

FYSISK SVÆKKEDE ÆLDRES HJÆLP I HVERDAGEN

Christine E. Swane, Eigil Boll Hansen

Vilkårene for hjælp til ældre mennesker er under næsten stadig forandring. Det gælder såvel vilkårene for den offentlige hjemmehjælp som mulighederne for at få hjælp fra andre. Resultaterne fra et studie af ældre menneskers kilder til hjælp i hverdagen giver indsigt i hvordan ældre indretter sig når de har brug for hjælp. Først og fremmest bestræber de sig på at klare sig selv og i så vid udstrækning som muligt at leve et hverdagsliv hvor de ikke er afhængige af andre – specielt ikke til personlig pleje. En del trækker på flere forskellige kilder til hjælp og formår herved at opretholde en følelse af relativ uafhængighed i hverdagen, trods deres behov for hjælp. Studiet bygger på statistiske analyser af landsdækkende interviewdata samt kvalitative interview i to kommuner. Det er publiceret i rapporten *Mange bække små – om hjælp til svækkede ældre*.¹

Kultursociologi, ph.d. Christine E. Swane er institutleder på Gerontologisk Institut. Cand.oecon. Eigil Boll Hansen er docent ved AKF, Amternes og Kommunernes Forskningsinstitut. Projektet er gennemført i et samarbejde mellem AKF og Gerontologisk Institut og er finansieret med bidrag fra FOKUS, Sygekassernes Helsefond og AKF.

Gerontologi og samfund 2003; 19, 1: 4-6

GRUNDLAG FOR UNDERSØGELSEN

Det kvalitative datagrundlag er semistrukturerede interview gennemført i 2002 med 21 fysisk svækkede ældre i to udvalgte kommuner. Der er ved udvælgelsen af de to kommuner tilstræbt at opnå forskellighed i de normer og vilkår som de ældre lever under, og som kan influere på holdninger til og muligheder for hjælp i forskellige situationer. Der er til undersøgelsen valgt en kommune på Lolland og en kommune i Nordsjælland.

De statistiske analyser er foretaget på baggrund af repræsentative interviewdata fra 1997 om 2.262 personer på 67, 72 og 77 år, som indgår i en database til ældreforskning, og af interviewdata fra en tidligere un-

dersøgelse af 80-100-åriges levkår i 75 kommuner.² Der indgik her 1.845 personer på 80+ år som blev interviewet i 1994.

De to metodiske tilgange har suppleret hinanden, dels ved at nogle spørgsmål bedst besvares gennem den ene frem for den anden metode, dels ved at information fra de kvalitative interview er brugt til at fortolke sammenhænge som afdækkes gennem de statistiske analyser.

AT KLARE SIG SELV

Grundlæggende gør de ældre i den kvalitative interviewundersøgelse hvad de kan for at opretholde en hverdag, hvor de så vidt muligt er uafhængige af hjælp fra andre. Det på trods af at alle har problemer med at udføre en række dagligdags gøremål pga. fysiske gener, smerter i hofter, ryg, skuldre og led, gangbesvær, synshandicap, åndedrætsproblemer o.a.

De fleste får hjemmehjælp (18 ud af i alt 21), hvilket er helt nødvendigt for at de kan klare sig i hverdagen. Samtidig har næsten alle også andre kilder til hjælp – deres familie, naboer, venner eller bekendte, og de køber sig til enkeltydelser.

Men de klarer alle mange af de nødvendige hverdagsgøremål selv. Alle sætter de pris på selv at gøre det de kan, også selvom det er tidskrævende, besværligt og undertiden smertefuldt. Og selv om de i enkelte tilfælde kunne få hjemmehjælp til at udføre disse gøremål.

HJEMMEHJÆLPENS BETYDNING

Som nævnt har flertallet af de interviewede ældre i de to kommuner hjemmehjælp, en del af dem udelukkende til rengøring. Der er imidlertid ikke meget der tyder på at de har fået hjemmehjælp fordi det var deres deciderede ønske. De ældre modtager hjemmehjælp fordi det er *nødvendigt*.

