

ÆLDRES RESSOURCER OG BEHOV I PERIODEN 1997-2012

NYESTE VIDEN PÅ BAGGRUND AF ÆLDREDATABASEN



14:10

HEIDI HESSELBERG LAURITZEN

14:10

ÆLDRES RESSOURCER OG BEHOV I PERIODEN 1997-2012

NYESTE VIDEN PÅ BAGGRUND AF ÆLDREDATAASEN

HEIDI HESSELBERG LAURITZEN

KØBENHAVN 2014

SFI – DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD

ÆLDRES RESSOURCER OG BEHOV I PERIODEN 1997-2012. NYESTE VIDEN PÅ
BAGGRUND AF ÆLDREDATABASEN.

Afdelingsleder: Kræn Blume Jensen
Afdelingen for socialpolitik og velfærdsydelse

ISSN: 1396-1810

ISBN: 978-87-7119-239-1

e-ISBN: 978-87-7119-240-7

Layout: Hedda Bank

Forsidefoto: Colourbox

Oplag: 300

Tryk: Rosendahls – Schultz Grafisk A/S

© 2014 SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

Hertuf 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.

INDHOLD

	FORORD	7
	RESUMÉ	9
1	ÆLDRE DATABASEN	13
	Ældredatabasens indhold og relevans	13
	Ældredatabasens opbygning og de interviewede	15
	Rapportens formål og fokus	18
2	HELBRED OG FUNKTIONSNIVEAU	21
	Selvurderet helbred	22
	Lægebesøg	24
	Fysisk funktionsniveau	25
	Psykisk velbefindende	29
	Opsummering	31

3	HJEMMEHJÆLP	33
	Omfanget af hjemmehjælp	35
	Praktisk hjælp	37
	Personlig pleje	41
	Kommunal eller privat hjemmehjælp	43
	Ældres oplevede behov for hjemmehjælp	44
	Opsummering	47
4	SOCIALT NETVÆRK	51
	Civilstatus og hustandsforhold	52
	Relation til egne børn	57
	Relation til øvrig familie	66
	Venskabsrelationer	69
	Hjælperelationer i det sociale netværk	73
	Relationer ved personlige problemer eller vanskeligheder	78
	Ensomhed	82
	Opsummering	84
5	FRITID	89
	Fysiske fritidsaktiviteter	90
	Stillesiddende fritidsaktiviteter	94
	Frivilligt arbejde	98
	Opsummering	101
	BILAG	103
	Bilag 1 Køn	103
	Bilag 2 Kohorter	111
	Bilag 3 Tværsnit	123

LITTERATUR	135
SFI-RAPPORTER SIDEN 2013	137

FORORD

Ældrebeholdningen vokser fortsat og vil i de kommende år udgøre en stadig større andel af den danske befolkning. Det er således centralt at belyse, hvad der kendetegner ældre i dag i forhold til tidligere for at kvalificere debatten om, hvordan ældrebeholdningen fremadrettet vil se ud. Denne rapport opdaterer vores viden omkring ældres ressourcer og behov, og belyser hvordan disse har udviklet sig over tid. Rapportens datagrundlag bygger på Ældredatabasens fire interviewrunder i perioden 1997-2012, der indeholder en række unikke oplysninger om levevilkår for personer i alderen 52-92 år.

I rapporten anvendes samme struktur som i den tidligere kortlægning af ældres ressourcer og behov, som blev præsenteret i rapporten *Ældres ressourcer og behov – status og udvikling på baggrund af Ældredatabasen* fra 2012, og der foretages en række særskilte køns-, kohorte- og tværsnitsanalyser af ældres helbred, brug af hjemmehjælp, sociale netværk samt deltagelse i fritidsaktiviteter og omfang af frivillighed.

Rapporten er udarbejdet af videnskabelig assistent Heidi Hesselberg Lauritzen, og docent cand.oecon. Eigil Boll Hansen, KORA, har været referee på rapporten. Vi takker ham for gode og konstruktive kommentarer til rapporten.

Dataindsamlingen i forbindelse med Ældredatabasens fjerde interviewrunde er finansieret af Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integrati-

on og Sociale Forhold, mens SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd har stået for udarbejdelsen af rapporten.

København, juni 2014

AGI CSONKA

RESUMÉ

Denne rapport opdaterer vores viden om, hvilke ressourcer og behov nutidens ældre har, herunder hvordan disse har udviklet sig i perioden fra 1997 til 2012. Rapporten ligger i forlængelse af rapporten *Ældres ressourcer og behov – status og udvikling på baggrund af Ældredatabasen* fra 2012. Begge rapporter bygger på data fra forløbsundersøgelsen Ældredatabasen, der består af omfattende interviewrunder i 1997, 2002, 2007. Denne rapport indeholder dog også de nyeste tal fra den seneste interviewrunde i 2012.

RESULTATER

Rapporten belyser ældres forhold ud fra tre forskellige perspektiver: Forskelle mellem mænd og kvinder, forskelle mellem ældre i 1997 og 2012 samt forskelle mellem 67-årige og 87- og 92-årige i 2012.

Rapportens væsentligste resultater er som følger:

- En større andel ældre vurderer i 2012 at have et godt helbred og lever uden nedsat funktionsniveau sammenlignet med i 1997. Samtidig er der en mindre andel, der modtager hjemmehjælp og hjælp fra deres sociale relationer i 2012 end i 1997. At færre oplever problemer med deres helbred og begrænsninger i fysisk formåen kommer også til udtryk ved, at det fysiske aktivitetsniveau er steget over den 15-

årige periode, ligesom en stigende andel ældre udfører frivilligt arbejde.

- Analysen af forskelle mellem 67-årige og 87- og 92-årige i 2012 peger på, at der i takt med alderen er en stigende andel ældre, som oplever at have et dårligt helbred og lever med funktionsnedsættelser. For mændene kommer dette også til udtryk ved en stigende andel, der lever med et nedsat psykisk velbefindende. At de helbredsrelaterede svækkelser stiger med alderen, afspejles også i andelen af hjemmehjælpsmodtagere, idet en betydelig større andel 87- og 92-årige modtager hjemmehjælp sammenlignet med de 67-årige. På trods af at behovet for hjemmehjælp stiger med alderen, stiger andelen af ældre, som oplever hjemmehjælpen som utilstrækkelig, ikke. Derimod er der, i takt med at alderen stiger og helbredet svækkes, en stigende andel ældre, der ikke modtager hjemmehjælp, som føler at have et udækket behov for hjemmehjælp. Endvidere stiger andelen af ældre, der modtager hjælp fra sociale relationer i takt med alderen, mens andelen, der dyrker fritidsaktiviteter og udfører frivilligt arbejde, modsat falder.
- Der er en større andel mænd end kvinder, der vurderer, at de har et godt helbred, psykisk velbefindende og lever uden nedsat funktionsniveau, hvilket kommer til udtryk ved, at de også i mindre omfang modtager hjemmehjælp og hjælp fra sociale relationer. På trods af at kvinderne i højere grad end mændene lever med dårligt helbred og funktionsnedsættelser, afspejler det sig ikke i et lavere aktivitetsniveau. Tværtimod er der en større andel kvinder end mænd, der deltager i såvel fysiske aktiviteter, som aktivitetsformer af mere stillestående karakter. Dog er der en større andel mænd end kvinder, der udfører en eller anden form for frivilligt arbejde, ligesom en større andel mænd end kvinder hjælper deres børn med forskellige praktiske opgaver.
- Som følge af at kvinder har en højere middellevetid end mænd, er det også oftere kvinder, der mister deres ægtefælle og bor alene, hvilket i forhold til de sociale relationer afspejler sig ved, at kvinder hyppigere ser deres børn og i højere grad har daglig telefonisk kontakt med dem. Omvendt er andelen, der holder kontakten vedlige

med deres børn via e-mail, størst blandt mændene. Derudover henvender en større andel mænd end kvinder sig til deres ægtefælle i tilfælde af problemer eller vanskeligheder, hvorimod kvinder i højere grad henvender sig til deres børn, øvrig familie eller venner. Det kommer ligeledes til udtryk ved, at en større andel kvinder end mænd føler sig ensomme.

PERSPEKTIVER

Selvom der findes en række køns- og tværsnitsforskelle, er der over tid en tendens til, at ældres ressourcer, i form af godt helbred, højt funktions- og aktivitetsniveau, har været stigende over perioden, samtidig med at ældres behov for hjemmehjælp og hjælp fra sociale relationer har været faldende. I den tidligere rapport blev en række af disse udviklinger allerede påvist over den 10-årige periode fra 1997 til 2007, og udviklingen er frem til 2012 fortsat i denne retning og blevet endnu mere udtalt. På baggrund af Ældredatabasens interviewrunder kan der således konstateres en positiv udvikling i forhold til ældres ressourcer og behov fra 1997 til 2012.

I lyset af den stadigt voksende ældrebefolkning og spørgsmålet om, hvilke udfordringer velfærdssamfundet fremadrettet står over for i relation til de pleje- og omsorgsrelaterede ydelser, er det således positivt, at ældre i stigende grad fastholder deres ressourcer og udskyder behovet for hjemmehjælp. Qua den stigende middellevetid er der på baggrund af rapportens resultater imidlertid ikke mulighed for at konkludere, om behovet for hjemmehjælp reelt er faldende eller om det blot udskydes til længere ind i alderdommen.

Metodisk udnytter rapporten to af Ældredatabasens styrker til at afdække ældres ressourcer og behov. Den første styrke er, at databasen indeholder en række oplysninger, der som udgangspunkt ikke er tilgængelige i andre survey eller i registerdata, såsom ældres selvvrurderede helbred, fysiske funktionsniveau og psykiske velbefindende, sociale netværk, fritidsinteresser og oplevet behov for hjemmehjælp. Den anden styrke er, at datastrukturen i Ældredatabasen gør det muligt at belyse udviklingen i ældres ressourcer over tid, da det er de samme kohorter af ældre, som er interviewet gennem de enkelte interviewrunder.

Rapporten kan dels anvendes som et opslagsværk for beslutningstagere, interesseorganisationer og øvrige interessenter på ældreområdet, idet den giver et omfattende indblik i ældres ressourcer og behov,

samt hvordan disse har ændret sig over tid og kan dels benyttes som et solidt grundlag for den videre forskning med hensyn til at belyse sammenhænge mellem ressourcer og behov nærmere.

DATAGRUNDLAG

Rapportens datagrundlag bygger på Ældredatabasen, som er en forløbsdatabase bestående af fire omfattende interviewrunder i henholdsvis 1997, 2002, 2007 og 2012.

Ved etableringen af Ældredatabasen i 1997 deltog 5.864 personer i den første interviewrunde. De var født i 1920, 1925, 1930, 1935, 1940 og 1945 tilfældigt udtrukket fra CPR-registret. Hver kohorte er repræsenteret med samme vægt i stikprøven som i den danske befolkning.

I de efterfølgende interviewrunder er nye kohorter tilføjet, sådan at de yngste deltagere i den seneste interviewrunde i 2012 er født i 1960. Ligeledes er alle kohorter løbende suppleret for at kompensere for bortfald og for at sikre et tilstrækkeligt antal personer til geninterview ved fremtidige opdateringer.

I interviewrunderen i 2012 blev der gennemført 9.965 interview, heraf med 7.067 personer, der havde deltaget i en eller flere tidligere interviewrunder. Samlet set består Ældredatabasen af 33.669 interview fordelt på 17.462 personer i alderen 52 år og op til 92 år.

ÆLDRE DATABASEN

Formålet med denne rapport er at opdatere vores viden omkring ældres ressourcer og behov. Med udgangspunkt i den fjerde gennemførte interviewrunde af Ældredatabasen¹ ser vi på, hvordan ældres ressourcer og behov har udviklet sig i forhold til de resultater, vi præsenterede i den tidligere rapport *Ældres ressourcer og behov – status og udvikling på baggrund af Ældredatabasen*.²

I dette kapitel gennemgår vi Ældredatabasens indhold og relevans samt opbygning i forhold til de fire interviewrunder, herunder ligeledes antallet af interviewede personer. Afslutningsvis gør vi rede for, hvordan og i hvilket omfang Ældredatabasens indhold og oplysninger anvendes i rapporten.

ÆLDRE DATABASENS INDHOLD OG RELEVANS

Ældredatabasen blev etableret i 1997 med formålet om at skabe en forløbsdatabase til forskning og udredning på ældreområdet. Siden etableringen er interviewrunderne blevet gennemført med fem års mellemrum i

-
1. For en udførlig dokumentation af Ældredatabasen samt adgang til Ældredatabasens oplysninger henvises til www.sfi.dk/aeldredatabasen.
 2. Fremover vil *Ældres ressourcer og behov – status og udvikling på baggrund af Ældredatabasen* blive omtalt som ”den tidligere rapport”.

henholdsvis 1997, 2002, 2007 og senest i 2012 og består i dag af interview og geninterview med borgere i alderen 52 år og op til 92 år. Konkret er der med Ældredatabasen skabt et fundament for at undersøge levevilkår, herunder ressourcer og behov, blandt den del af befolkningen, som er over 50 år. Således er der i samtlige fire interviewrunder først og fremmest stillet en række baggrundsspørgsmål om køn, alder skole- og erhvervsuddannelse, stilling det meste af livet, civilstand og hustandsforhold. Herudover er der blevet spurgt om en række forhold, som kan kategoriseres inden for tre hovedfelter: *hverdagsliv*, *arbejdsmarkedsforhold* og *brug af offentlige ydelser*. Inden for hvert af disse hovedfelter kan spørgsmålene ydermere inddeles i forskellige emner, som det fremgår af tabel 1.1.

TABEL 1.1

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

	Hverdagsliv	Arbejdsmarkedsforhold	Brug af offentlige ydelser
Emne	Bolig, boligudgift og boligønsker	Egen og eventuel ægtefælles arbejdsmarkedsstatus	Behov for hjælp
	Adgangsforhold i lokalmiljøet	Holdninger til arbejde og tilbagetrækning	Sociale hjælperelationer i det uformelle sociale netværk
	Funktionsniveau, selvvurderet helbred og hukommelse	Arbejds miljø og arbejdsvilkår	Hjemmehjælp, hjemmesygepleje, hjælpemidler og dagcenter
	Socialt netværk	Pensionsforhold	
	Aktiviteter i og uden for hjemmet		
	Ensomhed, livsholdninger og psykisk velbefindende		
	Frivillighed		
	Livskvalitet blandt pleje- og omsorgsfæhængige		

Som det ses i tabellen, drejer det sig blandt andet om selvvurderet helbred, fysisk funktionsniveau, psykisk velbefindende, sociale netværk, boligpræferencer, processer for tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet, sociale omsorgsrelationer og brug af offentlige pleje- og omsorgsydelser. Det særlige for langt de fleste af disse emner er, at de kun i mindre grad eller slet ikke er tilgængelige i de danske registerdata eller i andre eksisterende kilder. Eftersom indholdet og spørgsmålene i Ældredatabasen løbende forholder sig til samfundsudviklingen, er ikke alle spørgsmål gentaget over tid, lige som nye spørgsmål er kommet til. I den seneste interview-

runde kommer dette til udtryk ved, at der er blevet tilføjet en række spørgsmål om frivillighed og livskvalitet blandt pleje- og omsorgsafhængige ældre, samtidig med at der er kommet flere spørgsmål om pensionsforhold til.

Ældredatabasen er unik i den forstand, at de nævnte emner kan knyttes til og analyseres i relation til registerdata. I forlængelse heraf består databasens primære relevans i at bidrage med data til at gennemføre fem forskellige 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 i fx 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.).

Analysemulighederne er således mange med Ældredatabasen. I forhold til det velfærdspolitiske fokus på den fortsat voksende ældrebefolkning giver databasen bl.a. anledning til at belyse, hvordan ældrebefolkningen har udviklet sig over tid. Ældredatabasen kan således være med til at pege på tendenser blandt den fremtidige gruppe af ældre, hvad angår spørgsmål om forhold lige fra tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet og pensionsforhold til helbred og funktionsniveau.

ÆLDREDATABASENS OPBYGNING OG DE INTERVIEWEDE

I forbindelse med etableringen af Ældredatabasen i 1997 blev en stikprøve af personer født i 1920, 1925, 1930, 1935, 1940 og 1945 tilfældigt udtrukket fra CPR-registret. Hver kohorte er repræsenteret med samme vægt i stikprøven som i den danske befolkning. Bruttostikprøven bestod af 8.390 personer, hvoraf der blev opnået interview med 5.864 personer i alderen 52, 57, 62, 67, 72 og 77 år. Det svarer til en svarprocent på 70.

Dog var svarprocenten noget lavere blandt de ældste kohorter. Samtlige interview blev gennemført som besøgsinterview i interviewpersonernes hjem.

I forbindelse med den anden interviewrunde i 2002 blev 4.634 personer, som havde deltaget i 1997, geninterviewet. Blandt de geninterviewede gav det en svarprocent på hele 88. En kohorte af personer født i 1950 (ny årgang 52-årige) blev tilføjet. Ligeledes blev den oprindelige nettostikprøve fra 1997 suppleret for at kompensere for bortfald i de øvrige kohorter og for at sikre et tilstrækkeligt antal personer til geninterview ved fremtidige opdateringer. Bruttostikprøven bestod af 9.836 personer, og der blev gennemført interview med 8.207 personer, hvor den ældste kohorte nu var 82 år. Det gav en samlet svarprocent på 83, og igen var svarprocenten lavest blandt de ældste kohorter. I modsætning til i 1997 blev interviewene primært gennemført som telefoninterview, og hvor dette ikke var muligt, blev besøgsinterview foretaget.

Med henblik på at opretholde og fortsætte panelstrukturen i Ældredatabasen blev personer, der havde deltaget i de tidligere interviewrunder, forsøgt geninterviewet i 2007. Samlet set blev der opnået interview med i alt 7.010 personer fra interviewrunderne i 1997 og/eller 2002. En kohorte født i 1955 blev tilføjet for at tilføre databasen en ny årgang 52-årige, mens de øvrige kohorter i tråd med interviewrunden i 2002 blev suppleret med en ny stikprøve. Ud af en bruttostikprøve på 13.059 personer blev der gennemført 9.633 interview, hvilket svarer til en svarprocent på 74. Som ved de to forrige runder var svarprocenten lavere blandt de ældste kohorter, dvs. blandt de 82- og 87-årige. Svarprocenten var endvidere lav blandt de 52-årige. Interviewene blev som i 2002 foretaget som telefoninterview, og hvor dette ikke var muligt, blev besøgsinterview foretaget.

I 2012 blev den fjerde og indtil videre seneste interviewrunde gennemført. I tråd med de tidligere to interviewrunder blev en ny årgang 52-årige tilføjet ved at inkludere en kohorte født i 1960, samtidig med de øvrige kohorter blev suppleret med en ny stikprøve. Den ældste kohorte består i denne runde af de 92-årige. På baggrund af en bruttostikprøve på 13.434 personer blev der gennemført 9.965 interview, hvilket giver en opnået svarprocent på 74. Svarprocenten var også i 2012 en smule lavere blandt de ældste som de yngste kohorter. Ud af de 9.965 interview er de 7.067 interview foretaget med personer, der ligeledes har deltaget i én eller flere af de tidligere interviewrunder. Gennemførelsen af interviewe-

ne blev som i de forrige runder foretaget over telefon, og igen hvor dette ikke var muligt, blev besøgsinterview foretaget.

Der er i løbet af de fire interviewrunder blevet gennemført 33.669 interview. I tabel 1.2 er antallet af ældre, der har deltaget i én eller flere af Ældredatabasens interviewrunder opgjort og fordelt efter alderstrin.

TABEL 1.2

Ældre i Ældredatabasen fordelt efter alderstrin. Procent og antal.

	Antal	Procent
52 år	6.416	19
57 år	6.519	19
62 år	6.038	18
67 år	5.208	16
72 år	3.915	12
77 år	3.110	9
82 år	1.737	5
87 år	629	2
92 år	97	<1
I alt	33.669	100

En mere detaljeret oversigt over antallet af interviewede ses i tabel 1.3. De 33.669 interview er fordelt på 17.462 personer, som har deltaget i én eller flere af Ældredatabasens interviewrunder. Som det fremgår af tabellen, har 7.739 personer deltaget i en runde, 4.660 personer i to runder, 3.462 i tre runder, mens 1.421 personer har deltaget i samtlige fire runder. Det er således mere end halvdelen, 56 pct., af de interviewede, som har deltaget i mere end én interviewrunde.

TABEL 1.3

Antal interviewrunder, som personer i Ældredatabasen har deltaget i. Særskilt for kohorter. Antal.

	En runde	To runder	Tre runder	Fire runder	I alt
1920	40	11	50	79	180
1925	152	146	280	127	705
1930	371	415	349	183	1.318
1935	674	460	463	270	1.867
1940	805	529	548	305	2.187
1945	1.179	586	700	457	2.922
1950	1.228	718	1.252	0	3.198
1955	1.296	1.795	0	0	3.091
1960	1.994	0	0	0	1.994
I alt	7.739	4.660	3.642	1.421	17.462

RAPPORTENS FORMÅL OG FOKUS

Da formålet er at opdatere vores viden om ældres ressourcer og behov, er det ikke alle kohorter, som er lige relevante i denne sammenhæng. Ældredatabasen omfatter som tidligere nævnt personer i alderen 52, 57, 62, 72, 77, 82, 87 og 92 år, men i denne rapport vil fokus være på de 67-92-årige, hvorfor den nedre aldersgrænse sættes ved 67 år. Denne grænse er dels valgt ud fra et pragmatisk hensyn, i og med 67 år var den officielle pensionsalder i 1997 og dels ud fra en betragtning om, at de 52-62-årige i overvejende grad fortsat er raske og rørig og endnu ikke udviser væsentlige tegn på aldersbetinget svækkelse. Med formålet om at tilvejebringe viden om ældres ressourcer og behov rettes fokus således alene mod de kohorter, hvor alderen i højere grad forventes at begynde at sætte sine aftryk på de ældres leveår.

I de følgende kapitler belyser vi de ældres selvvalgte helbred, funktionsniveau og velbefindende, brug af hjemmehjælp, sociale netværk og hjælperelationer samt fritidsaktiviteter og deltagelse i frivilligt arbejde. De nævnte forhold belyses særskilt ud fra tre forskellige perspektiver, henholdsvis køns-, kohorte- og tværsnitsforskelle.

At vi opgør de omtalte forhold særskilt for mænd og kvinder, skyldes, at vi i den tidligere rapport kunne identificere en række niveau- og aldersmæssige forskelle i forhold til mænd og kvinders ressourcer og behov.

Endvidere belyser vi forholdene ved, særskilt for hver enkelt kohorte, at anlægge et tidsperspektiv, som strækker sig over en 15-årig periode. Til at belyse kohorteforskellene sammenholder vi besvarelserne fra de ældre på forskellige alderstrin fra Ældredatabasens første interviewrunde i 1997 med besvarelserne fra den fjerde interviewrunde i 2012, hvorved vi får mulighed for at se, hvorvidt og i hvilket omfang ældres ressourcer og behov har udviklet sig over tid. Det er dog alene for de 67-, 72- og 77-årige, at vi anlægger det 15-årige perspektiv, da de "ældste" ældre i Ældredatabasens første interviewrunde var 77 år, hvorfor vi for de 82-, 87- og 92-årige ikke har mulighed for at se på den 15-årige periode. For de 82-årige belyses udviklingen i stedet over en 10-årig periode fra 2002 til 2012, mens de 87- og 92-årige slås sammen til én kohorte, som vi alene ser på i 2012. I forhold til kohorteforskelle vil der i rapporten særligt være fokus de steder, hvor vi fra den tidligere rapport kan se,

at udviklingen fra 2007 til 2012 enten er standset eller blevet endnu mere udtalt.

Slutteligt afdækker vi, hvorvidt der kan observeres nogle tvær-snitforskelle mellem den yngste kohorte af ældre med den ældste kohorte af ældre. Med udgangspunkt i Ældredatabasens fjerde interviewrunde sammenholder vi således de 67-årige med de 87- og 92-årige og ser, om der for de enkelte forhold kan identificeres aldersbetingede forskelle i 2012.

Med henblik på at teste, hvorvidt køns-, kohorte- og tvær-snitforskellene er statistisk signifikante, anvender vi chi²-test, som er en uafhængighedstest mellem to variable. Med andre ord angiver denne test sandsynligheden for, at forskelle (uafhængighed) mellem de variable, vi sammenligner, er statistisk signifikante. I de enkelte kapitler beskriver vi kun de forskelle, som er statistisk signifikante, med mindre andet er nævnt, og forskellene skal tillige være signifikante på minimum et 5-procents-niveau. Samtlige chi²-test fremgår af bilagene bagest i rapporten.

Afslutningsvis skal en vigtig begrænsning nævnes. Ligesom enhver anden survey består Ældredatabasen af en selekteret gruppe af personer, her en selekteret gruppe af ældre, der både har ønsket at deltage i interviewrunderne og har været i stand til det. Således består rapportens empiriske grundlag af en gruppe af ældre, der muligvis er mere ressourcestærke end gennemsnittet af ældre. I de følgende kapitler vil dette være et forhold, der skal holdes for øje i forbindelse med tolkningen af rapportens resultater.

I rapporten er samtlige tabeller opgjort i andele angivet i procent, samt hvilket beregningsgrundlag (antal) andelene er opgjort på baggrund af. Andelene angives i hele procenter, hvorfor disse ikke nødvendigvis summerer til 100 pct. grundet afrunding.

HELBRED OG FUNKTIONSNIVEAU

I dette kapitel ser vi nærmere på, hvordan de ældre i Ældredatabasen opfatter deres eget helbred, herunder deres fysiske funktionsniveau og psykiske velbefindende. I overensstemmelse med en række andre studier (se bl.a. Kirke & Schroll, 1998) fandt vi i den tidligere rapport, at behovet for offentlig hjælp kun i begrænset omfang udløses af alderen selv, men derimod primært opstår grundet et dårligt helbred og nedsat funktionsniveau. Endvidere udvikles behovet for hjælp i et samspil med det psykiske velbefindende, ligesom også sociale ressourcer i form af fx en ægtefælle spiller en væsentlig rolle.

I lyset af den stadigt voksende ældrebefolkning er der også kommet et øget fokus på ældres helbredssituation. Derfor er det centralt at afdække, hvordan ældres helbred har udviklet sig over tid for at kvalificere debatten om og tegne et billede af, hvilke udfordringer velfærdssamfundet fremover står over for i relation til pleje og omsorg på ældreområdet.

Vi indleder kapitlet med at belyse de ældres selvvaluerede helbred og deres selvrapporterede lægekontakt. Herefter ser vi på de ældres fysiske formåen, og i hvilket omfang de er i stand til at klare en række daglige aktiviteter. Afslutningsvis gør vi rede for de ældres psykiske velbefindende.

SELVVURDERET HELBRED

Som overskriften indikerer, er det ældres subjektive helbreds-vurderinger, vi anvender som mål for deres helbredsstatus. Alternativt kan anvendes mere objektive helbredsmaal som fx sygdomme³, medicinforbrug eller indlæggelser med udgangspunkt i registerdata. Selvvurderet helbred er i mange undersøgelser (se bl.a. Kristensen m.fl., 1998; Ekholm m.fl., 2006) fundet at være en god prædikator for sygdom og dødelighed, således at jo dårligere en person vurderer sit eget helbred, des større er sandsynligheden for, at vedkommende bliver syg eller er død i en given opfølgningsperiode. Selvvurderet helbred som mål kan således give et indblik i, hvordan det reelt står til med ældres helbred.

For at belyse ældres egen vurdering af deres helbred er der i Ældredatabasen blevet stillet følgende spørgsmål:

Hvordan vil De alt i alt vurdere Deres nuværende helbred?

Det har været muligt at svare 'virkelig godt', 'godt', 'nogenlunde', 'dårligt' og 'meget dårligt'. Da vi alene sonder mellem, hvorvidt de ældre opfatter deres eget helbred som værende godt eller dårligt, er kategorierne 'virkelig godt' og 'godt' og tilsvarende 'dårligt' og 'meget dårligt' slået sammen til henholdsvis 'godt' og 'dårligt', mens kategorien 'nogenlunde' er udeladt af tabellen.

Som det fremgår af tabel 2.1, er det på tværs af køn, kohorter og interviewår, hovedparten af de ældre, der vurderer deres helbred som godt, mens det blot er en mindre andel, der betragter deres helbred som dårligt.

3. Ældredatabasen inkluderer oplysninger om udvalgte sygdomme (forhøjet blodtryk, diabetes, bronkitis/astma, slidgigt, myoser, knogleskørhed/afkalkning af knogler, rygsygdom og depression), som ikke er indeholdt i danske registre. Da formålet med rapporten er at fokusere specifikt på de oplysninger, som er indeholdt i Ældredatabasen, ser vi i nærværende kapitel ikke nærmere på, hvilke sygdomme de ældre måtte have, da det vil kræve en kobling med registerdata for at kunne tegne et udtømmende og korrekt billede heraf.

