

# Ældre og ensomhed - hvem, hvorfor og hvad gør vi?

En undersøgelse om ensomhed  
hos ældre i 25 kommuner



## **Ældre og ensomhed – hvem, hvorfor og hvad gør vi?**

En undersøgelse om ensomhed blandt ældre i 25 kommuner  
Projekt ”Ensomt eller aktivt ældreliv – et frivilligt valg”.

Den 25. september 2012

Rapporten er udarbejdet af  
Chefkonsulent Dorit Wahl-Brink,  
Chefkonsulent Mia Saskia Olesen og  
Udviklingskonsulent Christina Dige Larsen

Ved spørgsmål, kontakt:  
Dorit Wahl-Brink  
2173 3735  
dwb@marselisborg.org

Marselisborg – Center for Udvikling, Kompetence og Viden  
P.P. Ørums Gade 11, bygn. 1A  
8000 Aarhus C  
[www.marselisborg.org](http://www.marselisborg.org)

Eftertryk med tydelig kildeangivelse er tilladt

## Indholdsfortegnelse

<b>Forord</b> .....	<b>5</b>
<b>1. Indledning</b> .....	<b>7</b>
1.1 Rapportens formål .....	7
1.2 Projekt "Ensomt eller aktivt ældreliv" .....	8
1.3 Undersøgelsens datagrundlag .....	9
1.4 Begrebsafklaring.....	9
1.5 Læsevejledning .....	11
<b>2. Konklusion: Hvad kan mindske risikoen for ensomhed?</b> .....	<b>13</b>
2.1 Hvad karakteriserer ældres sociale liv? .....	14
2.2 Hvad er omfanget af oplevet ensomhed? .....	14
2.3 Hvilke baggrundsforhold øger risikoen for ensomhed? .....	15
2.4 Hvilke ydre faktorer kan mindske risikoen for ensomhed? .....	16
2.5 Motivation og barrierer for et aktivt ældreliv.....	17
<b>3. Hvordan ser de ældres sociale liv ud?</b> .....	<b>18</b>
3.1 De ældres sociale kontakter.....	18
3.2 Deltagelse i aktivitetstilbud.....	20
3.3 Opsamling .....	23
<b>4. Hvad er omfanget af oplevet ensomhed hos ældre?</b> .....	<b>24</b>
4.1 De to typer af ensomhed .....	25
4.2 Situationer, hvor ensomheden trænger sig på .....	26
4.3 Opsamling .....	27
<b>5. Hvilke baggrundsforhold øger risikoen for ensomhed?</b> .....	<b>28</b>
5.1 Helbred.....	28
5.2 Civilstatus .....	31
5.3 Etnisk baggrund .....	33
5.4 Økonomi.....	34
5.5 Antal år i lokalområdet .....	35
5.6 Beskæftigelsessituationen inden pension.....	37
5.7 Opsamling: Hvad der øger risiko for ensomhed – og hvad der ikke gør ....	37
<b>6. Hvilke ydre faktorer kan mindske risikoen for ensomhed?</b> .....	<b>40</b>
6.1 At være bruger i aktivitetstilbud.....	40
6.2 At have nogen at tale med, hvis man har problemer eller brug for støtte	43
6.3 Opsamling .....	50
<b>7. Motivation til og mulighed for at deltage i aktiviteter</b> .....	<b>52</b>
7.1 Efterspørgslen efter aktiviteter .....	52
7.2 Barrierer for at deltage i aktiviteter .....	56
7.3 Opsamling .....	64
<b>8. Perspektivering: Hvad så nu?</b> .....	<b>66</b>
8.1 Efterspørgslen efter aktiviteter .....	66
8.2 Udbuddet målrettet ensomme .....	68
8.3 Opsamling: De næste skridt i projektet.....	69

---

<b>9. Datagrundlag og metodiske overvejelser.....</b>	<b>71</b>
9.1 Datagrundlag .....	71
9.2 Spørgeskemaundersøgelsen.....	71
9.3 Interviewundersøgelsen .....	76
<b>Bilag 1: Uddybende resultater af regressionsanalysen .....</b>	<b>79</b>
<b>Bilag 2: Frekvenstabeller over samtlige spørgsmål i undersøgelsen.....</b>	<b>85</b>

## Forord

Selvom hverdagen for mange ældre er fyldt med fritidsaktiviteter, så oplever nogle ældre stadig ensomhed. Samtidigt er der et velfungerende civilsamfund og mange frivillige foreninger, hvor der er gode muligheder for kontakt, socialt samvær og venskaber.

Et umiddelbart paradoks men alligevel er løsningen ikke ligetil. Hvorfor føler ældre sig egentlig ensomme? Hvilke aktiviteter ønsker ensomme? Er der brug for nye tilbud for at matche ensomme ældres ønsker og behov?

Det er de centrale spørgsmål, som Marselisborg forsøger at give svaret på i en af de mest omfattende analyser af ældres sociale liv. Undersøgelsen bidrager med viden og anbefalinger om en lang række relevanter temaer og problemstillinger i forhold til afdækning og bekæmpelse af ensomhed. Det er vores målsætning, at rapporten og analyserne vil blive anvendt af professionelle og frivillige, som arbejder på at sikre flere ældre et aktivt og udbytterigt ældreliv.

Samtidig sætter undersøgelsen lys på en række tankevækkende emner med relevans i en bredere offentlig og politisk diskussion:

### Hver fjerde føler sig ensom – men på forskellig vis

At være uønsket alene er det, der oftest forstås ved ensomhed. Men ensomhed kan også være at føle sig alene, selvom man er sammen med andre. Hver fjerde ældre oplever ofte, eller af og til, ensomhed – enten som at føle sig uønsket alene eller ved at føle sig alene, selvom man er sammen med andre. Hver tredje af dem, som oplever ensomhed, oplever begge typer af ensomhed – eller knap hver tiende af alle ældre.

### Marginalisering i voksenlivet øger risiko for ensomhed i ældrelivet

Ensomhed hænger sammen med forhold, som man er mere udsat for som ældre, især et svigtende helbred og at blive alene. Men ensomhed har også en social slagside. Er du marginaliseret på arbejdsmarkedet inden pensionen, og har du svært ved at få økonomien til at hænge sammen, har du større risiko for at opleve ensomhed.

### Ensomhed rammer både på landet og i byen

Til gengæld er der intet belæg for at sige, at det er ”lettere at gemme sig i byen” eller ”man bliver lettere isoleret på landet”. Ensomhed handler ikke om størrelsen af den by, man bor i.

### Nærværende samtaler mindsker ensomhed

Nøglen til at mindske ensomhed ligger i samtalen, dialogen og fortroligheden. Samvær i sig selv er ikke nok – det handler om nærvær i relationerne. At gå til gymnastik hver fredag

mindsker ikke ensomhed, hvis man ikke taler med nogen, når man er der.

**De ensomme vil være en del af fællesskabet...**

Hos ældre, der oplever ensomhed, er der markant større efterspørgsel efter flere aktiviteter med socialt samvær og muligheden for at lære nye mennesker at kende. De ensomme vil gerne ud og møde nye venner og bekendte!

**...men de tøver med at involvere sig i nye relationer**

Men tvivlen om hvad de møder, gør det svært at komme ud af døren. De mangler nogen at følges med, og synes det er svært at komme ind i fællesskabet.

**Og hvad gør vi så ved det?**

I projekt ”Ensomt eller aktivt ældrelev – et frivilligt valg”, som denne undersøgelse er startskuddet til, er vi i gang med at udvikle modeller og redskaber, der skal få flere ensomme ind i fællesskabet gennem samarbejde mellem offentlige myndigheder, frivillige foreninger og personer. Rapporten giver baggrunden og fremstiller løsningsforslagene.

God læselyst!



Dorit Wahl-Brink  
September 2012

# 1. Indledning

## Baggrunden for rapporten

Projekt ”Ensomt eller aktivt ældreliv – et frivilligt valg” har til formål at mindske og forebygge ensomhed blandt ældre<sup>1</sup>. Denne rapport indgår som en del af projektet. I efteråret 2012 skal projektet udvikle en række redskaber, der har til formål at forebygge og mindske ensomhed hos ældre.

Denne indsats forudsætter viden om ensomme, og hvad der skal til for at forebygge ensomhed. Litteraturen bredt har bl.a. fokuseret på sammenhængen på forhold som helbred, civilstatus og bolig samt psykologiske mekanismer.<sup>2</sup> Rapporten undersøger, hvad der øger risikoen for ensomhed, og hvilke ydre faktorer – som f.eks. deltagelse i aktiviteter og det at have en at tale med – der kan mindske ensomhed. Samtidigt ser rapporten på flere dimensioner af ensomhed, nemlig både det at føle sig uønsket alene og at føle sig alene sammen med andre.

## Et af de største datagrundlag

Rapporten baserer sig på et af de største danske datagrundlag om ældres sociale liv. Datagrundlaget giver mulighed for dels at analysere de forskellige faktoreres betydning for ensomhed dels statistisk at undersøge sammenhænge mellem ensomhed, og det at have kontakt med andre mennesker, bl.a. gennem aktiviteter.

I dette kapitel beskrives først rapportens formål og derefter projekt ”Ensomt eller aktivt Ældreliv”. Herefter beskrives undersøgelsens datagrundlag, hvorefter centrale begreber anvendt i rapporten afklares. Kapitlet afsluttes med en læsevejledning til rapporten.

## 1.1 Rapportens formål

### Analyse-spørgsmål

Formålet med rapporten er dels at formidle viden, dels at give grundlag for og inspiration til de redskaber, som skal udvikles i projekt ”Ensomt eller aktivt Ældreliv”<sup>3</sup>. Derfor er det centrale spørgsmål i denne undersøgelse:

<sup>1</sup> Ældre bruges konsekvent i rapporten som en betegnelse på personer, der er 65 år eller derover.

<sup>2</sup> Se bl.a. Merete Platz (2006): ”Ældres helbred og velbefindende – flere gode leveår”. Videncenter på Ældreområdet; Merete Platz (2007): ”Aspekter af ældres levevilkår”, i: Christine Swane m.fl. (2011): Gerontologi. Livet som gammel, 2. udgave; Højlund, Holger (2001): ”Ældre og Ensomhed. En oversigt over teori og forskning”. Skriftserien fra gerontologisk Institut; Nielsen, Eva Bonde og Merete Platz (2006): ”Portrætter af gamle ensomme – gør boligen en forskel?”. Videncenter på Ældreområdet; Nielsen, Eva Bonde og Merete Platz (2008): ”Fra to til en – livet efter den andens død?”. Videncenter på Ældreområdet; Egeblad, Charlotte og Kirsten Amstrup (2011): ”Migration, enitictet og aldring”, i: Christine Swane m.fl. (2011): Gerontologi. Livet som gammel, 2. udgave.

<sup>3</sup> Dele af datagrundlaget er tidligere analyseret i andre rapporter. En spørgeskemaundersøgelse til ældre borgere i fem kommuner i projektet er udgivet i Marselisborg (2012): ”Ensomt eller aktivt ældreliv – et frivilligt valg. En karakteristik af det sociale liv blandt ældre i fem midt- og sydjyske kommuner”. Interviewundersøgelsen blandt 24 ældre er udgivet i Marselisborg (2012): ”Barrierer og muligheder for et socialt ældreliv - En interviewundersøgelse blandt ensomme ældre i Midt- og Syddjylland”

*”Hvad kan mindske risikoen for ensomhed?”*

At mindske risikoen for ensomhed hænger sammen med flere forskellige forhold. Derfor ser denne rapport på fem analysespørgsmål, der tilsammen belyser, hvad der kan mindske risikoen for ensomhed:

- Hvad karakteriserer ældres sociale liv?
- Hvad er omfanget af oplevet ensomhed?
- Hvilke baggrundsforhold øger risikoen for ensomhed?
- Hvilke ydre faktorer kan mindske risikoen for ensomhed?
- Hvordan kan flere ældre motiveres til – og få mulighed for – at deltage i aktiviteter?

## 1.2 Projekt ”Ensomt eller aktivt ældre liv”

<b>25 kommuner</b>	Under overskriften ”Ensomt eller aktivt ældre liv – et frivilligt valg” gennemfører Marselisborg et udviklingsprojekt for Socialministeriet. Projektet omfatter 25 kommuner på landsplan <sup>4</sup> .
<b>Faglige ressourcepersoner</b>	Til projektet er endvidere tilknyttet faglige ressourcepersoner fra Ensomme Gamles Værn, Frivilligcentre og Selvhjælp Danmark (FriSe), Kommunernes Landsforening (KL) og Ældre Sagen.
<b>Formål</b>	<p>Projektets formål er:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At øge livskvaliteten gennem forebyggelse af ensomhed blandt ældre i de deltagende kommuner gennem understøttelse af et aktivt ældre liv i kommunernes frivillige foreninger og organisationer</li> <li>• At understøtte og videreudvikle den vigtige sociale indsats, som det frivillige foreningsliv yder gennem udvikling og afprøvning af nye aktiviteter og metoder</li> <li>• At udvikle redskaber der kan anvendes til at matche de ældre til ønskede og relevante frivillige foreninger</li> <li>• At udbrede projektets erfaringer og resultater på landsplan</li> </ul>
<b>Projektets forløb</b>	Denne rapport afslutter den indledende analysefase. Samtidigt ser rapporten fremad mod næste fase – udviklingsfasen, jf. kapitel 8. Udviklingsfasen fokuserer på at udvikle redskaber, som både er målrettet kommuner og foreninger, men også andre som fx pårørende eller lignende. I 2013 afprøves de udviklede redskaber. Kommuner og foreninger understøttes til at afprøve redskaberne og nye aktiviteter målrettet ældre, der oplever ensomhed. Endelig evalueres projektet i 2014.

Læs mere om projektet og hent yderligere inspiration på [www.aktivtaeldreliv.dk](http://www.aktivtaeldreliv.dk).

<sup>4</sup> Disse kommuner er: Vesthimmerland, Morsø, Rebild, Thisted, Aalborg, Silkeborg, Skanderborg, Syddjurs, Vejle Skive, Odense, Svendborg, Assens, Nyborg, Middelfart, Ishøj, Ballerup, Høje-Taastrup, Frederiksberg, Lolland, Guldborgsund, Næstved, Slagelse, Odsherred og Faxe Kommuner.



### 1.3 Undersøgelsens datagrundlag

#### Datagrundlag

Undersøgelsen afdækker det sociale liv hos ældre i 25 danske kommuner. Analysen baserer sig på metodetriangulering, således at analysespørgsmålene belyses med forskellige metoder. Analysespørgsmålene bliver belyst fra to forskellige kilder:

- En spørgeskemaundersøgelse udsendt til 18.687 personer på 65+ år, med 8.830 besvarelser og en samlet svarprocent på 47,3 pct.<sup>5</sup>
- 24 dybdegående interviews med ældre i alderen 65+

#### Spørgeskemaundersøgelsen

Spørgeskemaundersøgelsen baserer sig på et repræsentativt datagrundlag<sup>6</sup>. Undersøgelsen har fokuseret på tre forskellige typer spørgsmål:

- Først og fremmest er undersøgelsen fokuseret på forskellige dimensioner af ensomhed, jf. afsnit 1.4
- Derudover har undersøgelsen fokuseret på at kortlægge, hvilke baggrundsfaktorer (som fx køn, alder, geografi, helbred, civilstand og økonomi), der øger risikoen for ensomhed.
- Endvidere har undersøgelsen skulle vurdere, hvordan ældres sociale kontakter og deltagelse i aktiviteter mindsker risikoen for ensomhed, hvorfor der er spurgt til kontakten med familie og venner og det at have nogen at tale med.

#### De dybdegående interviews

Med henblik på at ”nå bag om” tallene især omkring de barrierer, der er for at deltage i aktiviteter for ensomme, har Marselisborg gennem interviews med 24 ældre i 5 midt- og sydjyske kommuner undersøgt en række spørgsmål:

- Hvad beskriver de ældre selv som årsagen til, at de oplever ensomhed?
- Hvornår opstår følelsen af ensomhed, og hvornår er den mest udtalt?
- Hvilke ønsker og behov for socialt samvær har de ældre, der oplever ensomhed?
- Hvad mener de selv, der skal til, for at de kan være mere sammen med andre?
- Hvad giver livskvalitet i det daglige?
- Hvor finder de ældre viden om tilbud i lokalområdet?

Datagrundlaget og de gennemførte analyser er beskrevet yderligere i kapitel 9. Viden fra undersøgelsen vil blive anvendt til at udvikle nye måder at skabe forbindelse mellem ældre, der ønsker mere socialt samvær i hverdagen, og til at styrke samarbejdet mellem kommuner og frivillige foreninger.

### 1.4 Begrebsafklaring

Dette afsnit præciserer anvendelsen af centrale begreber i rapporten. Først og fremmest beskrives ensomhed som en følelse med to dimensioner, nemlig det at være uønsket alene –

<sup>5</sup> I praksis er der gennemført to næsten enslydende undersøgelser: En blandt 4000 ældre i 5 midt- og sydjyske kommuner, hvoraf 2365 har svaret og en blandt 14.664 ældre i 20 kommuner, hvoraf 6.463 har svaret. Frafaldsanalysen fremgår af afsnit 9.2.2.

<sup>6</sup> Repræsentativitet er vurderet på køn, alder og fødselsregistreringssted. Der er en underrepræsentation af personer med ikke-vestlig baggrund. Præcisionen af netop disse analyser er derfor behæftet med nogen usikkerhed, jf. frafaldsanalysen afsnit 9.2.2

og det at føle sig alene, når man er sammen med andre. Derudover afklares anvendelsen af begreberne at være aktiv og frivillig og endelig selv vurderet helbred og økonomi.

#### 1.4.1 To dimensioner af ensomhed

Ensomhedsforskningen har baseret sig på forskellige teoretiske tilgange<sup>7</sup>. For det første er det væsentligt at holde sig for øje, at blot fordi et ældre menneske ikke har mange sociale kontakter, er den ældre ikke nødvendigvis ensom. Ensomhed er en individuel oplevelse, som kun til nogen grad har en sammenhæng med antallet af sociale kontakter.<sup>8</sup> Derfor fokuseres her på *selvoplevet* ensomhed.

##### At være uønsket alene

I den sociologiske forskning defineres ensomhed oftest som det at være uønsket alene – at man er alene, selvom man gerne vil være sammen med andre<sup>9</sup>. Denne dimension handler om et savn og om følelsen af at ønske kontakt med andre, uden at have det. Hvor ofte følelsen indtræffer, afhænger af den enkeltes sociale behov. Denne dimension fokuserer således på, om den ældre føler sig uønsket alene, jf. Tabel 1.<sup>10</sup>

##### At føle sig alene sammen med andre

Dette studie udvider begrebsrammen for indkredsning af ensomhed ved også at undersøge ensomhed som følelsen af at mangle nærvær, når man er sammen med andre. Denne følelse kommer til udtryk, når den ældre oplever at føle sig alene under samvær med andre<sup>11</sup>. Denne dimension af ensomhed beskrives her som det at føle sig alene sammen med andre. Følelsen kan eksempelvis opstå, hvis man har helbredsproblemer, der gør det svært at deltage i nærværet, eller hvis man føler, at dem man taler med ikke forstår ens problemer.

