

At være gammel og svækket i Japan

I et interview med Anne Holm, der gennem mange år har været involveret i udviklingen på ældreområdet i Japan, præsenteres et indblik i situationen for ældre mennesker i landet.

I de senere år har der været stigende opmærksomhed omkring mulighederne for at eksportere danske velfærdsløsninger på ældreområdet til bl.a. Japan og Kina. Anne Holm, ergoterapeut og tidl. leder af Hjælpe-middelcentralen i Vestsjællands Amt og Storstrøms Amt, har siden sit første besøg i Japan i 1988 været tæt involveret i udviklingen af særligt hjælpemiddelområdet i landet. Hun har besøgt landet mere end 30 gange for at holde foredrag og bidrage til udviklingsaktiviteter, og har arrangeret flere inspirationsbesøg i Danmark for grupper af primært plejepersonale og politikere fra Japan, med udgangspunkt i sit hjem på herregården Bellinge på Falster.

“

Jeg fik ham op i stolen og kørte ham hen til vinduet, hvor han kunne se sit hus ude i rismarken – og så græd han, så tårerne trillede! Det var første gang, nogen tænkte på, at han skulle op og kigge ud af vinduet.

Louise Scheel Thomasen fra Tidsskriftet Gerontologi har interviewet Anne Holm og præsenterer her et indblik i situationen for ældre og handicappede mennesker i Japan, set med Anne Holms øjne.

Landet med de mange sengeliggende

I 1988 var jeg inviteret til Japan sammen med daværende socialminister Aase Olesen. Formålet var at præsentere den danske ældrepolitik og hjælpemidlers betydning ved en stor konference i Tokyo. I den forbindelse var jeg på en rundrejse i landet, hvor jeg besøgte flere plejehjem og private hjem, hvor jeg rådgav om behand-

ling af klienterne. I Japan lå man typisk i sengen døgnet rundt, hvis man som gammel havde fået et handicap.

Det, der kendetegnede det japanske sundhedssystem dengang, det var slanger, slanger alle vegne! Mange havde urininkontinens og skulle også mades gennem slangesonde, så når man så folk, fik man først øje på slangerne, og så bagefter så man personen bag dem!

Når jeg var ude på sygehuse og gik med på stuegang, lagde jeg mærke til, at terapeuterne måske nok bevægede folks lemmer lidt for at undgå, at leddene blev stive, men de fik ikke patienterne ud af sengen. Så på et stort hospital spurgte jeg, om de ikke kunne skaffe mig en kørestol til en ældre herre – men desværre! Der blev så til gengæld hentet en gammel badestol op fra et depot i kælderen. Jeg fik ham op i stolen og kørte ham hen til vinduet, hvor han kunne se sit hus ude i rismarken – og så græd han, så tårerne trillede! Det var første gang, nogen tænkte på, at han skulle op og kigge ud af vinduet.

Efter mange af den slags seancer på hospitaler og ude i private hjem, hvor jeg blev fulgt af journalister, begyndte de at skrive om et "Anne Holm chok". Chokket bestod i, at jeg havde vist, at selv om japanerne havde små huse, så kunne man godt indrette dem med hjælpemidler og boligændringer, så de kunne komme op og sidde fx i en kørestol og køre rundt i deres hus, og også komme ud at køre på gaden, hvis de ville. Det havde de ikke troet var muligt.

Så det var altså en væsentlig kulturfor-skel, der består den dag i dag. I Danmark siger vi: Op, og ud af sengen hurtigst muligt.

Respekt kun for raske ældre

I Japan skelner man ikke mellem at have et handicap og at være syg. Der er stor re-

spekt omkring gamle mennesker, men det gælder kun så længe, de er i vigør. Gamle mennesker, der er ved godt helbred, som udstråler en vis 'power' og som måske også har penge, dem må man lytte til! Men så snart man som gammel får et handicap eller bliver syg, så bliver ens status reduceret. Man er bange for at blive gammel og svækket i Japan, fordi man ikke har et sikkerhedsnet i andet end den nærmeste familie. På den måde er man meget afhængig af familien. Samtidig er det kun de færreste, der har råd til at komme på plejehjem, selv med økonomisk hjælp fra familien. Traditionen foreskriver jo også, at de gamle bor sammen med de to næste generationer, med døtre, svigerbørn og børnebørn. Det er specielt svigerdøtrene, der har det svært med at skulle passe både svigerforældre og egne forældre.

Japanske udfordringer

Der er i dag store udfordringer for det japanske samfund, som er i gang med en større omstillingsproces. Flere og flere kvinder er på arbejdsmarkedet og ønsker ikke at stifte familie og få børn inden for de traditionelle rammer, hvor kvinder går



Anne Holm i sit hjem på Bellinge på Falster.



Uddrag af en artikel fra Aera Magazine, der afholdt konferencen om Danmarks forhold på ældreområdet i 1988. Øverst Anne Holm på besøg på et japansk plejehjem.

Louise Scheel Thomsen

er cand.scient.anth, fuldmægtig i Sundhedsstyrelsen, Enhed for ældre og demens, og redaktør på Tidsskriftet Gerontologi.
lsthomasen@gmail.com



Generelt har man kigget meget på de skandinaviske velfærdsmodeller for at søge at løse udfordringerne med en stigende del af befolkningen, der bliver meget gamle. Det er dog vanskeligt at tage en del af en social model ud og implementere den i en anden kontekst, der tilbyder helt andre sociale og kulturelle forhold.

hjemme og passer huset. Samtidig er samfundet endnu ikke gearet til at håndtere det store antal af mennesker, som bliver meget gamle. Generelt har man kigget meget på de skandinaviske velfærdsmodeller for at søge at håndtere disse udfordringer. Det er dog vanskeligt at tage en del af en social model ud og indføre den i en anden kontekst, der tilbyder helt andre sociale og kulturelle forhold. Man kan således ikke implementere den danske model fuldt ud. Gennem årene er den danske velfærdsmodel blevet finansieret gennem den skat, vi

betaler, men det er de fleste japanere ikke indstillet på. Mange i Japan betaler derfor meget til sundhedsforsikringer. Det giver dem adgang til et vist udvalg af hjælpemidler, pleje, medicin og behandling. Hjælpemidlerne er standard hjælpemidler, som ofte ikke passer den enkelte. Man ser derfor ofte lappeløsninger, hvor fx en standardmodel kørestol er blevet polstret op med puder for at en person kan sidde i den. Samtidig er der en egenbetaling på 10% ved alle ydelser, som kan være svært at betale for mange.

Heldigvis sker der dog forandringer, og selv om det stadig er udbredt at sidestille fysisk svækkelse og handicap med sygdom, så er man begyndt at tænke anderledes om ældre mennesker med fysisk svækkelse i dag. Man ser generelt flere ældre mennesker i kørestol på gaderne, og på plejehjem kommer flere og flere ud af sengen. Gennem de snart 30 år, jeg har fulgt udviklingen på ældreområdet i Japan, er der trods alt fremskridt at spore.