt kvinderne er der en større andel 67-årige, der ugentligt, månedligt eller sjældent gør gymnastik mv., mens en større andel 87-årige kvinder svarer, at de aldrig dyrker nogen af de pågældende aktiviteter.

STILLESIDDENDE AKTIVITETER: ALENE

Da der i Ældredatabasen er blevet spurgt om ældres deltagelse i mange forskellige stillesiddende aktiviteter²⁸, har vi af hensyn til overblikket valgt at konstruere et indeks over henholdsvis de stillesiddende aktiviteter ældre foretager sig alene og de aktiviteter, de laver i fællesskab med andre (se næste afsnit), i stedet for at illustrere aktiviteterne hver for sig. Indekset er konstrueret på baggrund af følgende spørgsmål og svarmuligheder:

Jeg nævner nu nogle måder, man kan anvende sin fritid på, og vil bede Dem svare på, hvor ofte De normalt gør følgende:

- Laver håndarbejde/dyrker anden hobby hjemme, men *ikke* i en klub?

28. Stillesiddende aktiviteter refererer til aktiviteter, der ikke er direkte fysiske, men som derimod indebærer en relativ lille grad af fysisk aktivitet.

- Læser aviser og ugeblade?
- Læser bøger?

Indekset over stillesiddende aktiviteter, der kan foretages på egen hånd, er lavet med udgangspunkt i svarkategorierne 'dagligt', 'én eller flere gange ugentligt' og 'én eller flere gange månedligt'.²⁹ Indekset går fra 0-3, og det skal aflæses således, at scoren 0 tildeles, hvis den ældre ikke udfører nogen af de pågældende aktiviteter dagligt, ugentligt eller månedligt, mens 1 er ensbetydende med, at vedkommende engagerer sig i én af de pågældende aktiviteter dagligt, ugentligt eller månedligt osv. Indekset over stillesiddende aktiviteter, der kan foretages på egen hånd, fremgår af tabel 7.3. På overordnet niveau viser tabellen, at det mest almindelige antal af stillesiddende aktiviteter, som ældre foretager sig på egen hånd, er to. På tværs af køn, kohorte og årstal angiver cirka halvdelen, at de dagligt, ugentligt eller månedligt laver håndarbejde mv., læser aviser, ugeblade eller bøger (42-59 pct.).

TABEL 7.3

Indeks over stillesiddende fritidsaktiviteter, som kan foretages alene. Særsilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
0	2	1	3	1	3	3	4	4	5
1	29	26	24	32	31	34	32	31	21
2	48	48	50	45	47	42	50	46	59
3	21	25	23	22	19	21	14	18	15
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	661	407	499	348	375	286	237	228	94
<i>Kvinde</i>									
0	1	1	1	2	2	2	4	7	10
1	15	16	17	20	16	21	19	17	20
2	48	44	47	43	48	43	48	50	45
3	36	39	35	35	34	34	28	26	24
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	721	435	552	404	439	396	336	374	217

KØN

I både 1997, 2002 og 2007 er der en større andel mænd end kvinder, der mindst én gang om måneden engagerer sig i én af de pågældende fritidsaktiviteter. Omvendt er der en større andel kvinder end mænd, der enga-

29. Svarkategorierne 'sjældent' og 'aldrig' er udeladt af indekset.

gerer sig i alle de tre stillesiddende fritidsaktiviteter, der undersøges i dette afsnit. Årsagen til denne forskel mellem mænds og kvinders aktivitetsniveau kan hænge sammen med, hvilket køn aktiviteterne henvender sig til. Eksempelvis vil aktiviteter som håndarbejde i højere grad tiltrække kvinder end mænd.

KOHORTER

Helt overordnet er der for de enkelte kohorter ingen forskelle over den 10-årige periode, hvad angår deltagelsen i de pågældende aktiviteter. Dog gælder det for de 72-årige mænd og de 77-årige kvinder, at der i 2007 er en mindre andel end i 1997, der deltager i én af de pågældende aktiviteter.

TVÆRSNIT

Der er ingen forskelle mellem, hvor stor en andel af henholdsvis 67-årige og 87-årige mænd, der engagerer sig i 0, 1, 2 eller 3 stillesiddende aktiviteter på egen hånd.

Blandt kvinderne er der en større andel 87-årige, der ikke foretager sig nogen af de pågældende aktiviteter, mens en større andel 67-årige kvinder engagerer sig i samtlige tre fritidsaktiviteter.

STILLESIDDENDE AKTIVITETER: SAMMEN MED ANDRE

Som det var tilfældet med indekset i foregående afsnit, har vi ligeledes i dette afsnit konstrueret et indeks på baggrund af de spørgsmål i Ældredata-basen, der dækker over stillesiddende fritidsaktiviteter, som man kan foretage sig sammen med andre. Indekset er konstrueret på baggrund af følgende spørgsmål og seks svarmuligheder:

Jeg nævner nu nogle måder, man kan anvende sin fritid på, og vil bede Dem svare på, hvor ofte De normalt gør følgende:

- Går til fritidsundervisning, foredrag, studiekreds og lignende?
- Kommer i senior-/ældreklub (inklusive efterlønssklub, pensionistforening, dagcenter)?
- Går til gudstjeneste/religiøs ceremoni eller møde i menigheden?
- Går til teaterforestilling, filmforestilling, musikarrangement, på museum, udstilling og lignende?

- Spiller kort?
- Laver håndarbejde/ dyrker anden hobby i klub?

Indekset er konstrueret som det tilsvarende indeks i forrige afsnit, hvor kategorierne 'dagligt', 'én eller flere gange ugentligt' og 'én eller flere gange månedligt' er slået sammen til at være vores indikator på, hvorvidt man deltager i disse aktiviteter eller ej. Indekset går fra 0-6, men er i tabel 7.4 reduceret til værdierne 0-4+, da det kun er få ældre, der deltager i 5-6 forskellige aktiviteter mindst én gang om måneden.

Som det fremgår af tabellen deltager de fleste ældre i enten ingen, 1 eller 2 af de pågældende aktiviteter. Kun en mindre andel deltager i 3 eller flere aktiviteter.

TABEL 7.4

Indeks over stillesiddende fritidsaktiviteter, som kan foretages sammen med andre. Særsilt for køn, alder og årstal. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 år
	2007	1997	2007	1997	2007	1997	2007	2002	2007
<i>Mand</i>									
0	35	35	34	36	32	41	40	44	33
1	33	33	25	21	33	30	30	25	34
2	20	22	24	19	18	17	20	16	14
3	9	8	11	9	12	7	6	13	11
4+	3	2	7	4	5	5	4	2	8
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	664	407	506	348	377	288	240	232	98
<i>Kvinde</i>									
0	30	31	28	30	30	33	29	31	32
1	27	30	29	29	29	26	28	25	31
2	23	22	19	20	22	22	22	23	18
3	14	12	16	12	12	12	12	13	11
4+	6	5	8	9	7	7	9	8	8
I alt procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	728	435	559	405	441	397	342	380	221

KØN

En større andel mænd end kvinder deltager både i 1997, 2002 og 2007 ikke i nogen af de pågældende fritidsaktiviteter. En plausibel forklaring herpå er, som tidligere nævnt, at de fritidsaktiviteter, der er spurgt ind til, i højere grad tiltrækker kvinder end mænd. Omvendt er der i 1997 og 2007 en større andel kvinder end mænd, der deltager i 3 eller 4+ fritidsaktiviteter.

KOHORTER

Som tilfældet var med de stillesiddende aktiviteter, som ældre foretager sig alene, er billedet heller ikke her entydigt, hvad angår de aktiviteter, der foregår i fællesskab med andre.

For mændenes vedkommende er der i 2007 en større andel af de 72-årige, der deltager i én af de pågældende fritidsaktiviteter sammenlignet med 1997, mens der for de 77-årige er en mindre andel, der slet ikke deltager i nogen af de pågældende aktiviteter og en større andel, der deltager i tre aktiviteter. Der er desuden en mindre andel af de 82-årige, der deltager i tre aktiviteter i 2007 sammenlignet med 2002.

Blandt kvinderne er der ingen ændringer over tid.

TVÆRSNIT

En større andel 87-årige end 67-årige mænd engagerer sig i fire fritidsaktiviteter eller flere. Men det er trods alt en meget lille andel, da det kun gør sig gældende for 3 pct. af de 67-årige og 8 pct. af de 87-årige.

Der er ikke forskel på 67-årige og 87-årige kvinders aktivitetsniveau for stillesiddende aktiviteter, der foretages sammen med andre.

OPSUMMERING

Vi har i dette kapitel set på, hvilke fritidsaktiviteter de ældre deltager i, herunder sondret mellem, hvorvidt det dels er fysisk eller ikke-fysisk betonede aktiviteter, og dels om aktiviteterne foregår alene eller i fællesskab med andre. Slutteligt samler vi op på de centrale tendenser for køn, kohorter og tværsnit.

KVINDER ER MERE AKTIVE I FRITIDEN END MÆND

Overordnet viser analyserne i dette kapitel, at kvinderne generelt set har et højere aktivitetsniveau end mændene, hvad angår fysiske aktiviteter sammen med andre³⁰, stillesiddende aktiviteter alene³¹ og stillesiddende aktiviteter sammen med andre³². Der er dog ingen forskel på, hvor aktive

30. Gør gymnastik, dyrker sport, motionerer og går til dans.

31. Laver håndarbejde/dyrker anden hobby hjemme, læser aviser og ugeblade og bøger.

32. Går til fritidsundervisning, foredrag, studiekreds ol., Kommer i senior-/ældreklub, går til gudstjeneste/religiøs ceremoni eller møde i menigheden, går til teaterforestilling, filmforestilling, musikarrangement, på museum, udstilling og lignende., spiller kort og laver håndarbejde/dyrker anden hobby i klub.

mænd og kvinder er i forhold til fysiske aktiviteter, der kan dyrkes alene³³. Samlet set kan om mænds og kvinders aktivitetsniveau udledes, at kvinderne er mere aktive end mændene, da en større andel kvinder deltager i flere aktiviteter. Det er dog værd at bemærke, at nogle af de aktiviteter, der i Ældrebasen spørges ind til i højere grad henvender sig til kvinder end til mænd.

Som beskrevet i kapitel 3 om ældres helbredssituation er der omfattende evidens for, at fysisk aktivitet har afgørende betydning for helbredet. Størstedelen af de yngste kohorter dyrker ofte fysiske aktiviteter. 81 pct. af de 67-årige mænd og 87 pct. af de 67-årige kvinder svarer, at de enten dagligt eller ugentligt spadserer, går, traver eller cykler. Blandt denne kohorte er der ligeledes 44 pct. mænd og 54 pct. kvinder, der dagligt eller ugentligt gør gymnastik, dyrker sport, motionerer eller går til dans. For begge fysiske aktiviteter gælder dog, at aktivitetsniveauet er lavere blandt de ældre kohorter.

STIGENDE FRITIDSAKTIVITETSNIVEAU FRA 1997 TIL 2007

Helt overordnet set har ældre i 2007 et højere aktivitetsniveau end ældre i 1997, idet en større andel jævnligt engagerer sig i de nævnte fritidsaktiviteter, mens en mindre andel sjældent eller aldrig gør det. Andelen, der foretager sig stillesiddende aktiviteter alene, er dog stagnerende for de fleste kohorter.

Eksempelvis er andelen, der dagligt eller ugentligt spadserer, går, traver eller cykler for de 67-årige mænd steget fra 73 pct. i 1997 til 81 pct. i 2007, mens andelen for 67-årige kvinder i samme periode er steget fra 77 pct. til 87 pct. Andelen, der gør gymnastik, dyrker sport, motionerer eller går til dans, er for de 67-årige mænd steget fra 27 pct. i 1997 til 44 pct. i 2007, mens den tilsvarende andel blandt kvinder er steget fra 41 pct. til 54 pct.

Det stigende aktivitetsniveau fra 1997 til 2007 hænger sandsynligvis sammen med, at der for det første er et stigende samfundsmæssigt fokus (udbud af aktiviteter til ældre) på en aktiv alderdom, som er ensbetydende med en god og succesfuld alderdom. Og for det andet at den generelle forbedring i ældres helbred betyder, at færre oplever begrænsninger i forbindelse at kunne deltage i og udføre deres fritidsaktiviteter.

33. Spadserer, går, traver og cykler.

FRITIDSAKTIVITETER ÆNDRER SIG MED ALDEREN

Endelig viser dette kapitel, at der er forskelle mellem, hvilke og hvor mange aktiviteter henholdsvis 67- og 87-årige dyrker. Overordnet set ser vi, at de 87-årige generelt set er mindre aktive end de 67-årige, dog er der enkelte undtagelser, i og med en større andel af de 87-årige end 67-årige mænd svarer, at de på daglig basis gør gymnastik, dyrker sport, motionerer og/eller går til dans, og en større andel 87-årige end 67-årige mænd engagerer sig i flere af de stillesiddende aktiviteter sammen med andre. Det vil sige, at den udvikling der finder sted fra 67 år til 87 år ikke er helt så entydig på tværs af fysiske/siddestillende aktiviteter og aktiviteter, der foretages alene/sammen med andre. Dog er der en tendens til, at en større andel 87-årige deltager i fritidsaktiviteter, der som regel udføres sammen med andre, mens de 67-årige i højere grad deltager i aktiviteter, der som regel udføres alene.

Faldet i aktivitetsniveauet med alderen kan dels tænkes at hænge sammen med de ældres helbredsmæssige forhold især i forhold til funktionsniveauet, som er lavere blandt de ældste kohorter (jf. kapitel 3). Derudover kan en forklaring på det faldende aktivitetsniveau også være, at ældre på et tidspunkt selv prioriterer at føre en mindre fysisk aktiv livsstil.

Det aldersbetingede fald i aktivitetsniveauet kan med andre ord ses som et udtryk for, at prioriteringer og ønsker for fritidsaktiviteter ændrer sig med alderen og/eller som udtryk for, at det fysiske og kognitive forfald begynder at blive en begrænsning for ældres aktivitetsniveau.

ÆLDRES FUNKTIONSNIVEAU OG BEHOV FOR HJEMMEHJÆLP

Imens de tidligere kapitler hver for sig har belyst en række udvalgte faktorer, henholdsvis ældres helbred, brug af hjemmehjælp, boligforhold, sociale netværk og fritidsinteresser, inddrager vi i dette kapitel disse faktorer i en samlet analyse af ældres funktionsniveau og behov for hjemmehjælp. Vi anlægger to forskellige analytiske tilgange. For det første undersøger vi hvilke faktorer, der har betydning for behovsudviklingen for forskellige kohorter af ældre, henholdsvis de 67- og 77-årige i Ældre-databasens tre interviewrunder. Ved at se på de 67- og 77-årige kan vi afdække betydningen af alder i forhold til ældres behov for hjælp.³⁴ For det andet udnytter vi, at en betydelig gruppe af de ældre i Ældredatabasen har deltaget i alle tre interviewrunder i 1997, 2002 og 2007. Vi følger altså kohorterne over tid for at se, om og hvordan ældres ressourcer i 1997 har betydning for deres behov for hjælp i 2007. Vi har i dette kapitel fokus på to indikatorer i Ældredatabasen, som begge afspejler ældres behov for hjælp:

1. Ældres funktionsniveau.
2. Ældres brug af hjemmehjælp.

34. At vi ikke ser på ældre i de ældste kohorter (de 82- og 87-årige) skyldes, at gruppen af 87-årige kun indgår i interviewrunden i 2007, mens gruppen af 82-årige kun indgår i interviewrunderne fra 2002 og 2007. Vi har således ikke data for disse alderstrin i 1997.

Disse to indikatorer for ældres behov for hjælp anvendes som afhængige variable i dette kapitels analyser.³⁵ Hvor den første indikator afspejler begrænsninger i ældres selvvrurderede funktionsniveau og derved må afspejle deres behov for hjælp, er den anden indikator et udtryk for ældres brug af hjemmehjælp (selvrapporteret). Det er interessant at bruge begge, da modtagelse af hjemmehjælp ikke nødvendigvis stemmer overens med ældres subjektive oplevelse af funktionsniveau og dermed deres behov for hjemmehjælp. Dog viser en simpel korrelationsanalyse, at der er en stærk signifikant sammenhæng (p-værdi på 0,000) mellem ældres funktionsniveau og modtagelse af hjemmehjælp. I analyserne med hjemmehjælp i 2007 som afhængig variabel inkluderer vi kun ældre, som *ikke* fik hjemmehjælp i 1997, så vi kan se, hvilke faktorer der kan være med til at udløse et senere opstået behov for hjælp.