Undersøgelsen belyser begge dimensioner af ensomhed ud fra de operationaliseringer, der er beskrevet i Tabel 1.

**Tabel 1** Definition af de to dimensioner af ensomhed

Dimension	At føle sig uønsket alene	At føle sig alene sammen med andre
Definition	Når man er uønsket alene. Dvs. man er alene, selvom man hellere vil være sammen med andre	Når man føler sig alene, selvom man er sammen med andre
Operationalisering	<p>Sker det nogensinde, at <u>du er alene</u>, selvom du har mest lyst til at være sammen med andre?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Ja, ofte</li> <li>· Ja, en gang imellem</li> <li>· Ja, men sjældent</li> <li>· Nej</li> </ul>	<p>Sker det nogensinde, at du føler dig alene, selvom <u>du er sammen med andre</u>?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Ja, ofte</li> <li>· Ja, en gang imellem</li> <li>· Ja, men sjældent</li> <li>· Nej</li> </ul>

<sup>7</sup> Højlund (2001); Platz (2007).

<sup>8</sup> Wégens, Jesper (2003): "Ensomheden i alderdommen. Besøgsvener og mulige alternativer", Skriftserien fra Gerontologisk Institut.

<sup>9</sup> Platz (2007).

<sup>10</sup> Se bl.a. Platz, (2011), Sundhedsstyrelsen (2011): "Den nationale sundhedsprofil 2010. Hvordan har du det?"

<sup>11</sup> Højlund (2001)

I den resterende del af rapporten henviser formuleringen ”ældre, der oplever ensomhed” til, at den ældre oplever en eller begge dimensioner af ensomhed. Når analyserne har vist substantielle forskelle mellem disse to dimensioner af ensomhed, er dette fremhævet.

#### 1.4.2 At være aktiv og at være frivillig

**At være aktiv og at være frivillig**

At kortlægge ældres aktiviteter er komplekst, da mønstrene herfor er individuelle. Vi har derfor valgt at spørge på to forskellige måder, nemlig dels om de *udfører frivilligt arbejde* gennem organisation eller forening, samt om de hjælper familie, venner og naboer jævnligt<sup>12</sup>, og dels om de *deltager i de aktiviteter, der foregår i lokalområdet*.

Hermed er det muligt at se på, både om de aktivt er med til at organisere og udføre det frivillige arbejde (ved selv at være frivillig), og om de selv deltager i aktiviteter (uden nødvendigvis at være med til at med til at organisere aktiviteter). Samtidigt er det muligt at se, om de ældre er med til mange forskellige aktiviteter, men ikke hvor ofte de deltager i aktiviteterne. Det er dog væsentligt, at fokus i projektet er på organiserede aktiviteter, hvorfor de ældre kan have andre gøremål og sociale kontakter, uden de direkte er indfanget i undersøgelsen, hvilket ville have fordret et væsentligt mere uddybende spørgeskema.

#### 1.4.3 Selvvurderet helbred og økonomi

**Helbred og økonomi er selvoplevede forhold**

I analysen af ensomhedsrisici er inddraget en lang række baggrundsforhold med det formål at analysere, hvilke betydning disse forhold har<sup>13</sup>. Særligt for helbredet og økonomien er der valgt at operationalisere disse som den ældres selvoplevede henholdsvis helbred og økonomi. At vurdere en persons helbred indebærer mange dimensioner og er potentielt meget omfattende.

I denne sammenhæng er det væsentligste at vurdere, hvordan personen selv ser muligheder eller begrænsninger i sit helbred. Derfor er de ældre selv blevet bedt om at vurdere deres helbred<sup>14</sup>. På samme vis er ældres økonomi kompleks, idet både indkomst, formue og eventuelle samlevers forhold bør inddrages. Men igen er det væsentligt at fastholde at sammenhængen her er, om de ældre ser muligheder eller begrænsninger i deres økonomiske situation, hvorfor den selvoplevede økonomi er anvendt.

## 1.5 Læsevejledning

**Rapportens**

Rapporten er opbygget ud fra det overordnede spørgsmål samt de fem analysespørgsmål,

<sup>12</sup> Jf. bl.a. spørgsmålsformuleringen fra Ældre Sagens Fremtidsstudie, rapport nr. 4 – Sociale netværk.

<sup>13</sup> Baggrundsforhold inddraget i analysen af ensomhedsrisici er køn, alder, civilstatus, beskæftigelse, varighed af at have boet i lokalområdet, byens størrelse, om man får personlig pleje, praktisk hjælp eller om ægtefælles får personlig pleje, egen vurdering af helbred og egen vurdering af økonomi. Endvidere er der inddraget forhold omkring kommunens indkomst og kommunens beliggenhed (udkantskommune eller ikke)

<sup>14</sup> At helbred er relativt understøttet også af tidligere forskning, der anvender samme tilgang (Platz, 2011)

**opbygning**

således at:

Kapitel 2 konkluderer på det overordnede spørgsmål om, hvad der mindsker risikoen for ensomhed.

Kapitel 3 beskriver, hvad der karakteriserer ældres sociale liv.

Kapitel 4 analyserer omfanget af oplevet ensomhed.

Kapitel 5 analyserer, hvilke baggrundsforhold, der øger risikoen for ensomhed

Kapitel 6 analyserer, hvilke ydre faktorer, der kan mindske risikoen for ensomhed

Kapitel 7 analyserer, hvordan flere ældre kan motiveres til – og få mulighed for - at deltage i aktiviteter.

Kapitel 8 perspektiverer rapportens konklusioner til hvilke indsatsområder, som projekt ”Ensomt eller aktivt Ældreliv” skal fokusere på.

Kapitel 9 beskriver undersøgelsens datagrundlag, mens en oversigt over resultaterne af de logistiske regressioner samt besvarelserne fra spørgeskemaet er vedlagt som bilag.

## 2. Konklusion: Hvad kan mindske risikoen for ensomhed?

Denne rapport har analyseret det overordnede spørgsmål ”hvad kan mindske risikoen for ensomhed?”.

### At have nogen at tale med

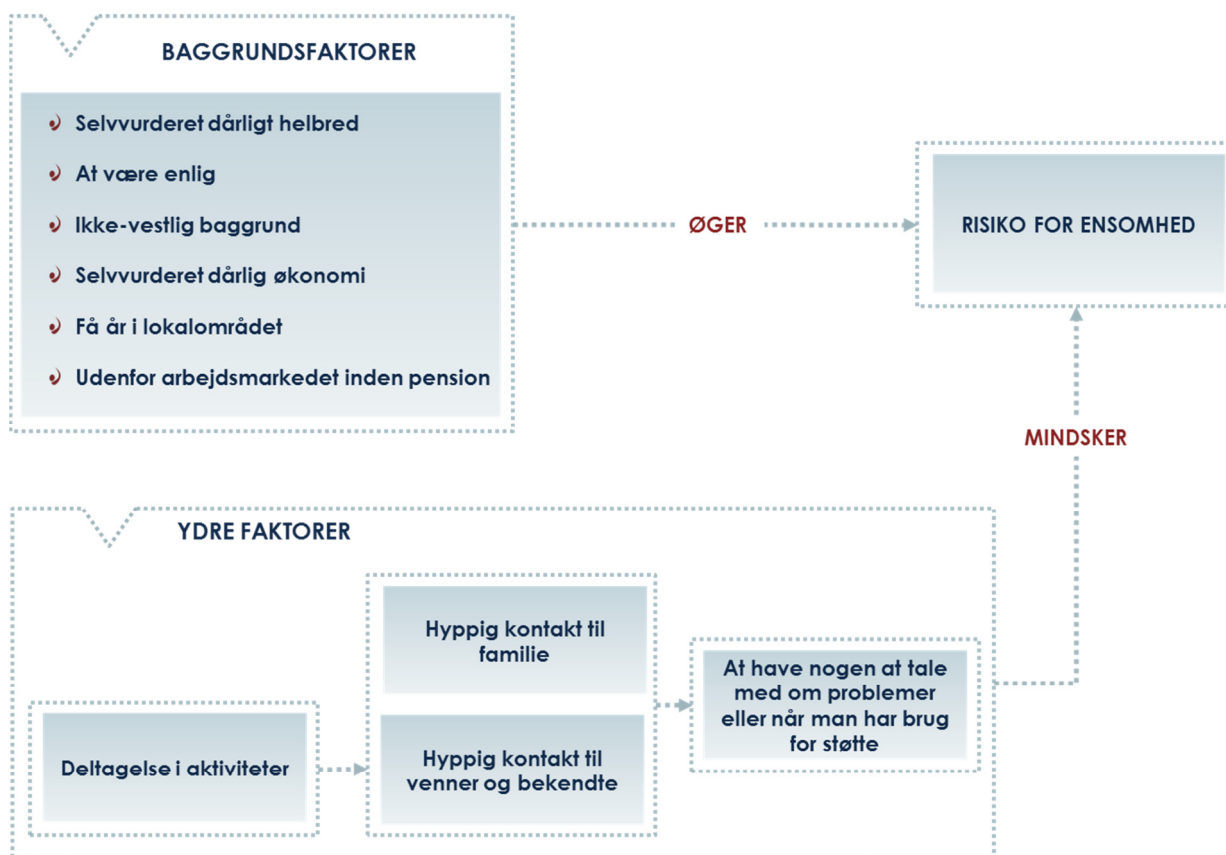
Det korte svar er, at det handler om at have nogen at tale med, hvis man har problemer eller brug for støtte. Både familien samt venner og bekendte viser sig som vigtige i disse nære relationer. Væsentligt er det, at dem, der deltager i aktiviteter i lokalområdet, ser deres venner oftere, og dermed kan deltagelse i aktiviteter danne grundlag for flere nære relationer. En række baggrundsforhold som dårligt helbred og at være enlig, øger risikoen for ensomhed.

### Efterspørgslen efter aktiviteter

Langt flere ensomme end ikke-ensomme efterspørger flere aktiviteter. Ensomme ældre ønsker især samvær og mulighed for at lære nye mennesker at kende. Men alligevel er det svært for mange at benytte sig af de eksisterende tilbud. Det skyldes bl.a. at de savner nogen at følges med, det er svært at komme ind i fællesskabet som ny, eller de mangler viden om aktiviteterne.

Den beskrevne sammenhæng er illustreret i figuren nedenfor.

Figur 1 Baggrundsforhold og ydre faktorer, som påvirker risikoen for ensomhed



Her ses, at en række baggrundsfaktorer øger risikoen for ensomhed. Derimod er der forhold, som er lettere at påvirke end baggrundsfaktorer, som kan være med til at mindske risikoen for ensomhed. Dette uddybes nedenfor, hvor der fokuseres på:

1. Hvad karakteriserer ældres sociale liv?
2. Hvad er omfanget af oplevet ensomhed?
3. Hvilke baggrundsforhold øger risikoen for ensomhed?
4. Hvilke ydre faktorer kan mindske risikoen for ensomhed?
5. Hvordan kan flere ældre motiveres til – og få mulighed for – at deltage i aktiviteter?

## 2.1 Hvad karakteriserer ældres sociale liv?

### Socialt netværk

De fleste ældre har hyppig kontakt til både familien samt venner og bekendte. Hver fjerde ældre er i kontakt med familien en til to gange om måneden eller sjældnere, mens hver tredje ældre kun er i kontakt med venner og bekendte en til to gange om måneden eller sjældnere. Hver tiende ældre har kontakt med familie og venner 1-2 gange om måneden eller sjældnere.

### Tilfredshed med kontakt

8 ud af 10 ældre er tilfredse med omfanget af social kontakt. De fleste oplever hyppig kontakt, mens der dog også er mange, som er tilfredse på trods af, at de er i kontakt med familie eller venner og bekendte en til to gange om måneden eller sjældnere. Flere giver udtryk for i interviews, at de er tilfredse, da de ikke ønsker at være til besvær for familie og venner.

### Aktiviteter

Samtidigt ser vi, at tre ud af fire er brugere af aktiviteter eller tilbud i lokalområdet som f.eks. pensionisforeninger, motionstilbud eller enkeltstående arrangementer. Én ud af fem udfører frivilligt arbejde, og disse personer er ofte også brugere af aktivitetstillbuddene.

## 2.2 Hvad er omfanget af oplevet ensomhed?

### Hver fjerde oplever ensomhed

Undersøgelsen viser, at hver fjerde ældre i alder 65+ ofte eller af og til oplever at være uønsket alene og/eller at føle sig alene sammen med andre<sup>15</sup>.

- 20,1 pct. af de ældre oplever at føle sig uønsket alene, idet de ofte eller en gang i mellem oplever at være alene, selvom de har mest lyst til at være sammen med andre
- 12,9 pct. af de ældre oplever at være alene sammen med andre, idet de ofte eller en gang i mellem oplever at føle sig alene, selvom de er sammen med andre

### At være uønsket alene er

At være uønsket alene er lidt mere udbredt end at føle sig sammen med andre, ligesom færre afviser helt at have oplevet at være uønsket alene.

<sup>15</sup> Antallet af ældre, der ofte er uønsket alene, er lavere end tilsvarende tal fra Den Nationale Sundhedsprofils database (2010). Underrepræsentationen kan skyldes, at ældre udenfor plejehjem ikke er inkluderet i denne undersøgelse, jf. kapitel 9.

**mere udbredt**

8,5 pct. svarende til hver tredje ensom oplever både at være uønsket alene og at føle sig alene sammen med andre.

**2.3 Hvilke baggrundsforhold øger risikoen for ensomhed?**

Tabellen nedenfor giver en oversigt over, hvor mange gange risikoen for ensomhed øges af hver af de nævnte baggrundsfaktorer.

Tabel 2

**Baggrundsfaktorer, der øger risikoen for ensomhed**

Når den ældre...	Antal gange risikoen for ensomhed øges...	
	...for at være uønsket alene	...for at føle sig alene sammen med andre
... har selv vurderet dårligt helbred <sup>16</sup>	4,6	6,6
... er enlig	4,0	2,6
... har ikke-vestlig baggrund <sup>17</sup>	1,7	2,9
... har selv vurderet dårlig økonomi	1,5	1,9
... har boet mindre end 5 år i lokalområdet	1,2	1,3
... var udenfor arbejdsmarkedet inden pension <sup>18</sup>	1,2	1,2

Note: Uønsket alene: N=5781, R<sup>2</sup>=0,289. Alene sammen med andre: N=6076, R<sup>2</sup>=0,235, jf. bilag 1

**Alder har ikke betydning, men nogle forhold forekommer oftere med alderen**

Et dårligt selv vurderet helbred er den faktor, der øger risikoen for ensomhed mest, og i særlig grad for at føle sig alene sammen med andre. Dernæst følger det, at have en ”at dele livet med”, hvor risikoen for at være uønsket alene firedobles, mens risikoen for at føle sig alene sammen med andre bliver 2,6 gange større. Et dårligt helbred og det at være enlig er noget, som alle – uanset alder – er i risiko for, men risikoen stiger med alderen. Det er i den sammenhæng relevant, at alderen i sig selv ikke markant indvirker på ensomheden, men at det derimod er helbredet, og det at være enlig, som øger risikoen.

**Lav social status øger ensomhedsrisiko**

En selv vurderet dårlig økonomi og manglende tilknytning til arbejdsmarkedet inden pensionen er faktorer, der også forhøjer risikoen for ensomhed, dog ikke helt så meget som et dårligt helbred og det at være enlig. Dette indikerer, at ensomhed er mere udbredt blandt ældre med lav social status. Endelig øges risikoen for ensomhed også af, at man har boet kort tid i lokalområdet og af at have en ikke-vestlig baggrund.

<sup>16</sup> I udregningen heraf er både inddraget respondentens selv vurderede helbred, og om de modtager hjælp til personlig pleje. Baggrunden herfor er, at der er en sammenhæng mellem disse faktorer. Sammenhængen er således, at risikoen for ensomhed stiger, hvis man vurderer sit helbred som dårligt og modtager personlig pleje sammenlignet med, hvis man vurderer sit helbred som dårligt og ikke modtager personlig pleje. Forklaringen er formentlig den, at idet man modtager pleje, så er helbredet dårligere, generelt set, end hvis man ikke modtager den. Derfor er disse faktorer inddraget samlet.

<sup>17</sup> Antallet af respondenter med ikke-vestlig baggrund er begrænset, hvorfor betydningen af denne faktor er lidt usikker.

<sup>18</sup> For modellen ”alene sammen med andre” er ”udenfor arbejdsmarkedet inden pension” signifikant i modellerne uden kontaktvariable og de fleste modeller med kontaktvariable, dog ikke den endelige

**Det handler ikke om land eller by**

Analysen har også vist, at der er forhold, som vi forventede ville have betydning for risikoen for ensomhed, men som ikke har det. Der er nemlig ikke forskel på risikoen for ensomhed i forhold til, om den ældre bor i et landdistrikt, en landsby, en mindre by eller en større by. Der er således ikke belæg for at konkludere, at det fx er lettere at ”gemme sig” i byerne, eller at man lettere isoleres i et lille landsbysamfund. Ligeledes er der ikke fundet substantiel betydning af om kommunen er et landdistrikt, eller ikke, eller størrelsen af kommunens indkomstgrundlag.

**2.4 Hvilke ydre faktorer kan mindske risikoen for ensomhed?**

Tabellen viser, hvor mange gange det at deltage i en aktivitet og det ikke at have nogen at tale med mindsker risikoen for ensomhed.

Tabel 3

**Ydre faktorer, som mindsker risikoen for ensomhed**

Når den ældre...	Antal gange risikoen for ensomhed mindskes...	
	... for at være uønsket alene	...for at føle sig alene sammen med andre
... deltager i en aktivitet i lokalområdet	1,2	1,2
... har nogen tale med om problemer <sup>19</sup>	2/10	1/10
... ofte har kontakt til venner	6/10	5/10
... ofte har kontakt til familie	8/10	7/10

Note: Uønsket alene: N=5781, R<sup>2</sup>=0,289. Alene sammen med andre: N=6076, R<sup>2</sup>=0,235, jf. bilag 1

**Gode relationer mindsker ensomhed**

Vores forventning var, at deltagelse i aktiviteter og det at have nogen at tale med om problemer ville mindske risikoen for ensomhed. Som forventet var der en direkte sammenhæng mellem, om man har nogen at tale med om problemer og ens risiko for ensomhed. Risikoen for at blive uønsket alene, hvis man ofte har nogen at tale med om problemer er 2/10 af, det som den er, hvis man aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med. Dette er endnu mere udtalt i forhold til at føle sig alene sammen med andre, hvor risikoen for ensomhed mindskes til 1/10, hvis man ofte har nogen at tale med sammenlignet med dem, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med om problemer.

Derimod var der ikke den forventede sammenhæng mellem deltagelse i aktiviteter og ensomhed – tværtimod stiger risikoen lidt, hvis man deltager i aktiviteter i lokalområdet<sup>20</sup>. Det mest afgørende er således at finde nogen at tale med.

Spørgsmålet er så, hvordan man finder nogen at tale med. Vi ser, at mange vælger at tale

<sup>19</sup> Dette tal afrapporteres med en vis usikkerhed, da den afhængige variabel (ensomhed) og den uafhængige variabel (at have nogen at tale med) har en vis grad af sammenfald, og man kan derfor ikke udelukke, at de to variable påvirker hinanden (endogenitet). Denne usikkerhed ændrer dog ikke på den overordnede konklusion.