Nogle få i den nordsjællandske kommune har valgt et *privat firma* som udbyder fordi de derved føler en garanti for at det er den *samme* hjemmehjælper som kommer fra gang til gang. Dette illustrerer ønsket om kontinuitet og en personlig relation til hjemmehjælperen.

Andre har bevidst *fravalgt den offentlige hjælp* trods omfattende fysisk svækkelse. De ønsker at klare sig selv ved egne kræfter, med hjælp fra familie, naboer og lidt privat købt hjælp, så længe de overhovedet kan, vel

vidende at de når som helst kan henvende sig hvis de ønsker kommunal hjemmehjælp.

Der er i interviewene ingen eksempler på at de ældre har stået i en decideret valgsituation i forbindelse med overgang fra at klare sig selv til at gøre brug af hjælp fra andre, og der er ingen eksempler på at de interviewede fortæller at de selv har bedt om hjælp. Det skyldes ikke nødvendigvis at ingen af dem har bedt om hjælp. Men det peger på at de ikke husker det, eller måske ikke ønsker at identificere sig med den situation hvor de var nødt til at bede kommunen om hjælp.

Hjemmehjælpen er blevet foreslået af deres læge, hjemmesygeplejersken, et af børnene – og de har ikke modsat sig fordi det har været uomgængeligt. En kvinde fortæller hvordan hun *»ikke selv var med på ideen«* da lægen tilrådede at hun fik hjemmehjælp, men at hun siden hen fik flere helbredsmejsige problemer og derfor nu er glad for hjælpen. Professionel hjælp er egentlig noget alle nødt til at modtage da de helst vil klare sig selv, men som de dog har erkendt behovet for og derfor har accepteret på et tidspunkt. En 92-årig kvinde der sidder i kørestol, siger det på denne måde:

Jeg får hjemmehjælp, og det er altså nødvendigt for mig for jeg kan efterhånden ikke noget. Jeg vil så gerne, men jeg kan jo ikke.

FAMILIE, VENNER OG NABOER

At få hjemmehjælp indebærer ikke at de ældre liv er præget af at de er *»hjemmehjælpsmodtagere«*. Set i forhold til de ældre *egen indsats* i hverdagen, den hjælp de *betaler* for samt den hjælp de får fra *familie og det øvrige sociale netværk*, fremtræder hjemmehjælpen ikke som dominerende hos de interviewede.

Familiens hjælp ser ud til at have en stor betydning. Hos de interviewede som *ikke* har ægtefælle eller børn, har naboer og venner i flere tilfælde afgørende betydning for at de kan opretholde et selvstændigt liv i deres eget hjem. Det er her vigtigt at være opmærksom på at de ældre som deltog i den kvalitative interviewundersøgelse, ikke er repræsentative for fysisk svækkede ældre. Der findes også ældre som er afhængige af hjælp alene fra hjemmeplejen. Men eksemplerne viser den positive betydning som hjælp fra andre kilder kan have på ældre oplevelse af tilfredshed og kvalitet i hverdagen.

Christine E. Swane, institutleder
Gerontologisk Institut
Aurehøjvej 24
2900 Hellerup
swane@geroinst.dk

ÆLDRES

UAFHÆNGIGHEDSBESTRÆBELSER

Bestræbelserne på at klare sig selv så meget og så længe som muligt kan ses som led i de ældres *uafhængighedsbestræbelser*.³ Uafhængighedsbestræbelser er handlinger der tjener til at bevare kontinuiteten og kendte handlemønstre i hverdagslivet, når vilkårene for hverdagslivet ændrer sig. Det drejer sig således om bestræbelser på at opretholde et vist råderum i hverdagen og over livets muligheder.

Betydningen af at kunne *klare sig selv* underbygges af andre studier der viser at ældre som modtager hjælp, generelt bliver mere tilfredse med den hjælp de får af andre når de kan klare nogle af opgaverne i hjemmet selv. Eller at de kan klare at udføre så store dele som muligt af opgaver som de får hjælp til.⁴ På denne måde oplever personen stadig at have en vis kontrol med hvad der foregår i hjemmet på trods af behovet for hjælp til opgaver, hun eller han tidligere har klarer selv.⁵

Fx tager det en time for en 92-årig kvinde som er kørestolsbruger, at gøre sig klar til at komme i seng fordi hun er nødt til at sidde ned det meste af tiden; »men det gør ikke så meget«, siger hun, »bare jeg kan klare det selv«.