For at undersøge de nævnte faktorerers sammenhæng med ældres selvvrurderede funktionsniveau og modtagelse af hjemmehjælp anvendes logistiske regressionsmodeller. I tabellerne afrapporteres odds ratioer (OR), som skal aflæses på den følgende måde: en OR under 1 betyder en mindre sandsynlighed for et givent udfald, mens en OR over 1 betyder en større sandsynlighed for et givent udfald. Sammenligningen af sandsynligheden for et udfald (fx et lavt funktionsniveau) drages altid mellem to grupper (fx mellem mænd og kvinder) eller i forhold til en reference-gruppe (fx samlevende).³⁶

Da rapportens deskriptive kapitler har peget på en række køns-specifikke forskelle, er analyserne foretaget særskilt for mænd og kvinder. Derved bliver det tydeligt, hvorvidt de kønsmæssige forskelle stadig består, når der simultant kontrolleres for en række øvrige faktorer. Hvis det er tilfældet, er det muligt at afdække, om det er *forskellige faktorer*, der har betydning for henholdsvis mænds og kvinders behov for hjælp, eller om det derimod er de samme faktorer, som har *forskellig betydning* for de to køn.

Ligeledes har de deskriptive kapitler vist, at ældre i interviewrunden i 2007 generelt vurderer deres funktionsniveau som bedre end ældre

35. Analyserne har alene fokus på ældres funktionsniveau og behov for hjemmehjælp, hvorfor øvrige former for hjælp, fx hjælp fra sociale relationer ikke belyses i dette kapitel.

36. Vi har ligeledes estimeret en række lineære regressionsanalyser af sammenhængen mellem de nævnte faktorer og ældres funktionsniveau. Resultaterne fra disse analyser er i overensstemmelse med resultaterne som vi finder i de logistiske regressionsanalyser, hvilket indikerer, at vi ikke mister en forståelse for de grundlæggende tendenser i vores data ved at anvende en binært mål for funktionsniveau, som naturligvis er mere groft.

i de tidligere runder i henholdsvis 1997 og 2002. Denne niveauforskel i funktionsniveau tager vi højde for ved at kontrollere for, hvilken interviewrunde (kohorte) de ældre tilhører.³⁷ Ligesom i de foregående kapitler gælder for de følgende analyser, at vi udelukkende anvender data fra Ældredatabasen.

Vi tager to vigtige forbehold i forbindelse med analyserne i dette kapitel. For det første beskrives korrelationer, og *ikke* årsagssammenhænge. Det betyder, at vi ikke kan være sikre på retningen af kausaliteten i forhold til de sammenhænge, vi belyser, fx hvorvidt et lavt funktionsniveau resulterer i et dårligt velbefindende, eller om det omvendt er et dårligt velbefindende, der resulterer i et lavt funktionsniveau. Dog vil vi i de følgende afsnit argumentere for, at tidsstrukturen i data giver os mulighed for at udtale os om, hvilke faktorer der udløser behov for hjælp blandt ældre. For det andet er analyserne baseret på den gruppe af ældre, som har de fornødne ressourcer til at deltage i én eller flere af Ældredatabasens tre interviewrunder. Som tidligere nævnt i kapitel 2 indebærer denne selektion, at der i Ældredatabasen sandsynligvis er et højere bortfald blandt meget ressourcesvage ældre, end der er blandt mere ressourcestærke ældre.

67- OG 77-ÅRIGES FUNKTIONSNIVEAU

For at operationalisere ældres funktionsniveau genererer vi vores afhængige variabel med udgangspunkt i Shanas' indeks over funktionsniveau. Som beskrevet i kapitel 3 er indekset en indikator for ældres evne til at udføre seks aktiviteter, der er nødvendige for at kunne fungere i dagligdagen. Indekset er genereret på baggrund af, i hvilket omfang de ældre kan udføre aktiviteterne 'alene og uden besvær', 'alene dog med besvær' eller 'ikke uden hjælp'. Udføres aktiviteten uden besvær tildeles værdien 0, kan den udføres med besvær tildeles værdien 1, og kan den ikke udføres uden hjælp tildeles værdien 2. Værdien for hvert enkelt af de seks spørgsmål summeres til et indeks bestående af værdierne 0-12, hvor 0 indikerer, at den ældre slet ikke har problemer med sit funktionsniveau,

37. Vi har desuden brugt interaktionsled for at teste, om betydningen af bestemte faktorer er forskellig for forskellige kohorter af 67- og 77-årige. Vi finder generelt ikke, at det er tilfældet. For eksempel er sammenhængen mellem at være samlevende og at have et højt funktionsniveau ikke signifikant forskellig for en 67-årig fra interviewrunden i 1997 (1930-kohorten) sammenlignet med en 67-årig fra den seneste interviewrunde i 2007 (1940-kohorten).

mens 12 er et udtryk for, at den ældre har et meget lavt funktionsniveau og som følge heraf har behov for hjælp til at udføre alle de seks dagligdagsaktiviteter.

Med afsæt i Shanas' funktionsniveauindeks genererer vi således et binært mål for funktionsniveau. Vores indikator for lavt funktionsniveau får værdien 1, som tildeles, hvis den ældre scorer mere end 0 på indekset. Årsagen til denne opdeling er, at langt de fleste ældre i Ældredatabasen scorer 0, det vil sige, at de har et meget højt funktionsniveau.

I tabel 8.1 fremgår, hvor store andele af de 67- og 77-årige, der scorer henholdsvis over 0, mellem 1-6 og 7+ på Shanas' funktionsniveauindeks. I tråd med resultaterne i kapitel 3 viser tabellen, at hovedparten af de 67- og 77-årige ikke har et nedsat funktionsniveau, da det blot er henholdsvis 20 pct. og 42 pct., der scorer over 0 på indekset. Heraf er det kun en mindre andel, 4 pct. af de 67-årige og 9 pct. af de 77-årige, der scorer 7+, hvorfor størstedelen af de ældre, som i et eller andet omfang har nedsat funktionsniveau, scorer mellem 1 og 6 på indekset.

TABEL 8.1

Ældres score på Shanas' funktionsniveauindeks. Procent og antal.

	67-årige	77-årige
Andel ældre, der scorer over 0	20	42
Andel ældre, der scorer mellem 1-6	16	33
Andel ældre, der scorer 7+	4	9
Antal observationer	3.308	2.205

I de følgende analyser inddrager vi en række forklarende variable, der undersøger betydningen af såvel socioøkonomisk baggrund som sociale forhold for ældres funktionsniveau. Variablene er som følger:

Stilling det meste af livet: Variablen for ældres stilling på arbejdsmarkedet gennem det meste af livet er operationaliseret således, at vi sondrer mellem ældre, der gennem arbejdslivet hovedsageligt har været: 'selvstændig', 'funktionær/tjenestemand med mellemlang eller langvideregående uddannelse', 'funktionær/tjenestemand med anden uddannelse', 'arbejder' og 'uden for arbejdsmarkedet det meste af livet'. I kategorien 'selvstændig' indgår også medhjælpende ægtefælle, mens kategorien 'arbejder' dækker både faglærte og ufaglærte. Ældre, som det meste af livet har været uden for arbejdsmarkedet, er pensionister, husmødre og hjemmearbejdende. Arbejdere udgør referencekategorien.

Børn. En dummyvariabel for, hvorvidt ældre har børn eller ej. Ingen børn er referencekategori.

Samlevingsstatus. Variablen dækker over, hvorvidt ældre bor alene, har mistet ægtefællen og bor alene eller bor sammen med nogen.³⁸ Samlevende er referencekategori.

Vi kontrollerer derudover for, hvilken kohorte de 67- og 77-årige tilhører (67- og 77-årige i 1997-runden er referencekategori) og desuden for køn i de analyser, som inddrager både mænd og kvinder (kvinder er referencekategori).

I de følgende analyser i dette afsnit inddrager vi ikke indikatorer for ældres helbred, velbefindende, sociale netværk og aktivitetsniveau, da vi anser disse faktorer som værende konsekvenser af, snarere end forklaringer på, ældres funktionsniveau. For at undersøge disse sammenhænge nærmere er det en fordel at udnytte tidsstrukturen i Ældredatabasen. Således kan vi tage højde for, hvordan ældres ressourcer i én given interviewrunde korrelerer med ældres funktionsniveau i en senere interviewrunde (fx sammenhængen mellem ældres aktivitetsniveau i 1997 og funktionsniveau i 2007). Disse variable beskrives nærmere i næste afsnit, hvor vi netop præsenterer en række analyser af, hvilke faktorer der over tid kan have betydning for ældres behov for hjælp.

I tabel 8.2 ses resultatet fra analysen af, hvorledes forskellige faktorer påvirker sandsynligheden for at 67-årige har nedsat funktionsniveau. I analysen indgår alle 67-årige i de tre runder af Ældredatabasen. Kolonne 2 og 3 ser særskilt på mænd og kvinder på 67 år. Modellen i kolonne 1 ser på samtlige 67-årige. Tabellen illustrerer, at sandsynligheden for at have et nedsat funktionsniveau er mindre for mænd end for kvinder. Dette resultat bekræfter således vores resultater fra kapitel 3, at selvom der tages hensyn til en række øvrige faktorer, er der stadig en forskel i mænd og kvinders funktionsniveau.

38. At bo sammen med 'nogen' dækker over ægtefælle, børn og andre. Langt de fleste ældre, der er samlevende, bor sammen med ægtefællen.

TABEL 8.2

Logistiske regressionsmodeller af sammenhængen mellem forskellige faktorer og 67-åriges funktionsniveau. Samlet og særskilt for mænd og kvinder. Odds ratio og standardfejl.

	Alle	Mænd	Kvinder
Køn (mand)	0,788 *** (0,079)		
<i>Kohorte</i>			
67-årige i 2002	0,553 *** (0,065)	0,518 *** (0,092)	0,586 *** (0,094)
67-årige i 2007	0,658 *** (0,073)	0,612 *** (0,102)	0,706 ** (0,107)
<i>Stilling det meste af livet</i>			
Selvstændig	0,523 *** (0,070)	0,618 ** (0,111)	0,433 *** (0,087)
Funktionær med lang videregående uddannelse	0,288 *** (0,069)	0,199 *** (0,080)	0,370 *** (0,113)
Funktionær med anden uddannelse	0,432 *** (0,049)	0,464 *** (0,077)	0,392 *** (0,135)
Uden for arbejdsmarkedet	0,782 (0,131)	1,009 (0,842)	0,751 (0,135)
Har børn	0,821 (0,122)	1,004 (0,216)	0,640 ** (0,137)
<i>Samlivsstatus</i>			
Bor alene	2,167 *** (0,231)	2,103 *** (0,376)	2,260 *** (0,305)
Bor alene og har mistet ægtefællen	1,442 ** (0,269)	2,076 ** (0,691)	1,278 (0,289)
Intercept	0,246 *** (0,047)	0,160 *** (0,042)	0,290 *** (0,071)
Antal observationer	3.307	1.612	1.695

Anm.: * signifikant på 10-procents-niveau, ** signifikant på 5-procents-niveau, *** signifikant på 1-procents-niveau.

Ligeledes i forlængelse af vores resultater i de deskriptive analyser af ældres funktionsniveau ser vi, at de 67-årige i 2002 og 2007 har en mindre sandsynlighed for et lavt funktionsniveau end de 67-årige i 1997. Men samtidig er denne sandsynlighed også mindre for de 67-årige i 2007 end den tilsvarende kohorte i 2002. Det vil sige, at der over tid er sket en udvikling i retningen af, at 67-årige har fået et bedre funktionsniveau. Der er dermed tale om en niveauforskel mellem de forskellige kohorter af 67-årige, som både kan være udtryk for en kohorteeffekt eller fx kan være et resultat af bedre adgang til og brug af nye hjælpemidler, som indebærer, at ældre kan bevare et højt funktionsniveau i længere tid.

Derudover peger resultaterne på, at ældre, der enten har mistet ægtefællen og bor alene eller bor alene af andre årsager har en væsentlig større sandsynlighed for et lavt funktionsniveau end ældre, der er samle-

vende. Den seneste SUSY-undersøgelse finder ligeledes, at ældres samlevsstatus har betydning for deres funktionsniveau.³⁹ Nærmere bestemt viser den pågældende undersøgelse, at andelen af ældre over 60 år med god fysisk mobilitet er større blandt gifte og samlevende ældre end blandt separerede, skilte og enker/enkemænd (Christensen m.fl., 2012).

Imidlertid er der interessante forskelle i betydningen af samlivsstatus, når vi særskilt ser på mænd og kvinder (kolonne 2 og 3). For det første har kvinder, der har mistet deres ægtefælle og bor alene, ikke en større eller mindre sandsynlighed for at have et lavt funktionsniveau end samlevende kvinder. Derimod har mænd, som enten er enkemænd og bor alene eller bor alene af andre årsager, større sandsynlighed for et lavt funktionsniveau end samlevende mænd. Det vil sige, at årsagen til, at mænd bor alene, er ikke ligeså betydningsfuld, som den er for kvinder. Dog er det vanskeligt at afgøre, hvilke årsager der ligger til grund for, at de ældre kvinder, som bor alene af andre årsager end tab af ægtefælle, har en større sandsynlighed for at have et lavt funktionsniveau end samlevende kvinder. Det skyldes blandt andet, at kategorien både dækker over kvinder der er fraskilt/separeret, aldrig gift, har en ægtefælle som bor i plejebolig eller som de af andre årsager ikke bor sammen med

For det andet har kvinder, som har børn, en mindre sandsynlighed for at have et lavt funktionsniveau, mens børn ikke spiller en rolle for mændenes funktionsniveau.

I forhold til hvilken stilling, de ældre har haft gennem det meste af deres arbejdsliv, ser vi, at ældre, der har været selvstændige eller funktionærer (uanset uddannelsesniveau) har en mindre sandsynlighed for at have et lavt funktionsniveau end ældre, der gennem det meste af livet har været arbejdere. Dette gør sig gældende for både mænd og kvinder. Dog er der ingen forskel i denne sandsynlighed for ældre, der har været arbejdere og ældre, der hovedsageligt har været uden for arbejdsmarkedet.

I tabel 8.3 præsenteres en tilsvarende analyse som i tabel 8.2 dog i forhold til de 77-åriges funktionsniveau. Igen er kolonne 2 og 3 særskilt for køn.

39. Funktionsniveau er defineret ved at personen uden besvær kan: Gå 400 meter uden at hvile; gå op eller ned ad en trappe fra en etage til en anden uden at hvile; bære 5 kg. (indkøbsposer). De tre spørgsmål udgør tilsammen et indeks for fysisk mobilitet.

TABEL 8.3

Logistiske regressionsmodeller af sammenhængen mellem forskellige faktorer og 77-åriges funktionsniveau. Samlet og særskilt for mænd og kvinder. Odds ratio og standardfejl.

	Alle	Mænd	Kvinder
Køn (mand)	0,756 *** (0,077)		
<i>Kohorte</i>			
77-årige i 2002	0,599 *** (0,067)	0,615 *** (0,106)	0,577 *** (0,085)
77-årige i 2007	0,706 *** (0,077)	0,667 ** (0,112)	0,726 ** (0,105)
<i>Stilling det meste af livet</i>			
Selvstændig	0,833 (0,104)	1,006 (0,176)	0,669 ** (0,122)
Funktionær med lang videregående uddannelse	0,728 (0,153)	0,806 (0,236)	0,669 (0,203)
Funktionær med anden uddannelse	0,898 (0,108)	0,886 (0,157)	0,919 (0,154)
Uden for arbejdsmarkedet	1,220 (0,182)	6,359 (7,429)	1,124 (0,186)
Har børn	0,656 *** (0,095)	0,643 ** (0,140)	0,705 * (0,141)
<i>Samlivsstatus</i>			
Bor alene	1,336 *** (0,138)	1,295 (0,232)	1,378 ** (0,177)
Bor alene og har mistet ægtefællen	1,298 * (0,186)	1,168 (0,295)	1,374 * (0,243)
Intercept	1,225 (0,223)	0,883 (0,228)	1,194 (0,271)
Antal observationer	2.205	981	1.224

Anm.: * signifikant på 10-procents-niveau, ** signifikant på 5-procents-niveau, *** signifikant på 1-procents-niveau.