TABEL 2.1

Andelen af ældre, der vurderer deres helbred som enten godt eller dårligt. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 og 92 år
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Godt	75	67	75	60	70	57	64	67	57
Dårligt	4	9	4	10	7	14	9	12	12
Beregningsgrundlag	883	407	545	348	385	287	220	231	141
<i>Kvinder</i>									
Godt	76	60	68	63	62	55	60	54	56
Dårligt	4	10	6	12	10	16	7	12	11
Beregningsgrundlag	958	435	622	404	445	396	318	375	260

KØN

Mens der i 1997 ikke kan identificeres nogen signifikant forskel på, hvordan mænd og kvinder vurderer deres helbred, er der over tid opstået en kønsmæssig forskel, hvor en lidt større andel mænd end kvinder vurderer deres helbred som godt, selvom tendensen ikke er helt klar blandt alle kohorter.

KOHORTER

I 2012 er der for langt de fleste kohorter en betydelig større andel ældre, som vurderer deres helbred som godt sammenlignet med 15 år tidligere i 1997. Tendensen påpegede vi også i den tidligere rapport med det 10-årige perspektiv, men tendensen er blevet langt mere udtalt med den seneste interviewrunde i 2012. For mændenes vedkommende gælder det for de 67-, 72- og 77-årige, at en større andel i 2012 vurderer deres helbred som godt end i 1997, og dermed en mindre andel, som vurderer deres helbred som dårligt. Samme udvikling gør sig ligeledes gældende for kvindernes vedkommende og gælder tillige for de 82-årige kvinder over den 10-årige periode.

TVÆRSNIT

Ikke overraskende er der i takt med stigende alder en væsentligt mindre andel ældre, der vurderer deres helbred som godt og en lidt større andel, som vurderer deres helbred som dårligt. Således vurderer en større andel 67-årige mænd og kvinder, at de har et godt helbred sammenlignet med de 87- og 92-årige.

LÆGEBESØG

Ud over selvvurderet helbred ser vi ligeledes på, hvor mange ældre der angiver, at de inden for det seneste år har kontaktet en læge grundet eget helbred. Ældres lægebesøg er ligesom selvvurderet helbred ikke et egentligt objektivi helbredsmål, men kan give os et billede af, hvor stor en del af de ældre der har følt behov for at kontakte lægen, selvom det ikke giver et udtryk for hyppigheden af lægekontakt. I den tidligere rapport så vi, at der over den 10-årige periode var en stigning i andelen af ældre, som havde været til lægeundersøgelse eller haft kontakt med en læge om eget helbred, hvilket kan indikere, at det stigende fokus på sundhed og helbred i alderdommen har gjort det mere almindeligt at søge læge, end det tidligere har været.

For at undersøge de ældres lægebesøg er der i Ældredatabasen blevet stillet følgende spørgsmål:

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

Som det ses af tabel 2.2, har en betydelig andel af de ældre, mellem 71-91 pct., drøftet deres helbred med en læge inden for det seneste år.

TABEL 2.2

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

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 og 92 år
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Lægeundersøgelse	79	71	83	76	87	74	89	81	91
Beregningsgrundlag	883	407	546	347	385	286	221	231	141
<i>Kvinder</i>									
Lægeundersøgelse	81	74	83	73	86	81	87	81	88
Beregningsgrundlag	957	434	622	404	444	395	318	374	260

KØN

Der er hverken i 1997 eller i 2012 forskel på, hvor stor en andel mænd og kvinder som har talt med en læge om deres helbred eller har været til en helbredsundersøgelse.

KOHORTER

Som tidligere nævnt var der i 2007 en større andel mænd end kvinder, der har været til helbredsundersøgelse eller har talt med en læge om deres helbred sammenlignet med i 1997. I 2012 gør denne udvikling sig ligeledes gældende for samtlige kohorter. Det gælder endvidere, at andelen af mænd, som har været til helbredsundersøgelse eller har talt med en læge om deres helbred, er lidt større end i 2007. Vi kan ikke identificere nogen entydig sammenhæng mellem de ældres kontakt til lægen og deres vurdering af eget helbred. Som vi påpegede i den tidligere rapport, kan stigningen i andelen af ældre, som har haft kontaktet deres læge, således ses som et udtryk for et stadigt stigende fokus på sundhed og helbred i alderdommen.

TVÆRSNIT

For de 67-årige mænd og kvinder gør det sig gældende, at en mindre andel har været til helbredsundersøgelse eller har talt med en læge om deres helbred sammenlignet med de 87- og 92-årige. Denne tværsnitsforskel afspejler det billede, vi så i tabel 2.1, hvor der med stigende alder er en større andel ældre, som vurderer deres helbred som dårligt.

FYSISK FUNKTIONSNIVEAU

Fysisk funktionsniveau er et udtryk for, hvorvidt og i hvilket omfang en person er i stand til at udføre en række aktiviteter og gøremål, der er nødvendige for at kunne fungere i dagligdagen. Disse betegnes ADL (Activities of Daily Living). Som i den tidligere rapport ser vi alene på ældres funktionsniveau i forhold til de aktiviteter og gøremål, som er nødvendige at udføre for alle mennesker, uanset køn, alder, kultur osv., som betegnes PADL (Physical Activities of Daily Living).

I lighed med de tre tidligere interviewrunder er PADL også i Ældredatabasens fjerde runde operationaliseret med afsæt i Shanas' indeks over funktionsniveau (Shanas m.fl., 1968). Indekset giver et samlet mål for ældres evne til at klare seks dagligdagsaktiviteter, og hertil er de ældre i Ældredatabasen blevet stillet følgende spørgsmål:

Hvordan klarer De følgende opgaver? 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?

Det har været muligt at svare 'kan alene uden besvær', 'kan alene dog med besvær' og 'kan ikke uden hjælp'. Hvis en aktivitet kan 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 hver enkelt af de seks aktiviteter er dernæst summeret til et indeks, som går fra 0-12. En score på 0 indikerer med andre ord, at den ældre ingen problemer har med sit funktionsniveau og kan udføre de seks aktiviteter alene og uden besvær, hvorimod en score på 12 udtrykker, at den ældre har et væsentligt nedsat funktionsniveau og har behov for hjælp til at udføre samtlige aktiviteter. Eftersom det er en mindre andel af de ældre, som scorer højt på indekset, har vi i tabel 2.3 valgt at reducere indekset til kun at omfatte værdierne 0, 1-2, 3-4, 5-6 og 7+. Ældre, som scorer 7+, har besvær med flere af aktiviteterne og skal have hjælp til minimum én af dem. Det skal påpeges, at vi ser på de ældres funktionsniveau, hvor der ikke er taget højde for brugen af hjælpemidler, på trods af at udbredelsen og udviklingen i brugen af hjælpemidler formodentlig kan påvirke de ældres angivelser af deres fysiske formåen⁴.

Som det fremgår af tabel 2.3 er det på tværs af køn, kohorter og interviewår hovedparten af de ældre, som i indekset har fået tildelt værdien 0. Det betyder med andre ord, at hovedparten har angivet, at de ikke har problemer med at udføre nogen af de nævnte aktiviteter. Dog er andelen støt faldende med stigende alder.

4. Det er med oplysningerne i Ældredatabasen ikke muligt at give et udtømmende billede af ældres brug af hjælpemidler, herunder udviklingen i disse over tid.

TABEL 2.3

Ældre, fordelt efter score i forhold til indeks over funktionsniveau. Særsilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år	87 og 92 år	
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
0	88	77	78	68	67	56	55	50	35
1-2	6	18	13	21	18	23	22	22	27
3-4	3	2	4	4	4	10	9	11	11
5-6	1	1	2	2	4	2	4	7	9
7+	2	2	4	5	6	8	9	10	18
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	883	407	550	348	385	288	223	232	141
<i>Kvinder</i>									
0	81	71	74	61	57	45	43	40	27
1-2	12	16	15	18	24	25	24	24	20
3-4	3	5	4	8	8	13	15	10	15
5-6	2	2	3	3	4	4	8	6	11
7+	2	6	4	9	7	14	10	20	27
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	962	435	625	405	445	397	320	380	266

KØN

Både i 1997 og i 2012 er der forskel på mænd og kvinders fysiske formåen. Som det ses af tabellen, scorer en større andel mænd end kvinder 0 på indekset og har dermed ingen problemer med at udføre de seks daglige aktiviteter. Kvinderne er derimod overrepræsenteret i indeksets øvrige kategorier og lever således i større eller mindre grad med et nedsat funktionsniveau. Denne kønsmæssige forskel i funktionsniveau stemmer godt overens med de ældres generelle helbreds situation, som vi så i tabel 2.1, hvor netop en større andel mænd end kvinder vurderer deres helbred som godt.

KOHORTER

For mændenes vedkommende er der i 2012 en større andel af de 67-, 72- og 77-årige, der scorer 0 på indekset og dermed lever uden nedsat funktionsniveau sammenlignet med i 1997, mens der samtidig er færre, som scorer 1-2 på indekset. Over tid er der således en mindre andel mænd, som lever med nedsat funktionsniveau, og denne udvikling er primært

genereret af, at der er blevet færre mænd, som lever med mindre funktionsnedsættelser, hvorimod andelen af mænd, der lever med store funktionsnedsættelser, er uændret.

Blandt kvinderne er der ligeledes en større andel af de 67-, 72- og 77-årige, som i 2012 ikke har et nedsat funktionsniveau. Endvidere er der blandt de 67-årige kvinder en mindre andel, som scorer 1-2 eller 3-4 på indekset, og der er samtidig også en mindre andel 72- og 77-årige, der scorer 3-4. Interessant er det, at der over den 15-årige periode for samtlige kohorter er en mindre andel, som i 2012 scorer 7+ på indekset og dermed en mindre andel, der lever med et meget nedsat funktionsniveau. I modsætning til udviklingen blandt mænd er kvindernes positive udvikling over tid ikke alene foranlediget af, at der er færre med mindre funktionsnedsættelser, men også at færre lever uden meget store funktionsnedsættelser.

Der er således en større andel mænd og kvinder i de yngste kohorter, som har et relativt højt funktionsniveau i 2012, sammenlignet med de tilsvarende kohorter i 1997. Denne tendens så vi allerede i 2007 med den tidligere rapport. Tendensen har dog over den seneste 5-årige periode udviklet sig yderligere, således at andelen, der lever uden nedsat funktionsniveau, har været støt stigende over hele perioden fra 1997 og frem til 2012.

TVÆRSNIT

For begge køn gælder det, at andelen af ældre, som lever uden nedsat funktionsniveau, falder med stigende alder. Blandt de 67-årige er det for mændenes vedkommende 88 pct. og for kvindernes vedkommende 81 pct., som ikke har problemer med at udføre de nævnte dagligdagsaktiviteter, mens andelen er faldet til henholdsvis 35 pct. og 27 pct. blandt de 87- og 92-årige. Omvendt er det kun 2 pct. blandt henholdsvis de 67-årige mænd og kvinder, der scorer 7+ og dermed har besvær med flere af aktiviteterne og skal have hjælp til minimum én af dem, mens det blandt de 87- og 92-årige er henholdsvis 18 pct. af mændene og 27 pct. af kvinderne.

PSYKISK VELBEFINDENDE

Indtil videre har vi set på funktionsniveau som et udtryk for ældres fysiske formåen og deres evne til at udføre en række dagligdagsaktiviteter. For at få et mere helhedsorienteret billede af ældres helbredstilstand er det ligeledes vigtigt at belyse deres psykiske muligheder for at opretholde og bevare det daglige liv. Det psykiske velbefindende hænger sammen med, hvordan man i øvrigt har det i dagligdagen og giver os dermed et mere nuanceret indblik i ældres dagligdag, end hvis vi alene ser på det fysiske funktionsniveau.

For at belyse de ældres psykiske velbefindende i al almindelighed danner vi et velbefindendeindeks bestående af følgende spørgsmål, som de ældre i Ældredatabasen er blevet stillet:

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?

Kategorierne 'sjældent' og 'aldrig' har vi slået sammen til én kategori, hvorefter spørgsmål 2, 3, 4 og 5 er blevet vendt om, således spørgsmålene tilsammen danner et indeks gående fra 0-10, hvor værdien 0 tildeles, 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, tildeles værdien 1, mens værdien 2 tildeles, hvis man svarer ofte. Tilsammen danner spørgsmålene et indeks gående fra 0-10, hvor en lav værdi er ensbetydende med et godt velbefindende, mens en høj værdi omvendt er lig med et i almindelighed dårligt velbefindende. Da der er få ældre, der scorer højt på indekset, reducerer vi indekset til at omfatte værdierne 0, 1-2, 3-4 og 5+.

Som det ligeledes gjorde sig gældende i forhold til de ældres fysiske funktionsniveau, ser vi i tabel 2.4, at hovedparten af de ældre på tværs af køn, kohorter og interviewår placerer sig i den bedre ende af skalaen og scorer 0 eller 1-2 på indekset over velbefindende.

TABEL 2.4

Ældre, fordelt efter score i forhold til indeks over psykisk velbefindende. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år	87 og 92 år	
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
0	60	57	58	56	50	49	51	52	38
1-2	31	31	33	30	38	33	38	34	42
3-4	7	8	8	11	9	12	8	12	13
5+	2	4	1	3	2	6	3	2	7
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	879	401	541	344	381	282	217	228	138
<i>Kvinder</i>									
0	41	39	41	34	38	37	39	37	36
1-2	41	41	38	40	37	38	40	40	40
3-4	13	13	14	16	18	14	17	18	17
5+	5	7	7	10	7	11	4	5	7
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	952	431	616	400	441	393	316	370	250

KØN

Der er både i 1997 og i 2012 en forskel mænd og kvinder imellem, hvad angår deres psykiske velbefindende. En markant større andel mænd end kvinder scorer 0 på indekset og har dermed et godt velbefindende, mens kvinderne i langt højere grad er repræsenteret i de øvrige fire kategorier. Den kønsmæssige forskel, vi ligeledes har kunnet identificere, hvad angår ældres generelle helbredssituation i form af selv vurderet helbred og fysiske funktionsniveau, gør sig således også gældende i forhold til det psykiske velbefindende, hvor mændene i højere grad end kvinderne giver udtryk for at have det godt rent mentalt.

KOHORTER

Mens vi kan observere kohorteforskelle i forhold til selv vurderet helbred og fysisk funktionsniveau, er det imidlertid ikke samme billede, der tegner sig, når vi ser på den kohortemæssige udvikling vedrørende de ældres velbefindende. Overordnet set har hverken mændenes eller kvindernes psykiske velbefindende ændret sig over den 15-årige periode, men har været relativt stabilt.

TVÆRSNIT

For mændenes vedkommende har en større andel af de 67-årige generelt set et godt velbefindende sammenlignet med de 87- og 92-årige i 2012. Således er det 60 pct. af de 67-årige mænd, der scorer 0 på indekset, mens andelen er støt faldende med stigende alder til 38 pct. blandt de 87- og 92-årige mænd. Derimod er der ingen aldersbetinget forskel at spore, hvad angår kvindernes psykiske velbefindende.

OPSUMMERING

Vi har i dette kapitel set nærmere på ældres generelle helbredssituation, fysiske funktionsniveau og psykiske velbefindende. I det følgende vil vi beskrive de grundlæggende køns- og tværsnitsforskelle samt de kohortemæssige ændringer over tid.

MÆNDS HELBREDSSITUATION ER BEDRE END KVINDERS

Der er en række kønmæssige forskelle mænd og kvinder imellem, hvad angår deres helbredssituation. En større andel mænd end kvinder vurderer deres helbred som værende godt, hvilket ligeledes kommer til udtryk ved, at en større andel mænd lever uden nedsat funktionsniveau og i højere grad har et godt psykisk velbefindende, end tilfældet er hos kvinderne. Selvom mændenes generelle helbredssituation således er bedre end kvindernes, finder vi ikke en tilsvarende kønsforskel med hensyn til andelen, der har været til en helbredsundersøgelse eller har talt med en læge om deres helbred.

ÆLDRES HELBREDSSITUATION FORBEDRET OVER TID

Selvom der ikke ses nogen udvikling, hvad angår de ældres psykiske velbefindende, er der over den 15-årige periode en stigende andel ældre, som lever med et godt helbred og uden fysiske funktionsnedsættelser. Og for kvindernes vedkommende ser vi desuden at andelen, der lever med omfattende tab af funktionsniveau, har været faldende. Disse tendenser så vi allerede i 2007 med den tidligere rapport, men de er blevet endnu mere udtalte over den seneste 5-årige periode, hvorfor ældres samlede helbredssituation støt har forbedret sig fra 1997 og frem til 2012. De helbredsrelaterede problematikker sætter tilsyneladende først senere ind i 2012, end tilfældet har været tidligere, men om dette tillige er ensbe-

tydende med, at den periode, hvor de ældre lever med et dårligt helbred og funktionsnedsættelser, er faldende, stagnerende eller stigende (qua den stigende middellevetid⁵), er det ikke muligt at sige noget om på baggrund af Ældredatabasens oplysninger.

HELBREDSSITUATIONEN SVÆKKES MED STIGENDE ALDER

I takt med alderen er der en større andel ældre, der oplever at have et dårligt helbred, hvilket også kommer til udtryk ved en stigende andel ældre, der lever med funktionsnedsættelser. For mændenes vedkommende viser det sig ligeledes ved, at der med stigende alder er en mindre andel, der lever med et godt psykisk velbefindende. Tværsnitsforskellene i ældres helbredssituation afspejler sig ligeledes i andelen af ældre, der har talt med en læge om deres helbred, idet denne også er større blandt de ældste ældre.

5. Det gennemsnitlige antal år, som personer på en given fødselsdag har udsigt til at leve i, hvis deres dødelighed fremover svarer til det niveau, som er konstateret i den aktuelle periode (Danmarks Statistik, 2014).

HJEMMEHJÆLP

I dette kapitel belyser vi, hvor mange ældre i Ældredata-basen der modtager hjemmehjælp, samt hvilke typer af opgaver de modtager hjælp til. Hjemmehjælp er en kommunal ydelse, og i Servicelovens⁶ § 83 fremgår det, at kommunalbestyrelsen skal tilbyde:

1. personlig hjælp og pleje
2. hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet
3. madservice⁷.

Det er endvidere kommunalbestyrelsen, som fastsætter serviceniveauet i kommunen samt træffer afgørelse om, hvem der er berettiget til at få hjemmehjælp. Hjemmehjælp tildeles altid på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkeltes behov og gives som udgangspunkt til personer, som grundet et midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsniveau eller særlige sociale problemer ikke selv er i stand til at udføre de personlige og/eller praktiske opgaver.

6. Bekendtgørelse af lov om social service, 2013.

7. Hjemmehjælp omfatter ikke hjemmesygepleje som fx medicingivning, rensning af sår mv. I henhold til Sundhedslovens § 138 er det ligeledes kommunalbestyrelsen, som er ansvarlig for, at der ydes vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenvi-sning til personer med ophold i kommunen.

Selvom hjemmehjælp er en ydelse, som varetages i kommunalt regi, er det ikke nødvendigvis en kommunal leverandør, der skal levere hjemmehjælpen, eftersom fritvalgsordningen blev indført i 2003.⁸

Hjemmehjælp én af de serviceydelser, der i sin nuværende form kan komme til at udgøre et massivt pres på velfærdssamfundet. Presset opstår i det omfang, at behovet for hjemmehjælp fortsætter uændret, i takt med at ældrebefolkningen vokser. Vi så dog i den tidligere rapport, at behovet for hjemmehjælp, særligt blandt de yngste kohorter, var faldet fra 1997 og frem til 2007. Det mindre behov for hjemmehjælp skyldes primært, at de aldersbetingede helbredsproblematikker tilsyneladende udskydes og først kommer til udtryk i en højere alder, end det tidligere har været tilfældet. I hvilket omfang behovet for hjemmehjælp reelt mindskes eller blot udskydes parallelt med den stigende middellevetid, bliver ikke belyst i kapitlet. Vi ser derimod nærmere på, om den positive udvikling i ældres helbred fortsat afspejler sig i behovet for og brugen af hjemmehjælp.

I dette kapitel foretager vi en række vigtige afgrænsninger, som bør nævnes, inden vi ser nærmere på de enkelte opgørelser. For det første er ældre, der stadig er på arbejdsmarkedet eller er holdt midlertidigt op med at arbejde, ikke blevet stillet spørgsmålene om hjemmehjælp, hvorfor de ikke indgår i kapitlet. Det samme gælder ældre, der bor i plejebolig, på plejehjem/plejecenter eller på en anden institution. Man kunne indvende, at denne gruppe skulle indgå i kapitlet for at få et samlet udtryk for, hvor mange ældre i Ældredatabasen, som modtager offentlig hjælp, men da disse ældre kun er blevet stillet et mindre antal af de spørgsmål, der belyses i kapitlet, er de udeladt af samtlige opgørelser. For det andet ser vi alene på den gruppe af ældre, som er tildelt fast hjemmehjælp. Det skyldes, at en del spørgsmål alene retter sig mod gruppen af faste hjemmehjælpsmodtagere. Samlet set er der kun tale om en mindre gruppe af ældre, som er omfattet af disse afgrænsninger og dermed udeladt af opgørelserne. Derimod er det vigtigt at holde selektionsproblematikken, som blev beskrevet i kapitel 1, for øje. I denne kontekst er der en risiko for, at gruppen af hjemmehjælpsmodtagere, der er mindre ressourcestærke, er underrepræsenteret i data og dermed i de følgende opgørelser.

8. Der er ingen brugerbetaling på varig hjemmehjælp. Dog kan der opkræves betaling for madservice, ligesom der kan indføres en indkomstafhængig egenbetaling på midlertidig hjemmehjælp.

OMFANGET AF HJEMMEHJÆLP

Det fremgår af tabel 3.1, hvor stor en andel ældre der modtager hjemmehjælp, samt hvor ofte de modtager den. Tabellen er konstrueret på baggrund af de to følgende spørgsmål fra Ældredatabasen:

Har De hjemmehjælp, enten midlertidigt eller fast?

Her har det været muligt at svare 'ja, fast', 'ja, midlertidigt' og 'nej'. Den gruppe af ældre, der modtager fast hjemmehjælp, er efterfølgende blevet stillet spørgsmålet:

Har De hjemmehjælp hver uge eller sjældnere?

Overordnet set viser tabel 3.1, at det blandt de yngste kohorter blot er en mindre andel, der modtager hjemmehjælp, men at andelen er stigende med alderen.

TABEL 3.1

Ældre, fordelt efter, hvor hyppigt de modtager fast hjemmehjælp. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år	87 og 92 år	
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Fast hjælp hver uge	1	6	2	10	3	17	12	17	19
Fast hjælp sjældnere	1	1	2	4	4	6	11	20	24
Ingen hjælp	98	93	94	86	93	77	77	63	57
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	703	338	480	315	349	263	203	214	127
<i>Kvinder</i>									
Fast hjælp hver uge	1	7	3	12	5	20	8	18	20
Fast hjælp sjældnere	2	3	4	4	11	10	24	27	35
Ingen hjælp	97	90	93	84	84	70	68	55	45
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	842	391	594	387	433	382	297	361	234

KØN

For samtlige kohorter gælder, at der både i 1997 som i 2012 er en større andel kvinder end mænd, der modtager fast hjemmehjælp enten hver uge eller sjældnere. Selvom forskellen ikke er særlig stor blandt de yngste kohorter, bliver den mere udtalt med stigende alder. Blandt de 87- og 92-

årige modtager 12 procentpoint flere kvinder end mænd i et eller andet omfang hjemmehjælp.

KOHORTER

Over den 15-årige periode ser vi, at der for alle kohorter er en stigende andel mænd og kvinder, der selv er i stand til at tage sig af de personlige og praktiske opgaver og dermed ikke modtager hjemmehjælp. Udviklingen blev også påpeget i den tidligere rapport og genfindes i endnu større grad i den seneste interviewrunde. Det er stadig blandt de 77-årige, at vi ser den største ændring over tid. For de 77-årige mænd faldt andelen, som får fast hjælp hver uge, fra 17 pct. i 1997 til 7 pct. i 2007, mens det blot er 3 pct. i 2012, som modtager fast hjemmehjælp. Blandt de 77-årige kvinder er der tilsvarende 15 procentpoint færre, som modtager hjemmehjælp i 2012 end 15 år tidligere. Særligt skal det bemærkes, at der også er sket et markant fald i andelen af faste hjemmehjælpsmodtagere blandt de 82-årige kvinder fra 18 pct. i 2002 til 8 pct. i 2012. Denne udvikling er accelereret fra 2007, da 7 procentpoint af det omtalte fald kan tilskrives udviklingen fra 2007 til 2012.

At der er en faldende andel ældre, der modtager hjemmehjælp, hænger sammen med, at der over tid er en større andel ældre, der lever med et godt helbred og uden nedsat funktionsniveau. Denne gruppe af ældre er således i højere grad i stand til at klare de daglige gøremål uden offentlig hjælp. Udviklingen over tid kan imidlertid også antages at skyldes, at kommunerne har ændret deres visitationspraksis med hensyn til, hvem der er berettiget til hjemmehjælp. Dog viser sammenhængen mellem selv vurderet helbred henholdsvis funktionsniveau og modtagelse af hjemmehjælp sig at være uændret over tid, således at ældre med dårligt helbred eller nedsat funktionsniveau i lige så høj grad i 2012 modtager hjemmehjælp som i 1997, hvorfor den faldende andel hjemmehjælpsmodtagere over tid må ses som et resultat af de ældres forbedrede helbredssituation snarere end en ændret visitationspraksis på området.

TVÆRSNIT

Ikke overraskende stiger andelen af ældre, der modtager hjemmehjælp, med alderen. Mens der blandt de 67-årige blot er 2 pct. af mændene og 3 pct. af kvinderne, der i et eller andet omfang modtager hjemmehjælp, er der blandt de 87- og 92-årige henholdsvis 43 pct. og 55 pct., der modtager hjemmehjælp. Dette billede svarer til resultaterne i foregående kapitel,

hvor stigende alder begynder at sætte sine aftryk på helbredet og i særdeleshed på det fysiske funktionsniveau.

PRAKTISK HJÆLP

I forrige afsnit så vi på omfanget af ældre, der modtager hjemmehjælp uden at skelne mellem, hvorvidt det er hjælp til praktiske opgaver eller personlig pleje. I dette afsnit ser vi således nærmere på omfanget af ældre, der modtager praktisk hjælp, herunder på antallet af opgaver de ældre får hjælp til.

Til at belyse antallet af praktiske opgaver, der modtages hjemmehjælp til, er der konstrueret et indeks ud fra følgende 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?
- Tøjkvask og strygning?
- Morgenmad?
- Kold mad?

og:

Hvem laver normalt den varme mad?

Det har for begge spørgsmål været muligt at svare 'IP⁹ 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'. Da madservice (med og uden udbringning), som tidligere beskrevet, er en del af hjemmehjælpen, er kategorierne 'får mad bragt fra kommunal madservice' og 'spiser på plejehjem/ældrecenter/restaurant' slået sam-

9. Interviewperson.

men med kategorien 'hjemmehjælp' og indgår således også i de følgende tabeller om praktisk hjælp.

På baggrund af de syv praktiske opgaver, der er mulighed at få hjælp til, er der blevet genereret et indeks, der går fra 0 til 7, hvor værdien 0 angiver, at hjemmehjælpen ikke udfører nogen af opgaverne, mens værdien 7 angiver, at hjemmehjælpen udfører samtlige opgaver. Indekset er reduceret til at omfatte værdierne 0, 1, 2 og 3+, da der er relativt få ældre, som modtager hjemmehjælp til tre eller flere praktiske gøremål. Som det fremgår af indekset i tabel 3.2 modtager langt hovedparten af de ældre på tværs af køn, kohorter og interviewår ikke hjemmehjælp til de praktiske gøremål, men andelen, der modtager hjemmehjælp hertil, er stigende med alderen.

TABEL 3.2

Ældre, fordelt efter score i forhold til indeks over antal praktiske opgaver, hvortil der modtages hjemmehjælp. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 og 92 år
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
0	99	94	97	88	93	78	82	69	63
1	1	3	1	7	4	11	12	21	19
2	<1	1	1	2	1	5	3	7	9
3+	<1	2	1	3	2	6	3	3	9
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	877	401	544	342	379	279	218	216	128
<i>Kvinder</i>									
0	98	92	95	84	87	70	74	60	52
1	1	5	3	11	10	19	18	25	22
2	<1	1	1	3	1	4	5	9	12
3+	<1	1	1	3	3	8	3	6	14
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	951	423	616	398	440	387	312	352	237

KØN

Overordnet set er der en større andel mænd end kvinder, der ikke modtager hjemmehjælp til nogen af de praktiske gøremål, mens der tilsvarende er en større andel kvinder, der modtager praktisk hjælp til ét af de omtalte gøremål, og disse forskelle bliver mere udtalte med stigende alder. Det er således samme kønsmæssige tendens, som vi så i den tidligere rapport. For de øvrige kategorier er der ingen signifikante forskelle kønene imellem.