<sup>20</sup> Stigningen i risiko forklares af, at dem som har en syg ægtefælle og deltager i aktiviteter er markant mere ensomme end både dem, som ikke har en syg ægtefælle, og dem som har en syg ægtefælle, men ikke deltager i aktiviteter, jf. afsnit 6.1.



med familie og venner om svære emner såsom ensomhed. De professionelle fylder mindre, men dog angiver knap hver femte modtager af personlig pleje, at de har talt med hjemmeplejen om ensomhed.

**Kontakt til familie, venner og bekendte er især væsentligt**

En yderligere analyse af hyppigheden af kontakt til familie og venner viser, at en hyppig kontakt til især venner og bekendte, men også familien, er afgørende for at mindske ensomhedsrisikoen. Samtidigt er det væsentligt, at der er en tydelig sammenhæng mellem dem, som har hyppig kontakt med venner og bekendte, og som er bruger af et aktivitetstilbud. Aktiviteterne giver således hyppigere kontakt til venner, men det er væsentligt at fastholde, at det er den fortrolige relation, som er afgørende for at mindske risiko for ensomhed-

## 2.5 Motivation og barrierer for et aktivt ældre liv

**Efterspørgsel efter aktiviteter**

Undersøgelsen viser, at 7,1 pct. af alle ældre efterspørger nye aktiviteter i deres hverdag. Efterspørgslen blandt ældre, der oplever ensomhed, er dog markant større, idet hver femte af de ensomme efterspørger flere aktiviteter.

Ældre, der oplever ensomhed, efterspørger især samvær med andre og muligheden for at lære andre mennesker at kende. I mindre grad end andre ældre efterspørger ensomme rejser, udflugter og oplevelser. Derimod er det væsentligere for ensomme, at aktiviteten foregår tæt på, hvor de bor.

**Barrierer for et aktivt ældre liv**

Manglende lyst og tid er for mange ældre en barriere for at deltage i flere aktivitetstilbud. Manglende lyst blandt ensomme ældre kan skyldes følgende forhold:

- Den ældre har ikke tidligere været vant til at være opsøgende
- Manglende energi og vanskelighed ved at tage sig sammen
- Problemer med at fungere i sociale sammenhænge pga. dårlig hukommelse eller fysik

Blandt ensomme ældre, som gerne vil deltage i flere aktiviteter, giver godt en tredjedel udtryk for, at de savner nogen at følges med til aktiviteterne. Hver fjerde angiver, at de ikke kan finde et tilbud, der matcher de ønsker, de har, mens hver fjerde giver udtryk for, at det er svært at komme ind i fællesskabet som ny.

**Perspektivering i kapitel 8**

I kapitel 8 perspektiveres disse konklusioner i relation til, hvilken indsatsområder projekt ”Ensomt eller aktivt ældre liv – et frivilligt valg” skal fokusere på.

### 3. Hvordan ser de ældres sociale liv ud?

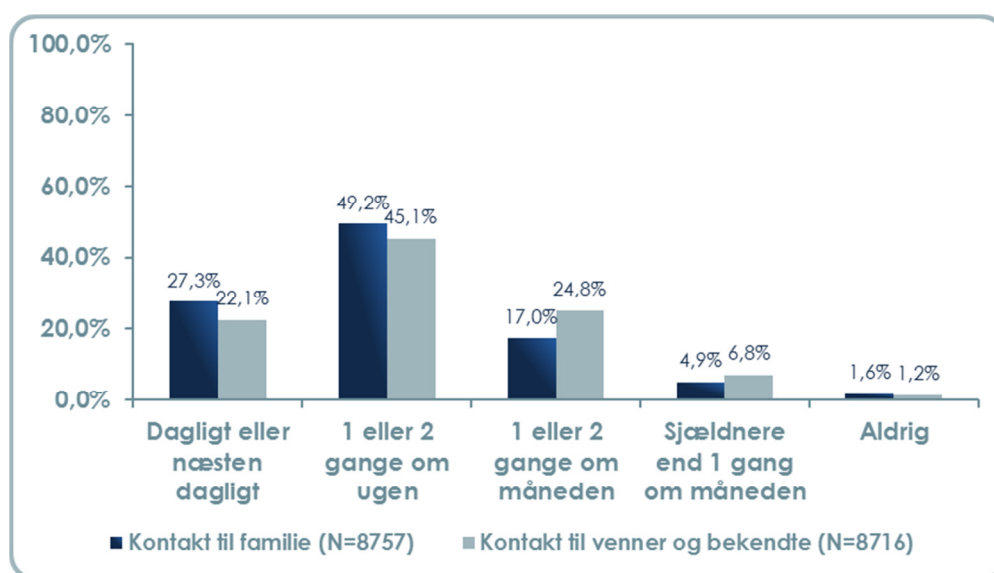
Dette kapitel belyser de ældres sociale liv. Hvor ofte er de ældre i kontakt med familie og venner, og er de tilfredse med omfanget af kontakt? Hvor mange ældre er brugere af aktivitetstilbud i lokalområdet, og hvad karakteriserer disse aktive ældre? Disse spørgsmål vil blive belyst i nærværende kapitel.

#### 3.1 De ældres sociale kontakter

Undersøgelsen viser, at de fleste ældre har hyppig kontakt til både familie samt venner og bekendte, mens en mindre andel af ældre kun sjældent har kontakt med familie samt venner og bekendte.

Figur 2

#### Hyppighed af kontakt til familie samt venner og bekendte



N=8757/8716

**Hver tredje har maksimalt kontakt til venner og bekendte en gang om måneden**

Figuren viser, at størstedelen af de ældre (76,4 pct.) er i kontakt med familie, som de ikke bor sammen med, minimum en gang om ugen, mens en lidt mindre andel (67,2 pct.) er i kontakt med venner og bekendte minimum en gang om ugen. Hver fjerde af de ældre (23,6 pct.) er derimod kun i kontakt med familie, som de ikke bor sammen med 1-2 gange om måneden eller sjældnere, mens hver tredje (32,8 pct.) kun er i kontakt med venner og bekendte 1-2 gange om måneden eller sjældnere.

**Hver 10. har sjældent kontakt til familie og venner**

De ældre har således lidt hyppigere kontakt til familien, end de har til venner og bekendte. En videre analyse viser, at der er en sammenhæng mellem disse grupper<sup>21</sup>. Godt halvdelen (50,4 pct.) har kontakt med både venner og bekendte samt familie en gang om ugen eller mere. 10,8 pct. har kontakt med venner og bekendte samt familie 1-2 gange om måneden

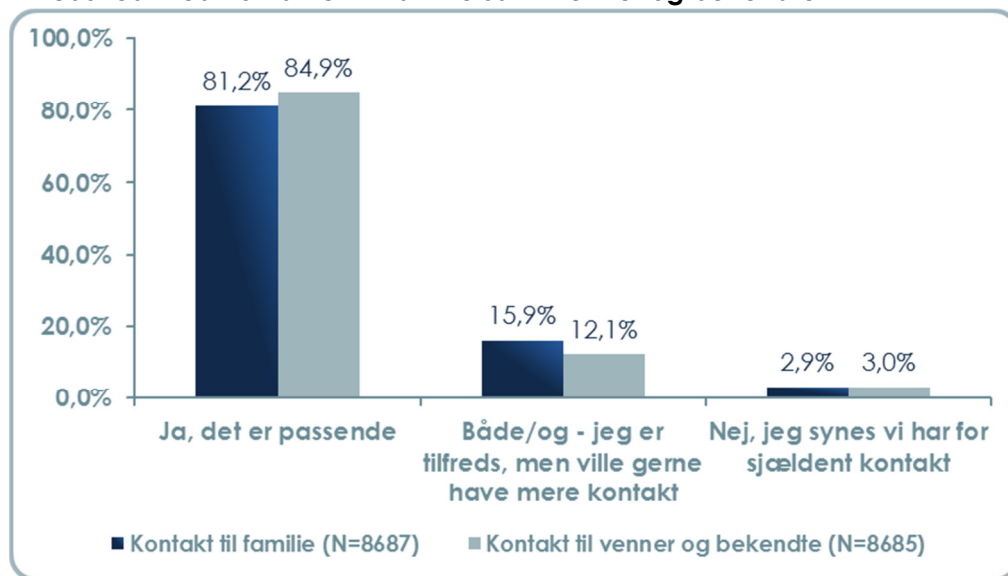
<sup>21</sup> Gamma: 0,349, sig: ,000

eller sjældnere.

Størstedelen af de ældre er generelt tilfredse med hyppigheden af kontakt til familie samt venner og bekendte, hvilket fremgår af Figur 3.

Figur 3

### Tilfredshed med kontakten til familie samt venner og bekendte



#### Størstedelen af de ældre er tilfredse med kontakten til sit sociale netværk

Hovedparten af de ældre (81,2 pct.) oplever, at kontakten til familien er af et passende omfang, mens en lidt større andel (84,9 pct.) er tilfredse med omfanget af kontakt til venner og bekendte. 15,9 pct. svarer både og - at de er tilfredse med omfanget af kontakt til familien, men gerne ville have mere kontakt, mens 12,1 pct. er tilfredse med kontakten med venner og bekendte, om end de dog gerne ville have mere kontakt. 2,9 pct. af de ældre oplever, at de for sjældent har kontakt til familien, mens 3,0 pct. oplever, at de har for sjældent kontakt til venner og bekendte.

Analysen viser, at jo oftere de ældre har kontakt til deres netværk, jo mere tilfredse er de – det gælder både i forhold til kontakten til familien og kontakten til venner og bekendte. Ikke desto mindre viser undersøgelsen, at de fleste ældre er tilfredse, selvom de kun er i kontakt med familie og/eller venner 1 til 2 gange om måneden eller sjældnere<sup>22</sup>. Det kan der være flere grunde til.

#### Vil ikke være til besvær

I interviewundersøgelsen gav flere interviewpersoner udtryk for, at de savner en tættere kontakt til børn, børnebørn og andre familiemedlemmer, men alligevel er de tilfredse med omfanget af kontakt. Det kan synes paradoksalt, men det skal ses i lyset af, at stort set alle interviewpersoner fortæller, at de godt kan forstå, at yngre familiemedlemmer ikke har tid til mere, da de har travlt med arbejde, børn og fritidsinteresser. Flere af de ældre gav udtryk for, at de ikke vil være til besvær, og at familien ikke skal føle sig tvunget til at besøge dem.

<sup>22</sup> 59,7 pct. af dem, der har sjældent kontakt til familien, er tilfredse med kontakten (mod 81,2 pct. af alle, som er tilfredse). 71,3 pct. af dem, som sjældent har kontakt til vennerne er tilfredse med det mod 84,9 pct. af alle.

*”Ja, det er jeg godt nok tilfreds med. Det skal jo heller ikke være sådan, at de skal føle, at de skal være her hele tiden og passe mig op”.*

Mand, 73 år

Blandt de interviewede ældre var der også flere, der gav udtryk for tilfredshed med omfanget af kontakt til venner og bekendte, selvom den ikke var så hyppig, som de kunne ønske sig. Flere enlige ældre og ældre uden børn – eller med sporadisk kontakt til deres børn – fortalte, at deres venner jo ikke havde samme sociale behov som de selv, fordi de havde deres familie.

**Har affundet sig med mindre kontakt**

Andre har affundet sig med, at kontakten i dag er mindre, end den var tidligere. Med årene er flere venner gået bort, mens andre har helbredsproblemer, der bevirker, at de ikke kan køre bil. Kontakten er derfor primært telefonisk. Nogle er meget kede af dette, mens andre giver udtryk for, at de har det fint med at være alene, da de heller ikke selv orker så meget længere.

**Svært at få større netværk**

Blandt de ældre, der gerne vil have mere socialt samvær med andre, gav flere i interviewundersøgelsen udtryk for frustration over, at det er svært at få et større netværk. En måde at øge sit sociale netværk på kan være igennem deltagelse i aktivitetstilbud. I det følgende ses derfor på de sociale aktiviteter blandt ældre.

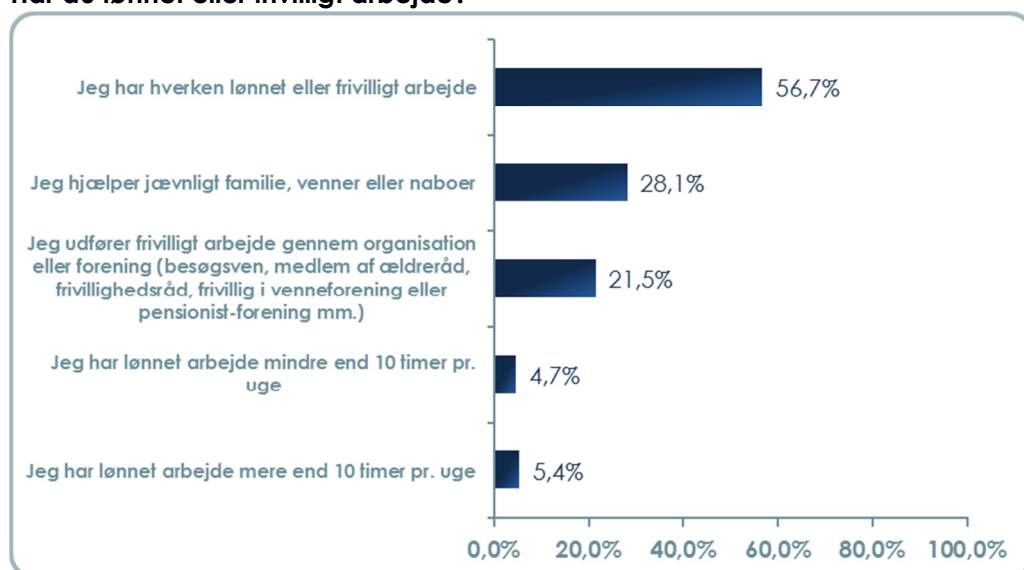
### 3.2 Deltagelse i aktivitetstilbud

Analysen af de ældres deltagelse i sociale aktiviteter viser, at størstedelen af de ældre er aktive i en eller anden form – mange er selv frivillige, mens endnu flere er brugere af aktivitetstilbud i deres lokalområde. Samtidig er der en gruppe af ældre, som hverken er frivillige eller brugere af aktivitetstilbud.

De ældre blev adspurgt, om de har lønnet eller frivilligt arbejde, og besvarelserne viser, at cirka hver femte af de ældre udfører frivilligt arbejde i en organisation eller forening. Figur 4 viser, hvorvidt de ældre har lønnet eller frivilligt arbejde.

Figur 4

**Har du lønnet eller frivilligt arbejde?**



Note: Det var muligt at angive flere svar. N=6330 (20 kommuner)

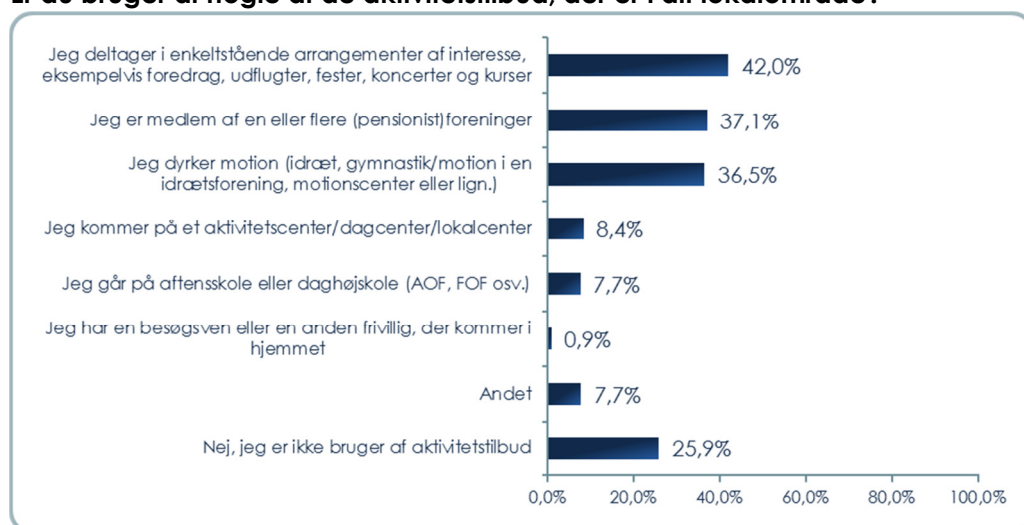
**21,5 pct. udfører frivilligt arbejde**

Figuren viser, at i alt 21,5 pct. af de ældre udfører frivilligt arbejde gennem en organisation eller forening, mens 28,1 pct. angiver, at de jævnligt hjælper familie, venner eller naboer. En mindre andel af de ældre (4,7 pct.) har stadig lønnet arbejde, hvilket kan hænge sammen med, at undersøgelsen dækker ældre ned til 65 år. 56,7 pct. af de ældre har hverken lønnet eller frivilligt arbejde.

De ældre er endvidere blevet spurgt om, hvorvidt de er brugere af aktivitetstilbud i deres lokalområde, og Figur 5 viser, at størstedelen af de ældre er brugere af lokale aktivitetstilbud. 25,9 pct. er ikke brugere af aktivitetstilbud i lokalområdet, mens 74,1 pct. af de ældre deltager i et eller flere af nedenstående arrangementer.

Figur 5

**Er du bruger af nogle af de aktivitetstilbud, der er i dit lokalområde?**



N=8704 (25 kommuner)

**42,0 pct. deltager i enkeltstående arrangementer**

Næsten halvdelen af de ældre (42,0 pct.) deltager i enkeltstående arrangementer i form af foredrag, udflugter, fester, koncerter og kurser. 37,1 pct. er medlem af en eller flere pensionistforeninger, mens 36,5 pct. dyrker motion i en idrætsforening, et motionscenter eller lignende. 8 pct. kommer på et aktivitetscenter, et dagcenter eller et lokalcenter og 8,4 pct. går på aftenskole eller daghøjskole. 0,9 pct. af de ældre har en besøgsven eller en anden frivillig, der kommer i hjemmet. 41,5 pct. angiver, at de deltager i én af de beskrevne aktiviteter, ca. hver tredje (33,2 pct.) angiver 2 forskellige aktiviteter, mens 20,4 pct. angiver 3 forskellige aktiviteter<sup>23</sup>.

7,7 pct. af de ældre har angivet, at de også deltager i andre aktivitetsilbud. Typiske aktiviteter angivet i andet-kategorien er bowling, golf, sang, kirkelige aktiviteter og cykelture og gåture med hunden.

25,9 pct. angiver, at de ikke er brugere af nogle af de aktivitetsilbud, der er i lokalområdet.

Undersøgelsen viser en række karakteristika for brugerne af de lokale aktivitetstilbud<sup>24</sup>.

**Kvinder mere aktive end mænd**

Analysen viser, at kvinderne oftere bruger aktivitetstilbuddene end mændene. 79,2 pct. af kvinderne og 69,0 pct. af mændene deltager i aktivitetstilbud. Forskellen mellem kønnene bliver endnu større, hvis man udelukkende ser på de enlige. 80,3 pct. af de enlige kvinder deltager i aktivitetstilbud, mens det samme kun er tilfældet for 60,7 pct. af de enlige mænd. Forskellen mellem kønnene bliver dog mindre med alderen, idet ældre mænd er mere aktive end yngre mænd.