Som det også var tilfældet blandt de 67-årige ser vi, at 77-årige mænd har en mindre sandsynlighed for et lavt funktionsniveau end kvinder, og at de 77-årige over tid også har fået et bedre funktionsniveau end de tilsvarende kohorter tidligere. Dermed er resultaterne også her i overensstemmelse med resultaterne fra de deskriptive analyser.

I forhold til ældres samlivsstatus viser det sig også i disse analyser, at ældre der bor alene, hvad enten det skyldes tab af ægtefælle eller andre årsager, har en større sandsynlighed for et nedsat funktionsniveau. Når analysen foretages særskilt for køn ser vi imidlertid, at denne sammenhæng kun gør sig gældende for kvinders vedkommende. Dette er interessant, da vi blandt de 67-årige fandt, at aleneboende mænd (uanset årsagen hertil) har en større sandsynlighed for nedsat funktionsniveau

end samlevende mænd, mens det kun er tilfældet for kvinder, der bor alene af andre årsager end tabet af ægtefællen.

I modsætning til de 67-årige, hvor børn alene er af betydning for kvindernes funktionsniveau, gælder for både 77-årige mænd og kvinder, at de, der har børn, har en mindre sandsynlighed for et lavt funktionsniveau end dem uden børn.

Mens der er en tydelig sammenhæng mellem 67-åriges beskæftigelsesmæssige position gennem det meste af arbejdslivet og deres funktionsniveau, peger resultaterne på, at stillingen ikke er af sammen betydning for 77-åriges funktionsniveau. Dog har 77-årige kvinder, der gennem det meste af arbejdslivet har været selvstændige eller medhjælpende ægtefælle, en mindre sandsynlighed for et lavt funktionsniveau end kvindelige arbejdere.

Generelt peger resultaterne på, at der for de 77-årige ikke i samme grad som blandt de 67-årige er tale om, at der er en række køns-specifikke faktorer, der har betydning for henholdsvis mænd og kvinder funktionsniveau.

UDVIKLING I ÆLDRES FUNKTIONSNIVEAU OG BEHOV FOR HJEMMEHJÆLP

Som nævnt i forrige afsnit kan vi netop ved at udnytte tidsstrukturen i Ældredatabasen få et indtryk af, hvilke ressourcer – eller snarere manglen på disse – i 1997, der kan være med til at forklare behovet for hjælp i 2007. Ved at se på ældres behov for hjælp i 2007 med udgangspunkt i en række faktorer målt i 1997 er det plausibelt at antage, at de i denne kontekst betinger ældres funktionsniveau og dermed ikke er en konsekvens af funktionsniveauet.

Udover ældres funktionsniveau i 2007 ser vi også på, om ældre faktisk modtager hjemmehjælp i 2007 som to alternative indikatorer for ældres behov for hjælp. I analyserne med hjemmehjælp som vores afhængige variabel, er værdien 1 tildelt ældre, der modtager fast hjemmehjælp.

I modsætning til forrige afsnits analyser, hvor sammenhængen mellem faktorer og funktionsniveau målt i samme interviewrunde blev belyst, inkluderer vi i de følgende analyser en række yderligere forklaren-

de variable, som indikatorer på ældres ressourcer i 1997. Variablene er som følgende⁴⁰:

Funktionsniveau. Operationaliseret på tilsvarende måde som funktionsniveau som afhængig variabel. Det vil sige, at værdien 1 indikerer et lavt funktionsniveau, mens referencekategorien er ældre med et højt funktionsniveau.

Helbred. Ældre, der vurderer deres helbred som enten virkelig godt eller godt tildeles værdien 1, mens ældre med et nogenlunde, dårligt eller meget dårligt helbred er referencekategorien.

Velbefindende. Variablen tager afsæt i det velbefindendeindeks vi generede i kapitel 3 om ældres helbredssituation. Ældre, der vurderer deres velbefindende som godt, dvs. ofte føler sig veloplagt eller sjældent eller aldrig er henholdsvis bange for bestemte ting, bekymret, nedtrykt eller føler sig ensom (scorer 0-1 i indekset) tildeles værdien 1. Referencekategorien er dermed ældre, der scorer over 1, det vil sige ældre, der enten ikke så ofte føler sig veloplagte eller hyppigere er bange, bekymrede, nedtrykte eller føler sig ensomme får værdien 0.

Socialt netværk. Her sonderer vi mellem, hvorvidt ældre har et stærkt eller ikke har et stærkt socialt netværk og modsat, om de har et svagt eller ikke har et svagt socialt netværk.⁴¹ Med henblik på at foretage disse sondringer ser vi her på omfanget af ældres kontakt med forskellige relationer i deres sociale netværk, som blev præsenteret i kapitel 6. Således er *socialt stærke* karakteriseret som ældre, der har hjemmeboende børn, eller ugentligt er sammen med egne børn og desuden er sammen med enten anden familie uden for husstanden eller venner og bekendte. *Socialt stærke* er således sammen med flere forskellige i det sociale netværk om ugen. *Socialt svage* er modsat afgrænset til ældre uden hjemmeboende børn, der på ugebasis normalt ikke er sammen med egne børn, anden familie eller venner og bekendte. Ældre, der er socialt stærke og ældre, som er socialt svage gives værdien 1, hvorfor referencekategorien er henholdsvis ældre, der ikke er socialt stærke og ældre, der ikke er socialt svage.

Fysisk aktivitet. Variablen for ældres fysiske aktivitetsniveau er genereret ud fra de to fysisk prægede fritidsaktiviteter, som er beskrevet i

40. Operationaliseringen af de øvrige variable er beskrevet i forrige afsnit.

41. Ældre kan godt tilhøre gruppen, der ikke er socialt stærke uden nødvendigvis at være socialt svage, og omvendt er ældre, der ikke er socialt svage heller ikke nødvendigvis socialt stærke. Der er således tale om en gruppe af ældre, som hverken er socialt stærke eller socialt svage. Denne gruppe belyser vi dog ikke nærmere i dette kapitel.

kapitel 7, henholdsvis 'spadserer, går, traver eller cykler af mindst en halv times varighed' og 'gør gymnastik, dyrker sport, motionerer eller går til dans'. Ældre, der foretager sig én eller flere af disse aktiviteter enten dagligt eller flere gange ugentligt, er defineret som fysisk aktive og tildeles værdien 1. Referencekategorien består af ældre, der enten aldrig, sjældent eller blot på månedsbasis er fysisk aktive.

I tabel 8.4 præsenteres analyseresultaterne af en række logistiske regressionsmodeller særskilt for køn af sammenhængen mellem ældres ressourcer i 1997 og deres funktionsniveau og brug af hjemmehjælp i 2007. Analysen er baseret på den gruppe af ældre, der i første interviewrunde var henholdsvis 67, 72 og 77 år, og som er blevet geninterviewet som 77-, 82- og 87-årige i tredje runde i 2007. Vi kontrollerer ligeledes i disse analyser for, hvilken kohorte de ældre tilhører og antager, at de uafhængige variable har samme betydning på tværs af kohorter. Det vil sige, at fx samlivsstatus påvirker funktionsniveauet på samme måde for de forskellige kohorter.⁴²

Vi beskriver først resultaterne i de første to kolonner af tabellen, som ser på modtagelsen af hjemmehjælp for mænd og kvinder i 2007 som afhængig variabel. For at kunne belyse, hvad der betinger behovet for hjemmehjælp, inddrager vi, som tidligere nævnt, i disse analyser kun mænd og kvinder, der ikke modtog hjemmehjælp i 1997.

I overensstemmelse med resultaterne i de deskriptive analyser i kapitel 4 om hjemmehjælp, ser vi, at der er en sammenhæng mellem kohorte og sandsynligheden for at modtage hjemmehjælp. Dermed øges sandsynligheden for at modtage hjemmehjælp jo ældre kohorten er. Det vil sige, at ældre, der i 1997 var enten 72 år eller 77 år har en større sandsynlighed for at modtage hjemmehjælp som henholdsvis 82- og 87-årige, end 77-årige har i 2007.

Ældre med et lavt funktionsniveau i 1997 har større sandsynlighed for at modtage hjemmehjælp i 2007, sammenlignet med ældre, der som udgangspunkt har et godt funktionsniveau.

Godt selv vurderet helbred i 1997 virker for kvindernes vedkommende som en beskyttende faktor i forhold til at udvikle behov for hjemmehjælp, men dette gælder ikke for mænd. Det vil sige, at mænd, som vurderer deres helbred som godt, har samme sandsynlighed for at

42. Vi har set, at der er vigtige kohorteforskelle, men grundet størrelsen af vores stikprøve af ældre, der har deltaget i de tre interviewrunder, kan vi ikke gå dybere ind i disse forskelle i den følgende analyse. Vores estimator, som tillader interaktion mellem alder og de forskellige faktorer, bliver meget upræcise grundet stikprøvens størrelse.

modtage hjemmehjælp 10 år senere som mænd, der ikke vurderer deres helbred som godt. Dette resultat kan tyde på kønsforskelle hvad angår årsagen til, at man modtager hjemmehjælp, forskelle i kommuners visitationspraksis eller forskellige mønstre i hvordan mænd og kvinder vurderer deres helbred. Derimod har hverken mænd eller kvinder, der i 1997 vurderer deres velbefindende som godt eller som er socialt stærke, en mindre sandsynlighed for at udvikle behov for hjemmehjælp, end mænd og kvinder, der ikke har et godt velbefindende eller er socialt stærke. Hvorvidt ældre er socialt svage eller ej spiller heller ikke en rolle med hensyn til sandsynligheden for over tid at udvikle et behov for hjemmehjælp. I forhold til at være fysisk aktiv er det alene for mændene, at daglig eller ugentlig fysisk aktivitet virker som en hæmsko for at udvikle behov for hjemmehjælp.

Ældres stilling på arbejdsmarkedet det meste af livet synes ikke at påvirke modtagelsen af hjemmehjælp, når vi kontrollerer for andre faktorer. Dog har selvstændige mænd en mindre sandsynlighed for at modtage hjemmehjælp end mandlige arbejdere. Hvorvidt ældre har børn eller ej, har ingen indflydelse på modtagelsen af hjemmehjælp.

At være samlevende synes derimod at reducere sandsynligheden for at mænd på et senere tidspunkt modtager hjemmehjælp. Således har mænd, der i 1997 bor alene, uanset årsagen hertil, en større sandsynlighed for at modtage hjemmehjælp 10 år senere end samlevende mænd. Derimod er det interessant, at kvinder som bor alene, fordi de har mistet deres ægtefælle, ikke har større sandsynlighed for at modtage hjemmehjælp i forhold til samlevende kvinder. Kvinder, der bor alene af andre årsager end tabet af en ægtefælle, har dog ligesom mændene en større sandsynlighed for at udvikle behov for hjemmehjælp.

TABEL 8.4

Logistiske regressionsmodeller af betydningen af ældres (67- 72- og 77-åriges) ressourcer i 1997 for deres funktionsniveau og modtagelse af hjemmehjælp i 2007. Særskilt for mænd og kvinder. Odds ratio og standardfejl.

	Hjemmehjælp, mænd	Hjemmehjælp, kvinder	Funktionsniveau, mænd	Funktionsniveau, kvinder
<i>Kohorte</i>				
72-årige i 1997	2,484 *** (0,798)	1,862 ** (0,491)	1,660 ** (0,416)	1,113 (0,252)
77-årige i 1997	7,960 *** (3,042)	4,709 *** (1,400)	2,352 *** (0,744)	2,084 *** (0,541)
<i>Ressourcevariable målt i 1997</i>				
Funktionsniveau	2,724 *** (0,988)	2,527 *** (0,708)	2,730 *** (0,849)	2,795 *** (0,728)
Godt helbred	0,876 (0,303)	0,422 *** (0,115)	0,617 * (0,169)	0,318 *** (0,077)
Godt velbefindende	0,635 (0,304)	1,027 (0,319)	0,394 ** (0,158)	0,897 (0,249)
Social stærk	0,810 (0,273)	0,823 (0,213)	1,099 (0,300)	0,950 (0,215)
Social svag	1,190 (0,577)	1,436 (0,579)	0,735 (0,303)	1,531 (0,542)
Fysisk aktiv	0,504 * (0,188)	0,672 (0,214)	1,120 (0,349)	0,500 ** (0,148)
<i>Stilling det meste af livet</i>				
Selvstændig	0,451 ** (0,174)	1,278 (0,448)	0,959 (0,295)	0,697 (0,215)
Funktionær med lang videregående uddannelse	0,553 (0,311)	0,598 (0,356)	1,739 (0,776)	0,859 (0,427)
Funktionær med anden uddannelse	0,698 (0,252)	0,817 (0,278)	1,263 (0,379)	0,876 (0,259)
Uden for arbejdsmarkedet	1 1	0,917 (0,298)	1 1	1,132 (0,327)
Har børn	1,542 (0,859)	1,486 (0,655)	0,832 (0,378)	1,244 (0,467)
<i>Samlivsstatus</i>				
Bor alene	2,451 ** (0,997)	1,722 ** (0,450)	1,735 (0,616)	1,344 * (0,307)
Bor alene og har mistet ægtefællen	9,613 *** (5,302)	1,078 (0,389)	1,864 (0,886)	1,171 (0,362)
Intercept	0,332 (0,273)	0,344 (0,233)	1,068 (0,721)	2,051 (1,227)
Antal observationer	356	475	390	545

Anm.: * signifikant på 10-procents-niveau, ** signifikant på 5-procents-niveau, *** signifikant på 1-procents-niveau.

1. Udeladt på grund af kollinearitet.

I tabellens kolonne 3 og 4 ser vi på, hvilke faktorer i 1997 der betinger henholdsvis mænds og kvinders funktionsniveau i 2007. Selvom vi nu inddrager en række flere forklarende faktorer, er sammenhængen mellem kohorte og funktionsniveau stadig signifikant. Og igen er det ikke over-

raskende, at 77-årige i 1997 har større sandsynlighed for at have et lavere funktionsniveau 10 år senere end 67-årige. Dog er der ingen forskel i denne sandsynlighed for de 72-årige sammenlignet med de 67-årige.

Der er naturligvis en meget entydig sammenhæng mellem ældres funktionsniveau i 1997 og 2007. Det vil sige, at både mænd og kvinder, der i 1997 har et lavt funktionsniveau, med stor sandsynlighed også har et lavt funktionsniveau i 2007.

Derimod virker både et godt helbred og velbefindende som beskyttende faktorer med hensyn til senere hen at have et nedsat funktionsniveau. Således har mænd såvel som kvinder, der vurderer deres generelle helbred som godt i 1997, mindre sandsynlighed for at have et lavt funktionsniveau i 2007 end ældre med dårligt helbred. Tillige har mænd med et godt velbefindende i 1997 mindre sandsynlighed for at have et nedsat funktionsniveau 2007 sammenlignet med mænd uden et godt velbefindende. Styrken af ældres sociale netværk i 1997 er derimod ikke af betydning for ældres funktionsniveau i 2007. Med andre ord har socialt stærke ikke en større sandsynlighed for at have et højt funktionsniveau end ældre, der ikke er socialt stærke, og socialt svage har modsat ikke større sandsynlighed for at have nedsat funktionsniveau end ikke socialt svage ældre.