KOHORTER

For samtlige kohorter gælder det, at der over tid er en større andel mænd og kvinder, der ikke modtager hjemmehjælp til de praktiske gøremål. Denne udvikling så vi allerede for enkelte kohorter i den tidligere rapport, men fra 2007 og frem til 2012 er udviklingen dels accelereret og blevet endnu mere udtalt, og dels gælder udviklingen som sagt for alle kohorterne i 2012.

Mens andelen af ældre, der ikke modtager praktisk hjemmehjælp, har været stigende fra 1997 til 2012, er der på tværs af de tre øvrige kategorier en faldende andel ældre, der modtager hjemmehjælp til henholdsvis et, to eller tre og derover praktiske gøremål.

TVÆRSNIT

For både de 67-årige mænd og kvinder gælder det, at andelen, der slet ikke modtager hjemmehjælp til nogen af de praktiske gøremål, er markant større end blandt de 87- og 92-årige. For de 67-årige vedkommende er det henholdsvis 99 pct. af mændene og 98 pct. af kvinderne, der ikke modtager praktisk hjemmehjælp, mens andelen er faldet til henholdsvis 63 pct. og 52 pct. blandt de 87- og 92-årige. Tilsvarende er andelen, der modtager hjemmehjælp til et, to eller mindst tre af de praktiske gøremål, betydeligt større blandt den ældste kohorte.

TYPER AF PRAKTISK HJÆLP

I forlængelse af omfanget af praktisk hjemmehjælp er det interessant at belyse, hvilke konkrete praktiske gøremål de ældre modtager hjemmehjælp til. Ligesom tabel 3.2 er tabel 3.3 konstrueret ud fra de to spørgsmål omkring praktisk hjælp, som vi har nævnt tidligere i kapitlet.

Som det fremgår af tabel 3.3, er tungere rengøring den praktiske opgave, som ældre primært modtager hjemmehjælp til, efterfulgt af den kommunale madservice og hjælp til lettere rengøring. Som det også var tilfældet i den tidligere rapport, udføres samtlige praktiske opgaver hovedsageligt af husstanden selv (ikke vist i tabellen). Det vil sige af den ældre selv, af ægtefællen eller af begge parter, mens meget få ældre har angivet, at én af de øvrige kategorier udfører opgaverne.

TABEL 3.3

Andelen af ældre, der modtager hjemmehjælp til syv forskellige typer praktiske opgaver. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 og 92 år
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Tungere rengøring	1	5	3	10	6	19	14	27	33
Lettere rengøring	1	2	2	3	2	8	5	5	12
Indkøb	0	<1	<1	2	1	3	<1	2	0
Tøjvask og strykning	1	1	1	2	2	4	2	4	8
Morgenmad	<1	<1	<1	1	1	2	1	1	1
Kold mad	<1	1	<1	1	<1	2	<1	1	2
Varm mad	<1	3	1	5	3	10	6	9	13
Beregningsgrundlag	881	406	545	344	381	281	218	220	129
<i>Kvinder</i>									
Tungere rengøring	2	8	5	14	13	28	25	35	44
Lettere rengøring	<1	1	1	3	3	5	4	5	15
Indkøb	<1	1	<1	3	1	5	<1	4	7
Tøjvask og strykning	1	1	1	3	2	8	4	8	10
Morgenmad	0	<1	<1	0	1	2	1	2	4
Kold mad	0	<1	<1	<1	1	1	1	2	7
Varm mad	<1	2	<1	3	3	8	4	12	20
Beregningsgrundlag	957	430	618	400	443	390	314	361	239

KØN

Både i 1997 som i 2012 er der en større andel kvinder end mænd, der modtager hjemmehjælp til tungere rengøring, og denne forskel gør sig også gældende i 2012, hvad angår praktisk hjælp til indkøb og tilberedelsen af den kolde mad. Derimod er der i 2012 ingen kønsmæssige forskelle, hvad angår hjemmehjælp til lettere rengøring, tøjvask, morgenmad og varm mad.

KOHORTER

For mændenes vedkommende gælder for de 67-, 72- og 77-årige, at der i 2012 er en mindre andel ældre, som modtager hjemmehjælp til langt de fleste praktiske gøremål sammenlignet med i 1997, og blandt de 82-årige er dette også tilfældet, hvad angår andelen, som modtager hjemmehjælp til tungere rengøring.

For kvindernes vedkommende er billedet stort set det samme som hos mændene, om end de kohortemæssige forskelle også genfindes i helt samme omfang for de 82-årige, hvad angår praktisk hjemmehjælp til tungere rengøring, indkøb, tøjvask og strykning.

Igen ser vi i 2012 således den samme udvikling, som vi kunne identificere i den tidligere rapport. Andelen af ældre, der modtager hjemmehjælp til de praktiske gøremål, har været faldende over tid.

TVÆRSNIT

Det er en betydelig mindre andel 67-årige mænd og kvinder, der modtager praktisk hjemmehjælp til de listede gøremål sammenlignet med de 87- og 92-årige. For kvinderne gælder det samtlige gøremål, hvilket ligeledes er tilfældet for mændene på nær hjælp til morgenmad og indkøb¹⁰.

PERSONLIG PLEJE

Med henblik på at afdække, hvorvidt og i hvilket omfang hjemmehjælpen udfører opgaver knyttet til de ældres personlige pleje, er de ældre, som i Ældredatabasen har angivet, at de modtager hjemmehjælp, yderligere blevet stillet følgende spørgsmål:

Hjælper hjemmehjælperen Dem med:

- At vaske Dem/gå i bad?
- At klæde Dem på?

Omfanget af ældre, der modtager hjemmehjælp til personlig pleje, fremgår af tabel 3.4. Det skal påpeges, at tabel 3.4 adskiller sig fra de øvrige tabeller, som vi hidtil har præsenteret i dette kapitel, eftersom beregningsgrundlaget i tabellen alene omfatter ældre, som modtager en eller anden form for hjemmehjælp, mens beregningsgrundlaget i de tidligere tabeller også omfatter ældre, der ikke modtager hjemmehjælp. Således illustrerer tabel 3.4 med andre ord, hvor stor en andel af hjemmehjælpsmodtagerne, der modtager hjælp til personlig pleje. Som det ses af tabellen, modtager flest ældre hjemmehjælp til at vaske sig/gå i bad. På tværs af køn, kohorter og interviewår er det 17-38 pct. af de ældre, der får hjælp til at vaske sig/gå i bad, mens det tilsvarende er 8-24 pct., der får hjælp til at klæde sig på.

10. I 2012 er der hverken nogen 67-årige eller 87- og 92-årige mænd, der modtager praktisk hjemmehjælp til indkøb.

TABEL 3.4

Andelen af hjemmehjælpsmodtagere, der modtager personlig pleje. Særskilt for type af personlig pleje samt køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år	87 og 92 år	
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
At vaske sig/gå i bad	29	18	38	19	27	23	19	20	19
At klæde sig på	24	9	19	12	15	13	13	9	15
Beregningsgrundlag	17	22	21	43	26	61	47	76	54
<i>Kvinder</i>									
At vaske sig/gå i bad	19	32	17	21	19	29	19	25	29
At klæde sig på	15	11	14	13	14	14	9	8	16
Beregningsgrundlag	27	38	42	62	69	115	95	159	129

KØN

På trods af at tabel 3.4 umiddelbart kan give anledning til at konkludere, at der er en række kønsmæssige forskelle med hensyn til den personlige hjælp, er der ingen signifikante forskelle mellem kønnene, hvad angår hjælp til at vaske sig/gå i bad henholdsvis klæde sig på. At forskellene ikke er signifikante, skyldes sandsynligvis det relativt beskedne beregningsgrundlag.

KOHORTER

Der kan heller ikke identificeres nogen kohortemæssige forskelle for hverken mændenes eller kvindernes vedkommende i forhold til andelen af ældre, der over tid modtager hjemmehjælp til de to typer af personlig pleje. Selvom der tilsyneladende også er store kohortemæssige forskelle, er beregningsgrundlaget heller ikke i dette tilfælde tilstrækkeligt stort til, at disse er signifikante.

TVÆRSNIT

Billedet er det samme, når vi belyser tværsnitsudviklingen, hvorfor der for begge køn ikke er nogen forskel de 67- og 87- og 92-årige imellem, hvad angår hjælp til at vaske sig/gå i bad og klæde sig på. At der antageligt ikke er en større andel 87- og 92-årige end 67-årige, der modtager hjemmehjælp til personlig pleje, kan, ud over betydningen af beregningsgrundlaget størrelse, muligvis også hænge sammen med den beskrevne selektionsproblematik jf. kapitel 1.

KOMMUNAL ELLER PRIVAT HJEMMEHJÆLP

Med fritvalsordningens indførelse fik hjemmehjælpsmodtagere jf. Servicelovens § 91 som nævnt ret til selv at vælge mellem, hvorvidt en kommunal eller privat leverandør skal varetage opgaverne på hjemmehjælpsområdet. Det er således interessant at belyse, i hvilket omfang de ældre modtager enten kommunal eller privat hjemmehjælp.

De ældre, som i Ældredatabasen har svaret, at de modtager fast hjemmehjælp, er også blevet spurgt:

Er det en kommunal hjemmehjælp eller fra et privat firma?

Til spørgsmålet har det været muligt at svare 'kommunal' eller 'privat', og spørgsmålsområdet er kun blevet stillet i de seneste tre interviewrunder, hvorfor vi i det følgende kun ser på udviklingen fra 2002 til 2012.

Som det fremgår af tabel 3.5 modtager hovedparten af hjemmehjælpsmodtagerne på tværs af køn, kohorter og interviewår kommunal hjemmehjælp. Dog gør en stigende andel ældre brug af private leverandører.

TABEL 3.5

Modtagere af hjemmehjælp, fordelt efter brug af kommunal og privat hjemmehjælp. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 og 92 år
	2002	2012	2002	2012	2002	2012	2002	2012	2012
<i>Mænd</i>									
Kommunal hjemmehjælp	76	83	95	82	81	92	81	84	74
Privat hjemmehjælp	24	17	5	18	19	8	19	16	26
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	17	23	22	44	26	61	47	77	54
<i>Kvinder</i>									
Kommunal hjemmehjælp	78	97	70	95	75	95	74	94	88
Privat hjemmehjælp	22	3	30	5	25	5	26	6	12
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	27	34	43	77	68	101	94	157	129

KØN

I 2002 var der en større andel mænd end kvinder, der modtog hjemmehjælp fra en privat leverandør. Dog er denne forskel udvisket i 2012, hvor en lige stor andel mænd og kvinder modtager privat hjemmehjælp.

KOHORTER

Over den 10-årige periode er der for mændenes vedkommende ikke sket nogen udvikling med hensyn til, hvem der leverer hjemmehjælpen. Derimod gælder for samtlige de kvindelige kohorter, at der i 2012 er en betydelig større andel, der modtager hjemmehjælp fra en privat leverandør, end i 2002. Blandt de 67-årige var der i 2002 3 pct., der modtog hjemmehjælp fra en privat leverandør, mens andelen i 2012 er på 22 pct. Samme tendens gør sig gældende for de øvrige kohorter. Dog er det fortsat hovedparten af kvinderne, ligesom det også er tilfældet for mændene, der modtager kommunal hjemmehjælp frem for privat hjemmehjælp.

TVÆRSNIT

For begge køn gælder det, at der ikke kan identificeres en tværsnitsforskel, hvad angår andelen, der modtager kommunal eller privat hjemmehjælp.

ÆLDRES OPLEVEDE BEHOV FOR HJEMMEHJÆLP

I de tidligere afsnit har vi belyst omfanget og typen af hjemmehjælp, som de ældre modtager. I det følgende vil se på, i hvilket omfang de ældre oplever den visiterede hjemmehjælp som tilstrækkelig. Til det formål er de ældre i Ældredatabasen, der har angivet, at de modtager hjemmehjælp, blevet spurgt om følgende:

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

Hertil har det været muligt at angive: 'hjælpen er tilstrækkelig' og 'brug for mere hjælp'. Som det også er tilfældet i tabel 3.4 og tabel 3.5, er tabel 3.6 alene opgjort ud fra andelen af ældre, der modtager hjemmehjælp. Som det fremgår af tabel 3.6, er det hovedparten af de ældre, mellem 50-85 pct., der oplever, at den hjemmehjælp, de modtager, er tilstrækkelig. Samtidig er der således også en ikke ubetydelig andel ældre, som mener, at den visiterede hjemmehjælp ikke er tilstrækkelig. Det er primært praktiske gøremål, som de ældre angiver at have brug for mere hjemmehjælp til, herunder hovedsageligt hjælp til tungere rengøring, efterfulgt af lettere rengøring, tøjvask og indkøb.

TABEL 3.6

Modtagere af hjemmehjælp, fordelt efter oplevelse af den visiterede hjemmehjælps tilstrækkelighed. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år	87 og 92 år	
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Hjælpen er tilstrækkelig	76	73	85	58	85	74	81	69	68
Brug for mere hjælp	24	27	15	42	15	26	19	31	32
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	17	22	20	43	26	61	47	78	53
<i>Kvinder</i>									
Hjælpen er tilstrækkelig	81	50	60	58	76	58	65	65	67
Brug for mere hjælp	19	50	40	42	24	42	35	35	33
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	27	38	42	62	68	115	95	161	126

KØN

Både i 1997 som i 2012 er der generelt set en større andel mænd end kvinder, der oplever den visiterede hjemmehjælp som tilstrækkelig, mens der tilsvarende er en større andel kvinder, der oplever et behov for mere hjemmehjælp.

KOHORTER

Mens der i den tidligere rapport ikke kunne ses nogle generelle udviklingstendenser fra 1997 til 2007, gælder det over den 15-årige periode, at en betydelig større andel 67- og 77-årige kvinder i 2012 oplever hjemmehjælpen som tilstrækkelig end i 1997. I 1997 var der blandt de 67- og 77-årige kvinder henholdsvis 50 pct. og 58 pct., der oplevede hjemmehjælpen som tilstrækkelig, mens det i 2012 er henholdsvis 81 pct. og 76 pct. En tilsvarende udvikling ses for de 77-årige mænd.

TVÆRSNIT

Der er hverken for mænd eller kvinder signifikante tværsnitsforskelle, når man sammenligner 67-åriges oplevelse af hjemmehjælpen tilstrækkelighed med de 87- og 92-åriges. Selvom behovet for hjemmehjælp, som tidligere beskrevet, stiger i takt med alderen og de helbredsmæssige problemer, er der tilsyneladende ingen ændring i andelen, der oplever hjemmehjælp som tilstrækkelig henholdsvis utilstrækkelig. At der ikke ses nogen signifikante forskelle, kan dog hænge sammen med det relativt beskedne beregningsgrundlag.

BEHOV FOR HJÆLP BLANDT ÆLDRE, DER IKKE MODTAGER HJEMMEHJÆLP
 I lyset af ovenstående er det ligeledes interessant at afdække, om de ældre, der ikke modtager fast hjemmehjælp, oplever, at de har et udækket behov for hjemmehjælp. Således er de ældre i Ældredatabasen, der enten modtager midlertidig hjemmehjælp eller slet ikke modtager hjemmehjælp, blevet stillet spørgsmålet:

Er der noget, De har brug for fast hjemmehjælp til?

Som tabel 3.7 illustrerer, er det langt størstedelen af de ældre, der ikke modtager hjemmehjælp, som heller ikke oplever et behov herfor. På tværs af køn, kohorter og interviewår er det mellem 1-18 pct., der oplever at have et behov for fast hjemmehjælp. Som det ligeledes er tilfældet blandt gruppen af hjemmehjælpsmodtagere, der ikke finder hjælpen tilstrækkelig, er det primært praktisk hjemmehjælp, der her efterspørges: rengøring af såvel tungere og lettere karakter, tøjvask og indkøb.

TABEL 3.7

Ældre, der ikke modtager hjemmehjælp, fordelt efter oplevelse af, om de har brug for fast hjemmehjælp. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 og 92 år
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Brug for hjemmehjælp	1	4	3	5	5	7	6	7	10
Ikke brug for hjemmehjælp	99	96	97	95	95	93	94	93	90
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	684	317	459	274	325	206	156	135	72
<i>Kvinder</i>									
Brug for hjemmehjælp	3	9	3	7	9	14	14	12	18
Ikke brug for hjemmehjælp	97	91	97	93	91	86	86	88	82
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	816	357	553	328	364	271	210	201	107

KØN

Ligesom det er tilfældet blandt hjemmehjælpsmodtagerne, der vurderer den visiterede hjælp som utilstrækkelig, er der også blandt gruppen af ældre, der ikke modtager hjemmehjælp, en lidt større andel kvinder end mænd, der føler, at de har et udækket behov for hjemmehjælp.

KOHORTER

For mændenes vedkommende er det alene blandt de 67-årige, at der ses en udvikling over tid i forhold til et udækket behov for hjemmehjælp. Således oplever en mindre andel i 2012 at have brug for hjemmehjælp end i 1997.

Denne udvikling gælder blandt kvinderne for samtlige kohorter på nær de 82-årige. I 2012 er det en mindre andel af 67-, 72- og 77-årige, som ikke i forvejen modtager hjemmehjælp, der oplever at have brug herfor.

TVÆRSNIT

For både mænd som kvinder ses der en tværsnitsforskel i forhold til andelen, der oplever at have eller ikke at have brug for hjemmehjælp. Således er der blandt de 67-årige 1 pct. mænd og 3 pct. kvinder, der oplever at have brug for hjemmehjælp. Denne andel er støt stigende med alderen. Blandt de 87- og 92-årige er det henholdsvis 10 pct. og 18 pct., der oplever at have et udækket behov for hjemmehjælp. Det peger på, at der i takt med, at alderen stiger og helbredet svækkes, jf. kapitel 2, er en stigende andel ældre blandt gruppen, der ikke modtager hjemmehjælp, som oplever at have brug for det.

OPSUMMERING

I dette kapitel har vi belyst, i hvilket omfang ældre modtager hjemmehjælp, herunder typen af hjælp og hvorvidt hjælpen betragtes som tilstrækkelig. Endvidere har vi set på, om hjælpen leveres af en kommunal eller privat leverandør samt om ældre, der ikke modtager hjemmehjælp, oplever at have et behov herfor. I det følgende samler vi op på de centrale resultater for køn, kohorter og tværsnit.

FLERE KVINDER MODTAGER HJEMMEHJÆLP

Der er en større andel kvinder end mænd, som modtager fast hjemmehjælp. Selvom forskellen er relativt lille blandt de yngste kohorter, bliver den mere udtalt i takt med alderen. Kvinderne modtager i højere grad end mændene hjemmehjælp til at klare praktiske gøremål som bl.a. tungere rengøring og indkøb.

Disse kønsmæssige forskelle så vi også i den tidligere rapport, og som vi også dengang påpegede, kan forskellene skyldes flere forhold. At en større andel kvinder end mænd modtager hjemmehjælp, hænger naturligvis primært sammen med, at der er en større andel kvinder, som lever med et dårligt selvvurderet helbred og funktionsnedsættelser. Men desuden er der også en større andel kvinder, som har mistet ægtefællen og bor alene, jf. kapitel 4, hvorfor de ikke har en ressource at trække på, hvis der skulle være behov for det.

Endvidere er der en større andel kvinder end mænd, som vurderer, at den hjemmehjælp, de modtager, ikke er tilstrækkelig, ligesom andelen, der ikke modtager hjemmehjælp, og som oplever at have et udækket behov for hjælp, er størst blandt kvinderne.

Der ses imidlertid ingen forskel, hvad angår hjemmehjælp til den personlige pleje, hvilket må formodes at hænge sammen med et forholdsvist beskeden beregningsgrundlag, og heller ikke hvad angår, om det er en kommunal eller offentlig leverandør af hjemmehjælpen.

EN MINDRE ANDEL MODTAGER HJEMMEHJÆLP END TIDLIGERE
Over den 15-årige periode har andelen af ældre, der modtager hjemmehjælp, været faldende. Igen så vi også allerede denne udvikling i den tidligere rapport, men den genfindes blot i endnu større grad i 2012 og er særligt udtalt blandt de 77- og 82-årige. At en større andel ældre over tid er i stand til at klare sig uden hjemmehjælp harmonerer fint med, at en stigende andel ældre lever med et godt helbred og uden nedsat funktionsniveau, som vi så i kapitel 2.

Blandt de yngste kohorter af hjemmehjælpsmodtagere er der over tid en stigende andel, som betragter den visiterede hjemmehjælp som tilstrækkelig, ligesom det for kvinderne, som ikke modtager hjemmehjælp, gælder, at andelen, der oplever at have et udækket behov for hjemmehjælp, har været faldende.

I TAKT MED ALDEREN STIGER BEHOVET FOR HJEMMEHJÆLP
Andelen af ældre, som modtager hjemmehjælp, stiger med alderen. At der er en betydelig større andel 87- og 92-årige, der modtager hjemmehjælp, sammenlignet med de 67-årige, er i tråd med resultaterne fra kapitel 3, hvor det netop blev belyst, at ældres generelle helbredssituation og det fysiske funktionsniveau svækkes i takt med alderen. Selvom behovet for hjemmehjælp stiger med alderen, stiger andelen af ældre, som oplever

hjemmehjælpen som utilstrækkelig, ikke. Derimod er der, i takt med at alderen stiger og helbredet svækkes, en stigende andel ældre, som ikke modtager hjemmehjælp, der oplever at have et udækket behov for hjemmehjælp.

SOCIALT NETVÆRK

I dette kapitel belyser vi de ældres sociale netværk ved at se på deres relationer til familie og venner, samt hvorvidt ældre har nogen at tale med i det omfang, der skulle opstå behov herfor. Endvidere afdækker vi, i hvilket omfang de ældre oplever ensomhed.

Det sociale netværk udgøres af de forskellige sociale relationer, som mennesker indgår i, som fx familiære relationer, venskabsrelationer, relationer på arbejdspladsen og relationer i foreningslivet. Det sociale netværk bidrager med tryk, støtte og samvær og tillægges stor betydning for alle aldersgrupper. Dog har flere undersøgelser vist, at netværket har en række særlige gunstige effekter for ældre mennesker. Der er bl.a. evidens for, at sociale relationer har helbredsfræmmende effekter, idet disse reducerer dødeligheden og øger sandsynligheden for at blive rask efter sygdom (Berkman, 1995; Holstein, 2000; Johannesen, 2006). Og endvidere har det sociale netværk en positiv indvirkning på ældres evne til at klare en række aktiviteter i det daglige liv (Platz, 1987, 1990).

For mange ældre udgør familien det primære sociale netværk, hvilket bl.a. hænger sammen med, at hovedparten af de ældre ikke længe er på arbejdsmarkedet og dermed ikke har den daglige kontakt med kollegaer. Arbejdsophøret medfører, at ældre i højere grad end andre aldersgrupper må være aktive og opsøgende for at etablere eller opretholde

et tilfredsstillende socialt netværk, hvorfor relationen til familie og venner bliver et helt centralt element i de ældres tilværelse.

Vi indleder kapitlet med at afdække de ældres civilstatus og hustrandsforhold, hvorefter kontakten til børn, forældre og svigerforældre, børnebørn og venner beskrives. Ud over at belyse kontakten ser vi også nærmere på, hvilke hjælperelationer der eksisterer i de ældres sociale netværk. Ét vigtigt aspekt i det sociale netværk er at have nogen at kunne henvende sig til, hvis der er problemer eller vanskeligheder, hvorfor vi ligeledes afdækker, hvem de ældre vil henvende sig til i sådanne tilfælde. Kapitlet rundes af med en beskrivelse af, i hvilket omfang de ældre oplever at føle sig ensomme, da dette aspekt ligeledes kan være med til at afspejle karakteren af det sociale netværk.

CIVILSTATUS OG HUSTANDSFORHOLD

I det sociale netværk er en samlever ofte af helt central betydning, da vedkommende kan varetage forskellige roller som ledsager, familie og ven. Med hensyn til de ældres civilstatus er følgende spørgsmål blevet stillet i Ældredatabasen:

Hvad er Deres ægteskabelige stilling rent juridisk?

Til dette spørgsmål har det været muligt at angive 'gift', 'separeret/fraskilt', 'enke/enkemand', 'aldrig gift' og 'registreret partnerskab'. Ligesom i den tidligere rapport har vi ikke valgt at opføre svarkategorien 'registreret partnerskab', da der enten er ingen eller blot meget få ældre i de enkelte kohorter, som har angivet dette svar.

Som vi påpegede i den tidligere rapport, kan det være misvisende alene at bruge civilstatus som indikator for, i hvilket omfang de ældre har en samlever. Det skyldes, at civilstatus ikke indfanger ældre, der er separeret/skilt, enke/enkemænd eller aldrig er blevet gift, men som har en (ny) samlever. I den forbindelse har vi set nærmere på gruppen af ældre, der ikke er gift for at afdække, om de primært bor med eller uden en samlever. Blandt de 67- og 72-årige er det henholdsvis 13 pct. og 8 pct., som af den ene eller anden årsag ikke er gift, men har en samlever, og andelen falder støt i takt med alderen (ikke vist i tabellen). Det skal det dog påpeges, at der blandt de yngre kohorter (de 52-, 57- og 62-årige) er

en begyndende tendens til, at flere lever i papirløse forhold med en samlever.

Med ovenstående for øje vender vi blikket mod civilstatus og de ældres ægteskabelige stilling og ser i tabel 4.1, at hovedparten af de ældre på tværs af køn, kohorter og interviewår er gift, men at andelen falder i takt med alderen, og at flere ældre oplever at blive henholdsvis enker og enkemænd.

TABEL 4.1

Ældre, fordelt efter civilstatus. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år	87 og 92 år	
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Gift	79	78	77	77	71	68	61	61	50
Separeret/fraskilt	11	7	10	8	8	6	4	6	5
Enkemand	5	10	8	12	17	21	31	27	42
Aldrig gift	6	5	5	3	4	5	4	6	3
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	882	407	549	348	384	288	223	232	141
<i>Kvinder</i>									
Gift	66	60	59	47	39	34	26	26	14
Separeret/fraskilt	15	7	14	7	10	4	4	4	3
Enke	14	31	25	41	46	56	67	65	79
Aldrig gift	5	2	2	5	4	6	3	4	4
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	962	435	624	405	445	397	320	380	265

KØN

I begge år ser vi, at en betydelig større andel mænd end kvinder er gift, mens der tilsvarende er en større andel kvinder, som er enker. Disse kønsmæssige forskelle hænger meget naturligt sammen med kvindernes højere middellevetid, hvorfor de i højere grad oplever at overleve deres ægtefælle. I 2012 ser vi ligeledes, at en større andel kvinder er separeret eller skilt, mens der modsat er en lidt større andel mænd, som aldrig er blevet gift. Med andre ord kan der over tid observeres flere kønsmæssige forskelle, hvad angår den ægteskabelige status for de ældre.

KOHORTER

For mændenes vedkommende ses der ikke nogen deciderede kohortemæssige udviklingstendenser over den 15-årige periode. Alene for de 67-årige mænd ser vi en udvikling over tid i form af en faldende andel en-

kemænd, fra 10 pct. i 1997 til 5 pct. i 2012, mens de øvrige kohortemæssige forskelle ikke er signifikante.

For kvinderne derimod er udviklingen for særligt de yngste kohorter mere udtalte. For de 67-, 72- og 77-årige ser vi et markant fald i andelen af enker fra 1997 til 2012. Tendensen så vi allerede i 2007, hvor andelen af enker var faldet for de 67- og 72-årige. Over den femårige periode fra 2007 til 2012 har andelen været yderligere faldende, og samtidig er det som sagt også en udvikling, vi nu ser blandt de 77-årige. At andelen af enker er faldende er dels foranlediget af, at der for de to yngste kohorter er en stigende andel ældre, som fortsat er gift, og dels at en stigende andel kvinder blandt samtlige tre kohorter er blevet separeret eller skilt. At der over tid er en stigende andel kvinder, som er blevet separeret/skilt, må bl.a. ses som et resultat af, at det i dag er blevet mere almindeligt at blive skilt, end det tidligere har været.

TVÆRSNIT

Ikke overraskende er der væsentlige tværsnitsforskelle, hvad angår de ældres civilstatus. En betydelig større andel 67-årige, henholdsvis 79 pct. mænd og 66 pct. kvinder, er i 2012 gift, mens andelen støt falder til henholdsvis 50 pct. og 14 pct. blandt de 87- og 92-årige. At andelen af gifte kvinder i den ældste kohorte er betydeligt lavere end blandt mændene, hænger sammen med, at andelen af enker stiger kraftigere i takt med alderen, end andelen af enkemænd gør. Disse tendenser afspejler den tidligere omtalte højere middellevetid blandt kvinder, og ligeledes at kvinder ofte gifter sig med mænd, der er ældre end dem selv. Samtidig ser vi, at en større andel af de yngste ældre sammenlignet med de ældste ældre er separeret/skilt. Det hænger i et vist omfang sammen med de beskrevne forhold, men også at det netop er blevet mere almindeligt at blive skilt, end det førhen har været.

HUSSTANDSFORHOLD

I forlængelse heraf er det interessant at se nærmere på de ældres husstandsforhold. Til det formål er det muligt at anvende følgende spørgsmål, som de ældre i Ældredatabasen er blevet stillet:

Bor De alene?