**Dårligt helbred begrænset aktiviteten**

Blandt ældre, som vurderer deres helbred som godt, er fire ud af fem brugere af aktivitetstilbud i lokalområdet (79,8 pct.) Det samme gør sig derimod kun gældende for godt halvdelen af de ældre, der vurderer deres helbred som dårligt eller meget dårligt (52,3 pct.). Vi ved fra interviewundersøgelsen, at ældre med dårligt helbred ofte ikke deltager i aktiviteter, fordi de har svært ved at transportere sig, eller fordi de ikke har energien til at være afsted hjemmefra ret længe ad gangen.

**Frivillige er også ofte aktive**

Majoriteten af ældre, der udfører frivilligt arbejde, er også brugere af aktivitetstilbud i deres lokalområde. Størstedelen (86,8 pct.) af de ældre, som udfører frivilligt arbejde, deltager også i aktiviteterne. Dette skyldes formentlig, at de frivillige i høj grad rekrutteres blandt eksisterende brugere/medlemmer i foreningerne.

**Beskæftigelses-situationen inden pension har betydning for, om man er aktiv**

Ældre, som havde tilknytning til arbejdsmarkedet inden de gik på pension, er oftere brugere af aktivitetstilbud sammenlignet med ældre, som ikke var tilknyttet arbejdsmarkedet. 75,1 pct. af de ældre, som tidligere har været i beskæftigelse, er brugere af aktivitetstilbud i lokalområdet, mens det samme gør sig gældende for 64,0 pct. af de ældre, som ikke havde beskæftigelse inden pensionen.

<sup>23</sup> I undersøgelsen er det dog ikke muligt at se, hvor ofte de ældre benytter sig af de beskrevne aktiviteter og tilbud.

<sup>24</sup> Der er gennemført en logistisk regressionsanalyse, jf. bilag 1

**Etniske danskere er mere aktive** Endelig har etnisk baggrund også betydning for, hvorvidt de ældre er aktive, idet undersøgelsen viser, at ældre med ikke-vestlig baggrund er mindre aktive end ældre med dansk baggrund. Tre ud af fire ældre med dansk eller anden vestlig baggrund (74,6 pct.) er aktive brugere af lokale aktivitetstilbud, hvorimod det samme blot gør sig gældende for godt halvdelen af de ældre med ikke-vestlig baggrund (53,5 pct.)<sup>25</sup>.

### 3.3 Opsamling

**Socialt netværk** De fleste ældre har hyppig kontakt til både familien samt venner og bekendte. Hver fjerde ældre (24,6 pct.) er dog kun i kontakt med familien en til to gange om måneden eller sjældnere, mens hver tredje ældre (32,8 pct.) kun er i kontakt med venner og bekendte en til to gange om måneden eller sjældnere. Der er i nogen grad de samme ældre, som har hyppig kontakt til både venner og familie (50,4 pct. har kontakt til begge grupper en gang om ugen eller oftere), mens 10,8 pct. har kontakt med familie og venner 1-2 gange om måneden eller sjældnere.

**Tilfredshed med kontakt** Langt de fleste ældre er tilfredse med omfanget af social kontakt (81,2 pct. i forhold til familien og 84,9 pct. med kontakten til venner og bekendte). De fleste oplever hyppig kontakt, mens der dog også er mange, som er tilfredse på trods af, at de kun er i kontakt med familie eller venner og bekendte en til to gange om måneden eller sjældnere (henholdsvis 59,7 pct. som er tilfredse med den sjældne kontakt med familien, og 71,3 pct. som er tilfredse med den sjældne kontakt med venner).

**Tilfredshed skyldes også, at de ikke vil være til besvær** I interviewundersøgelsen giver flere ældre udtryk for, at de er tilfredse med meget sparsom kontakt til familien, da de ikke vil være til besvær for familiemedlemmer, som har travlt med deres eget. Nogle ældre har affundet sig med, at kredsen af venner er blevet mindre gennem årene, mens andre giver udtryk for, at de ikke har lyst til at have mere kontakt, da de har det godt med at være alene.

**Aktiviteter** Tre ud af fire er brugere af aktiviteterne i lokalområdet. Én ud af fem udfører frivilligt arbejde, og disse ældre bruger ofte også aktiviteterne. De ældre angiver især at de:

- Deltager i enkeltstående arrangementer
- Er medlemmer af pensionistforeninger
- Dyrker motion

**Hvem deltager i aktiviteter** Endelig viser analyser, at der er en række karakteristika ved de personer, som deltager i aktivitetstilbud i lokalområdet:

- Kvinder er mere aktive end mænd
- Dårligt helbred begrænser deltagelse
- Ældre, der laver frivilligt arbejde, er ofte også mere aktive
- Ældre, der var udenfor arbejdsmarkedet inden pension, er mindre aktive
- Etniske danskere er mere aktive end dem med ikke-vestlig baggrund

<sup>25</sup> Ældre med anden etnisk baggrund end dansk er underrepræsenteret i undersøgelsen, hvorfor dette tal er behæftet med usikkerhed, jf. kapitel 9

## 4. Hvad er omfanget af oplevet ensomhed hos ældre?

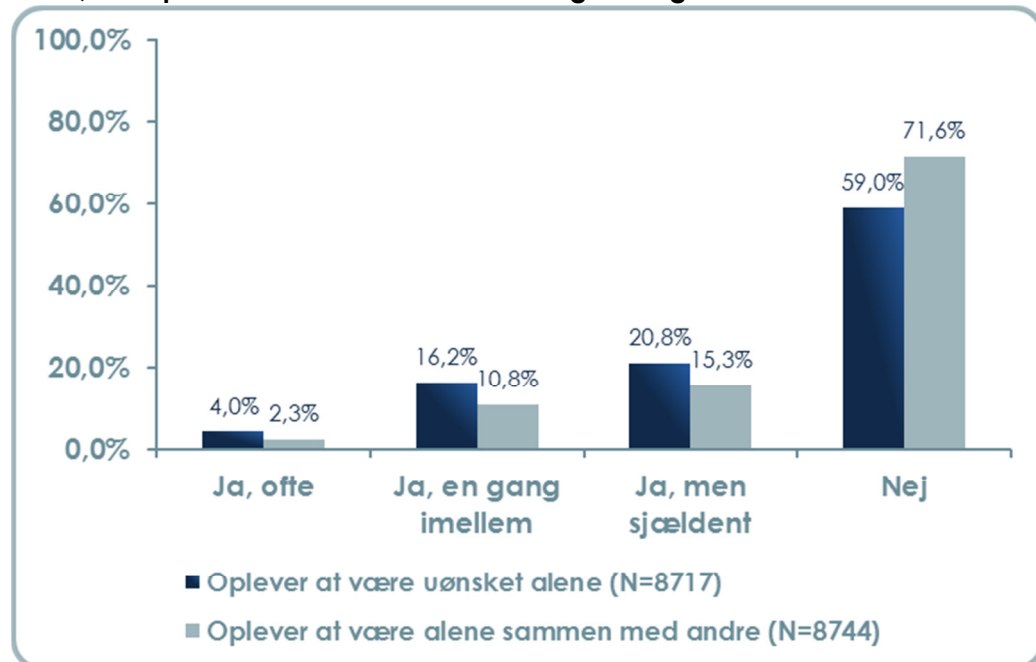
### Hver fjerde er ensom

Undersøgelsen viser samlet set, at hver fjerde ældre over 65 år (24,5 pct.) oplever ensomhed – enten som at være uønsket alene eller føle sig alene sammen med andre. I dette afsnit skal se nærmere på omfanget af oplevet ensomhed.

Figur 6 viser hvor ofte de ældre oplever at være uønsket alene eller at føle sig alene, selvom de er sammen med andre. De ældre er blevet spurgt, om det nogensinde sker, at de er alene, selvom de har mest lyst til at være sammen med andre, og om det nogensinde sker, at de føler sig alene, selvom de er sammen med andre.

Figur 6

Antal, der oplever at være uønsket alene og føle sig alene sammen med andre



Det fremgår af figuren, at det er lidt mere udbredt at være uønsket alene end at føle sig alene sammen med andre.

### En ud af fem ældre oplever at være uønsket alene

En ud af fem oplever ofte eller en gang imellem at være uønsket alene.<sup>26</sup> 4,0 pct. af de ældre føler sig ofte alene, selvom de har mest lyst til at være sammen med andre, mens 16,2 pct. svarer, at det sker en gang i mellem. 20,8 pct. oplever sjældent at føle sig uønsket alene, mens 59,0 pct. af de adspurgte ældre aldrig føler sig uønsket alene.

<sup>26</sup> Antallet af ældre, der ofte eller en gang imellem er uønsket alene, er lavere end tilsvarende tal fra Den Nationale Sundhedsprofils database (2010), der viser, at 4,6 pct. af de 65-74-årige ofte føler sig uønsket alene, og at 9,7 pct. af de ældre over 75 år ofte føler sig uønsket alene. Denne forskel skyldes formentlig, at ældre på plejehjem ikke er inkluderet i undersøgelsen.



**13 pct. oplever at føle sig alene, selvom de er sammen med andre**

13,1 pct. af de ældre oplever ofte eller en gang i mellem at føle sig alene, selv om de er sammen med andre. 2,3 pct. føler sig ofte alene, selvom de er sammen med andre, mens 10,8 pct. oplever denne følelse en gang i mellem. 15,3 pct. oplever sjældent denne følelsesmæssige ensomhed, mens 71,6 pct. aldrig føler sig alene, når de er sammen med andre.

Samlet angiver 20,2 pct. ofte eller en gang i mellem at være uønsket alene, mens 13,1 pct. ofte eller en gang i mellem føler sig alene sammen med andre. Der er dermed lidt flere der oplever at være uønsket alene end at være alene sammen med andre, ligesom færre afviser helt at være uønsket alene.

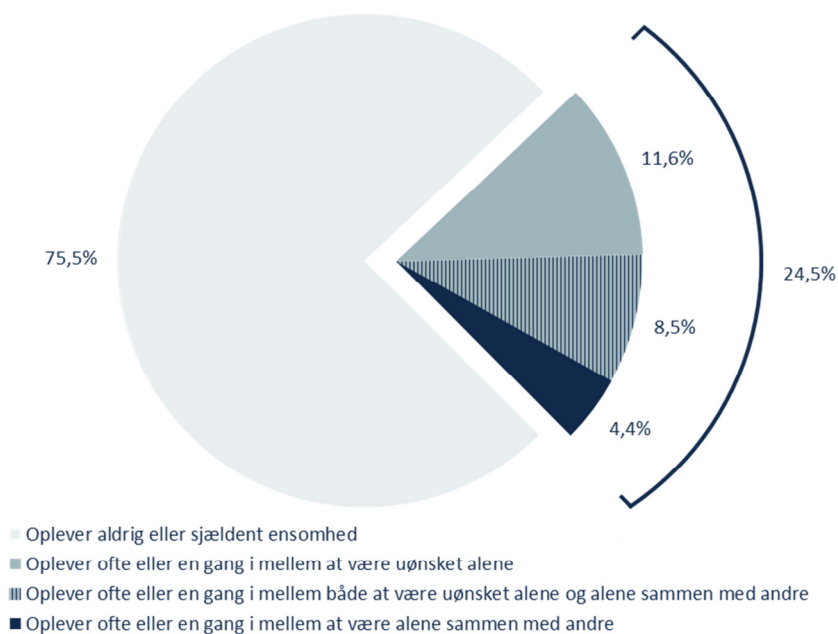
I det følgende skelnes der mellem ældre, der oplever ensomhed, og ældre der ikke oplever ensomhed, idet dem, der ”ofte” eller ”en gang i mellem” oplever ensomhed, defineres som *ensomme*, og dem, der siger ”ja, men sjældent” eller ”nej”, defineres som *ikke-ensomme*<sup>27</sup>. I analysen inddrages de ældre, der enten har oplevet at være uønsket alene eller at føle sig alene sammen med andre som *ensomme*. Hvor analysen har fundet forskelle mellem de to typer af ensomhed vil dette blive uddybet.

**4.1 De to typer af ensomhed**

Blandt dem, der oplever at være uønsket alene og føle sig alene sammen med andre, er der et stort overlap. Sammenhængen er illustreret i Figur 7.

Figur 7

**Sammenhængen mellem at være uønsket alene og føle sig alene sammen med andre**



N=8681

<sup>27</sup> For uddybning af metodiske forudsætninger samt følsomhedsanalyser af denne distinktion henvises til kapitel 9

**Hver fjerde er ensom** Figuren viser, at 24,5 pct. af de ældre ofte eller en gang i mellem oplever ensomhed, mens 75,5 pct. aldrig eller kun sjældent oplever ensomhed.

**En tredjedel af de ensomme oplever begge typer af ensomhed** Af de 24,5 pct. ensomme oplever 4 ud af 5 (20,1 pct. af de i alt 24,5 pct. ensomme) at være uønsket alene. Samtidigt oplever godt halvdelen af de ensomme at føle sig alene sammen med andre (12,9 pct. af 24,5 pct. ensomme.). En tredjedel af alle ensomme oplever begge typer af ensomhed (8,5 pct. af 24,5 pct.). Oplever man at være alene, selvom man er sammen med andre, vil man således ofte også opleve at føle sig uønsket alene. Derimod er det kun halvdelen af dem, der er uønsket alene, som også oplever at føle sig alene sammen med andre.

I det følgende afsnit uddybes, hvornår oplevelsen af ensomhed kan opstå.

## 4.2 Situationer, hvor ensomheden trænger sig på

Ensomhed er en individuel følelse, der kan komme til udtryk på forskellige måder og på forskellige tidspunkter. Interviewundersøgelsen, der blev gennemført blandt 24 ensomme ældre i foråret 2012, belyser blandt andet, hvornår følelsen typisk opstår.

**Tidspunkter hvor ensomheden er værst** Enkelte ældre oplever ensomheden hver eneste dag. Det kan skyldes, at de er socialt isolerede, men det kan også skyldes, at de for nyligt har mistet en ægtefælle. Flertallet af de ældre føler sig alene på bestemte tidspunkter. Flere fortæller at vinteren er mere ensom end sommeren. For en kvinde uden børn er det højtiderne, hvor pakkede biler ankommer til nabo-husene på vejen, der er de svære. For andre er ensomhedsfølelsen mere diffus. Aftenerne er typisk sværere at komme igennem end dagen, og nogle vælger derfor at gå tidligt i seng. Men også nätterne kan være svære.

*”Ensomhed opstår ikke bare klokken det og klokken det, men nätterne kan være forfærdelige, hvis man har det dårligt – hvis man er bange. Hvis man nu ikke kan sove, så ryger man meget let ind i negative tanker, hvis man har tendens til det, og så er der langt til næste morgen. Du kan ikke ringe til nogen om natten, og du kan ikke ringe til dine børn og beklage dig. Det næste er måske også den der med, at man fornemmer, at man kan være en plage – man skal passe på, man ikke overbebyrder dem, man holder af”.*

Kvinde, 75 år

**Når der går lang tid mellem kontakt** Ensomheden kan også melde sig, når der er gået lang tid siden, at man har set andre. En kvinde fortæller, at der ofte går 4-5 dage, hvor hun slet ikke taler med nogen.

*”Jeg savner en, jeg kan tale med og diskutere ting med. Jeg kan godt gå her en 4-5 dage uden at have talt med nogen. Så er det sommetider, at jeg tænker – bare man ikke helt mister det at kunne tale.”*

Kvinde, 90 år

En anden kvinde på 84 år oplever også jævnlige, at der går flere dage, hvor hun hverken ser eller taler med nogen. Hun savner både nogen at snakke med og at komme ud, og derfor

føler hun sig ensom. Da hun bliver spurgt hvilke personer, der spiller en rolle i hendes liv, svarer hun, at det er der ikke nogen, der gør.

#### Savner nære venner

Oplevelsen af ensomhed hænger tæt sammen med den enkeltes behov for socialt samvær. En kvinde fortæller, at hun oplevede at stå næsten uden socialt netværk, da hun blev skilt. I dag har hun en del bekendte og en aktiv hverdag, men i weekenderne føler hun sig ofte meget ensom.

*”Man kan tage ud sådan en lørdag aften og have det så sjovt, og når man så kommer hjem, hold fast hvor er man alene så. Man mærker ensomheden rigtig meget, når man kommer hjem og er alene. Og så kan man have en hel søndag, hvor telefonen ikke ringer, og så kan man da sidde der og have rigtig ondt af sig selv og vente på, at det bliver mandag igen.”*

Kvinde, 65 år

En kvinde på 75 år beskriver ligeledes, hvordan hun mærker ensomheden ekstra meget, når hun har været ude at opleve noget og kommer hjem til et tomt hus.

*”Når man så har været ude og opleve noget og kommer hjem. Hvem er det så lige jeg fortæller om det. (...) Jeg kan ikke ringe rundt, og selvom man gør det, er det ikke en den samme oplevelse – ikke en fælles oplevelse.”*

Kvinde, 75 år

### 4.3 Opsamling

#### Hver fjerde er ensom

Undersøgelsen viser, at hver fjerde ældre (24,5 pct.) i alder 65+ ofte eller af og til oplever at være uønsket alene eller at føle sig alene sammen med andre.

- 20,1 pct. af de ældre oplever ofte eller en gang imellem at være alene, selvom de har mest lyst til at være sammen med andre.
- 12,9 pct. af de ældre oplever ofte eller en gang i mellem at føle sig alene, selvom de er sammen med andre
- Blandt disse grupper er der et overlap, idet 8,5 pct. af de ældre oplever både at føle sig uønsket alene og alene sammen med andre. Knap hver tiende af alle ældre oplever således begge typer af ensomhed.

At være uønsket alene er lidt mere udbredt end at føle sig alene sammen med andre, ligesom færre helt afviser at have oplevet at være uønsket alene.

#### Situationer, hvor ensomheden trænger sig på

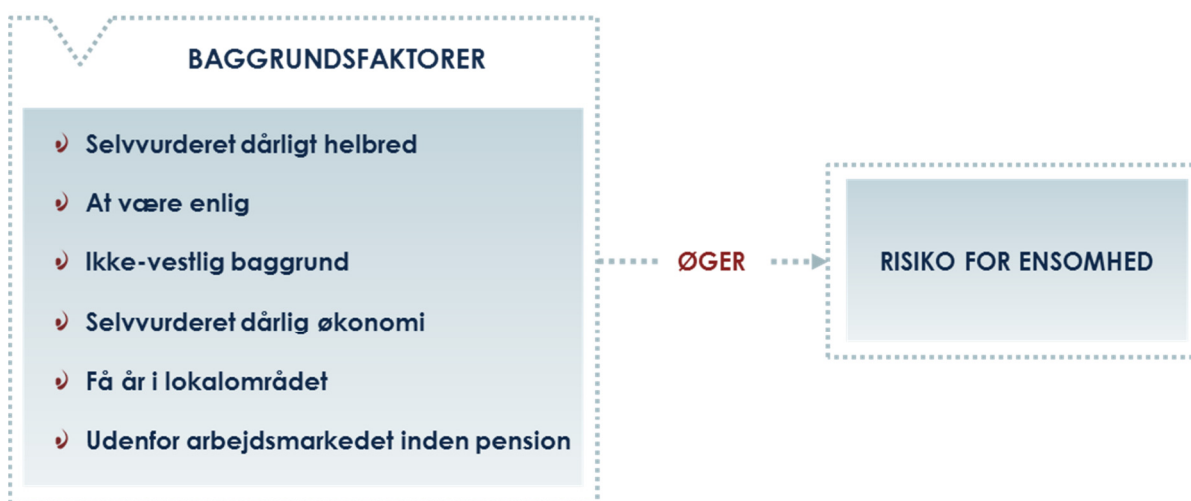
Ensomhed er en individuel følelse, der kan komme til udtryk på forskellige måder og på forskellige tidspunkter. Flere ældre fra interviewundersøgelsen beskriver, hvordan ensomheden især trænger sig på, når man ikke har nogen at tale med eller dele en oplevelse med. Det kan være særligt svært om vinteren, når det er vanskeligere at komme ud, eller når de andre på vejen får besøg af familierne til højtiderne. Men også tidspunkterne på dagen kan variere. Mange fortæller, at aftenerne kan være svære. Andre oplever især natterne som de sværeste.