Desuden viser resultaterne, at fysisk aktivitet er med til at bevare et godt funktionsniveau – i hvert fald for kvindernes vedkommende – idet kvinder, som er fysisk aktive dagligt eller ugentligt i 1997, har en mindre sandsynlighed for at have et lavt funktionsniveau i 2007 sammenlignet med kvinder, der blot i mindre grad eller slet ikke er fysisk aktive. Derimod er aktivitetsniveauet ikke af betydning for mændenes funktionsniveau. Således peger analyserne af behovsudviklingen blandt ældre på, at kvinderne over tid øger sandsynligheden for et godt funktionsniveau ved at være fysiske aktive, mens det ikke har betydning for, hvorvidt de modtager hjemmehjælp. Omvendt gælder det derimod for mændene, at aktivitetsniveauet tilsyneladende ikke spiller en rolle i forhold til deres senere funktionsniveau, mens fysisk aktivitet mindsker mænds sandsynlighed for at udvikle behov for hjemmehjælp.

I modsætning til de tidligere analyser i kapitlet, hvor det fremgik, at ældre, der har børn, har en mindre sandsynlighed for et nedsat funktionsniveau end ældre uden børn, peger resultaterne i tabel 8.4 på, at børn ingen betydning har for ældres funktionsniveau, når der kontrolleres for en række øvrige faktorer. For kvinder gælder desuden, at kvinder, der

bor sammen med nogen, som i de fleste tilfælde er en ægtefælle, jf. kapitel 5, har en større sandsynlighed for at have et godt funktionsniveau end kvinder, der bor alene. Ligesom i de forrige analyser er det dog kun kvinder, der bor alene af andre årsager end tabet af en ægtefælle, der har en større sandsynlighed for et lavt funktionsniveau sammenlignet med samlevende kvinder.

Stillingen på arbejdsmarkedet gennem det meste af livet har ikke betydning for ældres funktionsniveau. Selvom vi fandt en signifikant sammenhæng mellem stillingstypen og de 67-åriges funktionsniveau i analyserne i forrige afsnit, kan resultaterne i tabel 8.4 skyldes to ting. Dels at ældre kohorter, hvor denne sammenhæng ikke i samme omfang er signifikant, er inkluderet i analyserne, dels at sammenhængen er blevet udvisket af de øvrige variable, som er inddraget i analyserne i dette afsnit.

OPSUMMERING

Dette kapitel har inddraget flere forskellige faktorer i ældres liv for at belyse, om og hvordan disse har betydning for ældres behov for hjælp. Ældres behov for hjælp er operationaliseret ved at se på både deres selv-vurderede funktionsniveau og selv-vurderede brug af hjemmehjælp.

I overensstemmelse med resultaterne i kapitel 3 om ældres helbred, peger analyserne overordnet på, at der over tid er sket en udvikling i retningen af, at ældre har et bedre funktionsniveau end tidligere. For både de 67- og 77-årige ser vi, at disse kohorter i 2007 har en mindre sandsynlighed for et lavt funktionsniveau end de tilsvarende kohorter i 2002 såvel som i 1997. Imidlertid kan vi ikke på baggrund af analyserne se, hvorvidt og i hvilket omfang denne forskel i kohorternes funktionsniveau er udtryk for en kohorteeffekt, eller om det fx hænger sammen med bedre adgang til og brug af nye hjælpemidler, som gør ældre i stand til at bevare et højt funktionsniveau i længere tid.

I analyserne af ældre i alderen 67 år og 77 år i Ældredatabasens tre interviewrunder finder vi, at mange af de faktorer, som litteraturen på området og de foregående kapitler har haft fokus på, har betydning for ældres behov for hjælp. Betydningen af disse faktorer varierer mellem kønnene, hvilket i størst udstrækning gælder for de 67-årige, og vi ser tillige, at nogle af faktorerne har forskellig betydning for henholdsvis de 67- og 77-årige. Blandt de 67-årige har mænd, der enten har mistet ægte-

fællen og som følge heraf bor alene eller bor alene af andre årsager, større sandsynlighed for et lavt funktionsniveau end mænd, der er samlevende. Imidlertid er det kun kvinder, der bor alene af andre årsager end tabet af ægtefællen, der har en større sandsynlighed for et lavt funktionsniveau end samlevende kvinder. Omvendt er 67-årige kvinder, som har børn, mindre tilbøjelige til at have et lavt funktionsniveau end kvinder uden børn, mens børn ikke spiller en rolle for mændenes funktionsniveau. For både 67-årige mænd og kvinder gælder, at ældre, der har været selvstændige eller funktionærer (uanset uddannelsesniveau), har en mindre sandsynlighed for at have et lavt funktionsniveau end ældre, der gennem det meste af livet har været arbejdere. Dog er der ingen forskel i denne sandsynlighed for ældre, der har været arbejdere og ældre, der hovedsageligt har været uden for arbejdsmarkedet.

Blandt de 77-årige har samlivsstatus kun betydning for kvinderne, idet aleneboende – uanset årsagen hertil – har større sandsynlighed for lavt funktionsniveau end samlevende kvinder. Derimod har både 77-årige mænd og kvinder, der har børn, en mindre sandsynlighed for et lavt funktionsniveau end ældre uden børn. Den beskæftigelsesmæssige position, som de 77-årige har haft gennem det meste af arbejdslivet, har derimod ikke nær så stor betydning for funktionsniveauet som for de 67-årige. Alene for kvinderne gælder, at selvstændige og medhjælpende ægtefæller har en mindre sandsynlighed for et lavt funktionsniveau end kvindelige arbejdere har.

I analyserne, hvor vi ligeledes sætter fokus på, hvilke faktorer der har betydning for behovsændelsen over tid, ser vi på sammenhængen mellem 67-, 72- og 77-åriges ressourcer i 1997 og deres funktionsniveau og modtagelse af hjemmehjælp som henholdsvis 77-, 82- og 87-årige i 2007. I disse analyser stemmer resultaterne ligeledes overens med resultaterne fra de deskriptive kapitler om helbred og hjemmehjælp, da sandsynligheden for at have et nedsat funktionsniveau såvel som for at modtage hjemmehjælp er større blandt de ældre kohorter sammenlignet med de yngre kohorter.

Ikke overraskende ser vi, at ældre, der i 1997 har vurderet deres funktionsniveau som lavt, har en øget sandsynlighed for, at de 10 år senere har udviklet et behov for hjælp (både operationaliseret som funktionsniveau og brug af hjemmehjælp).

Et godt selv vurderet helbred og velbefindende virker som beskyttende faktorer for ældre mod senere hen at have et lavt funktionsni-

veau. Tillige mindskes sandsynligheden for at modtage hjemmehjælp for kvinder som har et godt helbred. Mænds opfattelse af eget helbred og velbefindende har ingen betydning for, hvorvidt de over en 10-årig periode begynder at modtage hjemmehjælp. Socialt stærke ældre er overordnet set ikke mindre tilbøjelige til at udvikle behov for hjælp end ældre, der ikke er socialt stærke, og omvendt har socialt svage heller ikke større behov for hjælp end ældre, der ikke er socialt svage. Derimod har fysisk aktive mænd mindre sandsynlighed for over tid at modtage hjemmehjælp, mens et højt aktivitetsniveau har betydning for kvindernes muligheder for at bevare et højt funktionsniveau.

Generelt set har samlevende ældre en mindre sandsynlighed for at udvikle behov for hjælp end ældre, der, uanset årsagen, bor alene. Ud fra et kønsperspektiv er et interessant resultat imidlertid, at sandsynligheden for at modtage hjemmehjælp er større for mænd, som bor alene, uanset årsagen hertil, end mænd, der er samlevende, mens kvinder, der har mistet en ægtefælle og bor alene, til gengæld ikke har en større sandsynlighed for at modtage hjemmehjælp end samlevende kvinder. Sandsynligheden herfor er alene større for kvinder, der bor alene af andre årsager. Dette resultat afspejler sandsynligvis kønsroller og opfattelsen af disse i de pågældende kohorter.

Ældres stilling på arbejdsmarkedet gennem det meste af livet har imidlertid hverken indflydelse på deres funktionsniveau eller brug af hjemmehjælp. Tilmed udviskes betydningen af børn for ældres funktionsniveau, når vi kontrollerer for en række ressourcemæssige faktorer, og børn har heller ikke betydning for ældres behov for hjemmehjælp.

Samlet set peger resultaterne i dette kapitel dermed på, at en række faktorer kan være med til at belyse og forudsige udviklingen af ældres behov for hjælp, både i forhold til ældres funktionsniveau og modtagelse af hjemmehjælp. Selvom resultaterne formodentligt også afspejler en vis selektion over den 10-årige periode, så ser vi, at ældres selv vurderede helbred, velbefindende, fysiske aktivitetsniveau samt samlivsstatus er af betydning for ældres funktionsniveau og behov for hjemmehjælp.

BILAG

BILAG 1 KØN

I de følgende bilag præsenteres p-værdierne fra χ^2 -test af de køns-, kohorte- og tværsnitsforskelle, vi har belyst i de deskriptive kapitler (3-7). Signifikante p-værdier er for overblikkets skyld angivet med '*', '**' eller '***', som udtryk for, om forskellen er signifikant på henholdsvis 10-procents-niveau, 5-procents-niveau eller 1-procents-niveau. Som nævnt er samtlige forskelle, der omtales i rapporten signifikante på mindst et 5-procents-niveau.

I dette bilag præsenteres p-værdierne af χ^2 -test af kønsforskelle, i bilag 2 af kohorteforskelle og i bilag 3 af tværsnitsforskelle.

BILAGSTABEL B1.1

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.1.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Godt	0,230	0,536	0,019 **
Dårligt	0,139	0,964	0,074 *

BILAGSTABEL B1.2

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.2.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Lægeundersøgelse	0,176	0,846	0,210

BILAGSTABEL B1.3

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.3.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
0	0,000 ***	0,014 **	0,000 ***
1-2	0,715	0,576	0,000 ***
3-4	0,000 ***	0,679	0,000 ***
5-6	0,043 **	0,582	0,005 ***
7+	0,000 ***	0,001 ***	0,032 **

BILAGSTABEL B1.4

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.4.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
0	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
1-2	0,000 ***	0,747	0,002 ***
3-4	0,003 ***	0,000 ***	0,000 ***
5+	0,000 ***	0,003 ***	0,000 ***

BILAGSTABEL B1.5

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.5.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Oft	0,000 ***	0,293	0,008 ***
Af og til	0,028 **	0,337	0,018 **
Sjældent/aldrig	0,008 ***	0,776	0,385

BILAGSTABEL B1.6

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.1.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Fast hjælp hver uge	0,086 *	0,894	0,063 **
Fast hjælp sjældnere	0,012 **	0,067 *	0,000 ***
Ingen hjælp	0,004 ***	0,090 *	0,000 ***

BILAGSTABEL B1.7

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.2.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
0	0,000 ***	0,027 **	0,000 ***
1	0,000 ***	0,288	0,000 ***
2	0,927	0,430	0,460
3+	0,419	0,063 *	0,330

BILAGSTABEL B1.8

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.3.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Tungere rengøring	0,000 ***	0,031 **	0,000 ***
Lettere rengøring	0,143	0,922	0,692
Indkøb	0,110	0,126	0,002 ***
Tøjvask og strygning	0,012 **	0,056 *	0,032 **
Morgenmad	0,287	0,467	0,015 **
Kold mad	0,126	0,607	0,060 *
Varm mad	0,265	0,249	0,297

BILAGSTABEL B1.9

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.4.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
At vaske sig/gå i bad	0,190	0,359	0,051 *
At klæde sig på	0,764	0,662	0,079 *

BILAGSTABEL B1.10

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.5.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Hjemmehjælpens tilstrækkelighed	0,035 **	0,538	0,050 **

BILAGSTABEL B1.11

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.1.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Ejerbolig	0,001 ***	0,002 ***	0,000 ***
Andelsbolig	0,654	0,329	0,050 **
Lejebolig	0,001 ***	0,036 **	0,000 ***
Plejebolig/plejehjem	0,791	0,702	0,033 **
Bolig indrettet for ældre	0,556	0,195	0,086 *
Andet	0,532	0,407	0,212

BILAGSTABEL B1.12

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.2.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
0-500 m til dagligvarebutik	0,006 ***	0,726	0,001 ***
0-500 m til offentlig transport	0,017 **	0,378	0,247

BILAGSTABEL B1.13

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.3.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Trapper til boligen	0,002 ***	0,708	0,182

BILAGSTABEL B1.14

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.4.

	67-82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Flyttet inden for 5 år	0,078 *	0,045 **

BILAGSTABEL B1.15

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.5.

	67-82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
For at få en mindre bolig	0,454	0,770
For at få en større bolig	0,392	0,664
For at få en mere moderne bolig	0,909	0,105
For at blive fri for besværlige trapper	0,139	0,691
For at bo billigere	0,795	0,827
For at bo mere centralt	0,123	0,176
For at slippe for havearbejdet	0,023 **	0,049 **
For at bo nærmere familie	0,792	0,160
Skilsmisse eller dødsfald	0,008 ***	0,112
Dårligt helbred	0,014 ***	0,999

BILAGSTABEL B1.16

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.6.

	67-82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Overvejer at flytte inden for 5 år	0,558	0,806

BILAGSTABEL B1.17

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.7.

	67-82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
For at få en mindre bolig	0,558	0,806
For at få en mere moderne bolig	0,052 *	0,526
For at blive fri for besværlige trapper	0,873	0,190
For at bo billigere	0,016 **	0,968
For at bo mere centralt	0,977	0,426
For at slippe for havearbejdet	0,797	0,350
For at bo nærmere familie	0,044 **	0,050 **
Dårligt helbred	0,011 **	0,102

BILAGSTABEL B1.18

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.8.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Lyst til at bo i bofællesskab	0,001 ***	0,449	0,365

BILAGSTABEL B1.19

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.1.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Gift	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
Separeret/fraskilt	0,501	0,431	0,080 *
Enke/enkemand	0,000 ***	0,000 ***	0,020 **
Aldrig gift	0,953	0,283	0,008 ***

BILAGSTABEL B1.20

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.2.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Alene	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
Ægtefælle	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
Ægtefælle og børn	0,000 ***	0,303	0,000 ***
Andre	0,273	0,364	0,972

BILAGSTABEL B1.21

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.3.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Bor sammen med barn/børn	0,004 ***	0,600	0,046 **
0-10 minutter	0,008 ***	0,155	0,843
11-30 minutter	0,022 **	0,964	0,835
31-60 minutter	0,118	0,119	0,852
1-3 timer	0,141	0,974	0,557
4 timer eller derover	0,293	0,888	0,531

BILAGSTABEL B1.22

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.4.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
I dag eller i går	0,568	0,910	0,116
2-7 dage siden	0,003 ***	0,275	0,238
8-30 dage siden	0,017 **	0,507	0,041 **
1-12 måneder siden	0,191	0,628	0,377
Ikke i de seneste 12 måneder	0,393	0,124	0,000 ***

BILAGSTABEL B1.23

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.5.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Dagligt	0,001 ***	0,478	0,000 ***
En eller flere gange om ugen	0,297	0,043 **	0,272
En eller flere gange om måneden	0,000 ***	0,015 **	0,000 ***
Mindre end en gang om måneden	0,007 ***	0,018 **	0,001 ***
Aldrig	0,001 ***	0,287	0,001 ***

BILAGSTABEL B1.24

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.6.