For dem, som har svaret nej, er der ydermere blevet spurgt om:

Bor De sammen med:

- Ægtefælle/samlever
- Egne børn
- Anden familie, herunder ægtefælles/partners særbørn
- Andre

I det følgende har vi i tabel 4.2 lavet en kobling af svarmulighederne 'ægtefælle/samlever' og 'egne børn', således det også er muligt at opgøre andelen af ældre, der både bor sammen med deres ægtefælle/samlever og deres børn. I tabellen fremgår endvidere 'alene' for dem, der har svaret nej til det første spørgsmål samt 'ægtefælle' og 'andre', hvor der i sidstnævnte kategori også indgår svarmuligheden 'anden familie, herunder ægtefælles/partners særbørn'. Som det ses i tabellen, er det på tværs af køn, kohorter og interviewår hovedparten af de ældre, der enten bor sammen med en ægtefælle eller alene.

TABEL 4.2

Ældre, fordelt efter, om de bor alene, sammen med ægtefælle, ægtefælle og børn eller andre. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 og 92 år
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Alene	17	17	19	20	24	30	37	36	48
Ægtefælle	73	77	71	75	67	65	61	59	49
Ægtefælle og børn	4	4	3	3	3	3	1	1	0
Andre	6	2	8	2	6	2	1	3	6
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	883	407	550	348	385	288	223	232	141
<i>Kvinder</i>									
Alene	29	34	38	52	56	64	66	71	77
Ægtefælle	64	61	58	46	38	33	24	24	14
Ægtefælle og børn	1	1	<1	1	1	1	<1	0	1
Andre	6	4	4	2	5	3	10	5	8
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	962	435	625	405	445	397	320	380	265

KØN

I både 1997 og 2012 er der en række kønsmæssige forskelle, når det drejer sig om de ældres husstandsforhold. I begge år er der en større andel kvinder, som bor alene, mens mænd i højere grad enten bor sammen med en ægtefælle eller med en ægtefælle og børn. Denne forskel gælder

desuden også for de 82-årige i 2002. Dog bor mænd og kvinder i samme omfang sammen med andre, herunder anden familie og ægtefællens børn.

KOHORTER

Der er ingen generelle kønsmæssige udviklingstendenser i husstandsforholdene for de ældre over tid på nær for de ældre, der bor sammen med andre end deres ægtefælle og evt. egne børn. For mændenes vedkommende er der over den 15-årige periode en stigende andel af de 67-, 72- og 77-årige, der bor sammen med andre end deres ægtefælle og evt. egne børn. Denne udvikling ser vi ligeledes for de 67- og 72- og 82-årige kvinder. At en stigende andel ældre bor sammen med andre, så vi ligeledes gøre sig gældende i den tidligere rapport for de to yngste kohorter af mænd. Over hele perioden fra 1997 til 2012 har andelen af ældre, som bor i alternative husstandssammensætninger, således været støt stigende og udbredt til de fleste kohorter af ældre.

For kvindernes vedkommende gælder endvidere, at der for de 67-, 72- og 77-årige over tid er en mindre andel, som bor alene. For de 72-årige afspejler det sig, ud over at flere bor sammen med andre, tillige i en stigende andel, der fortsat bor sammen med deres ægtefælle.

TVÆRSNIT

Hvad angår tværsnitsforskelle, er der i 2012 en betydelig større andel 67-årige, som bor sammen med deres ægtefælle sammenlignet med de 87- og 92-årige. Blandt de 67-årige er det henholdsvis 73 pct. mænd og 64 pct. kvinder, der bor sammen med deres ægtefælle i 2012, mens andelen falder markant i takt med alderen til henholdsvis 49 pct. og 14 pct. blandt de 87- og 92-årige. For mændene gælder endvidere, at der blandt den ældste kohorte ikke er nogen, der bor sammen med både deres ægtefælle og børn. Denne forskel hænger meget naturligt sammen med, at der således er en større andel 87- og 92-årige, henholdsvis 48 pct. af mændene og 77 pct. af kvinderne, der bor alene, mod blot 17 pct. og 29 pct. blandt de 67-årige.

Ligesom vi redegjorde for omkring de ældres civilstatus, kan billedet af de ældres husstandsforhold betragtes som foranlediget af, at kvinder lever længere end mænd, hvilket netop afspejler sig i, at en større andel kvinder end mænd lever og bor alene uden en ægtefælle længere ind i alderdommen, selvom vi også så, at andelen af kvinder, der bor alene, over tid er faldende.

RELATION TIL EGNE BØRN

Tilstedeværelsen af børn spiller en stor rolle i de ældres sociale netværk, og undersøgelser viser bl.a., at ældre, som har et tæt forhold til deres børn, har mindre sandsynlighed for at være deprimerede og ensomme end de ældre, der ikke har kontakt med deres børn (Quadagno, 2008).

I Ældredatabasen er de ældre blevet spurgt om, hvorvidt de har børn, og hvor mange børn de i givet fald har. På tværs af køn, kohorter og interviewår har 90 pct. angivet at have børn, og heraf har 16 pct. et barn, 20 pct. to børn, mens 26 pct. har tre børn. Over den 15-årige periode har antallet af børn pr. ældre været forholdsvis stabilt.

I det følgende vil vi se på ældres kontakt med deres børn, hvor vi skelner mellem henholdsvis fysisk kontakt i form af samvær og øvrig kontakt, som omfatter telefonisk kontakt og kontakt via e-mail. For at afdække hvilke kontaktformer ældre henholdsvis deres børn anvender for at bevare kontakten med hinanden, vil vi først belyse afstanden mellem ældres og deres børns bopæl, da denne er af betydning for, i hvilket omfang de har mulighed for at besøge hinanden. For at afdække afstanden til deres børn bopæl er de ældre i Ældredatabasen først og fremmest blevet stillet spørgsmålet:

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

De ældre, som har svaret ja, er efterfølgende blevet stillet et spørgsmål omkring afstanden i form af transporttid mellem vedkommendes og dennes børns bopæl:

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

Det har været muligt at svare '0-10 minutter', '11-30 minutter', '31-60 minutter', '1-3 timer', '4-24 timer' og 'Mere end 1 døgn'¹¹ og transporttiden beregnes ud fra det oftest anvendte transportmiddel. I tabel 4.3 er 'Mere end 1 døgn' og '4-24 timer' slået sammen, da det kun er et beskedent antal ældre, der bor mere end et døgn fra deres nærmestboende barn og udgør tilsammen kategorien '4 timer eller derover'. Endvidere

11. Ligesom i den tidligere rapport er transporttid på over 3 timer, men under 4 timer kategoriseret som '1-3 timer', hvilket berører et mindre antal personer.

fremgår af tabellen gruppen af ældre, der bor sammen med deres barn/børn.

Som det ses af tabel 4.3, har hovedparten af de ældre relativt kort transporttid, mellem 0-30 minutter, til deres nærmestboende barn, mens det blot er en mindre andel af de ældre, som enten bor sammen med deres barn/børn eller har 4 timer eller derover til deres nærmestboende barn.

TABEL 4.3

Ældre, fordelt efter transporttid til nærmestboende barn. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år	87 og 92 år	
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Bor sammen med barn/børn	6	6	4	4	4	5	1	2	1
0-10 minutter	35	43	38	41	37	32	31	31	29
11-30 minutter	31	23	33	34	34	36	36	40	36
31-60 minutter	12	13	11	12	12	12	17	13	13
1-3 timer	12	10	10	6	9	8	10	11	12
4 timer eller derover	4	4	5	4	4	7	4	4	9
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	782	364	488	316	336	250	193	200	120
<i>Kvinder</i>									
Bor sammen med barn/børn	3	3	<1	2	3	2	2	3	4
0-10 minutter	36	38	39	32	35	30	37	25	30
11-30 minutter	33	32	34	39	36	34	39	40	39
31-60 minutter	12	13	11	14	12	19	8	18	12
1-3 timer	11	10	11	9	10	11	9	11	10
4 timer eller derover	5	4	5	4	4	4	6	4	5
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	865	401	567	359	396	346	282	330	227

KØN

Mens der i 1997 er en lidt større andel mænd end kvinder, der enten bor sammen med deres barn/børn eller i en afstand af maksimalt 30 minutter til det nærmestboende barn, er den kønsmæssige forskel i 2012 næsten udvisket og kun opretholdt for den førstnævnte kategori.

KOHORTER

Der er over tid ingen generelle kohortemæssige tendenser, hvad angår andelen af ældre, der bor sammen med deres barn/børn eller i forhold til afstanden til deres nærmestboende barn, hvilket er nogenlunde det samme billede, vi så i den tidligere rapport.

Blandt mændene er der i 2012 en mindre andel 67-årige, sammenlignet med i 1997, der bor i en afstand til deres nærmestboende barn, som svarer til en transporttid på 0-10 minutter, mens andelen, der bor mellem 11-30 minutter fra deres nærmestboende barn, tilsvarende er steget. Det vil sige, at andelen af ældre, der bor forholdsvis tæt på deres nærmestboende barn, er uændret over tid. Blandt de 72-årige er der endvidere en større andel ældre, der i 2012 bor i 1-3 timers afstand til deres nærmestboende barn, end 15 år tidligere.

For kvindernes vedkommende ser vi ingen kohortemæssige forskelle for de 67-årige. For de 72-årige er andelen, der bor i en afstand af maksimalt 10 minutter til deres nærmestboende barn, steget over perioden. For de 77- og 82-årige ser vi over tid et fald i andelen af kvinder, som bor mellem 31-60 minutter fra deres nærmestboende barn, mens andelen af de 82-årige, hvor afstanden maksimalt er på 10 minutter, er steget betydeligt fra 1997 til 2012.

TVÆRSNIT

Der kan ikke identificeres nogen generelle tværsnitsforskelle for hverken mændenes eller kvindernes vedkommende. Blandt mændene er der en lidt større andel 67-årige sammenlignet med de 87- og 92-årige, som bor sammen med deres barn/børn, mens der i forhold til afstanden ikke ses nogen forskelle.

For kvindernes vedkommende adskiller de 67-årige sig i 2012 ikke fra de 87- og 92-årige med hensyn til andelen, der bor sammen med deres barn/børn, heller ikke hvad angår afstanden.

SAMVÆR MED BØRN

For at kunne belyse, i hvilken grad ældre, som har børn, har været sammen med disse, er der i Ældredatabasen blevet spurgt om følgende:

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

Til dette spørgsmål har det været muligt at svare 'i dag eller i går', '2-7 dage siden', '8-30 dage siden', '1-12 måneder siden' eller 'ikke i de seneste 12 måneder'. Det fremgår af tabel 4.4, at det på tværs af køn, kohorter og interviewår er størstedelen af de ældre, som har set deres barn/børn inden for den seneste uge, hvoraf omkring halvdelen har set dem samme dag, som interviewet blev foretaget eller dagen forinden. Derimod er det

kun en mindre andel, der enten har set deres barn/børn for 1-12 måneder siden eller slet ikke inden for det seneste år.

Hvis vi sammenholder afstanden mellem de ældre og deres nærmestboende barns bopæl med den seneste fysiske kontakt, ser vi en klar tendens til, at ældre, der bor relativt tæt på deres nærmestboende barn, også har set deres barn/børn inden for den seneste tid, mens ældre, der bor længere væk, ikke i samme omfang har været sammen med deres barn/børn inden for den seneste tid (ikke vist i tabellen). Hele 95 pct. af de ældre, som bor i en afstand af maksimalt 10 minutter fra deres nærmestboende barn, har også set deres barn/børn inden for den seneste uge, og den tilsvarende andel blandt de ældre, der bor 11-30 minutter fra deres barn, er på 85 pct. Andelen af ældre, som har været sammen med deres barn/børn inden for den seneste uge, falder i takt med, at afstanden til deres nærmestboende barn bliver større. Således er det blot 24 pct. af de ældre, der bor 4 timer eller længere væk fra deres nærmestboende barn, som har set deres barn/børn inden for den sidste uge, mens 36 pct. ikke har set deres barn/børn inden for den seneste måned. Tilsvarende er det kun 1 pct. af de ældre, der bor mellem 0-10 minutter fra deres nærmestboende barn, som ikke inden for den seneste måned har været sammen med deres barn/børn.

TABEL 4.4

Ældre, fordelt efter seneste samvær med deres barn/børn. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år	87 og 92 år	
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
I dag eller i går	36	45	34	42	38	40	31	37	36
2-7 dage siden	42	33	42	37	39	36	49	38	38
8-30 dage siden	15	16	15	15	17	17	17	19	19
1-12 måneder siden	5	5	6	5	5	5	2	5	6
Ikke i de seneste 12 måneder	2	1	3	1	1	2	1	1	2
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	782	361	490	317	334	247	193	199	123
<i>Kvinder</i>									
I dag eller i går	37	47	35	38	35	37	36	37	39
2-7 dage siden	47	39	44	46	44	41	49	42	45
8-30 dage siden	12	11	16	11	15	15	12	17	11
1-12 måneder siden	4	3	5	4	6	6	2	4	4
Ikke i de seneste 12 måneder	<1	0	<1	1	<1	1	1	0	0
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	865	400	566	358	398	347	282	327	230

KØN

Mens der ikke er nogen kønsmæssig forskel, hvad angår andelen af ældre, der har set deres barn/børn inden for det seneste døgn, er der både i 1997 som i 2012 en større andel kvinder end mænd, der har set deres barn/børn inden for de sidste 2-7 dage. Tilsvarende er der en større andel mænd, der enten senest har set deres barn/børn for 8-30 dage siden eller slet ikke har været sammen med deres barn/børn inden for det seneste år.

KOHORTER

Der kan ikke identificeres nogen generel udvikling over tid for kohorterne. Dog ser vi for både de 67-årige mænd og kvinder, at der over tid er en tendens til, at en mindre andel har set deres barn/børn inden for det seneste døgn, mens der tilsvarende er en større andel ældre, der sidst så deres barn/børn inden for de seneste 2-7 dage. Således er det stadig hovedparten af de yngste ældre, som har set deres barn/børn inden for forholdsvis kort tid.

Endvidere gælder for de 72-årige mænd, at der over den 15-årige periode er sket et fald i andelen, som inden for det seneste døgn har set deres barn/børn, mens andelen, som ikke har set deres barn/børn inden for de seneste 12 måneder, har været svagt stigende, selvom der er tale om ganske små andele i begge år.

TVÆRSNIT

Med hensyn til, hvornår de ældre sidst har været sammen med deres barn/børn, adskiller de yngste ældre sig ikke fra de ældste ældre, og dette gælder for begge køn. Med andre ord er der i 2012 ingen forskel de 67-årige og de 87- og 92-årige imellem, hvad angår det seneste samvær med deres barn/børn.

ØVRIG KONTAKT MED BØRN

Den øvrige kontakt mellem ældre og deres barn/børn kan foregå på forskellige måder og vil i dette afsnit blive belyst ved telefonisk kontakt og e-mail-kontakt. Hyppigheden af disse kontaktformer er de ældre i Ældredatabasen også blevet spurgt om ved følgende to spørgsmål:

Hvor ofte taler De normalt i telefon med Deres barn/nogen af Deres børn?

og:

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

Til begge spørgsmål har det været muligt at angive 'dagligt', 'én eller flere gange om ugen', 'én eller flere gange om måneden', 'mindre end én gang om måneden' og 'aldrig'.

Først belyses de ældres telefoniske kontakt med deres barn/børn i tabel 4.5. Som det ses af tabellen, er den telefoniske kontakt en udbredt kommunikationsform blandt de ældre. På tværs af køn, kohorter og interviewår har hovedparten af de ældre enten på daglig basis eller én til flere gange ugentligt kontakt med deres barn/børn via telefonen. At så stor en del af de ældre relativt hyppigt har telefonisk kontakt med deres børn, hænger naturligvis sammen med, at der er en kontaktform, der forholdsvis nemt kan opretholdes gennem alderdommen.

TABEL 4.5

Ældre, fordelt efter, hvor hyppigt de er i telefonisk kontakt med deres barn/børn. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 og 92 år
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Dagligt	16	24	17	21	15	18	17	21	19
En eller flere gange om ugen	61	58	61	61	66	62	66	56	64
En eller flere gange om måneden	16	14	15	11	14	12	12	17	10
Mindre end en gang om måneden	5	2	4	4	3	4	5	5	2
Aldrig	2	2	3	3	2	5	<1	2	5
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	782	361	490	317	334	247	193	199	123
<i>Kvinder</i>									
Dagligt	24	26	20	27	23	30	23	24	32
En eller flere gange om ugen	65	65	68	64	62	57	67	65	60
En eller flere gange om måneden	9	7	10	7	12	10	7	9	5
Mindre end en gang om måneden	1	1	1	1	2	2	1	1	2
Aldrig	1	1	1	1	1	1	1	1	1
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	864	400	564	358	397	347	282	328	234

Sammenholder vi hyppigheden af den telefoniske kontakt med afstanden mellem de ældre og deres nærmesteboende barns bopæl, kan vi ikke observere en tilsvarende sammenhæng som mellem afstanden og den fysiske kontakt. Uanset hvor stor afstanden er mellem de ældre og deres nærmesteboende barn, angiver omkring 85 pct. af de ældre, at de dagligt eller flere gange om ugen er i telefonisk kontakt med deres barn/børn (ikke vist i tabellen).

KØN

Der er i begge år en større andel kvinder, der har daglig telefonisk kontakt med deres barn/børn. Mænd har derimod ikke nær så hyppigt kontakt via telefonen, hvilket kommer til udtryk ved, at de i højere grad har haft kontakt med deres barn/børn på månedsbasis, sjældnere eller aldrig. Andelen, der aldrig har telefonisk kontakt med deres barn/børn, er dog lav blandt begge køn.

KOHORTER

Ligesom over den 10-årige periode, vi så på i den tidligere rapport, kan der heller ikke frem til 2012 identificeres nogen generelle signifikante udviklingstendenser for kohorterne, når det drejer sig om den telefoniske kontakt.

For mændenes vedkommende ser vi for de 67-årige, at der over tid er en mindre andel, 16 pct. i 2012 mod 24 pct. i 1997, der dagligt har telefonisk kontakt med deres barn/børn. For de 77-årige er andelen, der aldrig taler i telefon med deres barn/børn, faldet en smule over den 15-årige periode.

Blandt kvinderne er det ligeledes tilfældet for de 72- og 77-årige, at andelen, der er i daglig telefonisk kontakt med deres barn/børn, har været faldende siden 1997 og frem til 2012.

TVÆRSNIT

På tværs af køn kan der ikke observeres nogen generelle tværsnitforskelle. Blandt mændene er der ingen signifikant forskel mellem de 67-årige og 87- og 92-årige, hvad angår telefonisk kontakt på enten daglig eller ugentlig basis. Derimod er der en lidt større andel 67-årige, der har telefonisk kontakt med deres barn/børn én eller flere gange om måneden, mens der tilsvarende er en lidt større andel ældre i den ældste kohorte, der aldrig har telefonisk kontakt med deres barn/børn via telefonen.

For kvindernes vedkommende er der derimod en større andel 87- og 92-årige end 67-årige, som har daglig telefonisk kontakt med deres barn/børn, mens de 67-årige i højere grad har kontakt med deres barn/børn på denne måde på månedlig basis. Blandt kvinderne er der således en tendens til, at den telefoniske kontakt med deres barn/børn bliver mere hyppig i takt med alderen.

KONTAKT VIA E-MAIL

Ser vi nærmere på den øvrige kontakt i form af e-mail, fremgår de ældres brug heraf i tabel 4.6. Som det ses af tabellen, belyses de ældres brug af e-mail som kontaktform i 2002 og 2012, hvilket skyldes, at spørgsmålet omkring ældres brug af e-mail ikke blev stillet i Ældredatabasens først interviewrunde i 1997, da e-mail endnu ikke var en udbredt kontaktform på det tidspunkt, og i særdeleshed ikke blandt ældrebefolkningen.

Som det fremgår af tabellen, er det på tværs af køn, kohorter og interviewår stadig en relativt stor andel ældre, som enten ikke har en e-mailadresse eller ikke anvender e-mail til at holde kontakten med deres barn/børn, og andelen stiger proportionalt med alderen. I 2002 hang dette sammen med, at 84 pct. af de ældre ikke havde internetadgang, men denne sammenhæng er over tid blevet svagere, da det i 2012 blot er 16 pct. af de ældre, som ikke har internetadgang, der angiver ikke at holde kontakten med deres barn/børn via e-mail (ikke vist i tabellen). Hovedparten af de ældre, som anvender e-mail som kontaktform, benytter sig heraf én eller flere gange om ugen. Sammenholder vi ligeledes den geografiske afstand mellem de ældre og deres nærmestboende barns bopæl med hyppigheden af den øvrige kontakt, som foregår via e-mail, tegner der sig en lidt tydeligere tendens sammenlignet med den telefoniske kontakt. Således har 28 pct. af de ældre, som bor i en afstand af maksimalt en halv time fra deres nærmestboende barn som minimum én eller flere gange om måneden kontakt med deres barn/børn via e-mail, og andelen stiger i takt med, at afstanden bliver større. Samme tendens gør sig gældende for 44 pct. af de ældre, der bor 4 timer eller derover fra deres nærmestboende barn (ikke vist i tabellen).

TABEL 4.6

Ældre, fordelt efter, hvor hyppigt de er i e-mail-kontakt med deres barn/børn.
Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 og 92 år
	2012	2002	2012	2002	2012	2002	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Dagligt	4	<1	3	1	3	1	4	2	2
En eller flere gange om ugen	25	10	23	7	21	4	19	6	7
En eller flere gange om måneden	19	11	17	8	16	3	10	2	7
Mindre end en gang om måneden	17	7	16	4	13	2	12	2	7
Aldrig/har ikke	34	72	42	80	46	91	55	89	76
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	779	497	491	377	334	314	191	199	122
<i>Kvinder</i>									
Dagligt	3	1	3	<1	1	<1	1	1	3
En eller flere gange om ugen	24	6	22	6	13	2	8	1	5
En eller flere gange om måneden	14	5	15	4	9	2	11	1	2
Mindre end en gang om måneden	17	5	14	3	14	1	4	1	3
Aldrig/har ikke	42	83	45	87	63	95	75	96	86
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	865	527	563	454	397	391	283	329	233

KØN

I både 2002 som 2012 er der en større andel mænd end kvinder, der i et eller andet omfang bruger e-mail til at være i kontakt med deres børn. Kvinder benytter således ikke i samme omfang som mænd e-mail som kontaktform, hvilket også afspejler sig i, at andelen, som aldrig anvender e-mail eller slet ikke har en e-mailadresse, er betydeligt større blandt kvinderne.

KOHORTER

Over den 10-årige periode er der for samtlige kohorter sket en markant udvikling i ældres brug af e-mail. I takt med den teknologiske udvikling ser vi, at ældre i 2012 i langt højere grad anvender e-mail til at være i kontakt med deres børn sammenlignet med i 2002. Dette gælder for samtlige kategorier, på nær den daglige kontakt for de 77-årige kvinder og 82-årige mænd og kvinder, mens andelen, som enten ikke benytter e-mail eller ikke har nogen e-mailadresse, er faldet markant over perioden. Således ser vi blandt de 67-årige, at andelen som aldrig bruger e-mail eller ikke har en e-mailadresse, er faldet fra 72 pct. blandt mændene og 83 pct.

blandt kvinderne i 2002 til henholdsvis 34 pct. og 42 pct. i 2012. Denne udvikling så vi også gøre sig gældende for nogle af kohorterne i den tidligere rapport, men siden 2007 er tendenserne blevet endnu mere udtalte.

TVÆRSNIT

Ikke overraskende er der for både mænd og kvinder en større andel af de 67-årige, som er i kontakt med deres barn/børn via e-mail end blandt de 87- og 92-årige.

RELATION TIL ØVRIG FAMILIE

I dette afsnit belyser vi de ældres relationer til deres øvrige familie, som omfatter forældre og svigerforældre samt børnebørn.

For at afdække ældres relationer er der i Ældredatabasen blevet stillet følgende spørgsmål:

Hvor ofte er De sammen med:

- Deres forældre?
- Deres svigerforældre?

Hertil har det været muligt at svare 'bor sammen', 'én eller flere gange om ugen', 'én eller flere gange om måneden', 'sjældnere', 'har ikke kontakt med disse' eller 'har ikke disse'.

Eftersom hovedparten af de ældre ikke længere har enten deres forældre og/eller svigerforældre, har vi i det følgende opgjort forældre og svigerforældre sammen for at have et større antal ældre i de enkelte svar-kategorier. Endvidere har vi udeladt kategorien 'bor sammen' af tabellen nedenfor, da det er et fåtal af de ældre, der bor sammen med deres forældre eller svigerforældre.

Som det fremgår af tabel 4.7, er det på tværs af køn, kohorter og interviewår hovedparten af de ældre, som ikke længere har hverken deres forældre eller svigerforældre, og andelen stiger i takt med alderen.

TABEL 4.7

Ældre, fordelt efter, hvor ofte de er sammen med deres forældre/svigerforældre. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år	87 og 92 år	
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
En eller flere gange om ugen	<1	<1	0	0	0	0	<1	0	0
En eller flere gange om måneden	10	10	3	4	2	1	0	0	0
Mindre end én gang om måneden	11	8	4	2	1	1	0	0	0
Sjældnere	8	8	4	3	1	2	0	0	0
Har ikke kontakt med disse	1	2	<1	1	<1	0	0	0	0
Har ikke disse	70	72	89	90	95	96	100	100	100
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	883	407	550	348	385	288	223	232	141
<i>Kvinder</i>									
En eller flere gange om ugen	0	0	0	0	0	0	0	0	100
En eller flere gange om måneden	8	6	2	2	1	<1	0	0	0
Mindre end én gang om måneden	6	4	2	1	<1	0	0	0	<1
Sjældnere	5	4	2	2	<1	0	0	0	0
Har ikke kontakt med disse	<1	1	<1	<1	0	<1	0	0	0
Har ikke disse	81	85	94	94	98	100	100	100	100
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	962	435	625	405	445	3970	320	380	266

KØN

Både i 1997 og i 2012 er der en større andel mænd end kvinder, der ser deres forældre og/eller svigerforældre enten én eller flere gange om måneden, mindre end én gang om måneden eller sjældnere. At mænd i højere grad end kvinder er i kontakt med deres forældre/svigerforældre, skyldes, at andelen af kvinder, som ikke længere har nogen af disse tilbage, er større end blandt mændene.

KOHORTER

Der kan hverken for mændenes eller kvindernes vedkommende observeres nogle ændringer over tid, hvad angår, hvor ofte de er sammen med deres forældre/svigerforældre.

TVÆRSNIT

Både blandt mændene og kvinderne er der en større andel 67-årige, som i et eller andet omfang ses med deres forældre/svigerforældre sammenlig-

net med de 87- og 92-årige, hvilket naturligvis hænger sammen med, at der blandt den ældste kohorte hverken er mænd eller kvinder, som læn- gere har nogen af deres forældre/svigerforældre tilbage.

SAMMEN MED BØRNEBØRN

Hvad angår ældres relation til deres børnebørn, er der i Ældredata-basen spurgt om:

Hvor ofte er De sammen med børnebørn?

Svarmuligheder er tilsvarende dem angående kontakten til forældre og svigerforældre, selvom det ikke her har været muligt at angive, at de ældre bor sammen med deres børnebørn.

TABEL 4.8

Ældre, fordelt efter, hvor ofte de er sammen med deres børnebørn. Særs- kilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år	87 og 92 år	2012
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	
<i>Mænd</i>									
En eller flere gange om ugen	36	37	33	38	25	32	24	23	16
En eller flere gange om måneden	33	28	35	32	43	32	35	36	34
Mindre end én gang om måneden	12	13	16	12	18	18	29	23	36
Har ikke kontakt	1	1	22	1	<1	1	1	1	1
Har ingen børnebørn	17	21	14	17	14	17	12	17	12
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	875	407	547	348	385	286	220	231	140
<i>Kvinder</i>									
En eller flere gange om ugen	40	42	31	35	26	28	22	21	20
En eller flere gange om måneden	35	32	38	34	38	33	39	35	37
Mindre end én gang om måneden	11	12	19	14	26	22	28	26	28
Har ikke kontakt	1	0	11	0	<1	0	<1	1	1
Har ingen børnebørn	14	14	12	17	10	17	10	16	15
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	959	435	623	404	445	394	317	376	260

Som det ses af tabel 4.8, har de ældre på tværs af køn, kohorter og interviewår en relativt tæt relation til deres børnebørn. Hovedparten af de ældre, som har børnebørn, ser dem enten én eller flere gange om ugen

eller én eller flere gange om måneden. Mellem 10-21 pct. af de ældre har ingen børnebørn.

KØN

Hverken i 1997 eller i 2012 kan der ses nogle generelle kønsmæssige forskelle, hvad angår ældres kontakt med deres børnebørn. Dog angiver en lidt større andel mænd end kvinder i 2012, at de ikke har nogen børnebørn.