## 5. Hvilke baggrundsforhold øger risikoen for ensomhed?

Ensomhed er en kompleks størrelse, som forekommer i forskellige situationer. Det interessante spørgsmål er så, hvad der gør, at nogle personer oplever ensomhed, mens andre ikke gør det. I dette kapitel analyseres hvilke baggrundsforhold, der øger risikoen for at blive ensom. Derefter analyseres i kapitel 6, hvilke ydre faktorer der påvirker risikoen for ensomhed.

Figur 8 illustrerer hvilke af disse baggrundsforhold, der karakteriserer en typisk ensom ældre.<sup>28</sup>

**Figur 8** Baggrundsforhold, der øger risikoen for ensomhed



Det er især helbredet, at være enlig og den ældres selvvurderede økonomiske situation, som markant indvirker på risikoen for at opleve ensomhed, mens de øvrige forhold i nogen grad indvirker. I de følgende afsnit præsenteres og uddybes betydningen af disse baggrundsforhold.

### 5.1 Helbred

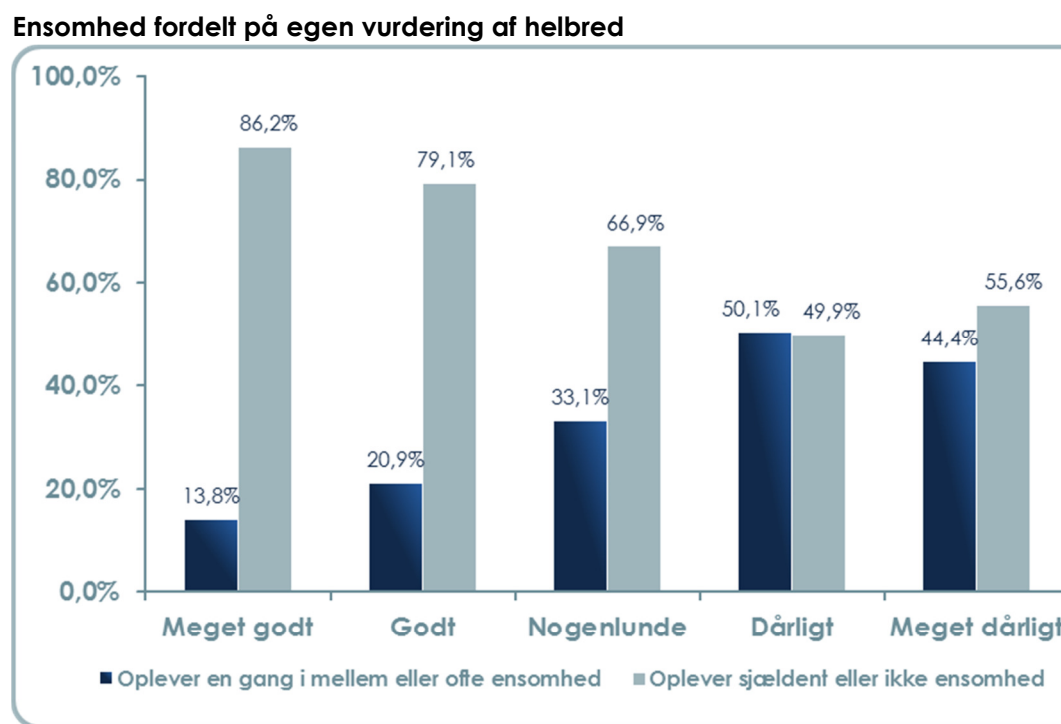
Helbredet er det forhold, der har størst betydning for, om ældre oplever ensomhed. Risikoen for ensomhed forøges fem gange, hvis den ældre vurderer sit helbred som dårligt sammenlignet med, hvis den ældre vurderer sit helbred som godt. Her er der endvidere en inte-

<sup>28</sup> Via logistisk regression er der gennemført analyser omkring, hvilke faktorer, der øger eller mindsker risikoen for ensomhed, jf. kapitel 9 og bilag 1. Baggrundsforhold inddraget i analysen er køn, alder, civilstatus, beskæftigelse, varighed af at have boet i lokalområdet, byens størrelse, om man får personlig pleje, praktisk hjælp eller om ægtefælles får personlig pleje, egen vurdering af helbred og egen vurdering af økonomi. Endvidere er der inddraget forhold omkring kommunens indkomst og kommunens beliggenhed (udkantskommune eller ikke).

ressant forskel mellem de to typer af ensomhed; Et dårligt helbred giver 4,6 gange så høj risiko for at føle sig uønsket alene, mens risikoen for at føle sig alene sammen med andre er ca. 6,6 gange så stor risiko, end hvis den ældre har et godt helbred – når alle andre forhold holdes lige<sup>29</sup>.

Sammenhængen mellem risikoen for ensomhed og selv vurderet helbred er illustreret i Figur 9, der viser, at ensomhed er særligt udbredt blandt ældre, som vurderer, at de har dårligt eller meget dårligt helbred.

Figur 9



N= 6265

**Jo dårligere helbred, jo større er risikoen for ensomhed**

13,8 pct. af de ældre, som vurderer, at de har et meget godt helbred, oplever ensomhed. Det samme er tilfældet for hele 49,9 pct. af de ældre med dårligt helbred og 44,4 pct. af dem med meget dårligt helbred.

Sammenhængen er således tydelig. Det er dog en væsentlig pointe, at selvom analysen fokuserer på, hvad der fører til oplevet ensomhed, så er der også mulighed for, at kausaliteten i nogle tilfælde vender den anden vej. Med andre kan det ikke udelukkes, at ensomhed kan føre til dårligt helbred, fx ved at en, der oplever ensomhed, kommer mindre ud og dermed rører sig mindre. Interviewundersøgelsen indeholder dog en lang række eksempler på,

<sup>29</sup> I udregningen heraf er både inddraget respondentens selv vurderede helbred og om de modtager hjælp til personlig pleje. Baggrunden herfor er, at der er en sammenhæng mellem disse faktorer. Sammenhængen er således, at risikoen for ensomhed stiger, hvis man vurderer sit helbred som dårligt og modtager personlig pleje sammenlignet med, hvis man vurderer sit helbred som dårligt og ikke modtager personlig pleje. Forklaringen er formentlig den, at idet man modtager pleje, så er helbredet dårligere generelt set, end hvis man ikke modtager den. Derfor er disse faktorer inddraget samlet.

hvordan helbredet kan være begrænsende og dermed føre til ensomhed.

**Når helbredet begrænser**

Nogle af de ældre fortæller, at de kan opleve ensomhed, når de ikke længere kan klare sig selv eller foretage det, der gennem hele livet har været vigtigt for dem. En mand fortæller eksempelvis, at han altid har repareret maskiner, og selv i en høj alder har han hjulpet sine børnebørn med for eksempel at gøre en sav klar. Der var meget arbejde og adspredelse i det for ham. Nu kan hænderne ikke mere; han taber skrueerne på gulvet, og kan ikke finde dem igen.

Interviewer: *"Hvad savner du, når du kan føle dig ensom?"*

Mand, 89 år: *Jeg savner noget at stå og nulre med. Nu har jeg jo et dejligt stort værksted, hvor jeg altid har brugt meget tid både sommer og vinter. Men fingrene... man kan ikke stå og nusse med en motorsav eller en knallert, eller hvad det nu skal være, som man har gjort før. Man kunne skille sådan en karburator og samle den igen. Taber man sådan en skrue, jamen så er karburatoren ingenting værd og knallerten heller ikke. Så det gider jeg ikke have noget at gøre med længere. Og falder sådan en skrue på jorden, jamen man kan jo sidde og lede en hel dag næsten, for at finde sådan en borte skrue. Det er heller ikke sagen. Nej man må nok hellere holde sig til de ting, man kan gøre. Der er jo heller ingen der ved, hvor længe jeg skal være her."*

Manden oplever således ensomhed, fordi han ikke kan lave de ting, som tidligere har været vigtige for ham.

En kvinde fortæller i spørgeskemaets åbne svarfelt, at helbredet begrænser, hvad hun kan deltage i af aktiviteter.

*"Jeg føler mig meget ensom. Jeg har altid været meget udadvendt og haft nemt ved at snakke med alle mennesker. Jeg har været hjemmehjælper i 25 år, da jeg var på arbejdsmarkedet. Nu har mit helbred begrænset mig meget. Så jeg sidder og isolerer mig. Der er mange tilbud i kommunen, men jeg mangler nogle transportmuligheder."*

Kvinde, 67 år

**Dårlig hørelse er en begrænsning**

To ældre mænd, der ikke hører særlig godt, fravælger andres selskab, fordi de på grund af deres dårlige hørelse har svært ved at følge med i samtaler og være en del af selskabet. Dette illustrerer tydeligt, hvordan en dårlig funktionsevne kan øge risikoen for at føle sig alene sammen med andre.

Interviewer: *"Vil du gerne mere afsted, end du kommer?"*

Mand, 90 år: *Ja, men jeg bryder mig ikke om at komme til selskaber og sådan noget. De er så strenge. Kommer jeg i et selskab, hvor der er en 4-5 stykker, så kan jeg ikke høre noget. Så går det bare ud i ét det hele, og jeg kan bare sidde og kigge ud i luften.*

Interviewer: *Vil du så hellere undvære?*

Mand, 90 år: *Ja, det andet er for stor en belastning. Især hvis jeg kommer ud sammen med nogle, som ikke kender mig. Så forsøger de jo at snakke med mig. Og jeg kan ikke forstå, hvad de siger. Så vil jeg hellere være fri. Og folk de har heller ingen forståelse af at snakke med nogen, der*

*er tunghør. De snakker for højt og for hurtigt.”*

**Et dårligt helbred giver størst risiko for ensomhed**

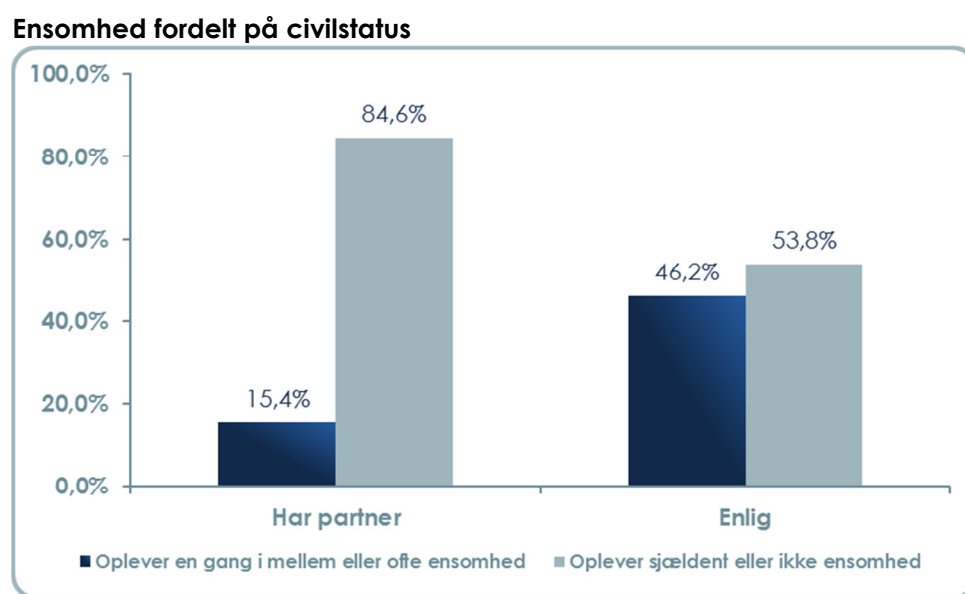
Helbredet er det forhold, der har størst betydning for, om ældre oplever ensomhed. Har man et dårligt helbred forhøjes ens risiko for at være uønsket alene med 4,6 gange, og risikoen for at opleve at være alene sammen med andre forhøjes med 6,6 gange. For begge typer af ensomhed er dette en meget markant faktor. Det er dog væsentligt at risikoen for at føle sig alene sammen med andre er endnu højere ved et dårligt helbred. Det kan altså være svært både at være en del af, men måske også have overskud til at engagere sig i en samtale med andre mennesker, når helbredet ikke er, som det var tidligere.

**5.2 Civilstatus**

En anden meget markant risikofaktor for ensomhed er, om man er enig<sup>30</sup>. Risikoen for at være uønsket alene er 4 gange større for dem, som er enlige, end for dem som er gift, har kæreste eller er samlevende. Risikoen er 2,6 gange så stor for at opleve at være alene sammen med andre. Dette er således også en markant faktor for at være ensom.

Figur 10 viser sammenhængen mellem ensomhed og civilstatus.

Figur 10



N= 8696

**Ensomhed mere udbredt blandt enlige**

Figuren viser tydeligt, at der blandt de enlige er langt flere ensomme end blandt dem med partner. 15,4 pct. af de ældre, som har en partner, oplever ensomhed. Derimod oplever knapt halvdelen af enlige (46,2 pct.) ensomhed.

**Ensomhed når man kommer hjem, og er alene**

For mange er det vigtigt, at have nogen at dele oplevelser med, og når det ikke er muligt, trænger ensomhedsfølelsen sig på. Disse ældre kan have en aktiv hverdag, men oplever ensomhed i de timer, de ikke fylder ud med aktiviteter og gøremål.

<sup>30</sup> Dette dækker over dem, der angiver at være alene, separeret eller fraskilt eller enke/enkemand.

*”Det kan ske i en weekend, at du trænger til at snakke med en eller anden. Du har set et rådyr ude i haven, eller du er ked af et eller andet. Og så tænker du: jeg kan jo ringe til en ven, og så ringer du, men vedkommende svarer ikke, eller også har de gæster eller et eller andet. Og så sidder man med en forbistret tom fornemmelse, for der var lige noget, man trængte til at dele.”*

Kvinde, 75 år

**Mænd mere  
sårbare overfor  
at være enlige**

Samtidigt ser vi en interessant kønsforskel, idet mænd, der har en partner, har mindre risiko for ensomhed end kvinder, der har en partner. Derimod har enlige mænd større risiko for ensomhed end enlige kvinder. Mændene er således mere sårbare overfor at være udenfor parforhold.

**Tab af ægtefælle**

Flere ældre fortæller om, at tab af ægtefællen efterlader et stort tomrum. F.eks. fortæller flere mænd om, hvordan de efter flere års samliv møder en dyb ensomhed, der kan være svær for andre at sætte sig ind i.

*”Det er noget af en omvæltning, når man sådan mister sin ægtefælle. Det må jeg sige. Det er nok det værste, der er sket i ens tilværelse. Det er virkelig en slem omgang at skulle igennem det og vænne sig til at blive alene. Ikke fordi det praktiske, det kan jeg nok klare, men det er mærkeligt... tænk at man pludselig, når man har været sammen i 45 år, så er der ingen til at sige mig imod, eller hvordan man skal sige det.”*

Mand, 73 år

En mand på 76 fortæller tilsvarende, at han mistede sin kone for seks måneder siden, og at det var *”som at blive rykket midt over”* Han er meget aktiv i hverdagen, men han oplever alligevel, at tiden er lang, og ensomheden rammer ham på bestemte tidspunkter af dagen. Han er meget berørt af situationen og græder under interviewet, idet han fortæller, at han jo altså ikke kan fylde alle døgnets timer ud med aktiviteter. Han mærker fx ensomheden, når han sidder alene og spiser, hvilket han stort set aldrig har gjort tidligere.

*”Den anden onsdag tænkte jeg, at jeg ville være lidt god ved mig selv, så der købte jeg en god bøf og trak en flaske rødvin op. Men du sidder sku alene. Og det ved jeg, at det er der mange, der siger. Så står man der og laver mad, og så skal man sidde alene og spise.”*

Mand, 76 år

Det samme bekræftes af en mand, der i en kommentar i spørgeskemaets åbne svarfelt anfører:

*”Det er utroligt svært at blive enkemand. Det er den sværeste periode i mit liv. Der mangler lokalt en ”sorggruppe”. Vi skal alle dø, men det er sjældent at ægtefæller dør samtidigt.”*

Mand, 67 år

**Risikoen for  
ensomhed  
falder med  
tiden**

Den gode nyhed er dog, at risikoen for ensomhed – uanset køn – falder, jo længere tid man har været skilt. Det kan tyde på, at det bliver lettere at ”leve med” at være alene, og at det kan lade sig gøre at genopbygge sit netværk over tid. En kvinde fortæller eksempelvis, at hun følte sig meget alene, da hun lige var blevet skilt.



*”Det var sådan, at da jeg blev skilt, så opdagede jeg, at jeg faktisk ikke havde noget netværk. Fordi min mands familie var så stor, at de fyldte det hele. Så stod jeg der og havde ingenting.”*

Kvinde, 65 år

Fem år efter skilsmissen har kvinden fået opbygget et netværk af bekendte, men hun savner stadig nære venner.

**Betydningen af ægtefællen**

Der er således ingen tvivl om, at det at have mulighed for ”dele livet” og de daglige oplevelser med en mindsker ensomhed. Anden forskning viser, at dette især gælder for dem, som er blevet enlige f.eks. i forbindelse med ægtefælles død eller skilsmisse frem for dem, som har været enlige hele livet.

**Ægtefællens velbefindende**

Ægtefælles betydning understreges også af et andet interessant fund, nemlig at der er en forhøjet risiko for ensomhed, hvis ægtefællen modtager personlig pleje, hvilket indikerer, at ægtefællen er svækket fysisk. At være pårørende til en syg er naturligvis svært, men ydermere viser analysen således, at risikoen for at føle sig uønsket alene fordobles, hvilket kan indikere, at den pårørende ikke får dyrket det sociale liv som ønsket. Risikoen for at føle sig alene sammen med andre, når den pårørende er syg, er halvanden gang så stor.

**Enlige har markant større risiko for ensomhed**

Enlige har således markant større risiko for ensomhed end dem med partner – og især for at føle sig uønsket alene. Det at have mulighed for ”dele livet” og de daglige oplevelser med en mindsker således ensomhed.