Eller en 83-årig, gangbesværet kvinde, for hvem det betyder meget at holde sit tøj selv og at se pæn ud i tøjet, som fortæller hvordan hun stryger sit tøj, selvom det godt kan tage 2-3 dage ad gangen.

Og hvis jeg bliver træt, så lader jeg det bare stå. Så hvis der kommer nogen, så bliver de så imponerede af at jeg selv stryger.

FRAVALG AF HJEMMEHJÆLP

Et bevidst valg i forhold til spørgsmålet om at få hjemmehjælp, udtrykkes i den kvalitative interviewundersøgelse kun af tre ældre der decideret har *fravalgt at få hjemmehjælp* til trods for tilbud fra kommunen. Skønt de er få, kan deres erfaringer give et indblik i svækkede ældres uafhængighedsbestræbelser. De har alle tre fravalgt hjemmehjælp på trods af tilbud om hjælp i forbindelse med de forebyggende hjemmebesøg. En 87-årig kvinde siger om disse besøg:

Han (den forebyggende medarbejder) kommer jævnligt fordi jeg ikke har nogen

Kontakten med flere personer mindsker risikoen for isolation trods besvær med at komme omkring uden for boligen...



Arkivfoto. Foto: Ole B. Albertsen.

hushjælp, og han siger hver gang: »Du kan da få hjælp til at få støvsuget og sådan noget«, men jeg siger hele tiden: »Ja, nu prøver vi at se, hvor længe jeg kan holde ud«. Jeg synes bedst, jeg kan lide at det... Jeg ved ikke, om det er æresfølelse, eller hvad man kan kalde sådan noget. Jeg synes, jeg skal, så længe jeg kan!

Hjemmehjælpen er hos de fleste af de interviewede som har hjemmehjælp kommet gradvis i »små strømme«, lige som hjælp fra naboer, familie og venner i forbindelse med konkrete opgaver som det har knebet for den ældre at løse.

KONKLUSIONER

Det der træder tydeligst frem i undersøgelsen, er fysisk svækkede ældres bestræbelser

på at *klare sig selv* og i så vid udstrækning som muligt at leve et hverdagsliv hvor de *ikke er afhængige* af andre – specielt ikke til personlig pleje. De anstrenger sig for selv at klare mange ting, og en del af strategien er, hvis det er muligt, at få hjælp fra flere forskellige kilder: de mange bække små.

Hjælp fra *børn, søskende og naboer* er acceptabel for ældre og kan sagtens forenes med uafhængighedsstrategien, men det må ikke blive en belastning for børnene at hjælpe deres gamle forældre.

Privat købt hjælp indgår også i bestræbelserne på fortsat at føle sig uafhængig, men her er økonomien en barriere. Det er derfor først og fremmest en mulighed for ældre med en vis indkomst.

Hjælp fra *frivillige* har været meget lidt synlig i denne undersøgelse.



Arkivfoto. Foto: Ole B. Albertsen.

Hjemmehjælp eller anden offentlig hjælp kommer ind i billedet når den ældre må opgive sin uafhængighed på grund af et voksende behov for hjælp, og den er for mange en helt uundværlig hjælpeskilde.

Hjælp fra personer uden for husstanden har en *social dimension* ved at den giver fysisk syge og handicappede ældre en stabil social kontakt i dagligdagen, uanset om kilden til hjælpen er offentlig, privat betalt, familie, naboer eller venner. Derfor sætter ældre pris på at den eller dem der hjælper dem, ikke skiftes ud.