KOHORTER

Der ses heller ingen generelle ændringer over tid for de enkelte kohorter af ældre. For mændenes vedkommende ser vi alene for de 67-årige, at andelen, som ser deres børnebørn én eller flere gange om måneden, har været stigende fra 1997 til 2012.

For kvinderne ses ingen udvikling over tid, hvad angår kontakten til deres børnebørn. Dog gælder for både de 67-, 72- som de 77-årige, at en mindre andel i 2012 angiver, at de ikke har børnebørn, sammenlignet med i 1997. Når vi vurderer relationen mellem de ældre og deres børnebørn ud fra, hvornår de senest har været sammen, har relationen således været relativt stabil over perioden.

TVÆRSNIT

For både de 67-årige mænd og kvinder ser vi i 2012, at andelen, som ser deres børnebørn på ugentlig basis, er dobbelt så stor sammenlignet med de 87- og 92-åriges kontakt til deres børnebørn. Derimod er andelen af 87- og 92-årige, der ser deres børnebørn mindre end én gang om måneden, større end for de 67-åriges vedkommende. Denne tværsnitsforskel kan hænge sammen med, at de 87- og 92-åriges børnebørn er ældre og ikke længere bor sammen med deres forældre, hvilket i højere grad er tilfældet med de 67-åriges børnebørn og dermed ikke i samme omfang besøger deres bedsteforældre, som det er tilfældet med de børnebørn, der stadig bor hjemme.

VENSKABSRELATIONER

Ud over de familiære relationer består de ældres sociale netværk også af venner og bekendte. Venskabsrelationerne er med til at opfyldes ældres

sociale behov for fx at tilbringe tid med jævnaldrende eller personer i samme livsfase, hvor interesser og bekymringer kan paralleliseres. Tilstedeværelsen af venner er af den grund også af betydning for ældres psykiske velbefindende (Quadagno, 2008).

For at afdække ældres venskabsrelationer er der i Ældredatabasen blevet stillet følgende to spørgsmål:

*Har De nogen venner, som De har kendt siden deres ungdom?*¹²

og:

Har De fået nye venner eller bekendte inden for de seneste 5 år?

Da der både spørges ind til venskabsrelationer, der er opstået i de ældres ungdom og inden for de seneste 5 år, er det muligt at belyse stabiliteten såvel som dynamikken i de ældres venskabsrelationer.

TABEL 4.9

Andelen af ældre, der har venner, som de har haft siden ungdommen, og som har fået nye venner/bekendte inden for de seneste 5 år. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år	87 og 92 år		
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012	
<i>Mænd</i>										
Venner siden ungdommen	73	62	69	64	69	54	66	52	50	
Nye venner/bekendte inden for de seneste 5 år	62	53	63	57	56	47	51	43	44	
Beregningsgrundlag	859	389	535	335	372	255	215	213	124	
<i>Kvinder</i>										
Venner siden ungdommen	75	64	70	65	68	61	64	59	48	
Nye venner/bekendte inden for de seneste 5 år	67	60	61	51	61	48	52	51	45	
Beregningsgrundlag	935	411	604	377	429	362	303	330	231	

Som det ses af tabel 4.9, har en forholdsvis stor andel af de ældre, på tværs af køn, kohorter og interviewår, venner, som de har haft siden ungdommen og/eller venner og bekendte, de har fået inden for de seneste 5 år.

12. Det har været op til interviewpersonen selv at afgøre, hvornår vedkommende havde sin ungdom.

KØN

Der kan hverken i 1997 eller i 2012 genfindes nogle forskelle kønnene imellem, hvad angår venskabsrelationer siden ungdommen og de nye, som er kommet til inden for de seneste 5 år.

KOHORTER

Blandt mændene er der over tid en større andel 67-, 77- og 82-årige, som fortsat har venner tilbage fra ungdommen, og endvidere gælder det ligeledes for de 67- og 82-årige, at en større andel mænd over tid har stiftet nye venskabsrelationer. Disse udviklinger så vi allerede i den tidligere rapport, men siden 2007 har andelen af mænd med gamle henholdsvis nye venskabsrelationer været fortsat stigende. Således ser vi fx for de 67-årige mænd, at andelen med venner fra ungdommen var steget fra 62 pct. i 1997 til 69 pct. i 2007 og er i 2012 oppe på 73 pct.

For kvindernes vedkommende er det alene blandt de 67-årige, at vi over tid kan se en kohorteforskel i form af, at en større andel kvinder i 2012 har bevaret deres venskabsrelationer fra ungdommen sammenlignet med i 1997. Derimod gælder det, at andelen for både de 67-, 72- og 77-årige kvinder, som har fået nye venner inden for de seneste 5 år, har været stigende over den 15-årige periode.

TVÆRSNIT

På tværs af køn er der i 2012 en større andel 67-årige, som har bevaret venskabsrelationerne fra ungdommen og/eller har indgået nye inden for de sidste 5 år, sammenlignet med de 87- og 92-årige. Denne tværsnitsforskel må formodes at hænge sammen med, at der i takt med alderen er en stigende andel ældre, der mister deres venner grundet dødsfald.

SAMVÆR MED VENNER

I forlængelse heraf er der også blevet spurgt om de ældres kontakt til deres venner og bekendte med følgende spørgsmål i Ældredatabasen:

Hvor ofte er De sammen med venner eller bekendte?

I lighed med kontakten til forældre/svigerforældre og børnebørn har det været muligt at angive 'har ingen', 'har ikke kontakt', 'én eller flere gange om ugen', 'én eller flere gange om måneden' eller 'mindre end én gang om måneden'.

TABEL 4.10

Ældre, fordelt efter, hvor ofte de er sammen med deres venner eller bekendte.
Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 og 92 år
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
En eller flere gange om ugen	49	50	47	45	51	36	39	49	37
En eller flere gange om måneden	39	33	40	32	32	30	34	32	26
Mindre end én gang om måneden	9	13	11	20	14	24	20	15	25
Har ikke kontakt	2	1	1	1	2	3	1	2	5
Har ingen venner/bekendte	1	2	1	2	1	7	6	1	7
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	882	406	547	348	381	286	230	222	139
<i>Kvinder</i>									
En eller flere gange om ugen	51	49	52	49	51	49	51	48	41
En eller flere gange om måneden	39	35	32	29	32	27	27	26	30
Mindre end én gang om måneden	8	11	13	16	13	18	17	16	17
Har ikke kontakt	1	2	1	2	1	2	1	1	4
Har ingen venner/bekendte	1	3	2	4	2	5	4	10	7
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	960	435	622	404	441	394	318	376	260

Som det fremgår af tabel 4.10, er det hovedparten af de ældre, på tværs af køn, kohorter og interviewår, der ser deres venner enten én eller flere gange på ugentlig eller månedlig basis, mens det blot er en mindre del, som enten ikke har nogen venner eller ikke har kontakt til disse.

KØN

Der ses ingen generelle kønsmæssige forskelle. I 1997 er der en lidt større andel kvinder, som ser deres venner én eller flere gange om ugen, mens andelen, der ser deres venner mindre end én gang om måneden, er større blandt mændene. Disse forskelle er dog udviskede i 2012, hvor der derimod er en større andel mænd end kvinder, som ser deres venner på månedlig basis.

KOHORTER

For mændenes vedkommende ser vi for de 67- og 72-årige, at der over tid er en stigende andel ældre, som er sammen med deres venner én eller flere gange om måneden, mens der tilsvarende er en mindre andel, som ser dem mindre end det. Blandt de 77-årige er andelen, som er sammen

med deres venner på ugentlig basis, steget markant fra 36 pct. i 1997 til 51 pct. i 2012, mens andelen, som enten ser deres venner sjældnere eller slet ikke har nogen venner, tilsvarende er faldet. Derimod er andelen af 82-årige mænd, som ser deres venner på ugentlig basis, faldet siden 2002, mens andelen, som ikke har nogen venner, samtidig er steget.

For kvindernes vedkommende er der ikke sket nogen udvikling over tid, hvad angår, hvor ofte de er sammen med deres venner. Om end der også i 1997 er tale om en mindre andel kvinder, som ikke har nogen venner, er denne andel faldet over den 15-årige periode.

TVÆRSNIT

For de 67-årige gælder, at der er en større andel mænd og kvinder sammenlignet med de 87- og 92-årige, som ses med deres venner enten én eller flere gange om ugen eller én eller flere gange om måneden, mens der blandt de ældste ældre er en større andel, som ses sjældnere eller slet ikke har kontakt med dem sammenlignet med den yngste kohorte. Dette hænger til dels sammen med at helbredet og det fysiske funktionsniveau svækkes med stigende alder, hvilket sætter begrænsninger i muligheden for at bevare kontakten, ligesom der i takt med alderen også er en større andel ældre, som ikke længere har nogen venner tilbage.

HJÆLPERELATIONER I DET SOCIALE NETVÆRK

Et centralt element i det sociale netværk er eksistensen af uformelle hjælperelationer (Schein, 2010). Særligt den hjælp, de ældre modtager fra forskellige relationer i det sociale netværk, synes at være vigtig at afdække i lyset af de udfordringer der knytter sig til tilvejebringelsen af pleje- og omsorgsrelaterede ydelser med den voksende ældrebefolkning. Imidlertid er der ingen tegn på, at de sociale hjælperelationer erstatter den offentlige hjælp, men derimod at disse hjælperelationer snarere supplerer den (Hansen m.fl., 2002; Hansen, 2012; Lauritzen m.fl., 2012). I dette afsnit ser vi dels nærmere på, hvorvidt og i hvilket omfang de ældre har modtaget hjælp fra deres sociale relationer, og dels på om de har ydet hjælp.

For at belyse i hvilket omfang ældre har modtaget denne type af hjælp, tages der udgangspunkt i følgende spørgsmål fra Ældredatabasen:

Har De selv inden for den sidste måned fået hjælp fra Deres børn, anden familie eller venner og bekendte til:

- Rengøring, vask, indkøb eller madlavning?
- At vedligeholde bolig eller have?
- At ordne pengesager eller henvendelse til offentlige myndigheder?
- At komme til undersøgelse, behandling o.l.?
- At komme udendørs, på besøg eller til fritidsaktiviteter?

Hertil har det været muligt at svare 'ja, børn/anden familie', 'ja, venner/bekendte' og 'nej'. Da hovedparten af de ældre, som har modtaget hjælp til de nævnte opgaver, har modtaget hjælpen fra børn eller anden familie og blot en mindre andel fra venner og bekendte, har vi i det følgende valgt at slå de to kategorier sammen. Derudover har vi slået de fem typer af opgaver, som de ældre kan modtage hjælp til sammen, således vi får et samlet billede af de ældres hjælperelationer.

TABEL 4.11

Ældre, fordelt efter, om de har modtaget hjælp fra deres sociale relationer. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år	87 og 92 år	
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Modtaget hjælp	8	15	12	15	18	20	25	29	45
Ikke modtaget hjælp	92	85	88	85	82	80	75	71	55
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	883	407	550	348	385	288	223	232	141
<i>Kvinder</i>									
Modtaget hjælp	15	23	18	25	30	38	47	46	63
Ikke modtaget hjælp	85	77	82	75	70	62	53	54	37
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	962	435	625	405	445	397	320	380	266

Som det fremgår af tabel 4.11, er der, på tværs af køn, kohorter og årstal, mellem 8 pct. og 63 pct. af de ældre, som inden for den seneste måned har modtaget hjælp fra deres sociale netværk. Hovedparten af de ældre modtager primært hjælp til én af de listede opgaver. 12 pct. har modtaget hjælp til at vedligeholde bolig eller have, 8 pct. til rengøring mv., 7 pct. til at ordne pengesager eller offentlig henvendelse, 5 pct. til at komme til undersøgelse o.l., mens 4 pct. har fået hjælp til at komme udendørs mv. 5

pct. af de ældre har modtaget hjælp fra deres sociale relationer til to opgaver og 2 pct. til tre opgaver (ikke vist i tabellen).

KØN

Både i 1997 og i 2012 er der en forskel mænd og kvinder imellem, hvad angår modtagelse af hjælp fra deres sociale netværk. En større andel kvinder end mænd har inden for den seneste måned modtaget hjælp fra sociale relationer, og forskellen bliver mere udtalt med stigende alder. Mens der blandt de 67-årige er 7 procentpoint flere kvinder end mænd, som modtager denne hjælp, er forskellen blandt de 87- og 92-årige på 18 procentpoint.

KOHORTER

For mændenes vedkommende kan vi alene for den yngste kohorte identificere en forskel over tid, hvad angår andelen der har modtaget hjælp fra deres netværk. Således er der i 2012 en mindre andel 67-årige mænd, der modtager hjælp fra sociale relationer sammenlignet med 15 år tidligere.

Blandt kvinderne er udviklingen den samme, dog gældende for de 67-77-årige, således at der over tid er en mindre andel, som modtager hjælp fra sociale relationer.

Denne udvikling kan både hænge sammen med, at ældres forudsætninger for at håndtere disse opgaver uden hjælp fra det sociale netværk er blevet bedre over tid, mens også at de ældre over tid er blevet mere tilbøjelige til at tage vare om disse opgaver uafhængig af deres forudsætninger. Når vi sammenholder udviklingen over tid med de ældres ressourcer, er der en klar sammenhæng, der viser, at en større andel ældre i 2012 selv er i stand til at håndtere opgaverne, idet en større andel ældre lever uden eller uden væsentlige funktionsnedsættelser sammenlignet med 1997. Samtidig er der, som tidligere beskrevet, i 2012 en større andel ældre, der fortsat har deres ægtefælle, hvilket ligeledes har betydning for, at ældre trækker mindre på sociale hjælperelationer, da andelen, der modtager hjælp fra deres sociale netværk, er mindre blandt ældre, der fortsat har deres ægtefælle sammenlignet med ældre, der lever alene.

TVÆRSNIT

For både mænd og kvinder ser vi, at der i takt med alderen er en større andel, som modtager hjælp til de nævnte opgaver fra deres sociale relati-

oner. Blandt de 67-årige er det henholdsvis 8 pct. af mændene og 15 pct. af kvinderne, der modtager denne hjælp, mens andelen blandt de 87- og 92-årige er oppe på henholdsvis 45 pct. og 63 pct.

At andelen, der modtager hjælp fra deres sociale relationer, stiger i takt med alderen hænger sammen med, at ældres funktionsniveau og grad af selvhjulpenhed falder, ligesom en større andel ældre mister ægtefællen, og dermed i højere grad trækker på de sociale hjælperelationer end blandt de yngre kohorter. Sammenholder vi endvidere andelen af ældre, der modtager hjælp gennem deres sociale relationer med modtagelsen af hjemmehjælp, ser vi en klar positiv sammenhæng, således at ældre, der modtager hjælp gennem deres sociale relationer, også i højere grad modtager hjemmehjælp, og denne sammenhæng bliver mere udtalt med stigende alder.

YDET HJÆLP TIL BARN/BØRN

I forlængelse heraf er det også interessant at belyse, i hvilket omfang de ældre selv yder en form for hjælp til deres sociale relationer. Hertil er de ældre i Ældredatabasen blevet stillet følgende spørgsmål:

Har De inden for den sidste måned hjulpet Deres barn/nogen af Deres børn med:

- Rengøring, vask, indkøb eller madlavning?
- At vedligeholde bolig eller have?
- At passe børnebørn?

Vi vælger ligeledes her at slå de tre typer af opgaver sammen for at få et samlet billede af, i hvilket omfang de ældre yder hjælp. Som det fremgår af tabel 4.12, varierer andelen på tværs af køn, kohorter og årstal mellem 6-59 pct., som inden for den seneste måned har ydet hjælp til deres barn/børn. Hovedparten af de ældre, som yder hjælp til deres barn/børn, hjælper oftest til med én af opgaverne, og typisk er det i forbindelse med at passe børnebørn, idet 39 pct. har gjort det inden for den seneste måned. 15 pct. har hjulpet til med at vedligeholde deres barns/børns bolig eller have og 11 pct. med rengøring mv. (ikke vist i tabellen).

TABEL 4.12

Ældre, fordelt efter, om de har ydet hjælp til deres barn/børn. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 og 92 år
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Ydet hjælp	57	52	48	42	32	24	18	11	9
Ikke ydet hjælp	43	48	52	58	68	76	82	89	91
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	883	407	550	348	385	288	223	232	141
<i>Kvinder</i>									
Ydet hjælp	59	53	40	33	26	16	17	7	6
Ikke ydet hjælp	41	47	60	67	74	84	83	93	94
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	962	435	625	405	445	397	320	380	266

KØN

Selvom der ikke er tale om væsentlige forskelle, er der en lidt større andel mænd end kvinder, som inden for den seneste måned har hjulpet deres barn/børn med én eller flere af opgaverne. Den kønsmæssige forskel gør sig dog alene gældende blandt de 72- og 77-årige. Mens vi i tabel 4.11 så, at en større andel kvinder end mænd modtager hjælp fra det sociale netværk, er det omvendt en større andel mænd, der yder hjælp.

KORHORTER

Over tid ser vi for mændenes vedkommende, at der blandt de 77- og 82-årige er en stigende andel ældre, som yder hjælp til deres barn/børn. For kvindernes vedkommende ser vi for samtlige kohorter, at der ligeledes er en større andel ældre, som i 2012 yder hjælp til deres barn/børn sammenlignet med tidligere. Denne udvikling hænger sammen med de ældres generelt forbedrede funktionsniveau, således at der over tid er en større andel ældre, der fysisk formår at hjælpe til med de nævnte opgaver.

TVÆRSNIT

Ikke overraskende ser vi, at andelen af ældre, som yder hjælp til deres barn/børn, falder i takt med stigende alder. Blandt de 67-årige er det henholdsvis 57 pct. mænd og 59 pct. kvinder, som har hjulpet deres barn/børn, mens det blandt de 87- og 92-årige blot er henholdsvis 9 pct. og 6 pct. At andelen af ældre, som hjælper deres barn/børn, falder i takt med alderen hænger naturligvis sammen med, at helbredet og den fysiske

formåen svækkes med alderen, og dermed begrænser de ældste ældres muligheder for at hjælpe til.

RELATIONER VED PERSONLIGE PROBLEMER ELLER VANSKELIGHEDER

I de tidligere afsnit har vi afdækket de ældres relationer til deres familie og venner ud fra omfanget og typen af kontakt med disse relationer. Dernæst belyser vi, hvem de ældre henvender sig til, når de har problemer eller vanskeligheder, som de har behov for andres hjælp til at håndtere, hvilket kan være med til at give et billede af, hvordan de ældre gør brug af deres sociale netværk. Til det formål tages der afsæt i følgende spørgsmål, som de ældre i Ældredatabasen er blevet stillet:

Hvis De står med personlige problemer eller vanskeligheder, har De så nogen, De kan tale med?¹³

Det har været muligt at svare 'ja', 'nej/ikke rigtig' og 'ved ikke'. Selvom 'ved ikke' i denne kontekst nærmest kan betragtes som et nej til spørgsmålet, er de få personer, som har svaret, at de ikke ved, om de har nogen at henvende sig til, udeladt af tabel 4.13. Som det ses af tabellen, er det på tværs af køn, kohorter og interviewår langt størstedelen af de ældre, som har nogen, de kan henvende sig til, hvis de har personlige problemer eller vanskeligheder.

13. Da det ikke er defineret, hvad der menes med "personlige problemer eller vanskeligheder", har det været op til den ældre selv at definere dette.

TABEL 4.13

Ældre, fordelt efter, om de har nogen at tale med om personlige problemer og vanskeligheder. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 og 92 år
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Ja	94	88	91	92	93	88	95	90	90
Nej/ikke rigtigt	8	12	9	8	7	12	5	10	10
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	878	397	540	343	378	280	220	228	139
<i>Kvinder</i>									
Ja	96	90	94	92	95	93	94	95	95
Nej/ikke rigtigt	4	10	6	8	5	7	6	5	5
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	956	429	620	400	442	387	318	373	258

KØN

Mens der i 1997 ikke kan identificeres nogen kønsforskel, hvad angår andelen, der har nogen at tale med om personlige problemer eller vanskeligheder, er der i 2012 en større andel kvinder end mænd, som angiver at have nogen at tale med, selvom der er tale om beskedne forskelle. Denne forskel gælder ligeledes for de 82-årige i 2002.

KOHORTER

I 2012 er der blandt såvel de 67-årige mænd som de 67-årige kvinder en lidt større andel, som har nogen at tale med om personlige problemer og vanskeligheder sammenlignet med 15 år tidligere. Denne udvikling gør sig ligeledes gældende for de 77-årige mænd. For de øvrige kohorter kan der imidlertid ikke genfindes denne forskel over tid.

TVÆRSNIT

På tværs af alder er der i 2012 ingen forskel i andelen af ældre, som har nogen at henvende sig til med personlige problemer og vanskeligheder. Med andre ord er andelen, som har henholdsvis ikke har nogen at henvende sig til forholdsvis ens for de 67-årige og 87- og 92-årige.

HVEM ÆLDRE HENVENDER SIG TIL

Hovedparten af de ældre har således nogen at tale med i tilfælde af, at de har personlige problemer og vanskeligheder. Til dem, som har svaret, at

de har nogen at tale med, er der i Ældredatabasen yderligere stillet spørgsmålet:

Hvem vil De i første række henvende Dem til?

Hertil har det været muligt at svare 'ægtefælle', 'forældre/svigerforældre', 'børn', 'andre i familien', 'venner', 'naboer', 'præst/læge' og 'andre/ved ikke'. Da der blot er et fåtal af de ældre, der har angivet 'forældre/svigerforældre', er denne kategori udeladt af tabel 4.14. Som det fremgår af tabellen, er det på tværs af køn, kohorter og interviewår størstedelen af de ældre, der i tilfælde af personlige problemer og vanskeligheder ville henvende sig til enten deres ægtefælle eller børn.

TABEL 4.14

Ældre, fordelt efter, hvilke personer de vil henvende sig til med problemer eller vanskeligheder. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år	87 og 92 år	
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Ægtefælle	70	74	67	67	61	62	48	51	44
Børn	11	12	16	20	24	21	36	33	42
Andre i familien	6	5	3	4	6	5	3	4	4
Venner	9	5	10	6	6	6	9	8	3
Naboer	2	1	2	0	1	1	2	1	2
Præst eller læge	<1	1	<1	1	1	1	1	1	2
Andre/ved ikke	2	2	2	2	1	4	1	3	3
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	827	348	493	316	353	244	209	196	125
<i>Kvinder</i>									
Ægtefælle	46	47	44	34	27	25	20	17	11
Børn	22	34	29	46	46	55	57	63	73
Andre i familien	8	8	7	8	9	7	6	7	5
Venner	20	8	16	7	12	8	11	5	6
Naboer	2	1	2	1	2	2	3	3	1
Præst eller læge	<1	1	1	1	1	1	1	1	<1
Andre/ved ikke	1	1	2	3	3	2	2	3	3
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	915	384	585	366	418	355	296	347	244

KØN

I både 1997 og 2012 er der en større andel mænd end kvinder, der vil henvende sig til deres ægtefælle, hvis de oplever personlige problemer og

vanskeligheder, mens kvinderne i højere grad vil tale med deres børn eller henvende sig til andre i familien eller til deres venner.

At mænd i højere grad end kvinder henvender sig til deres ægtefælle, mens kvinderne i stedet henvender sig til deres børn eller øvrige relationer i det sociale netværk, kunne meget naturligt forventes at hænge sammen med, at en større andel kvinder, som tidligere beskrevet, har mistet ægtefællen og derfor ikke har mulighed for at betro sig til denne. Imidlertid er det interessant, at der blandt de ældre, der ikke har mistet deres ægtefælle, ligeledes kan genfindes denne kønsforskel. Således vil 71 pct. af mændene mod 42 pct. af kvinderne, som fortsat har deres ægtefælle, henvende sig til denne i tilfælde af problemer eller vanskeligheder, mens en større andel kvinder end mænd, henholdsvis 34 pct. mod 15 pct., vil henvende sig til deres børn. Derudover er der også en større andel kvinder, 13 pct., som vil henvende sig til deres venner mod 7 pct. blandt mændene (ikke vist i tabellen). Der er således en tendens til, at selvom kvinderne i højere grad end mændene lever ind i alderdommen uden en ægtefælle, og dermed ikke vil have mulighed for at henvende sig til denne, vil de, trods tilstedeværelsen af en ægtefælle i mindre omfang henvende sig til denne sammenlignet med mændene.

KOHORTER

I forhold til de kohortemæssige forskelle over tid er der for mændenes vedkommende en lidt større andel 67- og 72-årige, som i 2012 taler med deres venner om personlige problemer og vanskeligheder, end der var i 1997.

Blandt kvinderne ses der en del flere forskelle. For samtlige kohorter er der over tid en stigende andel, der henvender sig til deres venner i tilfælde af problemer og vanskeligheder, mens andelen, som henvender sig til deres børn, er faldet. For de 72-årige ses tillige, at en større andel i 2012 taler med deres ægtefælle om problemer og vanskeligheder end 15 år tidligere.

TVÆRSNIT

For både mænd og kvinder kan der identificeres en række tværsnitsforskelle. I 2012 er der en større andel 67-årige mænd og kvinder, henholdsvis 70 pct. og 46 pct., som henvender sig til deres ægtefælle, mens den tilsvarende andel blandt de 87- og 92-årige er på 44 pct. og 11 pct. Derimod er billedet det modsatte, hvad angår at tale med børn omkring

personlige problemer og vanskeligheder, da en betydelig større andel 87- og 92-årige gør dette sammenlignet med de 67-årige. Denne forskel er i et vist omfang foranlediget af, at der netop blandt den ældste kohorte er en større andel ældre, som har mistet ægtefællen og derfor ikke har mulighed for at henvende sig til denne.

Endvidere ser vi, at mens der blandt de 67-årige er 9 pct. mænd og 20 pct. kvinder, der taler med deres venner om problemer og vanskeligheder, er andelen nede på henholdsvis 3 pct. og 6 pct. blandt de 87- og 92-årige. Denne aldersbetingede forskel hænger sammen med, at de 87- og 92-årige ikke i samme omfang som de 67-årige har mulighed for at henvende sig til disse, da andelen af ældre med venner, uanset om der er tale om nye eller gamle venskaber, falder med stigende alder, jf. tværsnitsudviklingen i tabel 4.9.

ENSOMHED

Indtil videre har vi set, at hovedparten af de ældre, målt på både hyppighed af kontakt til børn, børnebørn og forældre/svigerforældre, omfanget af venskabsrelationer, sociale hjælperelationer, samt om de har nogen at henvende sig til i tilfælde af problemer eller vanskeligheder, har et relativt godt og stærkt socialt netværk. Ensomhed er imidlertid en individuel oplevelse, hvorfor ældre, der har et stærkt socialt netværk, godt kan have en følelse af at være ensomme, ligesom ældre, med få sociale relationer ikke nødvendigvis er ensomme (Wahl-Brink m.fl., 2012). I det følgende definerer vi ensomhed som det at være uønsket alene, at man er alene, selvom man gerne vil være sammen med andre. Denne definition handler om et savn og om følelsen af at *ønske* kontakt med andre uden at have det.

Til at afdække omfanget af ældre, der føler sig uønsket alene, er der i Ældredatabasen blevet stillet følgende spørgsmål:

*Sker det nogensinde, at De er alene, selvom De egentlig havde mest lyst til at være sammen med andre?*¹⁴

14. Der er i Ældredatabasen også blevet stillet spørgsmålet: *Sker det ofte, af og til, sjældent eller aldrig, at De føler Dem ensom?* Imidlertid er der en tendens til, at det kan være vanskeligt for nogle at give direkte udtryk for, at de føler sig ensomme, hvilket vil give anledning til en underrapportering.

Det har været muligt at svare 'ja, ofte', 'ja, af og til', 'sjældent' eller 'aldrig'. For at vurdere omfanget af ældre, der føler sig uønsket alene, har vi slået 'ja, ofte' og 'ja, af og til' sammen til at udgøre kategorien 'føler sig uønsket alene', mens 'sjældent' og 'aldrig' tilsammen udgør kategorien 'føler sig *ikke* uønsket alene'.

Ældres rapportering af, hvor ofte de er alene, selvom de har mest lyst til at være sammen med andre, er altså en subjektiv vurdering af, hvorvidt kontakten med andre har et ønsket omfang. Som det fremgår af tabel 4.15, er det på tværs af køn, kohorter og interviewår hovedparten af de ældre, som ikke føler sig uønsket alene. Dog er det ikke en ubetydelig del af de ældre, mellem 9-22 pct., som i et eller andet omfang føler sig uønsket alene.

TABEL 4.15

Ældre, fordelt efter, om de føler sig uønsket alene. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 og 92 år
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Uønsket alene	10	11	9	13	11	15	19	11	22
Ikke uønsket alene	90	89	91	87	89	85	81	89	78
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	878	407	546	348	383	286	220	231	139
<i>Kvinder</i>									
Uønsket alene	13	19	16	22	20	21	20	22	22
Ikke uønsket alene	87	81	84	78	80	79	80	73	78
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	955	434	618	403	443	395	317	376	259

KØN

Både i 1997 og i 2012 er der en større andel kvinder end mænd, der føler sig uønsket alene, mens der således er en større andel mænd, som aldrig føler sig sådan. Denne kønsmæssige forskel hænger sammen med og afspejler, at kvinderne oftere mister ægtefællen end omvendt, og derfor i større omfang oplever at føle sig uønsket alene.