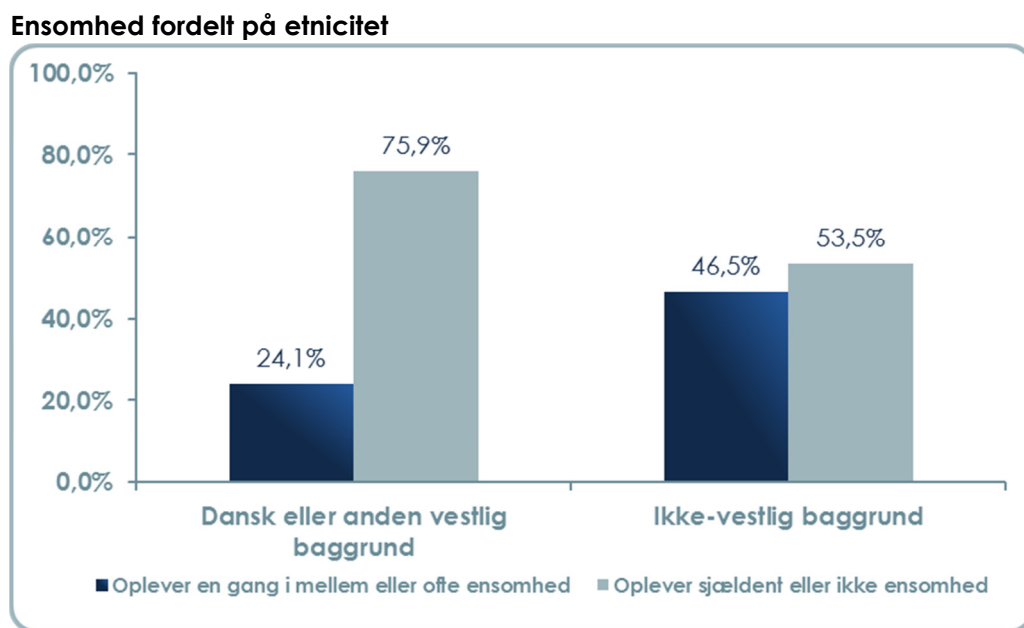
### 5.3 Etnisk baggrund

Etnicitet<sup>31</sup> er endvidere et forhold, som har betydning for, om de ældre oplever ensomhed eller ej, idet ældre af ikke-vestlig baggrund er i større risiko for at opleve ensomhed end ældre af dansk eller anden vestlig baggrund. Risikoen for at opleve at være uønsket alene er 1,7 gange så stor for ældre med en ikke-vestlig baggrund end for ældre med en dansk eller vestlig baggrund. Risikoen for at føle sig alene sammen med andre er ca. 2,9 gange så stor, hvis man har ikke-vestlig baggrund.

Sammenhæng mellem etnisk baggrund og ensomhed fremgår af figuren nedenfor.

<sup>31</sup> Andelen af personer med ikke-vestlig baggrund er underrepræsenterede i stikprøven, hvorfor analyserne i dette afsnit er behæftet med usikkerhed, jf. kapitel 9.

Figur 11



N=6290

Figuren viser, at 75,9 pct. af dem med dansk eller vestlig baggrund ikke er ensomme, mens dette kun er tilfældet for 53,5 pct. af dem med ikke-vestlig baggrund. Knap en fjerdedel af dem med dansk eller vestlig baggrund er således ensomme, mens dette er tilfældet for knap halvdelen af dem med ikke-vestlig baggrund.

Sprog og kultur udfordrer

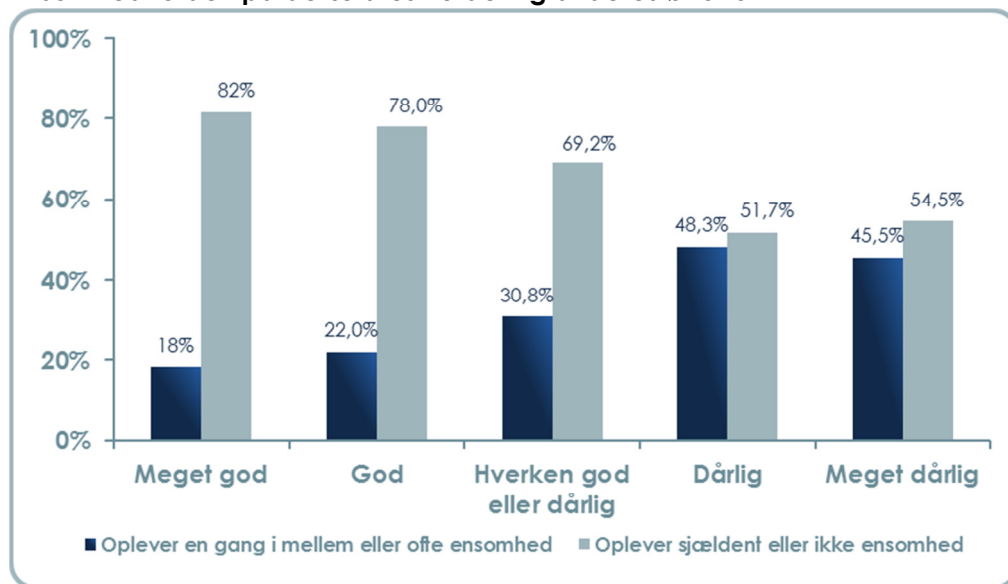
Så når sprog, kultur og rollen som ældre er fremmed, øger det risikoen for ensomhed markant.

#### 5.4 Økonomi

En selv vurderet dårlig økonomi øger ligeledes de ældres risiko for at blive ensomme, dog ikke så markant som et dårligt helbred eller at være enlig. Risikoen for at føle sig uønsket alene er halvanden gang så stor, mens risikoen for at føle sig alene sammen med andre er 1,9 gange så stor som dem med en god selv vurderet økonomi. Dette illustreres i nedenstående figur.

Figur 12

**Ensomhed fordelt på de ældres vurdering af deres økonomi**



N= 6250

**Næsten halvdelen af dem, der vurderer deres økonomi som dårlig, er ensomme**

Figur 12 viser, at 18,3 pct. af de ældre, som vurderer, at de har en meget god økonomi, oplever ensomhed. Det samme er tilfældet for hele 45,5 pct. af de ældre med meget dårlig økonomi. 54,5 pct. af dem, som har en meget dårlig økonomi har ikke eller kun sjældent oplevet ensomhed. Med andre ord oplever næsten halvdelen af dem, som vurderer deres økonomi som meget dårlig, ensomhed.

**Økonomi begrænser**

En kvinde i interviewundersøgelsen fortæller, at hun gerne vil deltage i flere aktiviteter og se sine venner mere, end hun gør. Hun har imidlertid ikke bil, og økonomien begrænser hende, for det er dyrt at tage bussen.

*”Jeg skal da passe på pengene (...) Jeg har en veninde, men hun bor inde i Aarhus. Så det er lidt begrænset hvor meget vi ses, igen fordi det koster jo, hver gang jeg skal nogle steder. Det gør det selvfølgelig også, når man kører i bil, men jeg tror, man tænker anderledes. Det er faktisk dyrt at tage bussen.*

Kvinde – 65 år

En mand på 79 fortæller tilsvarende, at det er de penge, det koster at køre til den nærmeste større by, der afholder ham fra et deltage i arrangementer og aktiviteter.

**Økonomi begrænser transportmuligheder**

Ens selvvaluerede økonomiske situation er således også en væsentlig risikofaktor. Økonomien mærkes helt konkret ved, at den ældre bliver begrænset i hvor meget og hvor langt, de kan komme til aktiviteter og møde deres venner.

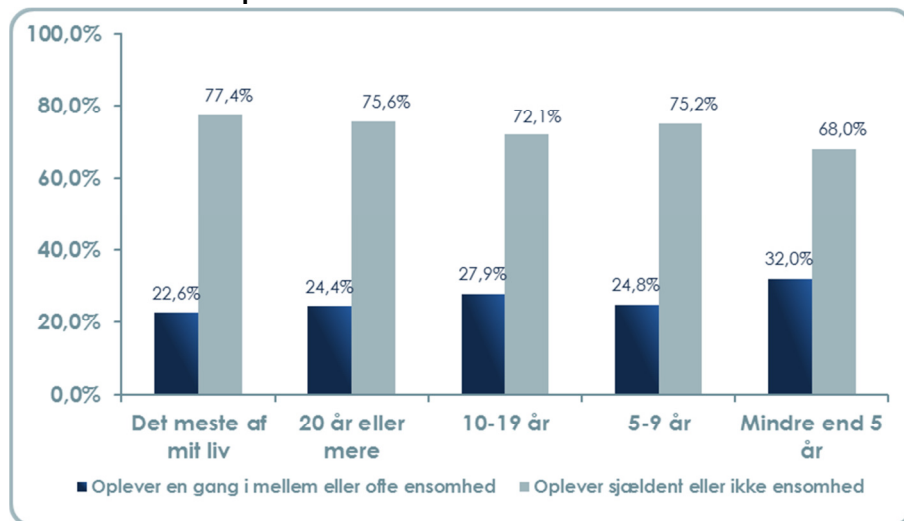
**5.5 Antal år i lokalområdet**

Risikoen for ensomhed er lidt forøget (ca. 1,2 gange), hvis man er tilflytter til et lokalområde sammenlignet med, hvis man har boet i området det meste af ens liv. Dette bekræftes

af Figur 13 nedenfor.

Figur 13

**Ensomhed fordelt på antal år i lokalområdet**



N= 8697

**Tilflyttere mere ensomme**

22,6 pct. af dem, der har boet det meste af deres liv i lokalområdet, oplever ensomhed, mens dette er tilfældet for 32,0 pct. af dem, som har boet der i mindre end 5 år.

**At føle sig som udenforstående efter 25 år**

Flere ældre, der er tilflyttere til deres lokalområde, har således oplevet at føle sig alene blandt andre. En kvinde fortæller, at hun har været medlem af en pensionistforening i 25 år; lige siden hun flyttede til byen, hvor hun bor. Hun er efterhånden den ældste i foreningen, og hun deltager i arrangementer hver fjortende dag. Alligevel føler hun sig ofte som en udenforstående, fordi de andre taler om mennesker eller begivenheder i byen fra før hendes tid. Selv efter 25 år føler hun sig med andre ord som tilflytter. Hun oplever det nogle gange som så ubehageligt, at hun ikke har lyst til at tage derned, men alternativet er, at hun så næsten ikke ser nogen mennesker.

*”Mange har gået i skole sammen og kender hinanden. Jeg er tilflytter. Så sidder de og taler sammen om nogle fælles bekendte, de kender. Når de taler om nogen, så kan jeg ikke følge med. Jeg er heller ikke så interesseret i det, for det er jo ikke nogen, jeg har kendt. Jeg sidder så bare, og så kan man så gå, når man har lyst. [...] Sidste søndag måtte jeg tage en dag i sengen, fordi jeg havde ondt i ryggen. Der tænkte jeg på, om jeg skulle holde op med at komme der, men så tænkte jeg, at så har jeg jo ikke nogen... så er der jo ikke nogen, jeg...”*

Kvinde, 90 år

Flere andre giver udtryk for lignende oplevelser. En mand fortæller fx, at han stadig føler sig som tilflytter efter 10 år i en mindre by, mens en kvinde efter 15 år i en lidt større by også oplever det som svært at være med i snakken om gamle dage

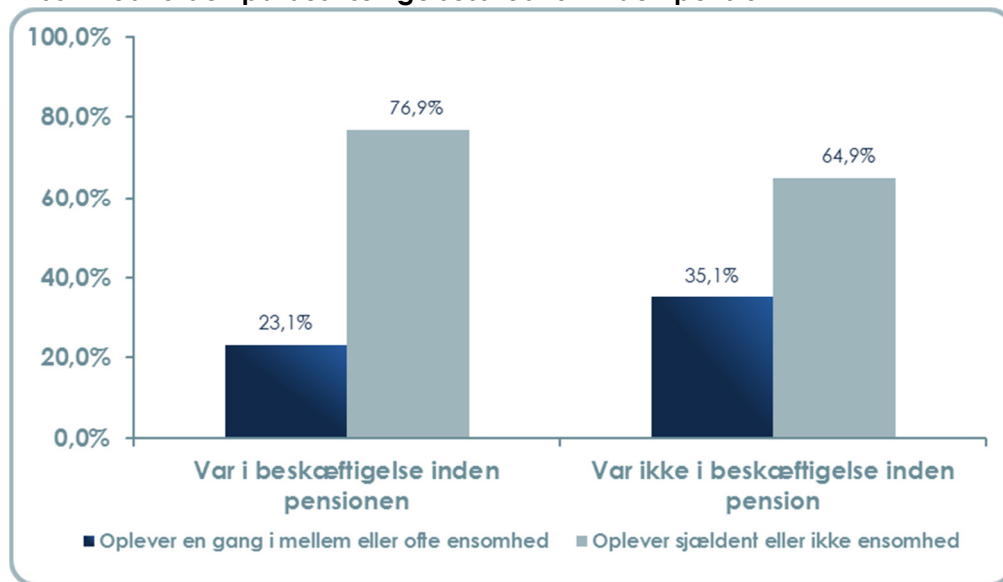
At være tilflytter og opbygge et netværk kan derfor være svært, og derfor ser vi, at risikoen for ensomhed er lidt forøget for tilflyttere.

### 5.6 Beskæftigelsessituationen inden pension

Endelig er risikoen for ensomhed forøget med 1,2 gange for ældre, der inden pensionsalderen har stået udenfor arbejdsmarkedet.

Figur 14

Ensomhed fordelt på beskæftigelsessituation inden pension



N = 5690

**Ensomhed mere udbredt blandt dem, der ikke var i beskæftigelse inden pensionen**

Figuren viser, at ensomhed er lidt mere udbredt blandt dem, som ikke var i beskæftigelse inden pensionen sammenlignet med dem, som var i beskæftigelse inden pensionen. 64,9 pct. af dem, som ikke var i beskæftigelse oplever ikke ensomhed, mens dette er tilfældet for 76,9 pct. af dem, som var i beskæftigelse inden pensionen.

### 5.7 Opsamling: Hvad der øger risiko for ensomhed – og hvad der ikke gør

Analysen har vist, at en række forhold giver øget risiko for ensomhed. Nedenstående tabel giver et overblik over, hvor mange gange risikoen fordobles for hver af de nævnte risikofaktorer, når de øvrige inddragede faktorer holdes lige.

Tabel 4

**Baggrundsfaktorer, der øger risikoen for ensomhed**

Når den ældre...	Antal gange risikoen for ensomhed øges...	
	...for at være uønsket alene	...for at føle sig alene sammen med andre
... har selv vurderet dårligt helbred <sup>32</sup>	4,6	6,6
... er enlig	4,0	2,6
... har ikke-vestlig baggrund <sup>33</sup>	1,7	2,9
... har selv vurderet dårlig økonomi	1,5	1,9
... har boet mindre end 5 år i lokalområdet	1,2	1,3
... var udenfor arbejdsmarkedet inden pension <sup>34</sup>	1,2	1,2

Note: Uønsket alene: N=5781, R<sup>2</sup>=0,289. Alene sammen med andre: N=6076, R<sup>2</sup>=0,235, jf. bilag 1

**Uønsket alene**

For ældre, der oplever at være uønsket alene, er det interessant, at dårligt helbred og at være enlig giver omtrentligt den samme risiko – nemlig fire gange højere risiko. Men sammenlignet med ældre, der oplever at være alene sammen med andre betyder det have en partner, og at denne er rask, lidt mere.

**At føle sig alene sammen med andre**

For ældre, der oplever at føle sig alene sammen med andre, betyder især et dårligt helbred en markant forhøjet risiko for at være ensom. Betydningen af en partner er fortsat høj, men ikke så høj som blandt dem, der oplever at være uønsket alene. Det er interessant, at helbredet i så høj grad øger risikoen for at føle sig alene sammen med andre. Det er således ikke nok at sikre, at en syg person møder andre mennesker – overskuddet til at engagere sig i det sociale i situationen kan alligevel godt mangle.

**Og det som ikke betyder noget**

Et andet perspektiv på analysen er også, at der er faktorer, som vi forventede havde betydning, men som har vist sig ikke at have det.

**Ensomhed er ikke et spørgsmål om alder**

Bl.a. er det interessant, at alder har haft en forsvindende lille betydning i enkelte af modellerne. Dette indikerer, at holder man alt andet lige, så er ensomheden uændret. Det er således ikke alderen i sig selv, der giver ensomhed, men i stedet at man har højere risiko for at få et dårligt helbred eller at være enlig.

**Det handler ikke om land eller by**

Yderligere er det interessant, at analysen har vist, at det ikke har betydning, om man bor i et landdistrikt, en landsby, en mindre by eller en større by. Dette er i sig selv ikke en forklarende faktor. Der er således ikke belæg for at konkludere, at det fx er lettere at ”gemme sig”

<sup>32</sup> I udregningen heraf er både inddraget respondentens selv vurderede helbred, og om de modtager hjælp til personlig pleje. Baggrunden herfor er, at der er en sammenhæng mellem disse faktorer. Sammenhængen er således, at risikoen for ensomhed stiger, hvis man vurderer sit helbred som dårligt og modtager personlig pleje sammenlignet med, hvis man vurderer sit helbred som dårligt og ikke modtager personlig pleje. Forklaringen er formentlig den, at idet man modtager pleje, så er helbredet dårligere generelt set, end hvis man ikke modtager den. Derfor er disse faktorer inddraget samlet.

<sup>33</sup> Antallet af respondenter med ikke-vestlig baggrund er begrænset, hvorfor betydningen af denne faktor er lidt usikker.

<sup>34</sup> For modellen ”alene sammen med andre” er ”udenfor arbejdsmarkedet inden pension” signifikant i modellerne uden kontaktvariable og de fleste modeller med kontaktvariable, dog ikke den endelige

i byerne, eller at man lettere isoleres i et lille landsbysamfund. Ligeledes er der ikke fundet substantiel betydning af, om kommunen er et landdistrikt eller ikke, eller om kommunen har et stort eller lille indkomstgrundlag.

Ensomhed kommer altså ikke af geografi, men kommer mere af forhold som et svigtende helbred og at være alene, som begge er forhold, man alt andet lige er mere disponeret for med alderdommen. Derudover er det også forhold som økonomi og beskæftigelsessituation inden pension, som begge peger i retning af, at social status også har betydning for ensomheden.

## 6. Hvilke ydre faktorer kan mindske risikoen for ensomhed?

Fælles for de baggrundsforhold, foregående kapitel fokuserede på er, at de ikke er lige til at påvirke for hverken den ældre selv eller udefrakommende. Derimod er der andre faktorer, som man i nogen grad selv eller med hjælp fra andre kan være med til at påvirke. Disse ydre faktorer bliver diskuteret i dette kapitel.