	67-82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Dagligt	0,498	0,023 **
En eller flere gange om ugen	0,001 ***	0,000 ***
En eller flere gange om måneden	0,000 ***	0,000 ***
Mindre end en gang om måneden	0,014 **	0,000 ***
Aldrig	0,000 ***	0,000 ***

BILAGSTABEL B1.25

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.7.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
En eller flere gange om ugen	0,816	0,545	0,818
Én eller flere gange om måneden	0,258	0,975	0,040 **
Mindre end én gang om måneden	0,204	0,416	0,332
Har ikke kontakt	0,019 **	0,811	0,671
Har ingen børnebørn	0,075 *	0,764	0,000 ***

BILAGSTABEL B1.26

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.8.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Venner siden ungdommen	0,253	0,102	0,056 *
Nye venner/bekendte inden for de seneste 5 år	0,827	0,062 *	0,071 *

BILAGSTABEL B1.27

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.9.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Nogen at tale med	0,104	0,021 **	0,009 ***

BILAGSTABEL B1.28

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.10.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Ægtefælle	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
Børn	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
Andre i familien	0,007 ***	0,069 *	0,000 ***
Venner	0,065 *	0,207	0,000 ***
Naboer	0,016 **	0,141	0,351
Præst eller læge	0,514	0,301	0,152
Andre/ved ikke	0,481	0,090 *	0,154

BILAGSTABEL B1.29

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.12.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Ofte	0,008 ***	0,068 *	0,044 **
Af og til	0,000 ***	0,006 ***	0,000 ***
Sjældent	0,004 ***	0,339	0,002 ***
Aldrig	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***

BILAGSTABEL B1.30

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.13.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Ofte	0,087	0,883	0,663
Af og til	0,006 ***	0,075 *	0,000 ***
Sjældent	0,000 ***	0,003 ***	0,000 ***
Aldrig	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***

BILAGSTABEL B1.31

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 7.1.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Dagligt	0,495	0,087 *	0,739
En eller flere gange ugentligt	0,695	0,916	0,790
En eller flere gange månedligt	0,506	0,642	0,107
Sjældent	0,143	0,386	0,062 *
Aldrig	0,054 *	0,130	0,112

BILAGSTABEL B1.32

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 7.2.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
Dagligt	0,467	0,673	0,460
En eller flere gange ugentligt	0,000 ***	0,027 **	0,000 ***
En eller flere gange månedligt	0,646	0,288	0,398
Sjældent	0,082 *	0,059 *	0,009 ***
Aldrig	0,000 ***	0,304	0,000 ***

BILAGSTABEL B1.33

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 7.3.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
0	0,730	0,242	0,854
1	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
2	0,241	0,316	0,241
3	0,000 ***	0,024 **	0,000 ***

BILAGSTABEL B1.34

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 7.4.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87-årige i 2007
0	0,005 ***	0,002 ***	0,000 ***
1	0,073 *	0,905	0,252
2	0,253	0,033 **	0,613
3	0,002 ***	0,936	0,000 ***
4+	0,001 ***	0,004 ***	0,001 ***

BILAG 2 KOHORTER

BILAGSTABEL B2.1

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.1.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Godt	0,050 **	0,003 ***	0,143	0,605
Dårligt	0,037 **	0,052 *	0,173	0,011 **
<i>Kvinder</i>				
Godt	0,000 ***	0,377	0,127	0,838
Dårligt	0,019 **	0,367	0,011 **	0,138

BILAGSTABEL B2.2

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.2.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Lægeundersøgelse	0,002 ***	0,138	0,000 ***	0,009 ***
<i>Kvinder</i>				
Lægeundersøgelse	0,049 **	0,000 ***	0,025 **	0,002 ***

BILAGSTABEL B2.3

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.3.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
0	0,003 ***	0,002 ***	0,004 ***	0,589
1-2	0,000 ***	0,001 ***	0,028 **	0,979
3-4	0,656	0,575	0,042 **	0,668
5-6	0,280	0,917	0,973	0,045 **
7+	0,504	0,817	0,943	0,374
<i>Kvinder</i>				
0	0,001 ***	0,069 *	0,002 ***	0,256
1-2	0,042 **	0,767	0,212	0,934
3-4	0,053 *	0,476	0,231	0,331
5-6	0,896	0,840	0,050 **	0,892
7+	0,167	0,033 **	0,000 ***	0,036 **

BILAGSTABEL B2.4

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.4.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
0	0,474	0,624	0,298	0,776
1-2	0,662	0,683	0,767	0,092 *
3-4	0,853	0,136	0,646	0,018 **
5+	0,570	0,994	0,264	0,976
<i>Kvinder</i>				
0	0,087 *	0,003 ***	0,071 *	0,540
1-2	0,199	0,326	0,867	0,439
3-4	0,944	0,188	0,510	0,543
5+	0,305	0,066 *	0,007 ***	0,076 *

BILAGSTABEL B2.5

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.5.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Ofte	0,724	0,997	0,735	0,690
Af og til	0,924	0,630	0,717	0,567
Sjældent/aldrig	0,399	0,430	0,984	0,834
<i>Kvinder</i>				
Ofte	0,237	0,199	0,025 **	0,121
Af og til	0,337	0,436	0,157	0,177
Sjældent/aldrig	0,560	0,331	0,118	0,626

BILAGSTABEL B2.6

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.1.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Fast hjælp hver uge	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,142
Fast hjælp sjældnere	0,005 ***	0,261	0,145	0,761
Ingen hjælp	0,423	0,008 ***	0,032 **	0,177
<i>Kvinder</i>				
Fast hjælp hver uge	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,332
Fast hjælp sjældnere	0,679	0,013 **	0,003 ***	0,725
Ingen hjælp	0,013 **	0,045 **	0,025 **	0,299

BILAGSTABEL B2.7

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.2.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
0	0,480	0,029 **	0,003 ***	0,282
1	0,949	0,084 *	0,120	0,050 **
2	0,770	0,794	0,015 **	0,849
3+	0,079 *	0,015 **	0,235	0,136
<i>Kvinder</i>				
0	0,012 **	0,004 ***	0,002 ***	0,535
1	0,010 ***	0,024 **	0,513	0,591
2	0,494	0,252	0,370	0,761
3+	0,739	0,235	0,000 ***	0,960

BILAGSTABEL B2.8

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.3.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Tungere rengøring	0,522	0,036 **	0,012 **	0,221
Lettere rengøring	0,293	0,189	0,015 **	0,102
Indkøb	0,071 *	0,065 *	0,009 ***	0,647
Tøjvask og strygning	0,281	0,213	0,185	0,714
Morgenmad	0,308	0,709	0,281	0,952
Kold mad	0,314	0,709	0,085 *	0,747
Varm mad	0,172	0,029 **	0,054 *	0,991
<i>Kvinder</i>				
Tungere rengøring	0,021 **	0,030 **	0,003 ***	0,897
Lettere rengøring	0,721	0,822	0,011 **	0,215
Indkøb	0,982	0,103	0,000 ***	0,415
Tøjvask og strygning	0,843	0,104	0,000 ***	0,139
Morgenmad	0,418	0,055 *	0,146	0,267
Kold mad	0,881	0,314	0,199	0,356
Varm mad	0,019 **	0,109	0,001 ***	0,512

BILAGSTABEL B2.9

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.4.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
At vaske sig/gå i bad	0,670	0,355	0,663	0,826
At klæde sig på	0,396	0,344	0,854	0,681
<i>Kvinder</i>				
At vaske sig/gå i bad	0,937	0,492	0,006 ***	0,829
At klæde sig på	0,304	0,972	0,557	0,195

BILAGSTABEL B2.10

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.5.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Hjemmehjælps tilstrækkelighed	0,919	0,299	0,197	0,965
<i>Kvinder</i>				
Hjemmehjælps tilstrækkelighed	0,041 **	0,294	0,052 *	0,180

BILAGSTABEL B2.11

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.1.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Ejerbolig	0,344	0,253	0,525	0,960
Andelsbolig	0,816	0,128	0,001 ***	0,423
Lejebolig	0,846	0,177	0,200	0,346
Plejebolig/plejehjem	0,593	0,195	0,246	0,114
Bolig indrettet for ældre	0,050 **	0,073 *	0,001 ***	0,028 **
Andet	0,030	0,073 *	0,413	0,309
<i>Kvinder</i>				
Ejerbolig	0,671	0,469	0,858	0,711
Andelsbolig	0,082 *	0,224	0,000 ***	0,067 *
Lejebolig	0,872	0,309	0,212	0,669
Plejebolig/plejehjem	0,713	0,416	0,277	0,050 **
Bolig indrettet for ældre	0,120	0,004 ***	0,002 ***	0,005 ***
Andet	0,460	0,408	0,136	0,219

BILAGSTABEL B2.12

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.2.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
0-500 m til dagligvarebutik	0,780	0,801	0,187	0,044 **
0-500 m til offentlig transport	0,354	0,792	0,619	0,040 **
<i>Kvinder</i>				
0-500 m til dagligvarebutik	0,674	0,961	0,753	0,382
0-500 m til offentlig transport	0,724	0,050 **	0,007 ***	0,005 ***

BILAGSTABEL B2.13

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.3.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Trapper til boligen	0,497	0,001 ***	0,019 **	0,416
<i>Kvinder</i>				
Trapper til boligen	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,027 **

BILAGSTABEL B2.14

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.4.

	67-årige i 2002 og 2007	72-årige i 2002 og 2007	77-årige i 2002 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Flyttet inden for 5 år	0,814	0,901	0,829	0,848
<i>Kvinder</i>				
Flyttet inden for 5 år	0,407	0,373	0,421	0,977

BILAGSTABEL B2.15

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.5.

	67-årige i 2002 og 2007	72-årige i 2002 og 2007	77-årige i 2002 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
For at få en mindre bolig	0,437	0,762	0,558	0,789
For at få en større bolig	0,656	0,853	0,283	¹
For at få en mere moderne bolig	0,105	0,262	0,926	1,000
For at blive fri for trapper	0,209	0,206	0,005 ***	0,365
For at bo billigere	0,102	0,095 *	0,127	0,553
For at bo mere centralt	0,239	0,204	0,093 *	0,388
For at slippe for havearbejdet	0,285	0,961	0,219	0,752
For at bo nærmere familie	0,664	0,504	0,375	0,553
Skilsmisse eller dødsfald	0,675	0,789	0,220	0,299
Dårligt helbred	0,705	0,336	0,546	0,163
<i>Kvinder</i>				
For at få en mindre bolig	0,434	0,057 *	0,849	0,284
For at få en større bolig	0,516	0,207	0,058 *	0,944
For at få en mere moderne bolig	0,090 *	0,579	0,524	0,346
For at blive fri for trapper	0,870	0,197	0,641	0,000 ***
For at bo billigere	0,088 *	0,001 ***	0,772	0,920
For at bo mere centralt	0,169	0,749	0,124	0,871
For at slippe for havearbejdet	0,053 *	0,113	0,226	0,964
For at bo nærmere familie	0,482	0,444	0,623	0,233
Skilsmisse eller dødsfald	0,845	0,931	0,271	0,630
Dårligt helbred	0,671	0,131	0,080 *	0,132

1. Der er ingen respondenter i denne kategori.

BILAGSTABEL B2.16

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.6.

	67-årige i 2002 og 2007	72-årige i 2002 og 2007	77-årige i 2002 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Overvejer at flytte inden for 5 år	0,475	0,240	0,747	0,054 *
<i>Kvinder</i>				
Overvejer at flytte inden for 5 år	0,870	0,254	0,225	0,841

BILAGSTABEL B2.17

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.7.

	67-årige i 2002 og 2007	72-årige i 2002 og 2007	77-årige i 2002 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
For at få en mindre bolig	0,475	0,240	0,747	0,054 *
For at få en mere moderne bolig	0,277	0,233	0,777	0,043 **
For at blive fri for besværlige trapper	0,957	0,350	0,074 *	0,018 **
For at bo billigere	0,040 **	0,143	0,716	0,739
For at bo mere centralt	0,865	0,924	0,680	0,052 *
For at slippe for havearbejdet	0,142	0,972	0,056 *	0,967
For at bo nærmere familie	0,495	0,675	¹	¹
Dårligt helbred	0,056 *	0,562	0,164	0,653
<i>Kvinder</i>				
For at få en mindre bolig	0,870	0,254	0,225	0,841
For at få en mere moderne bolig	0,809	0,650	0,546	0,573
For at blive fri for besværlige trapper	0,714	0,058 *	0,768	0,840
For at bo billigere	0,617	0,022 **	0,314	0,903
For at bo mere centralt	0,418	0,826	0,584	0,340
For at slippe for havearbejdet	0,914	0,879	0,386	0,975
For at bo nærmere familie	0,437	0,349	0,176	0,362
Dårligt helbred	0,247	0,506	0,413	0,575

1. Der er ingen respondenter i denne kategori.

BILAGSTABEL B2.18

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.8.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Lyst til at bo i bofællesskab	0,445	0,236	0,422	0,462
<i>Kvinder</i>				
Lyst til at bo i bofællesskab	0,555	0,208	0,555	0,129

BILAGSTABEL B2.19

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.1.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Gift	0,816	0,116	0,637	0,045 **
Separeret/fraskilt	0,172	0,115	0,937	0,929
Enkemand	0,009 ***	0,746	0,812	0,165
Aldrig gift	0,436	0,293	0,604	0,067 *
<i>Kvinder</i>				
Gift	0,061 *	0,110	0,113	0,520
Separeret/fraskilt	0,028 **	0,037 **	0,547	0,052 *
Enke	0,000 ***	0,008 ***	0,363	0,987
Aldrig gift	0,786	0,413	0,024 **	0,382

BILAGSTABEL B2.20

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.2.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Alene	0,958	0,458	0,187	0,103
Ægtefælle	0,270	0,135	0,296	0,502
Ægtefælle og børn	0,947	0,517	0,288	0,272
Andre	0,014 **	0,014 **	0,154	0,158
<i>Kvinder</i>				
Alene	0,365	0,012 **	0,070 *	0,602
Ægtefælle	0,507	0,194	0,253	0,789
Ægtefælle og børn	0,492	0,164	0,916	0,267
Andre	0,884	0,014 **	0,085 *	0,253

BILAGSTABEL B2.21

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.3.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Bor sammen med barn/børn	0,726	0,395	0,269	0,422
0-10 minutter	0,078 *	0,360	0,472	0,734
11-30 minutter	0,003 ***	0,229	0,590	0,532
31-60 minutter	0,809	0,649	0,740	0,751
1-3 timer	0,876	0,448	0,145	0,577
4 timer eller derover	0,098 *	0,918	0,054 *	0,224
<i>Kvinder</i>				
Bor sammen med barn/børn	0,197	0,166	0,290	0,497
0-10 minutter	0,922	0,111	0,046 **	0,044 **
11-30 minutter	0,898	0,076 *	0,147	0,885
31-60 minutter	0,981	0,653	0,001 ***	0,052 *
1-3 timer	0,387	0,541	0,605	0,619
4 timer eller derover	0,941	0,351	0,337	0,557

BILAGSTABEL B2.22

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.4.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
I dag eller i går	0,064 *	0,011 **	0,441	0,534
2-7 dage siden	0,089 *	0,212	0,444	0,266
8-30 dage siden	0,807	0,108	0,682	0,367
1-12 måneder siden	0,548	0,531	0,673	0,384
Ikke i de seneste 12 mdr.	0,030 **	0,229	0,632	0,277
<i>Kvinder</i>				
I dag eller i går	0,016 **	0,745	0,763	0,332
2-7 dage siden	0,307	0,028 **	0,225	0,295
8-30 dage siden	0,178	0,018 **	0,294	0,696
1-12 måneder siden	0,232	0,527	0,145	0,830
Ikke i de seneste 12 mdr.	0,886	0,842	0,254	0,513

BILAGSTABEL B2.23

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.5.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Dagligt	0,728	0,180	0,554	0,962
En eller flere gange om ugen	0,502	0,335	0,799	0,738
En eller flere gange om måneden	0,239	0,215	0,803	0,530
Mindre end en gang om måneden	0,684	0,222	0,924	0,674
Aldrig	0,347	0,336	0,167	0,436
<i>Kvinder</i>				
Dagligt	0,374	0,329	0,467	0,584
En eller flere gange om ugen	0,521	0,981	0,207	0,494
En eller flere gange om måneden	0,728	0,127	0,653	0,845
Mindre end en gang om måneden	0,744	0,576	0,803	0,794
Aldrig	0,522	0,626	0,188	0,156

BILAGSTABEL B2.24

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.6.

	67-årige i 2002 og 2007	72-årige i 2002 og 2007	77-årige i 2002 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Dagligt	0,005 ***	0,093 *	0,065 *	0,375
En eller flere gange om ugen	0,000 ***	0,001 ***	0,001 ***	0,683
En eller flere gange om måneden	0,036 **	0,006 ***	0,002 ***	0,208
Mindre end en gang om måneden	0,001 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,140
Aldrig	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,044 **
<i>Kvinder</i>				
Dagligt	0,086 *	0,080 *	0,106	0,615
En eller flere gange om ugen	0,000 ***	0,065 *	0,001 ***	0,033 **
En eller flere gange om måneden	0,000 ***	0,111	0,005 ***	0,033 **
Mindre end en gang om måneden	0,003 ***	0,004 ***	0,378	0,056 *
Aldrig	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***

BILAGSTABEL B2.25

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.7.