KOHORTER

Mens der i den tidligere rapport ikke kunne ses nogen ændring i andelen af mænd, der over den 10-årige periode frem til 2007 følte sig uønsket alene, ser vi i 2012 en række ændringer. For de 72-årige mænd er andelen,

der føler sig uønsket alene, faldet en lille smule over tid, mens vi ser den omvendte udvikling for de 82-årige. Blandt de 82-årige er der i 2012 19 pct. der føler sig uønsket alene mod 11 pct. i 2002.

For kvindernes vedkommende ser vi ligesom i den tidligere rapport, at andelen af 67-årige, der føler sig uønsket alene, over tid er faldet, hvilket også er tilfældet for de 72-årige.

TVÆRSNIT

For både mænd og kvinder gælder det, at der i 2012 er en mindre andel 67-årige, som i et eller andet omfang føler sig uønsket alene, sammenlignet med de 87- og 92-årige. At der i takt med alderen er en større andel ældre, som føler sig uønsket alene, hænger primært sammen med, at en stigende andel ældre også mister ægtefællen og bor alene, men også at øvrige familiemedlemmer og venner går bort, samtidig med at alderen begynder at sætte sine aftryk på helbredet, herunder funktionsniveauet, hvorfor aktiviteter uden for hjemmet besværliggøres og dermed indskrænker de ældres muligheder for at bevare det sociale liv.

OPSUMMERING

Vi har i dette kapitel afdækket de ældres sociale netværk ved at se på deres civilstatus og husstandsforhold, samt hvor ofte de ser og kommunikerer med deres børn, børnebørn, forældre/svigerforældre og venner samt belyst deres sociale hjælperelationer, og desuden hvem de henvender sig til, hvis de har brug for én at tale med om problemer eller vanskeligheder. Afslutningsvis har vi undersøgt omfanget af ensomhed blandt de ældre. I det følgende sammenfatter vi de centrale køns-, kohorte- og tværsnitsforskelle.

KØNSMÆSSIGE FORSKELLE I ÆLDRES SOCIALE NETVÆRK

Kvindes højere middellevetid afspejler i høj grad, hvilke sociale relationer de ældre har. Det kommer bl.a. til udtryk ved, at en betydelig større andel mænd end kvinder er gift, mens der tilsvarende er en større andel kvinder, som er enker og bor alene.

At kvinder oftere har mistet deres ægtefælle og bor alene, viser sig også ved, at de ser deres barn/børn hyppigere end mænd, mens de også i højere grad har daglig telefonisk kontakt med dem. Derimod er

andelen, der holder kontakten vedlige med deres barn/børn via e-mail, størst blandt mændene. I forhold til kontakten med børnebørn og venner er der ingen kønsmæssig forskel på, hvor ofte mænd og kvinder er sammen med dem. Derimod ser mænd oftere end kvinder deres forældre eller svigerforældre, hvilket hænger sammen med, at en større andel kvinder har mistet disse og dermed ikke har mulighed for kontakt. Samtidig er der også en større andel kvinder end mænd, som modtager hjælp fra deres sociale netværk til forskellige opgaver, mens det omvendt er en større andel mænd, der hjælper deres barn/børn med en række opgaver.

I det omfang de ældre har problemer eller vanskeligheder, vil mænd i højere grad end kvinder henvende sig til deres ægtefælle, mens kvinder i større omfang henvender sig til deres barn/børn, øvrig familie eller venner. Denne forskel hænger tilsyneladende ikke sammen med, at en større andel kvinder netop har mistet deres ægtefælle, og dermed ikke har mulighed for at betro sig til denne, da kønsforskellen ligeledes genfindes, når der alene ses på gruppen af ældre, der stadig har deres ægtefælle.

På trods af, at de ældre generelt set har nogle relativt stærke sociale netværk, er der stadig nogen ældre, der føler sig ensomme i form af at have følelsen af at være uønsket alene, og denne andel er størst for kvindernes vedkommende.

INGEN GENERELLE TENDENSER I DET SOCIALE NETVÆRK

Mens mændenes civilstatus er forholdsvis uforandret over den 15-årige periode, er der over tid en faldende andel kvinder, som er enker, hvilket dels resulterer i, at en stigende andel fortsat er gift og sammen med deres ægtefælle, og dels at en stigende andel er blevet separeret/skilt. At en stigende andel kvinder er gift i 2012 sammenlignet med i 1997, kommer også til udtryk ved, at en mindre andel i 2012 bor alene. Imidlertid er der over tid også en større andel mænd og kvinder, der bor i alternative husstandssammensætninger, idet en stigende andel bor sammen med andre end deres ægtefælle og evt. egne børn. Udviklingen påpegede vi også i den tidligere rapport, men også her er den blevet mere udtalt siden 2007.

Der er ikke sket nogen markante ændringer i forhold til, hvor ofte de ældre ser deres barn/børn eller er i telefonisk kontakt med dem. Derimod ser vi, at der over tid er en markant stigende andel ældre, der anvender e-mail som kommunikationsform, dog uden at dette er på bekostning af den telefoniske kontakt eller samvær. I forhold til de sociale

hjelperelationer ser vi, at andelen af mænd og kvinder, som modtager hjælp fra deres sociale netværk, er faldet fra 1997 til 2012, mens andelen, der yder hjælp til deres barn/børn, er steget. Dette hænger i høj grad sammen med, at der over tid er en større andel ældre, der har de fysiske forudsætninger for selv at varetage opgaverne i hverdagen, ligesom de således også i højere grad har mulighed for at yde hjælp.

Over tid er der en stigende andel mænd og kvinder, som har fået nye venner, mens der tillige er en stigende andel mænd, der stadig har bevaret venskabsrelationerne fra ungdommen. Imidlertid kommer denne udvikling ikke til udtryk ved en generel udvikling i forhold til, hvor ofte de ældre ses med deres venner. Derimod er der sket ændringer i, hvem de ældre vil henvende sig til i tilfælde af problemer eller vanskeligheder, som de har behov for at tale med nogen om. Blandt de yngste kohorter af mænd og samtlige kohorter af kvinder, er der over tid en stigende andel, som vil henvende sig til deres venner, mens der blandt kvinderne ligeledes er en faldende andel, som vil henvende sig til deres barn/børn. At problemer og vanskeligheder i højere grad i 2012 drøftes med venner end tidligere tyder på, at venskabsrelationerne har fået en større betydning end i 1997.

Mens der i den tidligere rapport ikke kunne identificeres nogen udvikling i andelen af ensomme, ser vi i 2012, at en faldende andel 67- og 72-årige kvinder såvel som 72-årige mænd føler sig uønsket alene. Derimod er der en større andel 82-årige mænd, der over perioden har følelsen af at være uønsket alene.

DE SOCIALE RELATIONER ÆNDRES I TAKT MED ALDEREN

Ikke overraskende er der en større andel 67-årige end 87- og 92-årige, der er gift, mens andelen af enker og enkemænd stiger i takt med alderen, og her stiger andelen af enker kraftigt. Samtidig er en større andel af de yngste ældre sammenlignet med de ældste ældre separeret/skilt. Der er ingen generelle tværsnitforskelle med hensyn til, hvornår de ældre senest har set deres børn. Derimod er der en større andel 87- og 92-årige, der har daglig telefonisk kontakt med deres barn/børn sammenlignet med de 67-årige. Omvendt er der en markant større andel 67-årige, som anvender e-mail som kontaktform til deres barn/børn.

Andelen af ældre, der ser deres børnebørn, falder i takt med alderen, mens der ligeledes er en mindre andel 87- og 92-årige, der enten

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

I takt med alderen falder andelen af ældre, som yder hjælp til deres barn/børn, mens andelen, som modtager hjælp til forskellige opgaver i hverdagen, modsat stiger. Dette hænger sammen med, at der med stigende alder er en større andel ældre, der oplever et svækket helbred og nedsættelser i funktionsniveauet, og dermed i større omfang oplever et behov for at trække på de sociale hjælperelationer, mens de i mindre omfang kan yde hjælp.

I tilfælde af problemer eller vanskeligheder vil de 67-årige i langt højere grad end de 87- og 92-årige henvende sig til deres ægtefælle, mens en betydelig større andel ældre i den ældste kohorte vil tale med deres barn/børn om problemer eller vanskeligheder. At andelen af ældre, der henvender sig til deres ægtefælle, falder støt med alderen, hænger naturligvis sammen med, at en betydelig større andel 87- og 92-årige har mistet deres ægtefælle og derfor ikke har mulighed for at henvende sig til denne. Endvidere vil en større andel 67-årige henvende sig til deres venner sammenlignet med de ældste ældre.

I takt med alderen og med, at en større andel ældre mister ægtefællen og bor alene, ser vi desuden en øget forekomst af ældre, der føler sig uønsket alene. Ud over at der med stigende alder er en større andel ældre, som føler sig alene, når ægtefællen går bort, kan denne tværsnitsforskel også i et vist omfang hænge sammen med, at øvrige familiemedlemmer og venner går bort, ligesom helbredet indskrænker de ældres mulighed for at bevare de sociale relationer, da aktiviteter uden for hjemmet besværliggøres i takt med, at helbredet svækkes.

FRITID

I dette kapitel afdækker vi, hvilke fritidsaktiviteter de ældre i Ældredata-basen deltager i, samt i hvilket omfang de udfører frivilligt arbejde.

Som udgangspunkt betragtes fritidsaktiviteter som gøremål, der er fri af forpligtelse og unødvendige for overlevelse, som den enkelte engagerer sig i grundet en interesse i og fornøjelse ved at deltage i de pågældende aktiviteter (Peppers, 1976). Sammenlignet med andre aldersgrupper består dagligdagen for ældre uden for arbejdsmarkedet primært af fritid, hvilket stiller krav til meningsfulde fritidsaktiviteter, som kan bidrage til at skabe et positivt indhold i ældres tilværelse. I den forbindelse er der igennem de senere år også blevet rettet et øget fokus mod frivilligt arbejde blandt gruppen af ældre. Ud over frivilligt arbejde er der endvidere et stort fokus på aktiviteter af fysisk karakter, hvilket bl.a. hænger sammen med, at 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 af enhver art reducerer sygelighed og dødelighed (Beyer, 2003; Schroll 2004), og ældre, der er fysiske aktive, kan næsten fordoble deres chancer for at forblive selvhjulpne hele livet (Christensen m.fl., 2006). Dog er det ikke kun de fysiske aktiviteter, der medfører en række positive effekter, da deltagelse i sociale fritidsaktiviteter ligeledes er centrale elementer i ældres tilværelse (Atchley, 1993), som bl.a. mindsker

risikoen for udvikling af kognitiv svækkelse, og dermed er med til at bevare det psykiske velbefindende.

I de følgende afsnit har vi fokus på ældres fritidsaktiviteter og ser nærmere på, om og hvilke fritidsaktiviteter ældre deltager i, samt hvor ofte de gør det. Eftersom fritidsaktiviteterne kan tage sig ud på mange forskellige måder, skelner vi mellem, hvorvidt fritidsaktiviteterne har henholdsvis fysisk eller stillesiddende karakter, og endvidere hvorvidt de stillesiddende aktiviteter foretages alene eller sammen med andre.

FYSISKE FRITIDSAKTIVITETER

For at belyse, i hvilket omfang ældre deltager i fysiske fritidsaktiviteter, er de ældre i Ældredatabasen blevet stillet følgende spørgsmål:

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 De (min. 1/2 time)?

Det har været muligt at svare 'dagligt', 'én eller flere gange om ugen', 'én eller flere gange om måneden', 'sjældent' eller 'aldrig'. Som det fremgår af spørgsmålsformuleringen, er der blevet spurgt om flere forskellige aktiviteter i samme spørgsmål. Det betyder, at en person, der fx både spadserer og cykler ugentligt, og en person, der fx kun spadserer ugentligt, i det følgende defineres som værende lige fysisk aktive. Eftersom denne problemstilling gør sig gældende for både mænd og kvinder som på tværs af kohorter og alder, vil den følgende tabel alligevel kunne anvendes til at belyse de generelle tendenser for ældres aktivitetsniveau.

Som tabel 5.1 illustrerer, er det hovedparten af de ældre, på tværs af køn, kohorter og interviewår, som dyrker én eller flere af disse aktivitetsformer som minimum én gang om ugen, mens mellem 5-30 pct. giver udtryk for, at de aldrig foretager sig nogen af de nævnte aktiviteter.

TABEL 5.1

Ældre, fordelt efter, om spadserer, går, traver og cykler dagligt, ugentligt, månedligt, sjældent eller aldrig. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år	87 og 92 år	
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Dagligt	45	45	48	47	48	45	44	45	34
Én eller flere gange om ugen	38	28	35	26	29	21	26	25	27
Én eller flere gange om måneden	6	6	5	5	6	2	3	4	3
Sjældent	7	11	6	10	9	11	13	8	6
Aldrig	5	10	6	12	7	21	15	18	30
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	883	407	547	348	385	287	222	230	236
<i>Kvinder</i>									
Dagligt	48	49	53	46	47	37	44	37	36
En eller flere gange om ugen	38	28	33	25	29	27	28	26	24
En eller flere gange om måneden	4	5	3	4	6	3	3	3	3
Sjældent	5	7	5	8	9	11	14	10	12
Aldrig	5	11	6	17	10	22	12	24	25
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	959	435	621	404	445	396	319	375	261

KØN

Overordnet set kan der ikke konstateres nogen signifikante forskelle mellem mænd og kvinder i forhold til, hvor ofte de dyrker disse fysiske fritidsaktiviteter.

KOHORTER

Der kan identificeres en række kohortemæssige forskelle over den 15-årige periode, hvad angår de ældres fysiske aktivitetsniveau. Blandt mændene er der en større andel af de 67-, 72- og 77-årige, som i 2012 dyrker én eller flere af disse former for fysisk aktivitet minimum én gang ugentligt sammenlignet med i 1997. Tilsvarende har andelen, der enten sjældent eller aldrig foretager sig disse aktiviteter, været faldende over tid.

Samme udvikling gør sig i vid udstrækning også gældende for kvinderne. Blandt de 67- og 72-årige kvinder er der ligeledes en større andel, som over tid dyrker disse aktivitetsformer på ugentlig basis, hvilket også her hænger sammen med, at en mindre andel enten kun sjældent eller aldrig gør det. For de 77- og 82-årige ser vi endvidere, at der i 2012 sammenlignet med i 1997, henholdsvis 2002 for de 82-åriges vedkom-

mende, også er en større andel, som dyrker disse aktiviteter på daglig basis, mens betydeligt færre aldrig dyrker aktiviteterne.

Mens vi allerede så disse udviklingstendenser for kvindernes vedkommende i den tidligere rapport, kunne vi over den 10-årige periode alene genfinde en kohortemæssig forskel for de 67-årige mænd. Med andre ord er udviklingen siden 2007 således også blevet mere udtalt for mændenes vedkommende, da der i 2012 er en større andel 72- og 77-årige mænd, som er fysisk aktive. Denne udvikling hænger sammen med, at en stigende andel ældre i disse kohorter over tid oplever at bevare deres fysiske funktionsniveau i længere tid samtidig med det øgede samfundsmæssige fokus på en fysisk aktiv alderdom.

TVÆRSNIT

Ikke overraskende er der en større andel 67-årige end 87- og 92-årige, som er fysisk aktive, når det drejer sig om de nævnte aktivitetsformer. For begge køn gælder det, at der i den yngste kohorte er en større andel, som dagligt eller på ugentlig basis spadserer, går, traver og/eller cykler sammenlignet med den ældste kohorte, mens der omvendt er en betydelig større andel blandt de 87- og 92-årige, som kun enten sjældent eller aldrig gør det.

MERE FYSISK BETONEDE FRITIDSAKTIVITETER

De beskrevne aktiviteter bærer præg af at være aktivitetsformer med en lettere betonet fysisk karakter, der mere eller mindre kan indgå i almindelige dagligdagsrutiner uden større planlægning eller udstyr. Ud over disse aktiviteter er der i Ældredatabasen ligeledes spurgt om, i hvilket omfang de ældre engagerer sig i aktiviteter, der bærer præg af at være mere fysisk betonedede. Spørgsmålet er som følger:

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 De gymnastik, dyrker sport, motionerer, går til dans?

Til dette spørgsmål har det ligeledes været muligt at svare 'dagligt', 'én eller flere gange om ugen' 'én til flere gange om måneden', 'sjældent' eller 'aldrig'. Som det ses af tabel 5.2, er der på tværs af køn, kohorter og interviewår mellem 27-59 pct. af de ældre, der som minimum én gang ugentligt dyrker én eller flere af disse aktiviteter. Dog er det også værd at

bemærke, at der også er en relativt stor del af de ældre, mellem 35-66 pct., som aldrig dyrker nogen af disse fysiske betonedede aktiviteter.

TABEL 5.2

Ældre, fordelt efter, om de gør gymnastik, dyrker sport, motionerer eller går til dans dagligt, ugentligt, månedligt, sjældent eller aldrig. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 og 92 år
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Dagligt	7	7	5	7	8	11	8	11	14
Én eller flere gange om ugen	36	20	38	22	36	16	22	18	19
Én eller flere gange om måneden	2	2	2	2	3	2	2	4	2
Sjældent	8	5	7	7	6	7	6	6	5
Aldrig	46	66	47	62	48	64	63	61	60
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	883	407	547	345	385	284	222	230	140
<i>Kvinder</i>									
Dagligt	6	8	8	8	5	10	7	12	9
En eller flere gange om ugen	51	33	51	30	44	26	31	26	24
En eller flere gange om måneden	2	3	2	3	2	1	2	2	3
Sjældent	6	5	4	5	6	4	4	3	7
Aldrig	36	51	35	54	43	59	56	57	58
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	958	431	622	404	445	395	319	375	260

KØN

Mens der ikke ses nogen kønsmæssig forskel, hvad angår de lettere fysiske aktiviteter omtalt i forrige tabel 5.1, observeres denne forskel derimod, når det drejer sig om mere fysisk betonedede aktiviteter, hvilket vi også fandt i den tidligere rapport.

En betydelig større andel kvinder end mænd angiver i 2012, såvel som i 1997, at de én eller flere gange om ugen gør gymnastik, dyrker sport, motionerer eller går til dans. Tilsvarende er der en større andel mænd, der enten kun sjældent eller aldrig dyrker disse motionsformer.

KOHORTER

For både mænd og kvinder ser vi, at en større andel 67-, 72- og 77-årige én eller flere gange ugentligt foretager sig disse fysiske aktiviteter i 2012 sammenlignet med i 1997, samtidig med at der for de tre yngste kohorter

ligeledes er en markant mindre andel, der aldrig gør disse aktivitetsformer.

At de ældre over tid er blevet mere fysiske aktive, så vi ligeledes i den tidligere rapport. Udviklingen er imidlertid fortsat over de seneste 5 år, idet der blandt de tre yngste kohorter, på nær for de 67-årige mænd, er sket en yderligere stigning i andelen af fysiske aktive. For eksempel har andelen af 72-årige kvinder, der på ugentlig basis dyrker disse aktiviteter, været støt stigende fra 30 pct. i 1997 til 42 pct. i 2007 og er i 2012 på 51 pct. Udviklingen gør sig i større eller mindre grad også gældende for de øvrige kohorter.

TVÆRSNIT

Interessant er det at se, at det er henholdsvis 14 pct. og 9 pct. blandt de 87- og 92-årige mænd og kvinder, der dagligt gør gymnastik, dyrker sport, motionerer eller går til dans mod 7 pct. og 6 pct. blandt de 67-årige. Omvendt er der i lighed med tværsnitsudviklingen, hvad angår de lettere fysiske aktiviteter, jf. tabel 5.1, en betydelig større andel 67-årige end 87- og 92-årige, som dyrker disse aktiviteter én til flere gange om ugen, mens andelen, der aldrig foretager sig de fysiske aktiviteter, stiger i takt med alderen.

STILLESIDDENDE FRITIDSAKTIVITETER

I Ældredatabasen er der ligeledes blevet spurgt om de ældres deltagelse i en række forskellige stillesiddende fritidsaktiviteter. Vi sonderer som sagt mellem stillesiddende aktiviteter, der kan udføres alene og sammen med andre og for at afdække førstnævnte, er de ældre i Ældredatabasen blevet stillet følgende spørgsmål:

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?
- Læser aviser og ugeblade?
- Læser bøger?

Svarkategorierne er de samme som for de fysiske aktiviteter, og kategorierne 'dagligt', 'én eller flere gange om ugen' og 'én eller flere gange om måneden' er slået sammen til at være vores indikator på, hvorvidt de ældre deltager i disse aktiviteter, mens 'sjældent' og 'aldrig' er slået sammen til indikator på ingen deltagelse. Dermed sonderer vi hverken mellem, hvor ofte de ældre udfører disse aktiviteter, eller hvor mange af de nævnte aktiviteter de udfører, men alene mellem hvorvidt de ældre som minimum én eller flere gange om måneden deltager i aktiviteterne, eller om de ikke gør det.¹⁵

Som det fremgår af tabel 5.3 er det langt hovedparten af de ældre, på tværs af køn, kohorter og interviewår, som i et eller andet omfang og minimum på månedlig basis foretager sig disse stillesiddende aktiviteter.

TABEL 5.3

Ældre, fordelt efter, om de deltager stillesiddende fritidsaktiviteter, som kan foretages alene. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år	87 og 92 år	
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Deltager i mindst én aktivitet	97	99	98	99	97	97	97	96	94
Ingen aktivitet	3	1	2	1	3	3	3	4	6
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	883	407	546	348	385	286	222	231	140
<i>Kvinder</i>									
Deltager i mindst én aktivitet	99	99	99	98	98	98	98	93	94
Ingen aktivitet	1	1	1	2	2	2	2	7	6
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	959	435	622	404	445	396	319	375	261

KØN

Selvom der er tale om en meget lille forskel, er der i 2012 en lidt større andel kvinder end mænd, som enten på daglig, ugentlig eller månedlig basis deltager i mindst én af de stillesiddende aktiviteter.

15. I den tidligere rapport opgjorde vi et indeks for, hvor mange stillesiddende aktiviteter (særskilt for både dem, der kan foretages alene og sammen med andre), der blev foretaget minimum på månedlig basis. Dette indeks giver imidlertid ikke nødvendigvis et godt billede af omfanget af aktiviteter, da man fx kan udføre én form for aktivitet dagligt, eller man kan udføre tre aktiviteter på månedlig basis, hvor man i sidstnævnte tilfælde vil score højest på indekset, selvom aktiviteten er mindre.

KOHORTER

Der er ingen generelle kohortemæssige tendenser for hverken mænd eller kvinders vedkommende, hvad angår udviklingen i stillesiddende aktiviteter, der udføres på egen hånd, hvilket er i tråd med resultaterne fra den tidligere rapport.

Blandt mændene er det alene i den yngste kohorte, at vi ser en forskel i retning af, at en lidt større andel, 3 pct., i 2012 ikke deltager i aktiviteterne set i forhold til i 1997, hvor andelen var 1 pct.

For kvinderne er der blandt de 82-årige en større andel, som i 2012 i et eller andet omfang deltager i én eller flere af aktiviteterne, sammenlignet med 10 år tidligere i 2002.

TVÆRSNIT

Blandt de 67-årige er mænd og kvinder er der en lidt større andel ældre, der som minimum på månedlig basis udfører én eller flere af de stillesiddende aktiviteter sammenlignet med de 87- og 92-årige, om end andelen, der dyrker disse aktiviteter, er høj, uanset alderen.

STILLESIDDENDE FRITIDSAKTIVITETER: SAMMEN MED ANDRE

For at afdække, i hvilket omfang ældre deltager i stillesiddende aktiviteter, som kan foretages sammen med andre, er der i Ældredatabasen blevet spurgt om følgende:

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 (inkl. efterlønsklub, 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?

Svarmulighederne er de samme som ved de tidligere aktivitetsspørgsmål og er opgjort på tilsvarende måde som i tabel i tabel 5.3 Som det fremgår af tabel 5.4, er det mellem 56-76 pct., som i deltager i mindst én af de

listede aktiviteter på enten daglig, ugentlig eller månedlig basis, og hovedparten af de aktive deltager i enten én eller to af aktiviteterne (ikke vist i tabellen).

TABEL 5.4

Ældre, fordelt efter, om de deltager i stillesiddende fritidsaktiviteter, som foretages sammen med andre. Særskilt for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år		87 og 92 år
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Deltager i mindst én aktivitet	66	66	67	64	71	59	62	56	64
Ingen aktivitet	34	34	33	36	29	42	38	44	36
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	883	406	547	348	385	286	222	231	140
<i>Kvinder</i>									
Deltager i mindst én aktivitet	76	69	74	70	72	67	71	68	60
Ingen aktivitet	24	31	26	30	28	33	29	32	40
I alt, procent	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Beregningsgrundlag	958	434	622	404	445	396	318	375	261

KØN

I både 1997 og 2012 er der en større andel kvinder end mænd, som deltager i mindst én af de nævnte fritidsaktiviteter. Og kvinderne deltager ofte i flere af aktiviteterne på månedlig basis (ikke vist i tabellen).

KOHORTER

Som det ligeledes gør sig gældende for de aktivitetsformer, som ældre udfører alene, er der heller ingen entydige signifikante tendenser, hvad angår de aktiviteter, der foregår i fællesskab med andre.

Over tid er der kun blandt de 77-årige mænd en lidt større andel, som i 2012 dagligt, ugentligt eller på månedlig basis deltager i mindst én af de seks aktiviteter, og denne udvikling observeres ligeledes for de 67-årige kvinder.

TVÆRSNIT

Der er i 2012 ingen signifikante tværnsnitsforskelle mellem de 67- og 87- og 92-årige mænd. Blandt kvinderne er der derimod i takt med alderen en faldende andel ældre, der engagerer sig i de stillesiddende aktiviteter, der foretages sammen med andre. Blandt de 67-årige er det 76 pct. af

kvinderne, der deltager i mindst én af de pågældende aktiviteter, mens andelen blandt de 87- og 92-årige er 60 pct.

FRIVILLIGT ARBEJDE

I det følgende afsnit vil vi se nærmere på, hvorvidt og i hvilket omfang ældre udfører frivilligt arbejde, herunder hvilke områder frivilligheden kommer til udtryk inden for. Frivilligt arbejde indebærer som udgangspunkt, at arbejdet udføres frivilligt, dvs. uden fysisk, retlig eller økonomisk tvang, og er ulønnet. Samtidig skal arbejdet udføres over for personer uden for egen familie og være til gavn for andre end én selv og ens familie, og endvidere skal arbejdet være formelt organiseret, hvorfor almindelig hjælpsomhed eller spontane handlinger ikke kan betegnes som frivilligt arbejde (Fridberg & Henriksen, 2014).

I lyset af det stigende fokus på frivillighed og frivilligt arbejde er de ældre i Ældredatabasens fjerde interviewrunde blevet stillet følgende spørgsmål:

Arbejder De frivilligt inden for:

- Kulturområdet? Fx museer, lokalhistoriske arkiver, sangkor, teater.
- Idrætsområdet? Fx sportsklubber, danseforeninger, svømmehaller.
- Fritidsområdet i øvrigt? Fx hobbyforeninger, slægtsforskning, spejder.
- Uddannelse, undervisning og forskning? Fx skolebestyrelse, voksen- og fritidsundervisning, husholdningsundervisning, studenterforening.
- Sundheds- og sygdomsområdet? Fx bloddonor, patientforening, krisehjælp.
- Det sociale område? Fx pensionistforeninger, væresteder, flygtningevener, daginstitutionsbestyrelser.
- Miljøområdet? Fx naturfredning, dyreværn, selvejende haver.
- Bolig- og lokalsamfundsområdet? Fx beboerforeninger, antenneforeninger, grundejerforeninger.
- Fagligt arbejde og erhvervs- og brancheorganisationer? Fx fagforbund, handelsstandsforening, turistforening?
- Området omhandlende rådgivning og juridisk bistand? Fx forbrugerorganisationer, menneskerettigheder, retshjælp.

- Politik og partiforeninger? Fx vælgerforeninger, græsrodsorganisationer, kvindebevægelse.
- Internationale aktiviteter? Fx humanitære, freds- og solidaritetsorganisationer.
- Religion og kirke? Fx menighedsarbejde, søndagsskole.
- Andre områder end de allerede nævnte.

De ældre, der har svaret ja til at arbejde frivilligt inden for ét eller flere af de pågældende områder, er endvidere blevet stillet følgende to spørgsmål:

Har De udført frivilligt arbejde på dette område inden for det seneste år?

og:

Er De medlem af den forening eller organisation, som De udfører frivilligt arbejde for?