### Forventning om aktiviteter og nogen at tale med mindsker risikoen

Analysen fokuserer på to faktorer, der forventes at kunne mindske risikoen for ensomhed, nemlig:

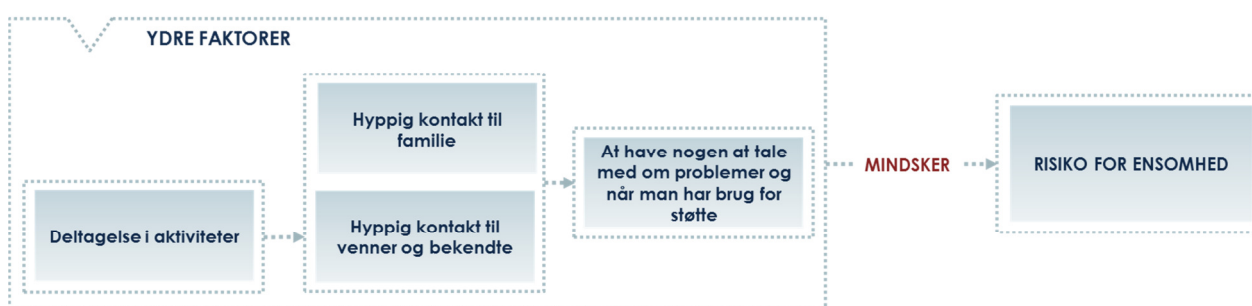
- At den ældre er bruger af aktivitetstilbuddene i lokalområdet
- At den ældre har nogen at tale med, hvis vedkomne har problemer eller brug for støtte

Figur 15 illustrerer sammenhængen mellem de ydre faktorer, som har vist sig at mindske risikoen for ensomhed blandt ældre. Analysen viser, at det som forventet er en afgørende faktor at have nogen at tale med om problemer, eller hvis man har brug for støtte. Imidlertid er der ikke den forventede direkte sammenhæng mellem dem, der deltager i aktiviteter og mindsket ensomhed.

Derimod viser analysen, at en hyppig kontakt til såvel venner som familie mindsker risikoen for ensomhed. Endvidere viser analysen, at dem, som deltager i aktiviteter, oftere ser deres venner og bekendte. Med andre ord er der en indirekte sammenhæng, således at det ikke er deltagelse i aktiviteten i sig selv, der mindsker ensomhedsrisikoen, men det er den hyppige kontakt med familie og venner (som giver grundlag for den nære relation), hvilket bl.a. sker gennem deltagelse i aktiviteter.

Denne sammenhæng er afbilledet i figuren nedenfor og uddybes i det nedenstående.

Figur 15 Ydre faktorer, der mindsker risikoen for ensomhed



### 6.1 At være bruger i aktivitetstilbud

Som beskrevet er det vores forventning, at brugere af aktivitetstilbud vil være mindre ensomme end dem, som ikke er aktive.



**Brugere af aktivitetstilbud er ikke mindre ensomme**

Denne forventning viste sig ikke at holde stik. For det første er der ikke en sammenhæng mellem at engagere sig i frivilligt arbejde og ensomhed. For det andet er der kun en svag sammenhæng mellem at være bruger af aktivitetstilbud og ensomhed (risikoen for ensomhed stiger 1,2 gange). Denne sammenhæng går dog den modsatte vej end forventet, således at der er en svagt forhøjet risiko for ensomhed, hvis man deltager i aktiviteter<sup>35</sup>.

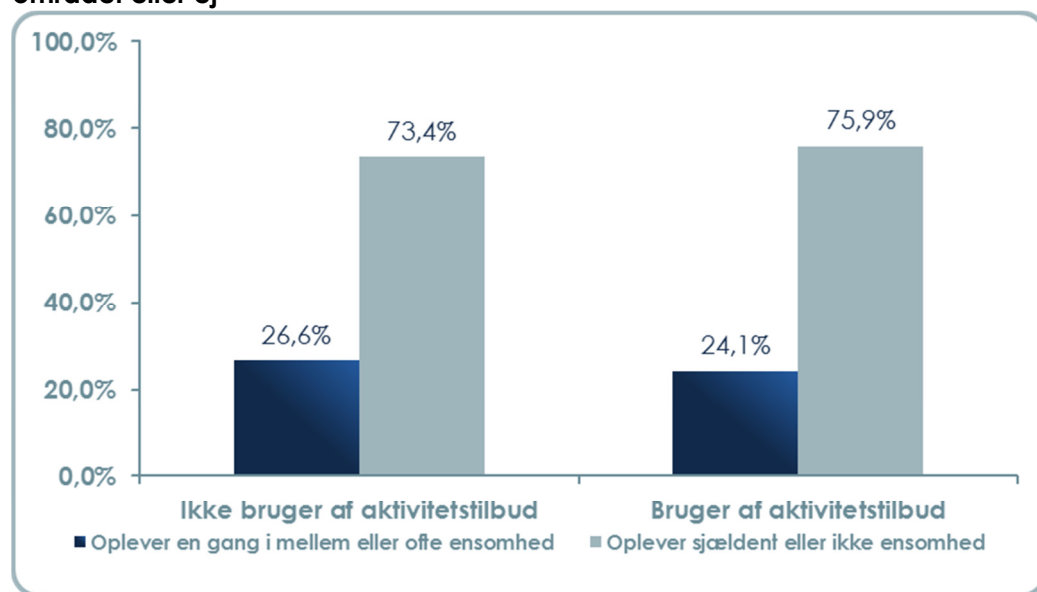
**Ægtefællens helbred har betydning**

En yderligere analyse af netop dette viser, at denne forskel kan forklares af, at der en gruppe aktive ældre, hvis ægtefælle modtager hjælp til personlig pleje – og som er markant mere ensomme end de øvrige ældre. Hvis den ældres ægtefælle ikke modtager hjælp til personlig pleje, så er ensomhedsrisikoen ikke påvirket af, om man er aktiv eller ikke. Dette indikerer, at for ældre, som er vant til at være aktive, kan ægtefælles sygdom være en væsentligt begrænsende faktor i forhold til at kunne fastholde kontakt til mange – og derfor kan en ægtefælles sygdom skabe større ensomhed. Dette understreger igen betydningen af ægtefællen for at undgå ensomhed og indikerer, at det er væsentligt også at have fokus på pårørende under en ældres sygdom.

Figur 16 viser, i hvilken grad ældre, der er aktive brugere af aktivitetstilbud, og ældre, der ikke er aktive, oplever ensomhed.

Figur 16

**Ensomhed fordelt på, om de ældre er aktive brugere af aktivitetstilbud i lokalområdet eller ej**



N = 8608

Figuren viser, at der kun er en mindre forskel mellem andelen af ensomme blandt brugere af aktivitetstilbud og ikke-brugere. 26,6 pct. af de ældre, der bruger i aktivitetstilbud i lokalområdet, oplever ensomhed, mens det samme gør sig gældende for 24,1 pct. af de ældre, der ikke bruger aktivitetstilbuddene. Tilsvarende er der kun små forskelle på, hvor mange

<sup>35</sup> Som beskrevet i afsnit 1.4, så fokuserer denne indikator alene på organiserede aktiviteter, hvorfor de ældre kan have andre gøremål og sociale kontakter, uden de direkte er indfanget, hvilket ville have fordret et væsentligt mere uddybende spørgeskema.

ensomme og ikke-ensomme der udfører frivilligt arbejde (figur ikke gengivet her).

I interviewundersøgelse findes eksempler, der kan forklare dette.

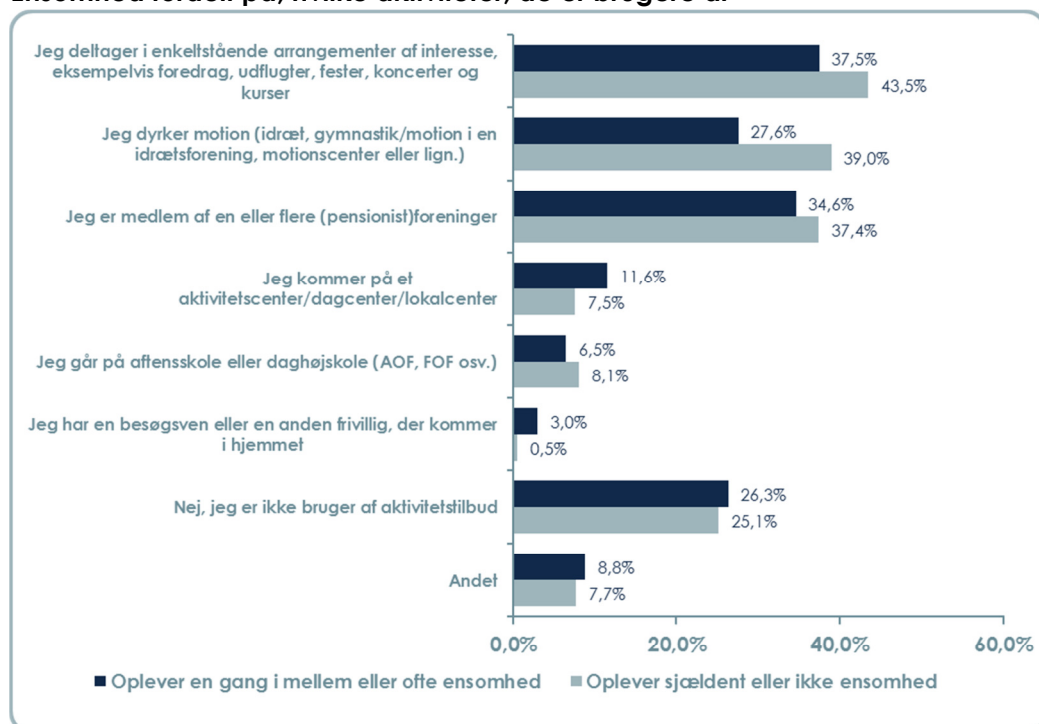
*”Jeg har gået til yoga i femten år uden nogensinde at tale med nogen. (...) Nu går jeg til sang. Jeg synes der er mere socialt samvær, når man synger, end hvis man går til edb og sidder og kigger ind i en skærm.”*

- Kvinde, fokusgruppeinterview

Det at være bruger af aktivitetstilbud i lokalområdet kan således ikke i sig selv bidrage til at mindske ensomheden blandt ældre. Der er dog forskel på, hvilke aktiviteter, som hhv. ensomme og ikke-ensomme bruger.

Figur 17

**Ensomhed fordelt på, hvilke aktiviteter, de er brugere af**



N= 8653

Mønstrene for aktivitetsdeltagelse er nogenlunde ens mellem ældre, der oplever ensomhed, og dem, der ikke gør det. Der er dog nogle interessante forskelle mellem brugerne blandt aktiviteterne, hvilket indikerer, at nogle typer af aktiviteter appellerer til ældre, der oplever ensomhed. Færre ældre, der oplever ensomhed, deltager i enkeltstående arrangementer (37,5 pct. mod 43,5 pct.). Der er dog ikke flere ensomme, der *kun* deltager i enkeltstående aktiviteter end ikke-ensomme. Ligeledes er der færre ældre, der oplever ensomhed, som angiver at de dyrker motion.

Omvendt så er der flere ensomme, som kommer på et aktivitetcenter/dagcenter/lokalcenter. Dette hænger dog sammen med, at de ofte er svagere og skal visiteres til nogle af disse tilbud. Samtidigt er der flere ældre, der oplever ensomhed, som har besøgsvenner, hvilket netop bekræfter, at dette tilbud rammer målgruppen.

**Ensomme både i og udenfor foreningerne**

Interessant er det, at der er nogenlunde lige mange hhv. ensomme og ikke ensomme blandt medlemmer i pensionistforeninger og deltagere på aftenskolerne (som det dog kun er hhv. 6,5 og 8,1 pct., der anvender).

Dette betyder således, at der er nogenlunde lige mange ensomme *i* foreningerne som *udenfor* foreningerne, men at ensomme især også kommer i aktivitetscentre/på dagcentre og i lokalcentrene.

Samlet set understreger dette billedet af, at der ikke er markante forskellige i brugen af aktiviteter i forhold til, om man er ensom eller ikke. Deltagelse i aktiviteter kan således ikke i sig selv være med til at mindske ensomhed.

## **6.2 At have nogen at tale med, hvis man har problemer eller brug for støtte**

Vores forventning var, at det at have nogen at tale med om problemer eller har brug for støtte, ville mindske risikoen for ensomhed. Ældre, der har denne nære relation til andre, vil bl.a. kunne opleve glæden at have nogen at "dele livet" og dagligdagens glæder og sorger med.

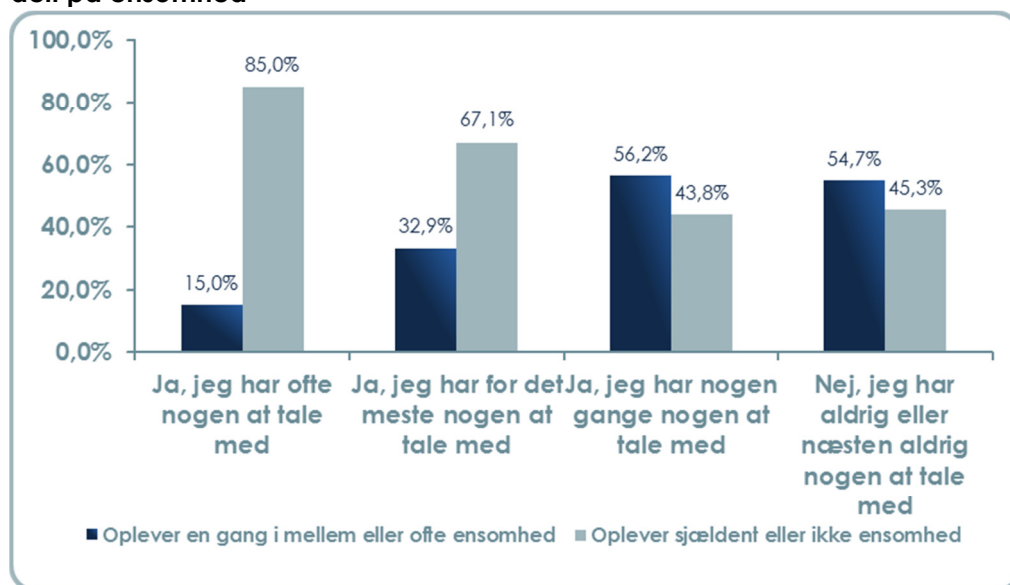
**Markant fald i risiko, når man har nogen at tale med**

Analysen viser, at har den ældre ofte nogen at tale med, falder risikoen for ensomhed markant. Risikoen for at være uønsket alene, hvis den ældre ofte har nogen at tale med, er 2/10 af det, som den er, hvis man aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med. Risikoen for ensomhed er altså markant lavere, hvis man ofte har nogen at tale med. Denne sammenhæng er endnu mere udtalt, når vi ser på, om den ældre ofte føler sig alene, når vedkomne er sammen med andre. Har den ældre ofte nogen at tale med er risikoen 1/10 af det, som den er, hvis den ældre aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med.

Denne sammenhæng er også tydelig i figuren nedenfor, der viser sammenhængen mellem ensomhed, og om man har nogen at tale med, når man har problemer eller brug for støtte, jf. figuren nedenfor.

Figur 18

**Har du nogen, du kan tale med, hvis du har problemer eller brug for støtte? Fordelt på ensomhed**



N= 8644

Der ses en klar sammenhæng mellem, at jo hyppigere de ældre har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for støtte, jo mindre er risikoen for at opleve ensomhed.

Det er tydeligt, at der er flest ikke-ensomme (85,0 pct.) blandt dem, der ofte har nogen at tale med, mens der er 45,3 pct. ikke-ensomme blandt dem, der aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med. Samtidigt er over halvdelen af dem, der aldrig har nogen at tale med (54,7 pct) ensomme.

Vi ser altså, at der er en klar sammenhæng mellem, om man er ensom, og om man har nogen at tale med. Endvidere ser vi, at denne sammenhæng er lidt stærkere for dem, der oplevet at være alene sammen med andre.

Savnet af nogen at tale med kan betyde meget i hverdagen. At tale om det der er svært, defineres af mange ældre som at 'beklage sig', og det vil de helst ikke. En kvinde fortæller i spørgeskemaets åbne svarfelt at:

*"Jeg føler nok, at de unge ikke gider en. De er så optaget af deres eget, ved slet ikke, at det betyder så meget, om de lige kiggede indendør til en lille snak. Det er ikke fordi jeg føler mig ensom, men mine børn bor lidt langt væk, så vi bruger flittigt telefon."*

Kvinde, 92 år

Dette emne fylder også meget i interviewundersøgelsen. En enlig kvinde oplevede f.eks. hvor svært det var at mangle nogen at tale med, da hun fik en alvorlig sygdom.

*"Når man går alene med det så fylder det mere, end når man får det vendt."*

Kvinde 65

Kvinden kom med i en netværksgruppe for kræftramte, men efter et stykke tid blev den opløst.

*De andre de sagde 'nu er det overstået, nu har vi ikke behov for at snakke om det mere', eller også 'så snakker jeg med min mand om det.' Hvem er det lige jeg går hen og snakker med om det? (...) Jeg ved godt, man har børnene, men det er ikke dem, man går til. Måske er det fordi, jeg har drenge. Det var jo brystkræft, jeg havde. Så viser man jo ikke lige, hvordan det så ud. De har heller aldrig spurgt. Drenge går ikke så tæt på."*

Kvinde, 65 år

**Den nære relation betyder meget for kvinder**

Analysen viser endvidere, at betydningen af ikke at have nogen at tale med er kønsspecifik. Således viser analysen, at kvinder har markant større risiko for at føle sig alene sammen med andre, hvis de ikke har nogen at tale med, end mænd har. Når de har nogen at tale med om problemer er risikoen for ensomhed stort set den samme for begge køn.

Dette hænger formentlig sammen med, at nære venskaber har stor betydning for mange kvinder. Mens både kvinder og mænd beskriver oplevelsen af ensomhed i forbindelse med tab af ægtefælle, fortæller flere kvinder også om ensomhed knyttet til tabet af enkelte nære veninder, som de har kunnet tale med om alt. Når mændene taler om tab af relationer, er det i højere grad tidligere arbejdskolleger, naboer og bekendte i byen, som vidste hvem de var, som de savner. Igennem livet har flere af mændene i højere grad end kvinderne fået deres sociale behov dækket gennem mere spontant socialt samvær, som for eksempel snak over hækken.

### **6.2.1 Hvem taler de ældre med**

De gode spørgsmål er så, hvem de ældre taler med.

Figuren illustrerer, hvem de ældre, der oplever ensomhed, taler med om at føle sig alene, selvom de har lyst til at være sammen med andre. Dette giver grundlag for at vurdere, hvem de ældre har et fortroligt forhold til.

Figur 19

### Hvem har du talt med om, at du kan føle dig alene, selvom du har lyst til at være sammen med andre?



Note: Det var muligt at vælge flere svarmuligheder. Dem, som har angivet, at de ikke har følt sig alene, selvom de har lyst til at være sammen med andre, er ikke inddraget. N=3206 (20 kommuner)

\* indikerer, at antallet af besvarelser er holdt op mod, hvor mange der har haft den givne mulighed<sup>36</sup>.

#### De ældre taler især med familie samt venner og bekendte om at være uønsket alene

Partneren (kæresten, ægtefællen, samleveren) er den person, som de ældre, der har en partner, oftest vælger at tale med. Familien er også central, idet hele 29,3 pct. angiver denne, og hver fjerde (24,0 pct.) angiver vennerne. Blandt dem, der modtager personlig pleje, har næsten hver femte (18,1 pct) talt med deres hjemmeplejer om ensomhed (mens 5,7 pct. af dem, hvor ægtefællen modtager hjemmepleje og 7,4 pct. af dem, der modtager praktisk hjælp har talt med hjemmeplejen om ensomhed, hvilket ikke er inddraget i figuren).