	67-årige i 2002 og 2007	72-årige i 2002 og 2007	77-årige i 2002 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
En eller flere gange om ugen	0,685	0,110	0,272	0,316
En eller flere gange om måneden	0,913	0,180	0,261	0,586
Mindre end én gang om måneden	0,806	0,826	0,472	0,127
Har ikke kontakt	0,171	0,186	0,459	0,969
Har ingen børnebørn	0,755	0,761	0,512	0,138
<i>Kvinder</i>				
En eller flere gange om ugen	0,202	0,921	0,642	0,534
En eller flere gange om måneden	0,242	0,208	0,038 **	0,612
Mindre end én gang om måneden	0,717	0,137	0,706	0,337
Har ikke kontakt	0,027 **	0,468	0,131	0,173
Har ingen børnebørn	0,811	0,001 ***	0,027 **	0,463

BILAGSTABEL B2.26

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.8.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Venner siden ungdommen	0,033 **	0,844	0,020 **	0,133
Nye venner/bekendte inden for de seneste 5 år	0,005 ***	0,150	0,020 **	0,818
<i>Kvinder</i>				
Venner siden ungdommen	0,001 ***	0,730	0,073 *	0,272
Nye venner/bekendte inden for de seneste 5 år	0,008 ***	0,001 ***	0,006 ***	0,535

BILAGSTABEL B2.27

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.9.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Nogen at tale med	0,002 ***	0,356	0,337	0,336
<i>Kvinder</i>				
Nogen at tale med	0,002 ***	0,240	0,470	0,975

BILAGSTABEL B2.28

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.10.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Ægtefælle	0,005 ***	0,078 *	0,287	0,796
Børn	0,665	0,672	0,102	0,268
Andre i familien	0,823	0,216	0,549	0,714
Venner	0,002 ***	0,440	0,980	0,161
Naboer	0,025 **	0,003 ***	0,151	0,294
Præst eller læge	0,939	0,929	0,183	0,300
Andre/ved ikke	0,086 *	0,342	0,473	0,029 **
<i>Kvinder</i>				
Ægtefælle	0,216	0,285	0,345	0,925
Børn	0,002 ***	0,064 *	0,238	0,478
Andre i familien	0,195	0,448	0,481	0,775
Venner	0,000 ***	0,020 **	0,426	0,156
Naboer	0,695	0,031 **	0,293	0,833
Præst eller læge	0,701	0,238	0,604	0,845
Andre/ved ikke	0,080 *	0,292	0,293	0,656

BILAGSTABEL B2.29

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.12.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Ofte	0,153	0,587	0,653	0,980
Af og til	0,224	0,274	0,605	0,967
Sjældent	0,593	0,850	0,994	0,751
Aldrig	0,399	0,285	0,590	0,769
<i>Kvinder</i>				
Ofte	0,015 **	0,182	0,858	0,562
Af og til	0,689	0,009 ***	0,228	0,640
Sjældent	0,474	0,824	0,216	0,157
Aldrig	0,061 *	0,022 **	0,052 *	0,218

BILAGSTABEL B2.30

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.13.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Ofte	0,831	0,973	0,021 **	0,616
Af og til	0,271	0,205	0,895	0,107
Sjældent	0,415	0,798	0,202	0,121
Aldrig	0,228	0,569	0,053 *	0,745
<i>Kvinder</i>				
Ofte	0,058 *	0,485	0,032 **	0,357
Af og til	0,265	0,000 ***	0,323	0,291
Sjældent	0,329	0,132	0,007 ***	0,898
Aldrig	0,026 **	0,000 ***	0,000 ***	0,301

BILAGSTABEL B2.31

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 7.1.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Dagligt	0,619	0,156	0,080 *	0,077 *
En eller flere gange ugentligt	0,050 **	0,388	0,361	0,067 *
En eller flere gange månedligt	0,413	0,662	0,203	0,314
Sjældent	0,044	0,054 *	0,077 *	0,477
Aldrig	0,152	0,101	0,077 *	0,128
<i>Kvinder</i>				
Dagligt	0,210	0,035 **	0,000 ***	0,133
En eller flere gange ugentligt	0,045 **	0,216	0,755	0,654
En eller flere gange månedligt	0,546	0,855	0,648	0,493
Sjældent	0,000 ***	0,090 *	0,096 *	0,994
Aldrig	0,012 **	0,001 ***	0,001 ***	0,007 ***

BILAGSTABEL B2.32

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 7.2.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
Dagligt	0,983	0,917	0,692	0,462
En eller flere gange ugentligt	0,000 ***	0,000 ***	0,028 **	0,787
En eller flere gange månedligt	0,838	0,727	0,711	0,144
Sjældent	0,111	0,486	0,623	0,637
Aldrig	0,000 ***	0,001 ***	0,157	0,978
<i>Kvinder</i>				
Dagligt	0,591	0,899	0,088 *	0,353
En eller flere gange ugentligt	0,000 ***	0,000 ***	0,006 ***	0,215
En eller flere gange månedligt	0,882	0,064 *	0,517	0,776
Sjældent	0,580	0,749	0,109	0,373
Aldrig	0,000 ***	0,001 ***	0,015 **	0,437

BILAGSTABEL B2.33

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 7.3.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
0	0,059 *	0,067 *	0,714	0,749
1	0,321	0,013 **	0,447	0,755
2	0,912	0,099 *	0,203	0,420
3	0,076 *	0,937	0,587	0,187
<i>Kvinder</i>				
0	0,608	0,555	0,645	0,142
1	0,657	0,225	0,050 **	0,337
2	0,220	0,201	0,102	0,585
3	0,295	0,844	0,987	0,590

BILAGSTABEL B2.34

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 7.4.

	67-årige i 1997 og 2007	72-årige i 1997 og 2007	77-årige i 1997 og 2007	82-årige i 2002 og 2007
<i>Mænd</i>				
0	0,857	0,431	0,017 **	0,334
1	0,869	0,023 **	0,391	0,268
2	0,487	0,086 *	0,583	0,203
3	0,785	0,323	0,041 **	0,013 **
4+	0,243	0,093 *	0,768	0,213
<i>Kvinder</i>				
0	0,683	0,405	0,380	0,393
1	0,249	0,768	0,254	0,350
2	0,719	0,571	0,915	0,748
3	0,330	0,074 *	0,648	0,815
4+	0,329	0,572	0,999	0,486

BILAG 3 TVÆRSNIT

BILAGSTABEL B3.1

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.1.

67-87-årige i 2007	
<i>Mænd</i>	
Godt	0,000 ***
Dårligt	0,028 **
<i>Kvinder</i>	
Godt	0,000 ***
Dårligt	0,005 ***

BILAGSTABEL B3.2

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.2.

67-87-årige i 2007	
<i>Mænd</i>	
Lægeundersøge	0,057 *
<i>Kvinder</i>	
Lægeundersøgelse	0,023 **

BILAGSTABEL B3.3

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.3.

67-87-årige i 2007	
<i>Mænd</i>	
0	0,000 ***
1-2	0,011 **
3-4	0,000 ***
5-6	0,000 ***
7+	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
0	0,000 ***
1-2	0,000 ***
3-4	0,000 ***
5-6	0,000 ***
7+	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.4

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.4.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
0	0,000 ***
1-2	0,037 **
3-4	0,005 ***
5+	0,009 ***
<i>Kvinder</i>	
0	0,003 ***
1-2	0,888
3-4	0,001 ***
5+	0,390

BILAGSTABEL B3.5

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.5.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Ofte	0,000 ***
Af og til	0,000 ***
Sjældent/aldrig	0,001 ***
<i>Kvinder</i>	
Ofte	0,000 ***
Af og til	0,000 ***
Sjældent/aldrig	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.6

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.1.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Fast hjælp hver uge	0,000 ***
Fast hjælp sjældnere	0,000 ***
Ingen hjælp	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
Fast hjælp hver uge	0,000 ***
Fast hjælp sjældnere	0,000 ***
Ingen hjælp	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.7

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.2.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
0	0,000 ***
1	0,000 ***
2	0,000 ***
3+	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
0	0,000 ***
1	0,000 ***
2	0,000 ***
3+	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.8

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.3.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Tungere rengøring	0,000 ***
Lettere rengøring	0,000 ***
Indkøb	0,000 ***
Tøjvask og strygning	0,000 ***
Morgenmad	0,101
Kold mad	0,020 **
Varm mad	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
Tungere rengøring	0,000 ***
Lettere rengøring	0,000 ***
Indkøb	0,000 ***
Tøjvask og strygning	0,000 ***
Morgenmad	0,000 ***
Kold mad	0,000 ***
Varm mad	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.9

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.4.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
At vaske sig/gå i bad	0,865
At klæde sig på	0,317
<i>Kvinder</i>	
At vaske sig/gå i bad	0,846
At klæde sig på	0,569

BILAGSTABEL B3.10

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.5.

67-87-årige i 2007

<i>Mænd</i>	
Hjemmehjælpens tilstrækkelighed	0,977
<i>Kvinder</i>	
Hjemmehjælpens tilstrækkelighed	0,707

BILAGSTABEL B3.11

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.1.

67-87-årige i 2007

<i>Mænd</i>	
Ejerbolig	0,000 ***
Andelsbolig	0,004 ***
Lejebolig	0,001 ***
Plejebolig/plejehjem	0,000 ***
Bolig indrettet for ældre	0,000 ***
Andet	0,586
<i>Kvinder</i>	
Ejerbolig	0,000 ***
Andelsbolig	0,352
Lejebolig	0,023 **
Plejebolig/plejehjem	0,000 ***
Bolig indrettet for ældre	0,000 ***
Andet	0,862

BILAGSTABEL B3.12

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.2.

67-87-årige i 2007

<i>Mænd</i>	
0-500 m til dagligvarebutik	0,022 **
0-500 m til offentlig transport	0,352
<i>Kvinder</i>	
0-500 m til dagligvarebutik	0,419
0-500 m til offentlig transport	0,751

BILAGSTABEL B3.13

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.3.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Trapper til boligen	0,289
<i>Kvinder</i>	
Trapper til boligen	0,767

BILAGSTABEL B3.14

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.4.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Flyttet inden for 5 år	0,659
<i>Kvinder</i>	
Flyttet inden for 5 år	0,852

BILAGSTABEL B3.15

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.5.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
For at få en mindre bolig	0,758
For at få en større bolig	0,351
For at få en mere moderne bolig	0,748
For at blive fri for besværlige trapper	0,019 **
For at bo billigere	0,232
For at bo mere centralt	0,777
For at slippe for havearbejdet	0,754
For at bo nærmere familie	0,686
Skilsmisse eller dødsfald	0,203
Dårligt helbred	0,479
<i>Kvinder</i>	
For at få en mindre bolig	0,743
For at få en større bolig	0,461
For at få en mere moderne bolig	0,070 *
For at blive fri for besværlige trapper	0,935
For at bo billigere	0,088 *
For at bo mere centralt	0,791
For at slippe for havearbejdet	0,793
For at bo nærmere familie	0,347
Skilsmisse eller dødsfald	0,701
Dårligt helbred	0,086 *

BILAGSTABEL B3.16

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.6.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Overvejer at flytte inden for 5 år	0,003 ***
<i>Kvinder</i>	
Overvejer at flytte inden for 5 år	0,031 **

BILAGSTABEL B3.17

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.7.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
For at få en mindre bolig	0,003 ***
For at få en mere moderne bolig	0,703
For at blive fri for besværlige trapper	0,170
For at bo billigere	0,360
For at bo mere centralt	0,219
For at slippe for havearbejdet	0,129
For at bo nærmere familie	0,495
Dårligt helbred	0,005 ***
<i>Kvinder</i>	
For at få en mindre bolig	0,031 **
For at få en mere moderne bolig	0,649
For at blive fri for besværlige trapper	0,281
For at bo billigere	0,280
For at bo mere centralt	0,220
For at slippe for havearbejdet	0,869
For at bo nærmere familie	0,954
Dårligt helbred	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.18

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 5.8.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Lyst til at bo i bofællesskab	0,912
<i>Kvinder</i>	
Lyst til at bo i bofællesskab	0,641

BILAGSTABEL B3.19

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.1.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Gift	0,000 ***
Separeret/fraskilt	0,132
Enkemand	0,000 ***
Aldrig gift	0,713
<i>Kvinder</i>	
Gift	0,000 ***
Separeret/fraskilt	0,000 ***
Enke	0,020 **
Aldrig gift	0,003 ***

BILAGSTABEL B3.20

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.2.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Alene	0,000 ***
Ægtefælle	0,000 ***
Ægtefælle og børn	0,051 *
Andre	0,348
<i>Kvinder</i>	
Alene	0,000 ***
Ægtefælle	0,000 ***
Ægtefælle og børn	0,080 *
Andre	0,115

BILAGSTABEL B3.21

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.3.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Bor sammen med barn/børn	0,037 **
0-10 minutter	0,743
11-30 minutter	0,396
31-60 minutter	0,484
1-3 timer	0,303
4 timer eller derover	0,479
<i>Kvinder</i>	
Bor sammen med barn/børn	0,376
0-10 minutter	0,041 **
11-30 minutter	0,050 **
31-60 minutter	0,117
1-3 timer	0,013 **
4 timer eller derover	0,348

BILAGSTABEL B3.22

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.4.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
I dag eller i går	0,032 **
2-7 dage siden	0,001 ***
8-30 dage siden	0,371
1-12 måneder siden	0,729
Ikke i de seneste 12 måneder	0,393
<i>Kvinder</i>	
I dag eller i går	0,405
2-7 dage siden	0,162
8-30 dage siden	0,882
1-12 måneder siden	0,317
Ikke i de seneste 12 måneder	0,465

BILAGSTABEL B3.23

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.5.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Dagligt	0,645
En eller flere gange om ugen	0,844
En eller flere gange om måneden	0,459
Mindre end en gang om måneden	0,663
Aldrig	0,150
<i>Kvinder</i>	
Dagligt	0,041 **
En eller flere gange om ugen	0,000 ***
En eller flere gange om måneden	0,050 **
Mindre end en gang om måneden	0,232
Aldrig	0,078 *

BILAGSTABEL B3.24

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.6.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Dagligt	0,620
En eller flere gange om ugen	0,000 ***
En eller flere gange om måneden	0,005 ***
Mindre end en gang om måneden	0,668
Aldrig	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
Dagligt	0,060 *
En eller flere gange om ugen	0,000 ***
En eller flere gange om måneden	0,000 ***
Mindre end en gang om måneden	0,000 ***
Aldrig	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.25

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.7.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
En eller flere gange om ugen	0,001 ***
En eller flere gange om måneden	0,068 *
Mindre end én gang om måneden	0,000 ***
Har ikke kontakt	0,405
Har ingen børnebørn	0,137
<i>Kvinder</i>	
En eller flere gange om ugen	0,000 ***
En eller flere gange om måneden	0,808
Mindre end én gang om måneden	0,000 ***
Har ikke kontakt	0,843
Har ingen børnebørn	0,268

BILAGSTABEL B3.26

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.8.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Venner siden ungdommen	0,000 ***
Nye venner/bekendte inden for de seneste 5 år	0,016 **
<i>Kvinder</i>	
Venner siden ungdommen	0,000 ***
Nye venner/bekendte inden for de seneste 5 år	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.27

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.9.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Nogen at tale med	0,663
<i>Kvinder</i>	
Nogen at tale med	0,024 **

BILAGSTABEL B3.28

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.10.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Ægtefælle	0,000 ***
Børn	0,000 ***
Andre i familien	0,678
Venner	0,896
Naboer	0,901
Præst eller læge	0,727
Andre/ved ikke	0,769
<i>Kvinder</i>	
Ægtefælle	0,000 ***
Børn	0,000 ***
Andre i familien	0,582
Venner	0,000 ***
Naboer	0,554
Præst eller læge	0,186
Andre/ved ikke	0,079 *

BILAGSTABEL B3.29

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.12.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Ofte	0,035 **
Af og til	0,000 ***
Sjældent	0,160
Aldrig	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
Ofte	0,004 ***
Af og til	0,008 ***
Sjældent	0,003 ***
Aldrig	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.30

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 6.13.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Ofte	0,008 ***
Af og til	0,000 ***
Sjældent	0,048 **
Aldrig	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
Ofte	0,118
Af og til	0,000 ***
Sjældent	0,063 *
Aldrig	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.31

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 7.1.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Dagligt	0,114
Én eller flere gange ugentligt	0,019 **
Én eller flere gange månedligt	0,888
Sjældent	0,141
Aldrig	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
Dagligt	0,002 ***
Én eller flere gange ugentligt	0,000 ***
Én eller flere gange månedligt	0,661
Sjældent	0,000 ***
Aldrig	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.32

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 7.2.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
Dagligt	0,022 **
En eller flere gange ugentligt	0,000 ***
En eller flere gange månedligt	0,666
Sjældent	0,220
Aldrig	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
Dagligt	0,205
En eller flere gange ugentligt	0,000 ***
En eller flere gange månedligt	0,026 **
Sjældent	0,052 *
Aldrig	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.33

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 7.3.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
0	0,085 *
1	0,138
2	0,063
3	0,176
<i>Kvinder</i>	
0	0,000 ***
1	0,100 *
2	0,487
3	0,002 ***

BILAGSTABEL B3.34

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 7.4.