Til begge spørgsmål har det været muligt at svare 'ja' eller 'nej', og til det første spørgsmål har det desuden været muligt at angive antallet af timer brugt på det frivillige arbejde. Eftersom vi er interesserede i at se på, hvorvidt og i hvilket omfang ældre inden for det seneste år har udført frivilligt arbejde, har vi slået de enkelte områder sammen, så vi netop får et samlet mål for frivilligheden blandt ældre.

Ovenstående spørgsmål er alene blevet stillet i den seneste interviewrunde i 2012. Dog blev der i Ældredatabasens første interviewrunde i 1997 også stillet en række spørgsmål omkring frivilligt arbejde, om end der ikke er et tilsvarende antal kategorier som i 2012.¹⁶ At antallet af kategorier ikke er ens på tværs af de to år, vurderes imidlertid ikke at være problematisk for sammenligningsgrundlaget, hvorfor de kohortemæssige forskelle over tid stadig kan belyses.¹⁷

16. I 1997 er der i Ældredatabasen blevet spurgt om, hvorvidt de ældre arbejder frivilligt inden for områder, der har at gøre med *pengeindsamling, udvalgs- og bestyrelsesarbejde, sekretariats- og administrativt arbejde, oplysnings- og informationsvirksomhed, uddannelse, undervisning, træning og lederskab, praktisk arbejde/ydelse og andet*. Til hvert område har det været muligt at svare ja, inden for henholdsvis den seneste uge, måned, år eller tidligere og nej. For at gøre spørgsmålsformuleringen sammenlignelig med den seneste interviewrunde er svarmulighederne ja, inden for den seneste uge, måned eller år blevet slået sammen til en kategori, der angiver, i hvilket omfang de ældre i 1997 har deltaget i frivilligt arbejde inden for det seneste år.

17. Dog er det ikke muligt at belyse udviklingen over tid for de 82-årige, da Ældredatabasens interviewrunde fra 2002, hvor de 82-årige er med for første gang, ikke indeholder spørgsmål omkring frivillighed og frivilligt arbejde.

I gennemsnit har 33 pct. af de ældre i Ældredatabasens fjerde interviewrunde i 2012 på et eller andet tidspunkt arbejdet frivilligt i en forening eller organisation, og 30 pct. har inden for det seneste år udført frivilligt arbejde. 25 pct. af de ældre er ligeledes medlem af den forening eller organisation, som de har udført arbejdet for. De fleste ældre, der udfører frivilligt arbejde, gør dette inden for det sociale område, som bl.a. inkluderer pensionistforeninger, efterfulgt af arbejde inden for kultur- og idrætsområdet og bolig- og lokalsamfundsområdet (ikke vist i tabellen).

Som det fremgår af tabel 5.5 er der en stor variation på tværs af køn og kohorter og interviewår med hensyn til andelen, der inden for det seneste år har udført frivilligt arbejde. Andelen varierer mellem 8-36 pct. og er størst blandt de yngste kohorter.

TABEL 5.5

Ældre, fordelt efter, om de har udført frivilligt arbejde inden for det seneste år på forskellige områder. Særskift for køn, alder og interviewår. Procent og antal.

	67 år		72 år		77 år		82 år	87 og 92 år	
	2012	1997	2012	1997	2012	1997	2012	2002	2012
<i>Mænd</i>									
Udført frivilligt arbejde inden for det seneste år	36	33	36	23	34	18	22	-	13
Beregningsgrundlag	883	407	550	348	385	288	223	-	141
<i>Kvinder</i>									
Udført frivilligt arbejde inden for det seneste år	34	23	34	25	29	16	10	-	8
Beregningsgrundlag	962	435	625	405	445	397	320	-	266

KØN

Både i 1997 og i 2012 er der generelt set en lidt større andel mænd end kvinder, som inden for det seneste år har udført frivilligt arbejde i en forening eller organisation.

KOHORTER

For både mænd som kvinder gælder, at der over tid er en større andel ældre, som har udført frivilligt arbejde inden for det seneste år. Mens der for de 67-årige mænd blot er tale om en mindre stigning på 3 procentpoint, ser vi, at andelen, der udfører frivilligt arbejde blandt de 67-årige kvinder over den 15-årige periode, er steget fra 23 pct. til 34 pct., og tilsvarende stigninger ses ligeledes for de øvrige kohorter.

TVÆRSNIT

Ikke overraskende er andelen af ældre, der inden for det seneste år har udført frivilligt arbejde, faldende med stigende alder. Blandt de 67-årige er der henholdsvis 36 pct. af mændene og 34 pct. af kvinderne, der har arbejdet frivilligt, mens det blandt de 87- og 92-årige er 13 pct. og 8 pct.

OPSUMMERING

Vi har i dette kapitel set nærmere på forskellige typer af fritidsaktiviteter, som de ældre deltager i og omfanget af frivilligt arbejde, som de ældre udfører. Afslutningsvis samler vi op på de centrale køns- kohorte- og tværsnitstendenser.

KVINDER ER MERE AKTIVE I FRITIDEN END MÆND

Selvom der ikke ses nogen kønsmæssig forskel, hvad angår de lettere fysiske aktiviteter i form af gå- og cykelture, er der en større andel kvinder, som er fysisk aktive, når det drejer sig om de mere fysisk betonede aktiviteter (gymnastik, dyrker sport, motionerer og går til dans). Endvidere er der en større andel kvinder, der deltager i stillesiddende aktiviteter, der udføres i fællesskab med andre, ligesom andelen, der deltager i sådanne aktiviteter, der primært udføres på egen hånd, også er en smule større for kvindernes vedkommende. Kvinderne er således tilsyneladende i større omfang end mændene aktive, hvad angår de nævnte fritidsaktiviteter på trods af, at kvinderne i højere grad oplever at have dårligt helbred og nedsat funktionsniveau. Derimod er der en større andel mænd end kvinder, der udfører en eller anden form for frivilligt arbejde.

AKTIVITETSNIVEAUET STIGER OVER TID

Over den 15-årige periode er de ældres fysiske aktivitetsniveau, målt ved andelen, der minimum på månedlig basis dyrker enten lettere eller mere fysisk betonede fritidsaktiviteter, steget. Disse tendenser påpegede vi også i den tidligere rapport, men disse er fra 2007 og frem til 2012 blevet mere udtalte, da de nu gælder for hovedparten af de mandlige og kvindelige kohorter. Samtidig er der i 2012 en større andel ældre, der inden for det seneste år har udført frivilligt arbejde, sammenlignet med i 1997. Derimod ses der ingen generelle udviklingstendenser blandt de ældre, hvad angår de stillesiddende aktiviteter.

Det øgede aktivitetsniveau hænger sammen med den generelle forbedring i de ældres helbred, hvorved færre oplever begrænsninger i forbindelse med at kunne deltage i og udføre sådanne fritidsaktiviteter, samtidig med at der over tid er kommet et stigende samfundsmæssigt fokus på en aktiv alderdom såvel som frivillighed og dermed også et stigende udbud af aktiviteter til ældre.

AKTIVITETSNIVEAUET FALDER I TAKT MED ALDEREN

Mens tværsnitsudviklingen, hvad angår de lettere fysiske aktiviteter ikke overraskende viser, at andelen der foretager sig disse, falder med stigende alder, er der imidlertid en række interessante resultater, hvad angår andelen af ældre, der gør gymnastik, dyrker sport, motionerer eller går til dans. Mens der er en større andel 67-årige end 87- og 92-årige, der dyrker disse aktiviteter én eller flere gange om ugen, samtidig med at andelen, der aldrig dyrker aktiviteterne, er mindre blandt den yngste kohorte, er der imidlertid en større andel 87- og 92-årige, der på daglig basis dyrker disse fritidsaktiviteter.

I forhold til de stillesiddende aktiviteter er der en lidt større andel 67-årige sammenlignet med de 87- og 92-årige, der foretager sig de aktiviteter, som primært udføres alene, mens samme tendens gør sig gældende for kvindernes vedkommende, hvad angår de aktiviteter, som udføres i fællesskab med andre. Derimod er der en klar tendens til, at andelen, der udfører frivilligt arbejde, falder markant med stigende alder.

Selvom der er en lidt større andel 87- og 92-årige end 67-årige, der dyrker de mere fysisk betonedede aktiviteter på daglig basis, er det overordnede billede, at de 67-årige generelt set er mere aktive end de ældste ældre. At aktivitetsniveauet falder med alderen, kan ses som et udtryk for, at helbredet og funktionsniveauet begynder at blive en begrænsning for de ældres aktivitetsniveau og kan formentlig også i et eller andet omfang skyldes, at prioriteringer og at ønsker vedrørende omfanget og karakteren af fritidsaktiviteter ændrer sig med alderen.

BILAG

BILAG 1 KØN

I dette og de følgende bilag præsenteres p-værdierne fra χ^2 -testene af de køns-, kohorte- og tværsnitsforskelle, vi har afdækket i de enkelte kapitler. Signifikante p-værdier er angivet med ’*’, ’**’ eller ’***’, som udtryk for om forskellen er signifikant på henholdsvis et 10-procents-niveau, 5-procents-niveau eller 1-procents-niveau. Som nævnt i kapitel 1 er samtlige forskelle, der er omtalt i rapporten signifikante på mindst en 5-procents-niveau.

I bilag 1 præsenteres p-værdierne af χ^2 -testene 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 2.1.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Selvurderet helbred	0,115	0,891	0,070 *

BILAGSTABEL B1.2

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 2.2.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Lægeundersøgelse	0,176	0,846	0,783

BILAGSTABEL B1.3

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 2.3.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
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	0,003 ***
7+	0,000 ***	0,001 ***	0,014 **

BILAGSTABEL B1.4

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 2.4.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
0	0,000 ***	0,000 ***	0,001 ***
1-2	0,000 ***	0,000 ***	0,137
3-4	0,003 ***	0,000 ***	0,052 *
5+	0,000 ***	0,003 ***	0,132

BILAGSTABEL B1.5

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

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Fast hjælp hver uge	0,086 *	0,894	0,456
Fast hjælp sjældnere	0,012 **	0,067 *	0,000 ***
Ingen hjælp	0,004 ***	0,090 *	0,000 ***

BILAGSTABEL B1.6

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

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
0	0,000 ***	0,027 **	0,000 ***
1	0,000 ***	0,288	0,000 ***
2	0,927	0,430	0,102
3+	0,419	0,063 *	0,056 *

BILAGSTABEL B1.7

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

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Tungere rengøring	0,000 ***	0,031 **	0,000 ***
Lettere rengøring	0,143	0,922	0,324
Indkøb	0,110	0,126	0,002 ***
Tøjvask og strykning	0,012 **	0,056 *	0,107
Morgenmad	0,287	0,467	0,171
Kold mad	0,126	0,607	0,014 **
Varm mad	0,265	0,249	0,142

BILAGSTABEL B1.8

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

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
At vaske sig/gå i bad	0,190	0,359	0,749
At klæde sig på	0,764	0,662	0,498

BILAGSTABEL B1.9

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

	67-82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Kommunal/privat hjemmehjælp	0,000 **	0,813

BILAGSTABEL B1.10

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.6.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Hjemmehjælpens tilstrækkelighed	0,035 **	0,538	0,044 **

BILAGSTABEL B1.11

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.7.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Behov for hjemmehjælp	0,000 ***	0,085 *	0,001 ***

BILAGSTABEL B1.12

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

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Gift	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
Separeret/fraskilt	0,501	0,431	0,003 ***
Enke/enkemand	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
Aldrig gift	0,953	0,283	0,023 **

BILAGSTABEL B1.13

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

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Alene	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
Ægtefælle	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
Ægtefælle og børn	0,000 ***	0,303	0,303
Andre	0,273	0,364	0,364

BILAGSTABEL B1.14

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

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Bor sammen med barn/børn	0,004 ***	0,600	0,000 ***
0-10 minutter	0,008 ***	0,155	0,461
11-30 minutter	0,022 **	0,964	0,104
31-60 minutter	0,118	0,119	0,376
1-3 timer	0,141	0,974	0,439
4 timer eller derover	0,293	0,888	0,586

BILAGSTABEL B1.15

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

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
I dag eller i går	0,568	0,910	0,628
2-7 dage siden	0,003 ***	0,275	0,006 ***
8-30 dage siden	0,017 **	0,507	0,014 **
1-12 måneder siden	0,191	0,628	0,270
Ikke i de seneste 12 måneder	0,393	0,124	0,000 ***

BILAGSTABEL B1.16

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

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Dagligt	0,001 ***	0,478	0,000 ***
En eller flere gange om ugen	0,297	0,043 **	0,082 *
En eller flere gange om måneden	0,000 ***	0,015 **	0,000 ***
Mindre end en gang om måneden	0,007 ***	0,018 **	0,000 ***
Aldrig	0,001 ***	0,287	0,000 ***

BILAGSTABEL B1.17

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.6.

	67-82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Dagligt	0,498	0,040 **
En eller flere gange om ugen	0,001 ***	0,001 ***
En eller flere gange om måneden	0,000 ***	0,000 ***
Mindre end en gang om måneden	0,014 **	0,044 **
Aldrig/har ikke	0,000 ***	0,000 ***

BILAGSTABEL B1.18

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.7.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
En eller flere gange om ugen	0,276	-	0,273
En eller flere gange om måneden	0,002 ***	-	0,013 **
Sjældnere	0,002 ***	-	0,000 ***
Har ikke kontakt med disse	0,001 ***	-	0,000 ***
Har ikke disse	0,000 ***	-	0,000 ***

BILAGSTABEL B1.19

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.8.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
En eller flere gange om ugen	0,816	0,545	0,808
En eller flere gange om måneden	0,258	0,975	0,456
Mindre end én gang om måneden	0,204	0,416	0,144
Har ikke kontakt	0,019 **	0,811	0,065 *
Har ingen børnebørn	0,075 *	0,764	0,012 **

BILAGSTABEL B1.20

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.9.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Venner siden ungdommen	0,253	0,700	0,102
Nye venner/bekendte inden for de seneste 5 år	0,827	0,062 *	0,339

BILAGSTABEL B1.21

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.10.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
En eller flere gange om ugen	0,040 **	0,042 **	0,141
En eller flere gange om måneden	0,526	0,046 **	0,031 **
Mindre end én gang om måneden	0,023 **	0,136	0,880
Har ikke kontakt	0,550	0,925	0,341
Har ingen venner/bekendte	0,843	0,086 *	0,008 ***

BILAGSTABEL B1.22

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.11.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Modtaget hjælp	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***

BILAGSTABEL B1.23

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.12.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Ydet hjælp	0,002 ***	0,044 **	0,001 ***

BILAGSTABEL B1.24

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.13.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Nogen at tale med	0,104	0,021 **	0,021 **

BILAGSTABEL B1.25

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.14.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Ægtefælle	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
Børn	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
Andre i familien	0,007 ***	0,084 *	0,000 ***
Venner	0,065 *	0,169	0,000 ***
Naboer	0,016 **	0,156	0,867
Præst eller læge	0,514	0,301	0,656
Andre/ved ikke	0,481	0,954	0,886

BILAGSTABEL B1.26

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.15.

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Uønsket alene	0,000 ***	0,000 ***	0,001 ***

BILAGSTABEL B1.27

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

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Dagligt	0,495	0,087 *	0,155
En eller flere gange ugentligt	0,695	0,916	0,395
En eller flere gange månedligt	0,506	0,642	0,048 **
Sjældent	0,143	0,386	0,749
Aldrig	0,054 *	0,130	0,503

BILAGSTABEL B1.28

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

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Dagligt	0,467	0,796	0,340
En eller flere gange ugentligt	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
En eller flere gange månedligt	0,646	0,042 **	0,316
Sjældent	0,082 *	0,223	0,000 ***
Aldrig	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***

BILAGSTABEL B1.29

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

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Deltager i mindst én aktivitet	0,730	0,231	0,009 ***

BILAGSTABEL B1.30

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

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Deltager i mindst én aktivitet	0,005 ***	0,002 ***	0,003 ***

BILAGSTABEL B1.31

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

	67-77-årige i 1997	82-årige i 2002	67-87/92-årige i 2012
Udført frivilligt arbejde det seneste år	0,040 **	-	0,000 ***

BILAG 2 KOHORTER

BILAGSTABEL B2.1

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 2.1.

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Selvurderet helbred	0,000 ***	0,000 ***	0,002 ***	0,194
<i>Kvinder</i>				
Selvurderet helbred	0,000 ***	0,001 ***	0,004 ***	0,017 **

BILAGSTABEL B2.2

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 2.2.

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Lægeundersøgelse	0,000 ***	0,005 ***	0,000 ***	0,020 **
<i>Kvinder</i>				
Lægeundersøgelse	0,005 ***	0,000 ***	0,031 **	0,033 **

BILAGSTABEL B2.3

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 2.3.

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
0	0,000 ***	0,002 ***	0,005 ***	0,313
1-2	0,000 ***	0,002 ***	0,125	0,910
3-4	0,277	0,714	0,004 ***	0,519
5-6	0,894	0,679	0,135	0,181
7+	0,444	0,526	0,295	0,858
<i>Kvinder</i>				
0	0,001 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,444
1-2	0,030 **	0,130	0,816	0,895
3-4	0,064 *	0,010 ***	0,042 **	0,045 ***
5-6	0,941	0,711	0,975	0,287
7+	0,000 ***	0,001 ***	0,001 ***	0,000 ***

BILAGSTABEL B2.4

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 2.4.

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
0	0,281	0,546	0,779	0,786
1-2	0,800	0,342	0,178	0,342
3-4	0,509	0,075 *	0,231	0,152
5+	0,136	0,084 *	0,027 **	0,506
<i>Kvinder</i>				
0	0,543	0,029 **	0,823	0,780
1-2	0,993	0,626	0,634	0,973
3-4	0,850	0,297	0,094 *	0,797
5+	0,108	0,092 *	0,077 *	0,918

BILAGSTABEL B2.5

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

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Fast hjælp hver uge	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,114
Fast hjælp sjældnere	0,867	0,226	0,240	0,014 **
Ingen hjælp	0,001 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,002 ***
<i>Kvinder</i>				
Fast hjælp hver uge	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
Fast hjælp sjældnere	0,384	0,557	0,778	0,386
Ingen hjælp	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,001 ***

BILAGSTABEL B2.6

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

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
0	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,002 ***
1	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,008 **
2	0,512	0,151	0,001 ***	0,076 *
3+	0,008 ***	0,047 **	0,008 ***	0,791
<i>Kvinder</i>				
0	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
1	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,044 **
2	0,045 **	0,013 **	0,017 **	0,043 **
3+	0,051 *	0,002 ***	0,001 ***	0,067 *

BILAGSTABEL B2.7

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

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Tungere rengøring	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,001 ***
Lettere rengøring	0,032 **	0,190	0,001 ***	0,865
Indkøb	0,037 **	0,002 ***	0,048 **	0,181
Tøjvask og strykning	0,207	0,087 *	0,065 *	0,412
Morgenmad	0,426	0,319	0,031 **	0,668
Kold mad	0,061 *	0,642	0,031 **	0,324
Varm mad	0,000 ***	0,001 ***	0,001 ***	0,220
<i>Kvinder</i>				
Tungere rengøring	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,004 ***
Lettere rengøring	0,047 **	0,029 **	0,110	0,646
Indkøb	0,489	0,000 ***	0,000 ***	0,001 ***
Tøjvask og strykning	0,093 *	0,009	0,000 ***	0,025 **
Morgenmad	0,137	0,255	0,139	0,203
Kold mad	0,137	0,832	0,372	0,508
Varm mad	0,000 ***	0,001 ***	0,001 ***	0,000 ***

BILAGSTABEL B2.8

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

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
At vaske sig/gå i bad	0,409	0,091 *	0,692	0,936
At klæde sig på	0,238	0,585	0,135	0,254
<i>Kvinder</i>				
At vaske sig/gå i bad	0,215	0,423	0,779	0,533
At klæde sig på	0,604	0,839	0,913	0,590

BILAGSTABEL B2.9

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

	67-årige i 2002 og 2012	72-årige i 2002 og 2012	77-årige i 2002 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Kommunal/privat hjemmehjælp	0,631	0,128	0,140	0,608
<i>Kvinder</i>				
Kommunal/privat hjemmehjælp	0,019 **	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***

BILAGSTABEL B2.10

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.6.

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Hjemmehjælpens tilstrækkelighed	0,791	0,035 **	0,271	0,153
<i>Kvinder</i>				
Hjemmehjælpens tilstrækkelighed	0,010 ***	0,882	0,013 **	0,994

BILAGSTABEL B2.11

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.7.

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Behov for hjemmehjælp	0,020 **	0,196	0,259	0,751
<i>Kvinder</i>				
Behov for hjemmehjælp	0,000 ***	0,006 ***	0,019 **	0,582

BILAGSTABEL B2.12

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

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Gift	0,812	0,783	0,530	0,959
Separeret/fraskilt	0,063 *	0,300	0,368	0,436
Enkemand	0,000 ***	0,093 *	0,191	0,432
Aldrig gift	0,578	0,164	0,696	0,354
<i>Kvinder</i>				
Gift	0,050 **	0,000 ***	0,080 *	0,898
Separeret/fraskilt	0,000 ***	0,002 ***	0,002 ***	0,915
Enke	0,000 ***	0,000 ***	0,003 ***	0,654
Aldrig gift	0,028 **	0,001 ***	0,308	0,356

BILAGSTABEL B2.13

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

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Gift	0,685	0,634	0,086 *	0,823
Separeret/fraskilt	0,226	0,113	0,466	0,818
Enkemand	0,542	0,766	0,508	0,968
Aldrig gift	0,007 ***	0,000 ***	0,014 **	0,144
<i>Kvinder</i>				
Gift	0,049 **	0,000 ***	0,018 **	0,168
Separeret/fraskilt	0,401	0,000 ***	0,113	0,972
Enke	0,707	0,343	0,323	0,903
Aldrig gift	0,049 **	0,050 **	0,119	0,016 **

BILAGSTABEL B2.14

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

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Bor sammen med barn/børn	0,872	0,991	0,713	0,436
0-10 minutter	0,005 ***	0,426	0,218	0,900
11-30 minutter	0,005 ***	0,707	0,535	0,509
31-60 minutter	0,617	0,547	0,770	0,199
1-3 timer	0,368	0,024 **	0,414	0,838
4 timer eller derover	0,732	0,534	0,111	0,863
<i>Kvinder</i>				
Bor sammen med barn/børn	0,736	0,016 **	0,882	0,431
0-10 minutter	0,499	0,032 **	0,161	0,001 ***
11-30 minutter	0,727	0,112	0,609	0,792
31-60 minutter	0,821	0,129	0,035 **	0,000 ***
1-3 timer	0,882	0,257	0,705	0,400
4 timer eller derover	0,237	0,534	0,841	0,414

BILAGSTABEL B2.15

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

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
I dag eller i går	0,002 ***	0,032 **	0,615	0,203
2-7 dage siden	0,003 ***	0,246	0,377	0,028 **
8-30 dage siden	0,847	0,915	0,909	0,608
1-12 måneder siden	0,694	0,598	0,667	0,176
Ikke i de seneste 12 mdr.	0,135	0,027 **	0,250	0,678
<i>Kvinder</i>				
I dag eller i går	0,000 ***	0,196	0,472	0,965
2-7 dage siden	0,004 ***	0,525	0,401	0,133
8-30 dage siden	0,559	0,023 **	0,897	0,073 *
1-12 måneder siden	0,594	0,407	0,889	0,401
Ikke i de seneste 12 mdr.	0,576	0,316	0,253	0,478

BILAGSTABEL B2.16

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

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Dagligt	0,001 ***	0,156	0,357	0,252
En eller flere gange om ugen	0,302	0,887	0,317	0,042 **
En eller flere gange om måneden	0,275	0,157	0,355	0,187
Mindre end en gang om måneden	0,073 *	0,726	0,630	0,761
Aldrig	0,661	0,676	0,035 **	0,188
<i>Kvinder</i>				
Dagligt	0,433	0,018 **	0,044 **	0,913
En eller flere gange om ugen	0,922	0,160	0,133	0,476
En eller flere gange om måneden	0,268	0,127	0,432	0,294
Mindre end en gang om måneden	0,722	0,650	0,799	0,830
Aldrig	0,913	0,573	0,590	0,779

BILAGSTABEL B2.17

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.6.

	67-årige i 2002 og 2012	72-årige i 2002 og 2012	77-årige i 2002 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Dagligt	0,000 ***	0,021 **	0,041 **	0,110
En eller flere gange om ugen	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
En eller flere gange om måneden	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
Mindre end en gang om måneden	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
Aldrig/har ikke	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
<i>Kvinder</i>				
Dagligt	0,002 ***	0,001 ***	0,323	0,561
En eller flere gange om ugen	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
En eller flere gange om måneden	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
Mindre end en gang om måneden	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,014 **
Aldrig/har ikke	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***

BILAGSTABEL B2.18

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.7.

	67-årige i 2002 og 2012	72-årige i 2002 og 2012	77-årige i 2002 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
En eller flere gange om ugen	0,574	-	-	-
En eller flere gange om måneden	0,845	0,600	0,209	0,307
Sjældnere	0,093 *	0,261	0,564	-
Har ikke kontakt med disse	0,847	0,673	0,416	-
Har ikke disse	0,463	0,686	0,535	0,307
<i>Kvinder</i>				
En eller flere gange om ugen	-	-	-	-
En eller flere gange om måneden	0,212	0,774	0,223	-
Sjældnere	0,235	0,633	0,181	-
Har ikke kontakt med disse	0,518	0,812	0,345	-
Har ikke disse	0,074 *	0,758	0,132	-

BILAGSTABEL B2.19

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.8.

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
En eller flere gange om ugen	0,729	0,132	0,062 *	0,948
En eller flere gange om måneden	0,044 **	0,419	0,005 ***	0,832
Mindre end én gang om måneden	0,742	0,071 *	0,976	0,168
Har ikke kontakt	0,894	0,239	0,090 *	0,961
Har ingen børnebørn	0,096 *	0,212	0,270	0,126
<i>Kvinder</i>				
En eller flere gange om ugen	0,327	0,181	0,498	0,722
En eller flere gange om måneden	0,330	0,160	0,116	0,309
Mindre end én gang om måneden	0,764	0,059 *	0,203	0,673
Har ikke kontakt	0,443	0,375	0,636	0,246
Har ingen børnebørn	0,887	0,019 **	0,002 ***	0,033 **

BILAGSTABEL B2.20

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.9.

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Venner siden ungdommen	0,000 ***	0,152	0,000 ***	0,003 ***
Nye venner/bekendte inden for de seneste 5 år	0,003 ***	0,067 *	0,021 **	0,098 *
<i>Kvinder</i>				
Venner siden ungdommen	0,000 ***	0,146	0,055 *	0,206
Nye venner/bekendte inden for de seneste 5 år	0,011 **	0,004 ***	0,000 ***	0,721

BILAGSTABEL B2.21

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.10.

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
En eller flere gange om ugen	0,673	0,600	0,000 ***	0,033 **
En eller flere gange om måneden	0,026 **	0,012 **	0,623	0,816
Mindre end én gang om måneden	0,014 **	0,000 ***	0,001 ***	0,121
Har ikke kontakt	0,264	0,562	0,536	0,387
Har ingen venner/bekendte	0,027 **	0,158	0,000 ***	0,013 **
<i>Kvinder</i>				
En eller flere gange om ugen	0,513	0,361	0,509	0,338
En eller flere gange om måneden	0,174	0,390	0,079 *	0,832
Mindre end én gang om måneden	0,050 **	0,170	0,052 *	0,782
Har ikke kontakt	0,263	0,718	0,623	0,837
Har ingen venner/bekendte	0,028 **	0,033 **	0,049 **	0,005 ***

BILAGSTABEL B2.22

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.11.

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Modtaget hjælp	0,000 ***	0,175	0,467	0,366
<i>Kvinder</i>				
Modtaget hjælp	0,001 ***	0,008 ***	0,023 **	0,828

BILAGSTABEL B2.23

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.12.

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Ydet hjælp	0,110	0,071 *	0,016 **	0,040 **
<i>Kvinder</i>				
Ydet hjælp	0,031 **	0,025 **	0,000 ***	0,000 ***

BILAGSTABEL B2.24

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.13.

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Nogen at tale med	0,000 ***	0,555	0,021 **	0,060 *
<i>Kvinder</i>				
Nogen at tale med	0,000 ***	0,182	0,071 *	0,400

BILAGSTABEL B2.25

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.14.

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Ægtefælle	0,148	0,843	0,919	0,592
Børn	0,587	0,163	0,527	0,565
Andre i familien	0,529	0,675	0,690	0,689
Venner	0,028 **	0,026 **	0,803	0,871
Naboer	0,104	0,016 **	0,505	0,290
Præst eller læge	0,046	0,140	0,382	0,600
Andre/ved ikke	0,961	0,636	0,019 **	0,267
<i>Kvinder</i>				
Ægtefælle	0,821	0,004 ***	0,382	0,246
Børn	0,000 ***	0,000 ***	0,022 **	0,123
Andre i familien	0,696	0,599	0,338	0,455
Venner	0,000 ***	0,000 ***	0,050 **	0,008 ***
Naboer	0,479	0,334	0,557	0,718
Præst eller læge	0,271	0,944	0,841	0,351
Andre/ved ikke	0,687 *	0,322	0,933	0,230

BILAGSTABEL B2.26

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.15.