Det kan være både en ulempe og en kvalitet for den enkelte ældre at hjælpen ofte kommer fra forskellige kilder. Det kan være forbundet med et vist besvær at skulle håndtere forskellige hjælpeskilder, men det er en kvalitet ikke at være helt afhængig af bare én person. Kontakten med flere personer mindsker endvidere risikoen for isolation trods besvær med at komme omkring uden for boligen. De ældre som deltog i den kvalitative interviewundersøgelse, formåede selv uden problemer at koordinere de forskellige hjælpeskilder, idet ingen af dem havde kognitive eller psykiske problemer. ■

LITTERATUR

1. Hansen, Eigil Boll, Lone Milkær, Christine E. Swane, Christine L. Iversen, Brian Rimdal. Mange bække små – om hjælp til svækkede ældre. FOKUS 2002. Rapporten findes på www.fokus-net.dk.
2. Hansen, Eigil Boll, Merete Platz. 80-100-åriges leveår. København: AKF & SFI 1995.
3. Swane, Christine E. Hverdagen med demens – billeddannelser og hverdagserfaringer i kulturgerontologisk perspektiv. København: Munksgaard 1996.
4. Lewinter, Myra. Spreading the burden of gratitude – elderly between family and state. København: Sociologisk Institut 1999.
5. Bunnage, David, Ole Gregersen, Eigil Boll Hansen, Nanna Meilbak, Merete Platz. Kvalitet i ældreplejen. København: Socialforskningsinstituttet 2001.

HVEM HAR HVILKEN HJÆLP – STATISTISK BELYST

- *Alderen* viser sammenhæng med sandsynligheden for
 - 1 at ældre overhovedet har hjælp
 - 2 at ældre har kommunal hjælp
 - 3 at ældre har hjælp fra netværket.
 De ældste har alt andet lige oftere hjælp end yngre ældre.
- *Enlige* har større sandsynlighed end samboende for at have hjælp til at klare det meste af en huslig opgave. Enlige har oftere kommunal hjælp end samboende, men enlige har ikke så ofte hjælp fra deres netværk som samboende. Det gælder for 67, 72 og 77-årige, men ikke for 80+-årige.
- *Køn* spiller en rolle for hjælp i hjemmet. Samboende kvinder med nedsat funktionsevne har oftere hjælp, end samboende mænd med nedsat funktionsevne. Enlige kvinder i alderen 67, 72 og 77 år får sjældnere kommunal hjælp og hjælp fra netværket end enlige mænd i samme alder, mens det ikke er tilfældet for 80+-årige. Blandt 80+-årige har kvinder imidlertid oftere hjælp fra deres netværk end mænd. Kvinder på 67,72 og 77 år køber oftere end mænd privat hjælp.
- Sammenhængen med *uddannelse og erhverv* har alene kunnet analyseres for de 67-, 72-, og 77-årige. Jo længere skoleuddannelse, des større er sandsynligheden for at ældre overhovedet har hjælp. Kommunal hjælp har især ældre uden en erhvervsuddannelse, mens tilbøjeligheden til at købe sig til hjælp stiger med uddannelsens længde. Her kan være en sammenhæng mellem uddannelsens længde og økonomi, således at ældre med et højere uddannelsesniveau har bedre råd til at købe sig til hjælp.
- Ældre på 67, 72 og 77 år der har *forskellige fritidsaktiviteter*, har ikke så ofte hjælp som dem der ikke har det. Det er særligt kommunal hjælp de ikke har, og de har ikke så ofte købt sig til privat hjælp. De aktive 80+-årige har ikke så ofte hjælp fra deres netværk som de ikke aktive.
- Ældres *psykiske velbefindende* viser sammenhæng med sandsynligheden for at have hjælp til at klare det meste af en huslig opgave. Hvis ældres psykiske velbefindende ikke er så godt, er sandsynligheden for at de har hjælp større, end hvis deres psykiske velbefindende er godt. Det gælder først og fremmest kommunal hjælp.
- *Kontakt med det sociale netværk* har for de 67, 72 og 77-årige ikke sammenhæng med sandsynligheden for at have hjælp i det hele taget. Men hvis ældre har børn der bor forholdsvis tæt på, har de oftere hjælp fra netværket. Mens ældre der samlet set har et svagt kontaktnet, ikke så ofte har hjælp fra netværket. 80+-årige med gode sociale kontakter har oftere hjælp fra netværket. Ældre på 67, 72 og 77 år der ikke er socialt stærke, køber oftere hjælp end socialt stærke ældre.