	67-87-årige i 2007
<i>Mænd</i>	
0	0,657
1	0,845
2	0,159
3	0,392
4+	0,028 **
<i>Kvinder</i>	
0	0,486
1	0,244
2	0,080 *
3	0,311
4+	0,384

LITTERATUR

- Albret, P. (2010): "Vidunderpillen hedder fysisk aktivitet". I: Mandag Morgen: *Tillæg om sund aldring – aldresterken*, s. 18-21.
- Avlund, K. (2012): *Forebyggelse i alderdommen*. København: Dafolo Forlag.
- Beyer, N. (2003): *Physical Training Reduces Risk Factors for Disability and Falls in Elderly Women*. Copenhagen: University of Copenhagen.
- Bekendtgørelse af lov om social service nr. 904 af 20-8-2011. § 83.
- Berkman, L. (1995): "The Role of Social Relations in Health Promotion". *Psychosomatic Medicine*, 57(3), s. 245-254.
- Borger.dk (2012): *Hjemmehjælp*. Tilgængelig på: <https://www.borger.dk/Sider/Hjemmehjaelp.aspx>. Besøgt 29-6-2012.
- Christensen, R.N. (2011): *At prikke med kærlighed – omsorgsbesøg i en isoleret alderdom*. København: Ensomme Gamles Værn.
- Christensen, U., N. Støvring, K. Schultz-Larsen, M. Schroll & K. Avlund (2006): "Functional Ability at Age 75: Is There an Impact of Physical Inactivity From Middle Age to Early Old Age?". *Scand J Med Sci Sports*, 16(6), s. 245-251.
- Christensen, A.I. og O. Ekholm, M. Davidsen & K. Juel (2012): *Sundhed og sygdom i Danmark 2010 – og udviklingen siden 1987*. København: Statens Institut for Folkesundhed. Syddansk Universitet.
- Dansk Gerontologisk Selskab (2012): "Gerontologi: aldring og ældre – forskning og udvikling". I: *Dansk Gerontologisk Selskab*, 28(1).

- Ekholm, O., M. Kjølner, M. Davidsen, U. Hesse, L. Eriksen, A.I. Christensen & M. Grønnebæk (2006): *Sundhed og sygelighed i Danmark & udviklingen siden 1987*. København: Statens Institut for Folkesundhed.
- Fratiglioni, L. & S. Paillars-Borg (2004): "An Active and Socially Integrated Lifestyle in Late Life Might Protect Against Dementia". *Lancet Neurology*, 3(6), s. 343-353.
- Gabrielsen, G., G.W. Leeson & P.J. Tufte (2001): *Nye tider – nye ældre*. København: Ældre Sagen.
- Glasdam, S. & B.A. Esbensen (2009): *Gerontologi. Livet som ældre i det moderne samfund*. København: Dansk Sygeplejeråd. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.
- Golden, J., R.M. Conroy, I. Bruce, A. Denihan, E. Greene, M. Kirby & B.A. Lawlor (2009): "Loneliness, Social Support Networks, Mood and Wellbeing in Community-dwelling Elderly". I: *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 24(7), s. 694-700.
- Hansen, E.B. (2012): *Ældres hjælperelationer og sociale relationer over ti år : udviklingen over tid og med stigende alder fra 1997 til 2007*. København: AKF.
- Hansen, E.B., V.T. Christensen & E. Heinesen (2008): "The Effect of Home Care on the Ability to Perform the Activities of Daily Living and the Well-being of Older People". I: *European Journal of Ageing*, 6(1), s. 17-26.
- Hansen, E.B. & G. Gottschalk (2006): "What Makes Older People Consider Moving House and What Makes Them Move?". I: *Housing, Theory and Society*, 23(1), s. 34-54.
- Hansen, K.D. (2006): *Svært at være ældre uden børnebørn*. Tilgængelig på: <http://www.kristeligt-dagblad.dk/artikel/42972:Familieliv--Svaert-at-vaere-aeldre-uden-boerneboern>. Besøgt 29-6-2012.
- Hansen, E.B., L. Milkær, C.E. Swane, C.L. Iversen, B. Rimdal, E.B. Hansen & G. Gottschalk (2002): *Mange bække små-om hjælp til svækkede ældre*. København: FOKUS.
- Hansen, E.B. & M. Platz (1995): *80-100-åriges leveår: en interviewundersøgelse blandt ældre i 75 kommuner*. København: AKF.
- Holstein, B.E (2000): "Sociale relationer og helbred". I: K. Avlund m.fl. (red.): *Forebyggelse i alderdommen*. Dalofo Forlag & Dansk Gerontologisk Selskab.
- Johannesen, A. (2006): *Svækket – men stærk: Hverdagsliv for 85- og 90-årige som mestrer fysisk svækkelse*. Hellerup: Gerontologisk Institut.
- Katz, S. (2000): "Busy Bodies: Activity, Aging and the Management of Everyday Life". I: *Journal of Aging Studies*, 14(2), s. 135-153.

- Kirk, H. & M. Schroll (1998): *Viden om aldring – veje til handling*. København: Munksgaard.
- Kofod, J. (2008): *Becoming a Nursing Home Resident: An Anthropological Analysis of Danish Elderly People in Transition*. København: Department of Anthropology, University of Copenhagen.
- Kohli, M., H. Kunemund & T. Zähle (2005): "Housing and Living Arrangements". I: A. Börsch-Supan (red.): *Health, Ageing, and Retirement in Europe: First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*. Mannheim: Mannheim Research Institute for the Economics of Aging, s. 41-52.
- Kähler, M. & G. Gottschalk (2008): "Boligønsker og flytninger". I: Ældreboligrådet (red.): *Fremtidens boligpolitik for ældre: Udfordringer og forslag*. København: Ældreboligrådet, s. 19-23.
- Leeson, G.W. (2004): *Ældre Sagens fremtidsstudie*. København: Ældre Sagen.
- Lindstrøm, B. (2007): "Boligen i ældrelivet". I: C.E. Swane, A.L. Blakilde & K. Amstrup (red.): *Gerontologi. Livet som gammel*. København: Munksgaard Danmark, s. 103-118.
- Nielsen, E.B. & M. Platz (2006): *Portrætter af gamle ensomme: Gør boligen en forskel?* Hellerup: Videnscenter på Ældreområdet.
- Pedersen, B.K. & L.B. Andersen (2011): *Fysisk aktivitet – en håndbog om forebyggelse og behandling*. Sundhedsstyrelsen.
- Peppers, L.G. (1976): "Patterns of Leisure and Adjustment to Retirement". *The Gerontologist*, 16(5).
- Platz, M. (2010): *Ældres helbred og velbefindende 2007 og udviklingen siden 1997*. København: Videnscenter på ældreområdet.
- Platz, M. (2005): *Et ældreliv i ensomhed?* Hellerup: Gerontologisk Institut.
- Platz, M. (2003): *En Guldgrube af oplysninger – og af høj karat*. København: Socialforskningsinstituttet, 03:2.
- Platz, M. (2000): *Danskere med livserfaring: Portrætteret i tal*. København: Socialforskningsinstituttet, 00:8.
- Platz, M. (1990): *Gamle i eget hjem*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Platz, M. (1987): *Længst muligt i eget hjem: en undersøgelse blandt ældre i Odense*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Quadagno, J.S. (2008): *Ageing and the Life Course: An Introduction to Social Gerontology*. Boston: McGraw-Hill.
- SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (2012): *Ældredatabasen*. Tilgængelig på: <http://www.sfi.dk/Default.aspx?ID=4985>. Besøgt 10-7-2012.
- Shanas, E., P. Townsend, D. Wedderburn, H. Friis & P. Milhoj (1968): *Old People in Three Industrial Societies*. New York: Atherton Press.
- Simonsen, P. (2003): *Nye veje i velfærdssamfundet*. København: Social Forskning.

- Swane, C.E. (2007): "Gamle menneskers hverdagsliv: Scenarier for fremtidens boliger til ældre mod 2014". I: C.E. Swane, A.L. Blaakilde & K. Amstrup (red.): *Gerontologi. Livet som gammel – en tværfaglig lærebog i gerontologi*. København: Forlaget Munksgaard.
- Søgaard, K.L., M.K. Petersen & L. Wiell (2004): *Bag facaden: Scenarier for fremtidens boliger til ældre mod 2014*. København: Institutet for Fremtidsforskning.
- Vass, M. (2010): "Forebyggelse af funktionsevnetab hos ældre mennesker". *Gerontology*, 26(4), s. 16-18.
- Ældreforum og Ældreboligrådet (1998): *Ældre & boliger*. København: Ældreforum og Ældreboligrådet.
- Ældrekommissionen (1982): *Sammenhæng i ældrepolitikken, Ældrekommissionens 3. og afsluttende delrapport*. København: Ældrekommissionen.
- Ældrekommissionen (1980): *Aldersforandringer – ældrepolitikken forudsætninger, Ældrekommissionens 1. delrapport*. København: Ældrekommissionen.
- Ældre Sagen (2012): *En ud af to i pensionsalderen er aldrig på nettet*. Tilgængelig på: <http://www.aeldresagen.dk/presse/nyheder/Sider/en-ud-af-to-i-pensionsalderen-er-aldrig-paa-nettet.aspx?emne=Digitalisering>. Besøgt 1-8-2012
- Ældre Sagen (2011): *Ældre Sagens Frivilligpolitik*. Tilgængelig på: <http://vov.aeldresagen.dk/Frivillige/VelFair/Documents/%C3%86ldre%20Sagens%20frivilligpolitik%20april%202011.pdf>. Besøgt 26-6-2012.

SFI-RAPPORTER SIDEN 2011

SFI-rapporter kan købes eller downloades gratis fra www.sfi.dk. Enkelte rapporter er kun udkommet som netpublikationer, hvilket vil fremgå af listen nedenfor.

- 11:01 Liversage, A., V. Jakobsen & I.R. Hansen: *"Det var ikke nemt, men jeg klarede det!" Interviewundersøgelse med etniske minoritetskvinder om uddannelse*. 156 sider. ISBN: 978-87-7119-000-7. Vejledende pris: 150,00 kr.
- 11:02 Filges, T. & H. Holt: *AC-arbejdskraft i den vestlige del af Region Midtjylland. Muligheder og barrierer*. 96 sider. ISBN: 978-87-7119-001-4. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 11:03 Lausten, M., A.-K. Mølholt, H. Hansen, L.H. Schmidt & M. Aaquist: *Forebyggende foranstaltninger 5-9 år. Dialoggruppe – om forebyggelse som alternativ til anbringelse. Delrapport 3*. 184 sider. ISBN: 978-87-7119-002-1. Vejledende pris: 180,00 kr.
- 11:04 Jacobsen, J. & M. Lindstrøm: *Lokal integration af fortidspensionister*. 110 sider. ISBN: 978-87-7119-003-8. Vejledende pris: 110 kr.
- 11:05 Deding, M. (red.): *Forskning om tvang i misbrugsbehandling. En kortlægning foretaget af SFI Campbell*. 110 sider. ISBN: 978-87-7119-004-5. Netpublikation.

- 11:06 Oldrup, H., M. Lindstrøm & S. Korzen: *Vold mod førskolebørn. Praxis og barrierer for opsporing og underretning*. 110 sider. ISBN: 978-87-7119-005-2. Netpublikation.
- 11:07 Christensen, E.: *Væk fra Grønland. Udsatte grønlandere, der er flyttet til Danmark med deres børn*. 88 sider. ISBN: 978-87-7119-006-9. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 11:08 Brink Thomsen, L. & J. Høgelund: *Handicap og beskæftigelse. Udviklingen mellem 2002 og 2010*. 140 sider. ISBN: 978-87-7119-007-6. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 11:09 Bengtsson, S., H. Hansen & M. Røgeskov: *Børn med en funktionsnedsættelse og deres familier. Den første kortlægning i Norden*. 108 sider. ISBN: 978-87-7119-008-3. Vejledende pris: 110,00 kr.
- 11:10 Vitus, K. & A.A. Kjær: *PSP-samarbejdet. En kortlægning af PSP-Frederiksberg, Odense, Amager og Esbjerg*. 201 sider. ISBN: 978-87-7119-009-0. Netpublikation.
- 11:11 Graversen, B.K.: *Tættere på arbejdsmarkedet? Om effektmåling af beskæftigelsesindsatsen for ikke-arbejdsmarkedsparede ledige*. 78 sider. ISBN: 978-87-7119-010-6. e-ISBN: 978-87-7119-048-9. Vejledende pris: 70,00 kr.
- 11:12 Andersen, D., R. Thomsen, A.P. Langhede, A.A. Nielsen & A.T. Hansen: *Skolernes samarbejde. Kortlægning af skolernes kontakt med kommunale forvaltninger og andre institutioner*. 249 sider. ISBN: 978-87-7119-011-3. Netpublikation.
- 11:13 Larsen, M., H.B. Bach & L.S. Ellerbæk: *55-70-åriges forbliven på arbejdsmarkedet. Adfærd, forventninger, aftaler og kendskab til regler*. 222 sider. ISBN: 978-87-7119-012-0. e-ISBN: 978-87-7119-045-8. Vejledende pris: 220,00 kr.
- 11:14 Christoffersen, M.N. & I. Hammen: *ADHD-indsatser. En forskningsoversigt*. 129 sider. ISBN: 978-87-7119-013-7. Vejledende pris: 130,00 kr.
- 11:15 Oldrup, H., S. Korzen, M. Lindstrøm & M.N. Christoffersen: *Vold mod børn og unge. Hovedrapport*. 95 sider. ISBN: 978-87-7119-014-4. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 11:16 Rostgaard, T., L. Bjerre, K. Sørensen & N. Rasmussen: *Omsorg og etnicitet. Nye veje til rekruttering og kvalitet i ældreplejen*. 207 sider. ISBN: 978-87-7119-015-1. Vejledende pris: 200,00 kr.