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Uønsket alene	0,616	0,048 **	0,095 *	0,020 **
<i>Kvinder</i>				
Uønsket alene	0,001 ***	0,010 ***	0,560	0,371

BILAGSTABEL B2.27

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

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Dagligt	0,878	0,655	0,412	0,965
Én eller flere gange ugentligt	0,001 ***	0,008 ***	0,018 **	0,911
Én eller flere gange månedligt	0,803	0,549	0,015 **	0,473
Sjældent	0,014	0,038 **	0,444	0,130
Aldrig	0,000 ***	0,005 ***	0,000 ***	0,332
<i>Kvinder</i>				
Dagligt	0,812	0,032 **	0,002 ***	0,095
Én eller flere gange ugentligt	0,000 ***	0,003 ***	0,683	0,555
Én eller flere gange månedligt	0,785	0,259	0,152	0,856
Sjældent	0,037 **	0,053 *	0,308	0,170
Aldrig	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,002 ***

BILAGSTABEL B2.28

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

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Dagligt	0,994	0,369	0,215	0,317
Én eller flere gange ugentligt	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,310
Én eller flere gange månedligt	0,936	0,733	0,757	0,179
Sjældent	0,042 **	0,912	0,381	0,917
Aldrig	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,775
<i>Kvinder</i>				
Dagligt	0,111	0,867	0,007 ***	0,034 **
Én eller flere gange ugentligt	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,112
Én eller flere gange månedligt	0,105	0,261	0,708	0,639
Sjældent	0,838	0,648	0,090 *	0,412
Aldrig	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***	0,737

BILAGSTABEL B2.29

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

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Deltager i mindst én aktivitet	0,027 **	0,129	0,869	0,510
<i>Kvinder</i>				
Deltager i mindst én aktivitet	0,973	0,283	0,850	0,002 ***

BILAGSTABEL B2.30

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

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012	82-årige i 2002 og 2012
<i>Mænd</i>				
Deltager i mindst én aktivitet	0,953	0,283	0,001 ***	0,205 -
<i>Kvinder</i>				
Deltager i mindst én aktivitet	0,004 ***	0,139	0,118	0,434 -

BILAGSTABEL B2.31

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

	67-årige i 1997 og 2012	72-årige i 1997 og 2012	77-årige i 1997 og 2012
<i>Mænd</i>			
Udført frivilligt arbejde det seneste år	0,000 ***	0,000 ***	0,000 ***
<i>Kvinder</i>			
Udført frivilligt arbejde det seneste år	0,003 ***	0,000 ***	0,004 ***

BILAG 3 TVÆRSNIT

BILAGSTABEL B3.1

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 2.1.

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Selvurderet helbred	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
Selvurderet helbred	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.2

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 2.2.

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Lægeundersøgelse	0,001 ***
<i>Kvinder</i>	
Lægeundersøgelse	0,009 ***

BILAGSTABEL B3.3

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 2.3.

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
0	0,000 ***
1-2	0,000 ***
3-4	0,000 ***
5-6	0,000 ***
7+	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
0	0,000 ***
1-2	0,001 ***
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 2.4.

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
0	0,000 ***
1-2	0,008 ***
3-4	0,009 ***
5+	0,005 ***
<i>Kvinder</i>	
0	0,137
1-2	0,895
3-4	0,099 *
5+	0,138

BILAGSTABEL B3.5

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

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Fast hjælp hver uge	0,000 ***
Fat hjælp sjældnere	0,000 ***
Ingen hjælp	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
Fast hjælp hver uge	0,000 ***
Fat hjælp sjældnere	0,000 ***
Ingen hjælp	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.6

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

	67-87/92-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 B3.10

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.6.

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Hjemmehjælpens tilstrækkelighed	0,503
<i>Kvinder</i>	
Hjemmehjælpens tilstrækkelighed	0,149

BILAGSTABEL B3.11

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 3.7.

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Behov for hjemmehjælp	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
Behov for hjemmehjælp	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.12

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

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Gift	0,000 ***
Separeret/fraskilt	0,035 **
Enkemand	0,000 ***
Aldrig gift	0,163
<i>Kvinder</i>	
Gift	0,000 ***
Separeret/fraskilt	0,000 ***
Enke	0,000 ***
Aldrig gift	0,666

BILAGSTABEL B3.13

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

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Alene	0,000 ***
Ægtefælle	0,000 ***
Ægtefælle og børn	0,011 **
Andre	0,952
<i>Kvinder</i>	
Alene	0,000 ***
Ægtefælle	0,000 ***
Ægtefælle og børn	0,584
Andre	0,208

BILAGSTABEL B3.14

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

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Bor sammen med barn/børn	0,019 **
0-10 minutter	0,248
11-30 minutter	0,271
31-60 minutter	0,775
1-3 timer	0,849
4 timer eller derover	0,012 **
<i>Kvinder</i>	
Bor sammen med barn/børn	0,171
0-10 minutter	0,104
11-30 minutter	0,131
31-60 minutter	0,958
1-3 timer	0,643
4 timer eller derover	0,938

BILAGSTABEL B3.15

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

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
I dag eller i går	0,845
2-7 dage siden	0,196
8-30 dage siden	0,240
1-12 måneder siden	0,741
Ikke i de seneste 12 måneder	0,777
<i>Kvinder</i>	
I dag eller i går	0,489
2-7 dage siden	0,598
8-30 dage siden	0,597
1-12 måneder siden	0,400
Ikke i de seneste 12 måneder	0,302

BILAGSTABEL B3.16

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

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Dagligt	0,363
En eller flere gange om ugen	0,546
En eller flere gange om måneden	0,099 *
Mindre end en gang om måneden	0,115
Aldrig	0,058 *
<i>Kvinder</i>	
Dagligt	0,017 **
En eller flere gange om ugen	0,155
En eller flere gange om måneden	0,083 *
Mindre end en gang om måneden	0,822
Aldrig	0,377

BILAGSTABEL B3.17

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.6.

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Dagligt	0,153
En eller flere gange om ugen	0,000 ***
En eller flere gange om måneden	0,001 **
Mindre end en gang om måneden	0,007 ***
Aldrig/har ikke	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
Dagligt	0,952
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/har ikke	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.18

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.7.

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
En eller flere gange om ugen	0,689
En eller flere gange om måneden	0,000 ***
Sjældnere	0,000 ***
Har ikke kontakt med disse	0,001 ***
Har ikke disse	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
En eller flere gange om ugen	-
En eller flere gange om måneden	0,000 ***
Sjældnere	0,000 ***
Har ikke kontakt med disse	0,000 ***
Har ikke disse	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.19

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.8.

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
En eller flere gange om ugen	0,000 ***
En eller flere gange om måneden	0,831
Mindre end én gang om måneden	0,000 ***
Har ikke kontakt	0,772
Har ingen børnebørn	0,131
<i>Kvinder</i>	
En eller flere gange om ugen	0,000 ***
En eller flere gange om måneden	0,565
Mindre end én gang om måneden	0,000 ***
Har ikke kontakt	0,918
Har ingen børnebørn	0,706

BILAGSTABEL B3.20

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.9.

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Venner siden ungdommen	0,000 ***
Nye venner/bekendte inden for de seneste 5 år	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
Venner siden ungdommen	0,000 ***
Nye venner/bekendte inden for de seneste 5 år	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.21

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.10.

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
En eller flere gange om ugen	0,007 ***
En eller flere gange om måneden	0,002 ***
Mindre end én gang om måneden	0,000 ***
Har ikke kontakt	0,017 **
Har ingen børnebørn	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
En eller flere gange om ugen	0,007 ***
En eller flere gange om måneden	0,009 ***
Mindre end én gang om måneden	0,000 ***
Har ikke kontakt	0,005 ***
Har ingen børnebørn	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.22

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.11.

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Modtaget hjælp	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
Modtaget hjælp	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.23

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.12.

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Ydet hjælp	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
Ydet hjælp	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.24

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.13.

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Nogen at tale med	0,056 *
<i>Kvinder</i>	
Nogen at tale med	0,307

BILAGSTABEL B3.25

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.14.

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Ægtefælle	0,000 ***
Børn	0,000 ***
Andre i familien	0,412
Venner	0,022 **
Naboer	0,654
Præst eller læge	0,006 ***
Andre/ved ikke	0,417
<i>Kvinder</i>	
Ægtefælle	0,000 ***
Børn	0,000 ***
Andre i familien	0,084 *
Venner	0,000 ***
Naboer	0,503
Præst eller læge	0,846
Andre/ved ikke	0,089 *

BILAGSTABEL B3.26

P-værdier fra χ^2 -test af de variable, der sammenlignes i tabel 4.15.

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Uønsket alene	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
Uønsket alene	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.27

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

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Dagligt	0,020 **
En eller flere gange ugentligt	0,010 ***
En eller flere gange månedligt	0,128
Sjældent	0,620
Aldrig	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
Dagligt	0,000 ***
En eller flere gange ugentligt	0,000 ***
En eller flere gange månedligt	0,550
Sjældent	0,000 ***
Aldrig	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.28

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

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Dagligt	0,003 ***
Én eller flere gange ugentligt	0,000 ***
Én eller flere gange månedligt	0,995
Sjældent	0,169
Aldrig	0,002 ***
<i>Kvinder</i>	
Dagligt	0,059 *
Én eller flere gange ugentligt	0,000 ***
Én eller flere gange månedligt	0,283
Sjældent	0,519
Aldrig	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.29

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

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Deltager i mindst én aktivitet	0,016 **
<i>Kvinder</i>	
Deltager i mindst én aktivitet	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.30

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

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Deltager i mindst én aktivitet	0,746
<i>Kvinder</i>	
Deltager i mindst én aktivitet	0,000 ***

BILAGSTABEL B3.31

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

	67-87/92-årige i 2012
<i>Mænd</i>	
Udført frivilligt arbejde det seneste år	0,000 ***
<i>Kvinder</i>	
Udført frivilligt arbejde det seneste år	0,000 ***

LITTERATUR

- Atchley, R.C. (1993): "Continuity Theory and The Evolution of Activity In Later Adulthood" i: J. Kelly (red.): *Activity and aging*. Newbury Park, CA: Sage, s. 5-16.
- Avlund, K. (2012): *Forebyggelse i alderdommen*. København: Dafolo Forlag.
- Berkman, L. (1995): "The Role of Social Relations in Health Promotion". *Psychosomatic Medicine*, 57(3), s. 245-254.
- Beyer, N. (2003): *Physical Training Reduces Risk Factors for Disability and Falls in Elderly Women*. København: Københavns Universitet.
- Danmarks Statistik (2014): *Middellevetid*.
(<http://www.dst.dk/da/Statistik/emner/doedsfald-og-middellevetid/middellevetid.aspx?tab=dok>) København: Danmarks Statistik.
- Ekholm, O., M. Kjølner, U. Hesse, L. Eriksen, A.I. Christensen & M. Grønbaek (2006): *Sundhed og sygelighed i Danmark & udviklingen siden 1987*. København: Statens Institut for Folkesundhed.
- Fridberg, T. & L.S. Henriksen (2014): *Udviklingen i frivilligt arbejde 2004-2012*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 14:09.
- 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.; L. Milkær, C.E. Swane, C.L. Iversen & B. Rimdal (2002): *Mange bække små ... - om hjælp til svækkede ældre*. København: FOKUS.
- Holstein, B.E. (2000): "Sociale relationer og helbred". i K. Avlund m.fl. (red.): *Forebyggelse i alderdommen*. Dalofø Forlag & Dansk Gerontologisk Selskab.
- Johannesen, A. (2006): *Svækket – men stærk: Hverdagsliv for 85- og 90-årige som mestrer fysisk svækkelse*. Hellerup: Gerontologisk Institut.
- Kristensen, T.S., J.B. Børner, L. Smith-Hansen, W. Borg & T. Skov. (1998): *Selvurderet helbred og arbejdsmiljø*. København: Arbejdsmiljøinstituttet.
- Lauritzen, H.L., R.N. Brünner, P. Thomsen & M. Wüst (2012): *Ældres ressourcer og behov. Status og udvikling på baggrund af Ældredatabasen*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 12:25.
- Pedersen, B.K. & L.B. Andersen (2011): *Fysisk aktivitet – en håndbog om forebyggelse og behandling*. København: Sundhedsstyrelsen.
- Peppers, L.G. (1976): "Patterns of Leisure and Adjustment to Retirement". *The Gerontologist*, 16(5).
- 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.
- Schanas, E., P. Townsend, D. Wedderburn, H. Friis & P. Milhoj (1968): *Old People in Three Industrial Societies*. New York: Atherton Press.
- Schein, E.H. (2010): *Hjælp – om at tilbyde og modtage hjælp*. København: Gyldendal Business.
- Quadagno, J.S. (2008): *Aging and the Life Course: An Introduction to Social Gerontology*. Boston: McGraw-Hill.
- Vass, M. (2010): "Forebyggelse af funktionsevnetab hos ældre mennesker". *Gerontology*, 26(4), s. 16-18.
- Wahl-Brink, D., M.S. Olesen & C.D. Larsen (2012): *Ældre og ensomhed – hvem, hvorfor og hvad gør vi? En undersøgelse om ensomhed hos ældre i 25 kommuner*. Aarhus: Marselisborg – Center for Udvikling, Kompetence og Viden.

SFI-RAPPORTER SIDEN 2013

SFI-rapporter kan købes eller downloades gratis fra www.sfi.dk. Enkelte rapporter er kun udkommet som netpublikationer, hvilket vil fremgå af listen nedenfor.

- 13:01 Kjeldsen, M.M., H.S. Houlberg & J. Høgelund: *Handicap og beskæftigelse. Udviklingen mellem 2002 og 2012*. 176 sider. ISBN: 978-87-7119-141-7. e-ISBN: 978-87-7119-142-4. Vejledende pris: 170,00 kr.
- 13:02 Liversage, A., R. Bille & V. Jakobsen: *Den danske au pair-ordning*. 281 sider. ISBN: ISBN 978-87-7119-143-1. e-ISBN: 978-87-7119-144-8. Vejledende pris 280,00 kr.
- 13:03 Oldrup, H., A.K. Høst, A.A. Nielsen & B. Boje-Kovacs: *Når børnefamilier sættes ud af deres lejlighed*. 222 sider. ISBN: 978-87-7119-145-5. e-ISBN: 978-87-7119-146-2. Vejledende pris: 220,00 kr.
- 13:04 Lausten, M., H. Hansen & V.M. Jensen: *God praksis i forebyggende arbejde – samlet evaluering af dialogprojektet. Dialoggruppe – om forebyggelse som alternativ til anbringelse*. 173 sider. ISBN: 978-87-7119-147-9. e-ISBN: 978-87-7119-148-6. Vejledende pris: 170,00 kr.

- 13:05 Christensen, E.: *Ilasiq. Evaluering af en bo-enbed for udsatte børn*. 75 sider. ISBN: 978-87-7119-149-3. e-ISBN: 978-87-7119-150-9. Vejledende pris: 70,00 kr.
- 13:06 Christensen, E.: *Ilasiq. Meeqqanut aarlerinartorsiortunut najugaqatigiiffimmik nalilersuineq*. 88 sider. ISBN: 978-87-7119-151-6. e-ISBN: 978-87-7119-152-3. Vejledende pris: 70,00 kr.
- 13:07 Lausten, M., D. Andersen, P.R. Skov & A.A. Nielsen: *Anbragte 15-åriges hverdagsliv og udfordringer. Rapport fra tredje dataindsamling af forløbsundersøgelsen af anbragte børn født i 1995*. 153 sider. ISBN: 978-87-7119-153-0. e-ISBN: 978-87-7119-154-7. Vejledende pris: 150,00 kr.
- 13:08 Luckow, S.T. & V.L. Nielsen: *Evaluering af ressource- og risikoskema. Tidlig identifikation af kriminalitetstruede børn og unge*. 90 sider. e-ISBN: 978-87-7119-156-1. Netpublikation.
- 13:09 Winter, S.C. & V.L. Nielsen (red.): *Lærere, undervisning og elevpræstationer i folkeskolen*. 265 sider. e-ISBN: 978-87-7119-158-5. Netpublikation.
- 13:10 Kjeldsen, M.M. & J. Høgelund: *Handicap og beskæftigelse i 2012. Regionale forskelle*. 59 sider. ISBN: 978-87-7119-159-2. e-ISBN: 978-87-7119-160-8. Vejledende pris: 60,00 kr.
- 13:11 Manuel, C. & A.K. Jørgensen: *Systematic review of youth crime prevention intervention – published 2008-2012*. 309 sider. e-ISBN: 978-87-7119-161-5. Netpublikation.
- 13:12 Nilsson, K. & H. Holt: *Halvering af dagpengeperioden og akutupakken. Erfaringer i jobcentre og A-kasser*. 80 sider. e-ISBN: 978-87-7119-162-2. Netpublikation.
- 13:13 Nielsen, A.A. & V.L. Nielsen: *Evaluering af projekt SAMSPIL. En udvidet modregruppe til unge udsatte mødre*. 66 sider. e-ISBN: 978-87-7119-163-9. Netpublikation.
- 13:14 Graversen, B.K., M. Larsen & J.N. Arendt: *Kommunernes rammevilkår for beskæftigelsesindsatsen*. 146 sider. e-ISBN: 978-87-7119- 168-4. Netpublikation
- 13:15 Bengtsson, S. & S.Ø. Gregersen: *Integrerede indsatser over for mennesker med psykiske lidelser. En forskningsoversigt*. 106 sider. ISBN: 978-87-7119-169-1. e-ISBN: 978-87-7119-170-7. Vejledende pris: 100,00 kr.
- 13:16 Christensen, E.: *Ung i det grønlandske samfund. Unges holdning til og viden om sociale problemer og muligheder*. 58 sider. e-ISBN: 978-87-7119-171-4. Netpublikation.

- 13:17 Christensen, E.: *Kalaallit inuiaqatigiivini inuusuttuaqqat. Inuusuttuaqqat inoqatigiinnermi ajornartorsiutit periarfissallu pillugit ilisimasaat isummertariaasaallu*. 66 sider. e-ISBN: 978-87-7117-172-1. Netpublikation.
- 13:18 Vammen, K.S. & M.N. Christoffersen: *Unge selskade og spiseforstyrrelser. Kan social støtte gøre en forskel?* 156 sider. ISBN: 978-87-7119-173-8. e-ISBN: 978-87-7119-174-5. Vejledende pris: 150,00 kr.
- 13:19 Fridberg, T. & M. Damgaard: *Volunteers in the Danish Home Guard 2011*. 120 sider. ISBN: 978-87-7119-175-2. e-ISBN: 978-87-7119-176-9.
- 13:20 Luckow, S.T., T.B. Jakobsen, A.P. Langhede & J.H. Pejtersen: *Bedre overgange for udsatte unge. Midtvejsevaluering af efterværnsinitiativet 'Vejen til uddannelse og beskæftigelse'*. 98 sider. ISBN: 978-87-7119-177-6. e-ISBN: 978-87-7119-178-3. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 13:21 Benjaminsen, L. & H.H. Lauritzen: *Hjemløshed i Danmark 2013. National kortlægning*. 182 sider. ISBN: 978-87-7119-179-0. e-ISBN: 978-87-7119-180-6. Vejledende pris: 180,00 kr.
- 13:22 Jacobsen, S.J., A.H. Klynge & H. Holt: *Øremærkning af barsel til fædre. Et litteraturstudie*. 82 sider. ISBN: 978-87-7119-181-3. e-ISBN: 978-87-7119-182-0. Vejledende pris: 80,00 kr.
- 13:23 Thuesen, F., H.B. Bach, K. Albæk, S. Jensen, N.L. Hansen & K. Weibel: *Socialøkonomiske virksomheder i Danmark. Når udsatte bliver ansatte*. 216 sider. ISBN: 978-87-7119-183-7. e-ISBN: 978-87-7119-184-4. Vejledende pris: 210,00 kr.
- 13:24 Larsen, M. & H.S.B. Houlberg: *Lønforskelle mellem mænd og kvinder 2007-2011*. 176 sider. ISBN: 978-87-7119-185-1. e-ISBN: 978-87-7119-186-8. Vejledende pris: 170,00 kr.
- 13:25 Larsen, M. & H.S.B. Houlberg: *Mere uddannelse, mere i løn?* 50 sider. e-ISBN: 978-87-7117-188-2. Netpublikation.
- 13:26 Damgaard, M., Steffensen, T. & S. Bengtsson: *Hverdagsliv og levevilkår for mennesker med funktionsnedsættelse. En analyse af sammenhænge mellem hverdagsliv, samliv, udsatthed og type og grad af funktionsnedsættelse*. 193 sider. ISBN: 978-87-7119-189-9. e-ISBN: 978-87-7119-190-5. Vejledende pris: 190,00 kr.
- 13:27 Holt, H. & K. Nilsson: *Arbejdsfastholdelse af skadelidte medarbejdere. Virksomhedernes rolle og erfaringer*. 100 sider. ISBN: 978-87-7119-191-2. e-ISBN: 978-87-7119-192-9. Vejledende pris: 100,00 kr.

- 13:28 Rosdahl, A., T. Fridberg, V. Jakobsen & M. Jørgensen: *Færdigheder i læsning, regning og problemløsning med IT i Danmark*. 410 sider. ISBN: 978-87-7119-193-6. e-ISBN: 978-87-7119-194-3. Vejledende pris: 400,00 kr.
- 13:29 Rosdahl, A., T. Fridberg, V. Jakobsen & M. Jørgensen: *Færdigheder i læsning, regning og problemløsning med IT i Danmark. Sammenfatning af resultater fra PLAAC*. 62 sider. ISBN: 978-87-7119-195-0. e-ISBN: 978-87-7119-196-7. Vejledende pris: 60,00 kr.
- 13:30 Christensen, E.: *Børn i Mælkebøtten. Fra socialt udsat til mønsterbryder?* 125 sider. ISBN: 978-87-7119-197-4. e-ISBN: 978-87-7119-198. Vejledende pris: 120,00 kr.
- 13:31 Christensen, E.: *Meeqqat Mælkebøttenimiittut. Isumaginninnikkut aarlerinartorsortumiit ileqqunik allannortitsisumut?* 149 sider. ISBN: 978-87-7119-199-8. e-ISBN: 978-87-7119-200-1. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 13:32 Bengtsson, S., H.E.D. Jørgensen & S.T. Grønfeldt: *Sociale tilbud til mennesker med sindslidelse. Den første kortlægning på personniveau*. 130 sider. ISBN: 978-87-7119-201-8. e-ISBN: 978-87-7119-202-5. Vejledende pris: 130,00 kr.
- 13:33 Benjaminsen, L., J.F. Birkelund & M.H. Enemark: *Hjemløse borgeres sygdom og brug af sundhedsydelser*. 206 sider. ISBN: 978-87-7119-203-2. e-ISBN: 978-87-7119-204-9. Vejledende pris: 200,00 kr.
- 13:34 Larsen, L.B. & S. Bengtsson: *Talblindhed. En forskningsoversigt*. 175 sider. ISBN: 978-87-7119-205-6. e-ISBN: 978-87-7119-206-3. Vejledende pris: 170,00 kr.
- 13:35 Larsen, M.: *Lønforskelle mellem mænd og kvinder i industrien. Medarbejdere med håndværkspræget arbejde eller operatør- og monteringsarbejde*. 978-87-7119-207-0. Netpublikation.
- 13:36 Bille, R., M.R. Larsen, J. Høgelund & H. Holt: *Falcks partnerskabsmodel på sygedagpengeområdet. Evaluering af et offentligt-privat samarbejde*. 234 sider. ISBN: 978-87-7119-208-7. e-ISBN: 978-87-7119-209-4. Vejledende pris: 230,00 kr.
- 13:37 Kjeldsen, M.M. & J. Høgelund: *Effektmåling af Forebyggelsesfondens projekter*. 96 sider. ISBN: 978-87-7119-210-0. e-ISBN: 978-87-7119-211-7. Vejledende pris: 90,00 kr.
- 13:38 Björnberg, U. & M.H. Ottosen (red.): *Challenges for Future Family Policies in the Nordic Countries*. 260 sider. ISBN: 978-87-7119-212-4. e-ISBN: 978-87-7119-213-1. Vejledende pris: 250,00 kr.

- 13:39 Christoffersen, M.N. & A. Højen-Sørensen: *Børnehavens normeringer. En forskningsoversigt over opgørelsesmetoder*. 116 sider. e-ISBN: 978-87-7119-214-8. Netpublikation.
- 13:40 Holt, H., V. Jakobsen & S. Jensen: *Virksomheders sociale engagement. Årbog 2013*. 170 sider. ISBN: 978-87-7119-216-2. e-ISBN: 978-87-7119-217-9. Vejledende pris: 170,00 kr.
- 13:41 Aner, L.G., A. Høst, W. Alim, A. Amilon, I.K. Nielsen & C.L. Rasmussen: *Boligsociale indsatser og huslejestøtte. Midtvejsevaluering af Landsbyggefondens 2006-2010 pulje*. 220 sider. ISBN: 978-87-7119-218-6. e-ISBN: 978-87-7119-219-3. Vejledende pris: 220,00 kr.
- 13:42 Bengtsson, S. & S. G. Knudsen: *Integration af behandling og social indsats over for personer med sindslidelse. Evaluering af seks forsøg*. 124 sider. ISBN: 978-87-7119-220-9. e-ISBN: 978-87-7119-221-6. Vejledende pris: 120,00 kr.
- 14:01 Bach, H. B. & M. R. Larsen: *Dagpengemodtageres situation omkring dagpengeophør*. 135 sider. e-ISBN: 978-87-7119-223-0. Netpublikation.
- 14:02 Loft, L. T. G.: *Parinterventioner og samlivsbrud. En systematisk forskningsoversigt*. 81 sider. e-ISBN: 978-87-7119-225-4. Netpublikation.
- 14:03 Aner, L. G. & H. K. Hansen: *Flytninger fra byer til land- og yderområder. Højtuddannede og socialt udsatte gruppers flytninger fra bykommuner til land- og yderkommuner – Mønstre og motiver*. 169 sider. e-ISBN: 978-87-7119-226-1. Netpublikation.
- 14:06 Bengtsson, S., L. B. Larsen & M. L. Sommer: *Døvfødte børn og deres livsbetingelser*. 147 sider. ISBN: 978-87-7119-232-2. e-ISBN: 978-87-7119-233-9. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 14:07 Larsen, L. B., Bengtsson, S. & M. L. Sommer: *Døve og døvblevne mennesker. Hverdagsliv og levevilkår*. 169 sider. ISBN: 978-87-7119-234-6. e-ISBN: 978-87-7119-235-3. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 14:08 Oldrup, H. & A. Højen-Sørensen: *De aldersopdelte fokusområder i ICS. Kvalificeringen af den socialfaglige metode*. 189 sider. e-ISBN: 978-87-7119-236-0. Netpublikation.
- 14:09 Fridberg, T. & L. S. Henriksen: *Udviklingen i frivilligt arbejde 2004-2012*. 291 sider. ISBN: 978-87-7119-237-7. e-ISBN: 978-87-7119-238-4. Vejledende pris: 290,00 kr.
- 14:10 Lauritzen, H. H.: *Ældres ressourcer og behov i perioden 1997-2012. Nyeste viden på baggrund af ældredatabasen*. 142 sider. ISBN: 978-87-

7119-239-1. e-ISBN: 978-87-7119-240-7. Vejledende pris: 140,00 kr.

- 14:11 Larsen, M. R. & J. Høgelund: *Litteraturstudie af handicap og beskæftigelse*. 202 sider. ISBN: 978-87-7119-241-4. e-ISBN: 978-87-7119-242-1. Vejledende pris: 200,00 kr.

ÆLDRES RESSOURCER OG BEHOV I PERIODEN 1997-2012

NYESTE VIDEN PÅ BAGGRUND AF ÆLDRE DATABASEN

Denne rapport opdaterer vores viden omkring ældres ressourcer og behov, og hvordan disse har udviklet sig i perioden 1997-2012. Fokus er på ældres helbred, brug af hjemmehjælp, sociale netværk og fritidsinteresser, som belyses på baggrund af Ældredatabasens fire interviewrunder, der er gennemført i 1997, 2002, 2007 og 2012.

Rapporten belyser ældres ressourcer og behov ud fra tre forskellige perspektiver: Forskelle mellem mænd og kvinder, forskelle mellem ældre i 1997 og 2012 samt forskelle mellem 67-årige og 87- og 92-årige i 2012.

Rapporten viser, at ældre generelt set har fået det bedre. I 2012 er der en større andel ældre, som har et godt helbred, lever uden funktionsnedsættelser og er fysisk aktive end i 1997, samtidig med at ældres behov for hjemmehjælp og brug heraf har været faldende over perioden. Over tid er der også en større andel ældre, der hjælper deres sociale relationer med forskellige opgaver og udfører frivilligt arbejde i foreninger og organisationer.

Derudover peger rapporten på, at der er en række forskelle mellem mænd og kvinder samt forskelle mellem aldersgrupperne.