- 11:17 Bengtsson, S., W. Alim, H. Holmskov & A. Lund: *Sociale indsatser til mennesker med ADHD. En kortlægning*. 166 sider. ISBN: 978-87-7119-017-5. e-ISBN: 978-87-7119-040-3. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 11:18 T.B. Jakobsen, A.P. Langhede & K. Sørensen: *Lige muligheder – støtte til udsatte børn og unge. Evalueringsrapport 1: Beskrivelse af igangsatte forsøgsprojekter*. 87 sider. ISBN: 978-87-7119-016-8. Netpublikation.
- 11:19 Albæk, K. & L.B. Thomsen: *Er kvindeflag lavtlønsflag? En analyse af sammenhængen mellem løn og andelen af kvinder i enkelte arbejdsfunktioner*. 97 sider. ISBN: 978-87-7119-018-2. Vejledende pris: 97,00 kr.
- 11:20 Knudsen, L. & T. Egelund: *Effekter af slægtspleje. Slægtsanbragte børn og unges udvikling sammenlignet med plejebørn fra traditionelle plejefamilier*. 161 sider. ISBN: 978-87-7119-019-9. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 11:21 Kofod, J., T.F. Dyrvig, K. Markwardt, N. Lagoni, R. Bille, T. Termansen, L. Christiansen, E.J. Toldam & M. Vilshammer: *Prostitution i Danmark*. 395 sider. ISBN: 978-87-7119-020-5. Vejledende pris: 390,00 kr.
- 11:22 L.B. Thomsen & J. Høgelund: *Handicap og beskæftigelse i 2010. Regionale Forskelle*. 68 sider. ISBN: 978-87-7119-021-2. e-ISBN: 978-87-7119-022-9. Vejledende pris: 60,00 kr.
- 11:23 Amilon, A.: *Supplerende arbejdsmarkedspension. Hvorfor vælger eller fravalger førtidspensionister ordningen?* 92 sider. ISBN: 978-87-7119-023-6. e-ISBN: 978-87-7119-024-3. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 11:24 Christensen, E. & H. Hansen: *Den sociale indsats for børn og unge i Grønland. Kortlægning af aktiviteterne 2011*. 44 sider. ISBN: 978-87-7119-025-0. e-ISBN: 978-87-7119-026-7. Vejledende pris: 40,00 kr.
- 11:25 Lyk-Jensen, S.V., C.D. Weatherall, J. Heidemann, M. Damgaard, & A. Glad: *Soldater før og under udsendelse. En kortlægning*. 190 sider. e-ISBN: 978-87-7119-028-1. Netpublikation.
- 11:26 Ottosen, M.H. & S. Stage: *Dom til fælles forældremyndighed. En evaluering af forældreansvarsloven*. 257 sider. ISBN: 978-87-7119-029-8. e-ISBN: 978-87-7119-030-4. Vejledende pris: 250,00 kr.
- 11:27 Liversage, A. & L.L. Knudsen: *Kvinder i byggefag. En interviewundersøgelse*. 131 sider. ISBN: 978-87-7119-031-1. e-ISBN: 978-87-7119-032-8. Vejledende pris: 130,00 kr.
- 11:28 Christensen, E. & H. Hansen: *Kalaallit nunaanni meeqqanut inuusut-tunullu isumaginninnikkut suliniutit*. 46 sider. ISBN: 978-87-7119-033-5. e-ISBN: 978-87-7119-034-2. Vejledende pris: 40,00 kr.

- 11:29 Lausten, M., A.-K. Mølholt, H. Hansen, K.S. Vammen, L.H. Schmidt & A.-C. Legendre: *Forebyggende foranstaltninger 10-13 år. Dialoggruppe – om forebyggelse som alternativ til anbringelse. Delrapport 4.* 184 sider. ISBN: 978-87-7119-036-6. e-ISBN: 978-87-7119-037-3. Vejledende pris: 180,00 kr.
- 11:30 Bengtsson, S.: *Danmark venter stadig på sin psykiatireform. Et rids af udviklingen de seneste årtier.* 78 sider. ISBN: 978-87-7119-038-0. e-ISBN: 978-87-7119-039-7. Vejledende pris: 70,00 kr.
- 11:32 Oldrup, H.H. & K. Vitus: *Indsatser over for udsatte 0-3-årige og deres forældre. En systematisk forskningsoversigt.* 213 sider. ISBN: 978-87-7119-041-0. e-ISBN: 978-87-7119-042-7. Vejledende pris: 210,00 kr.
- 11:33 Madsen, M.B., S. Jacobsen & S. Jensen: *Socialt bedrageri. Et litteraturstudie.* 100 sider. e-ISBN: 978-87-7119-044-1. Netpublikation.
- 11:34 Christoffersen, M.N., P.S. Olsen, K.S. Vammen, S.S. Nielsen, M. Lausten & J. Brauner: *Tidlig identifikation af kriminalitetstruede børn og unge. Risiko- og beskyttelsesfaktorer.* 207 sider. ISBN: 978-87-7119-046-5. e-ISBN: 978-87-7119-047-2. Vejledende pris: 200,00 kr.
- 11:35 Olsen, R.F., T. Egelund & M. Lausten: *Tidligere anbragte som unge voksne.* 145 sider. ISBN: 978-87-7119-043-4. e-ISBN: 978-87-7119-051-9. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 11:36 Thomsen, L.B. & J. Høgelund: *Køn, Handicap og beskæftigelse i 2010.* 47 sider. e-ISBN: 978-87-7119-053-3. Netpublikation.
- 11:37 Liversage, A. & T.G. Jensen: *Parallelle retsopfattelser i Danmark. Et kvalitativt studie af privatretlige praksisser blandt etniske minoriteter.* 191 sider. ISBN: 978-87-7119-054-0. e-ISBN: 978-87-7119-055-7. Vejledende pris: 190,00 kr.
- 11:38 Ottosen, M.H., S. Stage & H.S. Jensen: *Børn i deleordninger. En kvalitativ undersøgelse.* 209 sider. ISBN: 978-87-7119-056-4. ISBN: 978-87-7119-057-1. Vejledende pris: 200,00 kr.
- 11:39 Pedersen, M.J., A. Rosdahl, S.C. Winther, A.P. Langhede & M. Lynggaard: *Ledelse af folkeskolerne. Vilkår og former for skoleledelse.* 283 sider. e-ISBN: 978-87-7119-058-8. Netpublikation.
- 11:40 Espersen, L.D., M. Eiberg & D. Andersen: *Væje til ungdomsuddannelse 2. Kvalitative interview med skoleledere, lærere, elever og UU-vejledere.* 169 sider. e-ISBN: 978-87-7119-060-1. Netpublikation.
- 11:41 Nielsen, L.P. & P.S. Olsen: *11-åriges trivsel og risiko. Statistiske analyser af 11-åriges trivsel.* 115 sider. ISBN: 978-87-7119-061-8. e-ISBN: 978-87-7119-062-5. Vejledende pris: 110,00 kr.

- 11:42 Thuesen, F., M.K. Tørslev & T.G. Jensen: *Rekruttering og fastholdelse af højtuddannet arbejdskraft. Danmark, Norge, Holland, Storbritannien og Canada*. 244 sider. ISBN: 978-87-7119-063-2. e-ISBN: 978-87-7119-064-9. Vejledende pris: 240,00.
- 11:43 Thomsen, L.B., H. Holt, S. Jensen & F. Thuesen: *Virksomheders sociale engagement. Årbog 2011*. 194 sider. ISBN: 978-87-7119-065-6. e-ISBN: 978-87-7119-066-3. Vejledende pris: 190,00 kr.
- 11:44 Bengtsson, S. & D.L. Stigaard: *Aktuel skandinaviske og britiske handicapsforskning. En kortlægning af miljøer*. 318 sider. ISBN: 978-87-7119-067-0. e-ISBN: 978-87-7119-068-7. Vejledende pris: 310,00 kr.
- 11:45 Lauritzen, H.H., B. Boje-Kovacs & L. Benjaminsen: *Hjemløshed i Danmark 2011. National kortlægning*. 148 sider. ISBN: 978-87-7119-069-4. e-ISBN: 978-87-7119-070-0. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 11:46 Stigaard, D.L.: *Fra hjemløshed til egen bolig. Et interviewstudie blandt tidligere hjemløse*. 68 sider. e-ISBN: 978-87-7119-071-7. Netpublikation.
- 11:47 Andersen, S.C. & S.C. Winter (red.): *Ledelse, læring og trivsel i folkeskolerne*. 164 sider. ISBN: 978-87-7119-072-4. e-ISBN: 978-87-7119-073-1. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 11:48 Holt, H. & M. Larsen: *Kønsopdelt lønstatistik og redegørelse om lige løn. Evaluering af loven*. 118 sider. e-ISBN: 978-87-7119-074-8. Netpublikation.
- 11:49 Brauner, J., P.S. Olsen & T. Egelund: *Muligheder for Dokumentation af anbringelser. En gennemgang af målemetoder*. 168 sider. ISBN: 978-87-7119-076-2. e-ISBN: 978-87-7119-077-9. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 12:01 Lyk-Jensen, S.V., A. Glad, J. Heidemann & M. Damgaard: *Soldater efter udsendelse. En spørgeskemaundersøgelse*. 117 sider. e-ISBN: 978-87-7119-075-5. Netpublikation.
- 12:02 Lausten, M., H. Hansen, A.-K. Mølholt, K.S. Vammen & A.-C. Legendre: *Forebyggende foranstaltninger 14-17 år. Dialoggruppe – om forebyggelse som alternativ til anbringelse. Delrapport 5*. 235 sider. ISBN: 978-87-7119-078-6. e-ISBN: 978-87-7119-079-3. Vejledende pris: 230,00 kr.
- 12:03 Rostgaard, T., T.N. Brunner & T. Fridberg: *Omsorg og livs kvalitet i plejeboligen*. 150 sider. ISBN: 978-87-7119-080-9. e-ISBN: 978-87-7119-081-6. Vejledende pris: 150,00 kr.
- 12:04 Mølholt, A.-K., S. Stage, J.H. Pejtersen & P. Thomsen: *Efterværn for tidligere anbragte unge. En videns- og erfaringsopsamling*. 222 sider.

- ISBN: 978-87-7119-082-3. e-ISBN: 978-87-7119-083-0. Vejledende pris: 220,00 kr.
- 12:05 Ellerbæk, L.S. & A. Høst: *Udlejningsredskaber i almene boliger. En analyse af brugen og effekterne af udlejningsredskaber i almene boligområder.* 258 sider. ISBN: 978-87-7119-084-7. e-ISBN: 978-87-7119-085-4. Vejledende pris: 250,00 kr.
- 12:06 Høgelund, J.: *Effekter af den beskæftigelsesrettede indsats for sygemeldte. En litteraturoversigt.* 112 sider. e-ISBN: 978-87-7119-086-1. Netpublikation.
- 12:07 Rasmussen, P.S. & P.S. Olsen: *Positiv adfærd i læring og samspil (PALs). En evaluering af en skoleomfattende intervention på 11 pilotskoler.* 159 sider. ISBN: 978-87-7119-087-8. e-ISBN: 978-87-7119-088-5. Vejledende pris: 150,00 kr.
- 12:08 Fridberg, T. & M. Damgaard: *Frivillige i hjemmeværnet 2011.* 120 sider. ISBN: 978-87-7119-089-2. e-ISBN: 978-87-7119-090-8. Vejledende pris: 120,00 kr.
- 12:09 Lyk-Jensen, S.V., J. Heidemann & A. Glad: *Soldater – før og efter udsendelse. En analyse af motivation, økonomiske forhold og kriminalitet.* 164 sider. e-ISBN: 978-87-7119-091-5. Netpublikation.
- 12:10 Bengtsson, S.: *Vækstfaktorer på det specialiserede socialområde.* 120 sider. ISBN: 978-87-7119-092-2. e-ISBN: 978-87-7119-093-9. Vejledende pris: 120,00 kr.
- 12:11 Dines, A., V. Jakobsen, V.M. Jensen, S.S. Nielsen, S., K.C.Z. Pedersen, D.S. Petersen & K.M. Thorsen: *Indsatser for tosprogede elever. Kortlægning og analyse.* 162 sider. e-ISBN: 978-87-7119-094-6. Netpublikation.
- 12:12 Christensen, E.: *Nakuusa – vi vil og vi kan. En opfølgning på Youth Forum i Ilulissat 2011.* 48 sider. e-ISBN: 978-87-7119-096-0. Netpublikation.
- 12:13 Christensen, E.: *Nakuusa – piumavugut saperatalu. 2011-mi ilulissani Youth Forum pillugu nangitsineq.* 50 sider. e-ISBN: 978-87-7119-097-7. Netpublikation.
- 12:14 Larsen, M. & L.S. Ellerbæk: *Evaluering af jobplanen. Nuværende og kommende pensionisters kendskab til og betydning af reglerne for at arbejde.* 111 sider. ISBN: 978-87-7119-100-4. e-ISBN: 978-87-7119-101-1. Vejledende pris: 110,00 kr.
- 12:15 Larsen, M., H.B. Bach & A. Liversage: *Pensionisters og efterlønsmodtageres arbejdskraftpotentiale. Fokus på genindtræden.* 181 sider. ISBN:

- 978-87-7119-102-8. e-ISBN: 978-87-7119-103-5. Vejledende pris: 180,00 kr.
- 12:16 Ottosen, M.H. & S. Stage: *Delebørn i tal. En analyse af skilsmissebørns samvær baseret på SFI's børneforløbsundersøgelse*. 111 sider. ISBN: 978-87-7119-104-2. e-ISBN: 978-87-7119-105-9. Vejledende pris: 110,00 kr.
- 12:17 Nilsson, K. & H. Holt: *En vurdering af arbejdsskadestyrelsens fastholdelse-scenter. Kommuners, fagforeningers, arbejdsgivers og forsikringsselskabers erfaringer med fastholdelsescentret*. 89 sider. ISBN: 978-87-7119-106-6. e-ISBN: 978-87-7119-107-3. Vejledende pris: 80,00 kr.
- 12:18 Holt, H: *Lokal løn på kommunale arbejdspladser. Forskelle i kvinders og mænds løn*. 82 sider. e-ISBN: 978-87-7119-108-0. Netpublikation.
- 12:19 Bengtsson, S. & M. Røgeskov: *Et liv i egen bolig. Analyse af bostøtte til borgere med sindslidelser*. 145 sider. ISBN: 978-87-7119-109-7. e-ISBN: 978-87-7119-110-3. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 12:20 Graversen, B: *Effekter af virksomhedsrettet aktivering for udsatte ledige. En litteraturoversigt*. 72 sider. e-ISBN: 978-87-7119-112-7. Netpublikation.
- 12:25 Lausten, M., H. Hansen, K.S. Vammen & K. Vasegaard: *Forebyggende foranstaltninger 18-22 år. Dialoggruppe – Om forebyggelse som alternativ til anbringelse. Delrapport 6*. 164 sider. ISBN: 978-87-7119-121-9. e-ISBN: 978-87-7119-122-6. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 12:26 Lauritzen, H.H., R.N. Brünner, P. Thomsen & M. Wüst: *Ældres ressourcer og behov. Status og udvikling på baggrund af Ældredatabasen*. 180 sider. ISBN: 978-87-7119-123-3. e-ISBN: 978-87-7119-124-0. Vejledende pris: 180,00 kr.

ÆLDRES RESSOURCER OG BEHOV

STATUS OG UDVIKLING PÅ BAGGRUND AF ÆLDREDATABASEN

Hvordan opfatter ældre deres helbred, dyrker de motion, og føler de sig ensomme? Ældres ressourcer og behov bliver i rapporten beskrevet, når det gælder helbred, bolig, brug af hjemmehjælp, sociale relationer og fritidsinteresser. Derudover bliver der i en analyse sat fokus på hvilke faktorer, der har en sammenhæng med ældres behov for hjælp.

Rapporten viser overordnet, at mænd og kvinder ældes forskelligt. En større andel kvinder end mænd vurderer, at de har et dårligt helbred, og en større andel kvinder modtager hjemmehjælp. Trods dette er der en større andel kvinder, der dyrker fritidsaktiviteter – og de gør det tilmed hyppigere end mænd. Flere kvinder har mistet deres ægtefæller og bor alene. Der er også flere kvinder end mænd, der har erfaring med at føle sig ensomme.

Samtidig viser rapporten, at ældre i 2007 har et bedre helbred og funktionsniveau samt i mindre grad modtager hjemmehjælp end ældre i 1997. Derudover peger rapporten på, at et godt helbred og velbefindende samt et højt funktionsniveau og fysisk aktivitet er faktorer, der reducerer ældres sandsynlighed for at udvikle behov for hjælp.

Rapporten bygger på Ældredatabasen, som er en forløbsdatabase. Indtil videre består den af tre omfattende interviewrunder, der har fundet sted i 1997, 2002 og 2007. Denne rapport undersøger ældre i databasen i alderen 67, 72, 77, 82 og 87 år.

Rapporten er bestilt og finansieret af Social- og Integrationsministeriet.