Kun få har talt med lægen, dagcentermedarbejdere og forebyggende medarbejdere om det. Disse grupper er karakteriseret ved, at der ofte er længere tid mellem besøgene, og det derfor kan være svært at opnå den store fortrolighed i disse samtaler. Særligt for de forebyggende konsulenter kan det være, at de ældre måske har set dem som en del af hjemmeplejen, hvorfor der kan være lidt usikkerhed omkring tallene.

Endvidere skal det bemærkes, at næsten hver tredje (29,4 pct.) af de ældre, som har angivet, at de ofte eller en gang i mellem oplever at være uønsket alene, ikke har talt med nogen om

<sup>36</sup> Således er følgende omregninger lavet:

- Dem, der har talt med deres kæreste er holdt op mod dem, der har kæreste
- Dem der angiver ægtefælle/samlever er holdt op med dem, der har en ægtefælle/samlever
- Dem der angiver hjemmeplejen er holdt op mod dem, der selv modtager personlig pleje.
- Dem, der angiver dagcentermedarbejder er holdt op mod dem, der går på dagcenter
- Dem, der har talt med de forebyggende medarbejdere er holdt op mod dem på 75 år og derover, som har fået dette tilbudt. Det har ikke været muligt at skelne mellem, om de faktisk har taget i mod tilbuddet om et forebyggende hjemmebesøg.

det. I denne gruppe er der nogenlunde lige mange kvinder og mænd, og den er rimeligt lige fordelt aldersmæssigt. Der er dog en lille tendens til, at personer som er enlige i lidt højere grad ikke har talt med nogen om at føle sig uønsket alene, mens personer der er i parforhold (hvadenten det er at være gift, samboende eller med en kæreste) i højere grad har talt med nogen om at føle sig uønsket alene.

#### **Svært at tale om ensomhed**

Den kvalitative interviewundersøgelse viser, at det er svært at tale med andre om ensomhed. En mand fortæller som den eneste af de adspurgte ældre i interviewundersøgelsen, at han har talt med en niece om, at han følte sig ensom efter konens død. Det var dog kun fordi, hun tilfældigvis kom forbi en dag, hvor han var ked af det. Generelt fortæller de ældre, der oplever ensomhed, at det ikke er noget, de taler med andre om. En kvinde fortæller følgende om, hvorfor hun oplever, at det er svært at tale med andre om ensomhed.

*”Det kan være svært at få sagt, at man er ensom – det burde det nu ikke være. Men det kan måske give en eller anden nederlagsfølelse, når man ikke kan tage sig sammen til at gøre et eller andet – hvilket jeg nu også synes, at man bør, hvis man kan.”*

Kvinde, 75

#### **Ensomhed er et tabubelagt emne**

Det tyder således på, at ensomhed er et tabubelagt emne for de ældre. Under et fokusgruppeinterview med syv kvinder, fortæller en kvinde, at hun følte sig meget ensom, da hun på et tidspunkt brækkede et ben, og derfor ikke kunne komme i aktivitetscenteret og mødes med sine veninder. To andre fortæller lidt tøvende, at de af og til føler sig alene i weekenderne. De andre er dog meget hurtige til at fortælle dem om alt det, der foregår i weekenden; som for at sige, at der bestemt ikke er nogen grund til at føle sig alene. Uden helt at forlade emnet spørger interviewereren, om kvinderne bruger hinanden til at tale om, hvis de er triste over et eller andet. En af de mere bramfri i gruppen er hurtig til at svare, at de ikke kommer derved for at 'sidde og klage sig', og så er det emne uddebatteret.

Interviewundersøgelsen viser således, at det kan være svært at tale med andre om, at man føler sig ensom, hvilket kan forklare, at næsten en tredjedel (28,9 pct.) ikke har talt med nogen om det. Ikke desto mindre viser denne undersøgelse, at flere ensomme ældre, taler med især partneren, familien og vennerne om, at de føler sig ensomme.

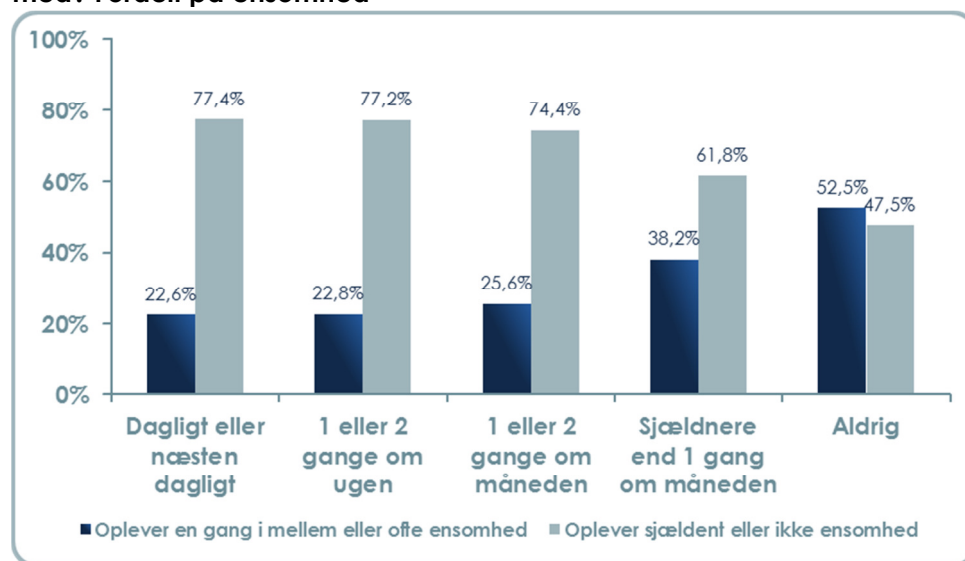
#### **6.2.2 Betydningen af kontakt familie samt venner og bekendte**

I forrige afsnit blev det klart, at partneren var den væsentligste samtalepartner. Dette afsnit fokuserer på kontakt til familie, venner og bekendte, som den ældre ikke bor sammen med.

Figur 21 viser ikke overraskende, at kontakten til venner og bekendte har stor betydning for, om de ældre oplever ensomhed. Har man hyppig kontakt til vennerne, er risikoen for at føle ensomhed ca. halveret (ca. 5/10) i forhold til dem, som har sjælden kontakt med vennerne. Denne sammenhæng er også tydelig i Figur 20.

Figur 20

**Hvor ofte er du i kontakt med venner og bekendte, som du ikke bor sammen med? Fordelt på ensomhed**



N= 8618

**Risikoen for ensomhed falder i takt med intensiteten og omfanget af kontakt**

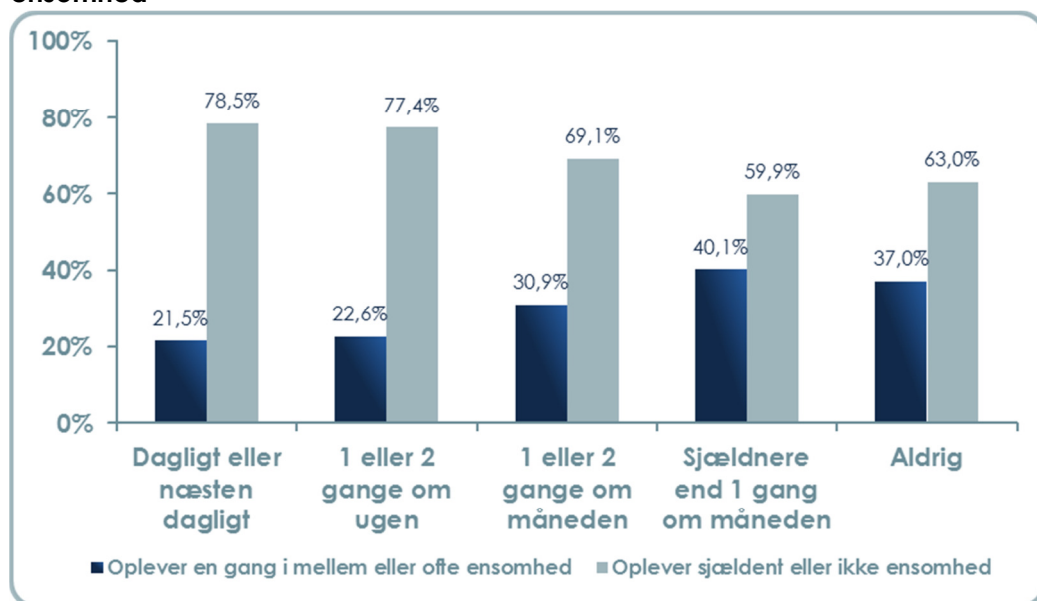
22,6 pct. af de ældre, som er i kontakt med venner og bekendte dagligt eller næsten dagligt, oplever ensomhed. For ældre, som aldrig er i kontakt med venner og bekendte, er andelen af ensomme ældre derimod markant større - over halvdelen (52,5 pct.) oplever ensomhed. Samtidigt ser vi, at over ¾ af dem, som dagligt eller næsten dagligt er i kontakt med deres venner (77,4 pct.), er ikke-ensomme, mens dette kun er gældende for knap halvdelen af dem, som aldrig er i kontakt med deres venner (47,5 pct.)

**Familiens betydning**

Betydningen af kontakten til familien for, om de ældre oplever ensomhed, er ikke så markant som for kontakten til venner. Risikoen for at opleve ensomhed for dem, der har hyppig kontakt til familien er 7/10 af niveauet for dem, som aldrig har kontakt med familien. Faldet i risiko er således ikke helt så stort, som det var i forhold til hyppigheden af kontakt med vennerne. Denne sammenhæng fremgår også af figuren nedenfor.



Figur 21

**Hvor ofte er du i kontakt med familie, som du ikke bor sammen med? Fordelt på ensomhed**

N= 8646

Figuren viser, at andelen af ensomme ældre er lige så stor blandt ældre, som dagligt eller næsten dagligt er i kontakt med familien, som den er for ældre, der dagligt eller næsten dagligt er i kontakt med venner og bekendte (21,5 pct.). Sammenligningen mellem Figur 20 og Figur 21 viser til gengæld, at andelen af ensomme ældre, som aldrig er i kontakt med familien (37,0 pct.), er markant lavere end andelen af ensomme ældre, som aldrig er i kontakt med venner og bekendte (52,5 pct.).

**Hyppig kontakt til venner og bekendte mindsker risiko**

Undersøgelsen viser hermed, at det er afgørende at have nogen at tale med om problemer, eller hvis man har brug for hjælp – og at især en hyppig kontakt til venner og bekendte medvirker til at mindske risikoen for ensomhed.

Der er dog et samspil mellem det at have nogen at tale med, og hyppigheden af kontakt med venner og familie.<sup>37</sup> For overskueligheden i argumentet har vi valgt at afbille sammenhængen således, at det er hyppigheden af kontakt med familie og venner, der påvirker om man har nogen at tale med, som påvirker ensomhedsrisikoen, jf. Figur 15 ovenfor på side 40. I praksis er sammenhængen som beskrevet mere kompleks.

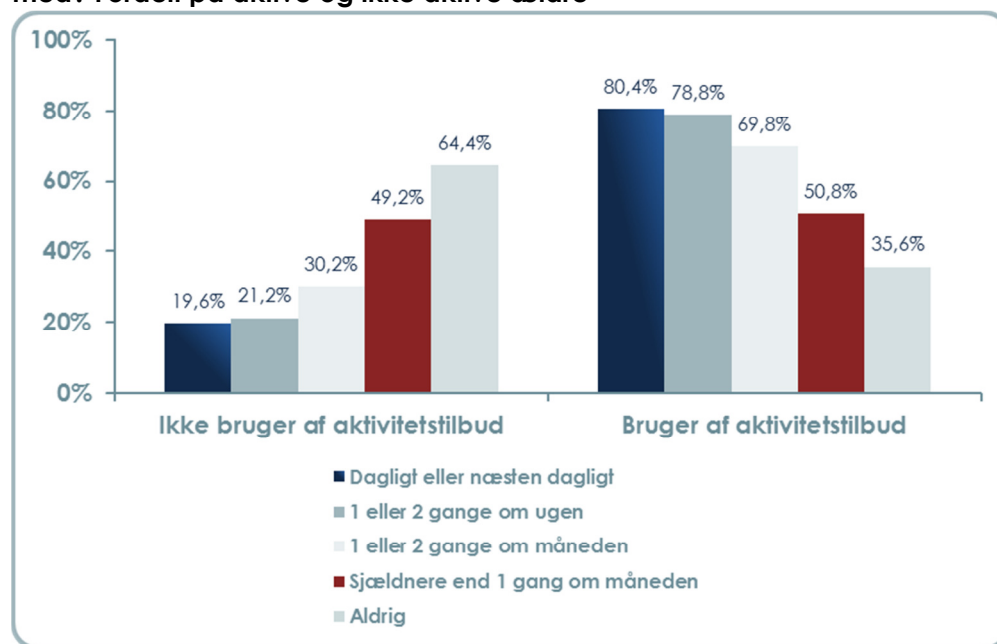
**Aktiviteter giver mulighed for kontakt**

Undersøgelsen viser samtidig, at ældre, som er brugere af aktivitetstilbud i lokalområdet, har hyppigere kontakt med venner og bekendte, end det er tilfældet for ældre, som ikke gør brug af aktivitetstilbud i lokalområdet, jf. Figur 22 nedenfor.

<sup>37</sup> Gamma for sammenhæng mellem at have nogen at tale med og familie er 0,316 (sig: 0,00), og for venner 0,226 (sig: 0,00)

Figur 22

**Hvor ofte er du i kontakt med venner og bekendte, som du ikke bor sammen med? Fordelt på aktive og ikke aktive ældre**



N=8716

Af figuren fremgår det, at der er en klar positiv sammenhæng mellem, om man deltager i aktivitetstilbud i lokalområdet, og hyppigheden af kontakt til venner og bekendte.<sup>38</sup> Aktive ældre har langt hyppigere kontakt til venner og bekendte, end det er tilfældet for ikke-aktive ældre. Det samme gør sig gældende for ældre, som har frivilligt arbejde.

**Gennem aktivitet kan den ældre etablere venskaber samt styrke eksisterende netværk**

Dette indikerer, at de ældre øger kontakten til venner og bekendte og/eller får nye venner eller bekendte af at deltage i aktiviteter i lokalområdet. Samtidig ved vi, at ensomhed blandt ældre mindskes, når de ældre ofte er i kontakt med venner og bekendte. Med andre ord kan deltagelse i aktiviteter være en måde at skabe nye sociale relationer og styrke allerede eksisterende relationer og dermed – om end indirekte – forebygge ensomhed.

Det er dog væsentligt at påpege, at det ikke pr. definition er det at være aktiv, der mindsker risikoen for ensomhed. Det drejer sig om, at aktiviteten skal give mulighed for socialt samvær og nærvær, således at den ældre herigennem kan etablere og styrke sine sociale relationer.

### 6.3 Opsamling

**Gode relationer mindsker ensomhed**

Vores forventning var, at deltagelse i aktiviteter, og det at have nogen at tale med om problemer, ville mindske risikoen for ensomhed. Som forventet var der en direkte sammenhæng mellem, om man har nogen at tale med om problemer og ens risiko for ensomhed. Risikoen for at være uønsket alene, hvis man ofte har nogen at tale med, mindskes til 2/10 af den risiko, man har, hvis man aldrig har nogen at tale med, jf. Tabel 5. Dette er

<sup>38</sup> Gammaværdien er 0,286, signifikans 0,000.

endnu mere udtalt for dem, der oplever at være alene, selvom de er sammen med andre. Risikoen for at opleve at være alene sammen med andre, hvis man ofte har nogen at tale med, mindskes til 1/10 af den risiko, som man har, hvis man aldrig eller næsten aldrig har nogen at tale med.

Derimod var der ikke den forventede sammenhæng mellem deltagelse i aktiviteter og ensomhed – tværtimod stiger risikoen lidt, hvis man deltager i aktiviteter i lokalområdet<sup>39</sup>. Det mest afgørende er således at have nogen at tale med.

**Tabel 5 Ydre faktorer, som mindsker risikoen for ensomhed**

Når den ældre...	Antal gange risikoen for ensomhed mindskes...	
	... for at være uønsket alene	...for at føle sig alene sammen med andre
... deltager i en aktivitet i lokalområdet	1,2	1,2
... har nogen tale med om problemer <sup>40</sup>	2/10	1/10
... ofte har kontakt til venner	6/10	5/10
... ofte har kontakt til familie	8/10	7/10
Note: Uønsket alene: N=5781, R <sup>2</sup> =0,289. Alene sammen med andre: N=6076, R <sup>2</sup> =0,235, jf. bilag 1		

**Partneren er den vigtigste samtale partner**

Spørgsmålet er så, hvordan man finder nogen at tale med. Det er tydeligt, at partneren er den vigtigste samtalepartner omkring svære emner. Mange vælger også at tale med familie og venner. Samtidigt ser vi, at knap hver 5. modtager af hjemmepleje, der angiver at de har oplevet ensomhed, har talt med hjemmeplejeren om det. Kun få har talt med lægen, de forebyggende medarbejdere og dagcentermedarbejdere om det.

**Aktiviteter er en indirekte vej til relationer**

En yderligere analyse af hyppigheden af kontakt til familie og venner viser, at en hyppig kontakt til vennerne især, men også familien, er afgørende for at mindske ensomhedsrisikoen. Samtidigt ses en tydelig sammenhæng mellem dem, som har hyppig kontakt med vennerne, og som er bruger af et aktivitetstilbud. Aktiviteterne kan således være en vej til at udbytte netværket og opbygge sociale relationer, og er således indirekte væsentlig for at mindske risikoen for ensomhed.

**Det er nærværet, der er afgørende**

Det er dog væsentligt at fastholde, at det er den dybe relation og det at kunne tale om ensomhed, som er væsentligt i forhold til at mindske risikoen for ensomhed. Aktiviteterne skal derfor give mulighed for at dyrke det sociale samvær og nærvær, så den ældre kan etablere og styrke sine sociale relationer.

<sup>39</sup> Stigningen i risiko forklares af, at dem, som har en syg ægtefælle og deltager i aktiviteter, er markant mere ensomme end både dem, som ikke har en syg ægtefælle, og dem som har en syg ægtefælle, men ikke deltager i aktiviteter, jf. afsnit 6.1.

<sup>40</sup> Dette tal afreporteres med en vis usikkerhed, da den afhængige variabel (ensomhed) og den uafhængige variabel (at have nogen at tale med) har en vis grad af sammenfald, og man kan derfor ikke udelukke, at de to variable påvirker hinanden (endogenitet). Denne usikkerhed ændrer dog ikke på den overordnede konklusion.

## 7. Motivation til og mulighed for at deltage i aktiviteter

At have nogen at tale med er en afgørende faktor for at mindske ensomhed, og dette kan man bl.a. få ved at deltage i forskellige aktiviteter. Derfor fokuserer dette kapitel på, hvad der motiverer de ældre og giver dem mulighed for at deltage i aktivitetstilbud. Dernæst undersøges, hvilke barrierer ensomme ældre kan møde i forbindelse med deltagelse i aktiviteter – både barrierer hos dem selv og barrierer i forbindelse med andre ældres opfattelse af ensomhed.

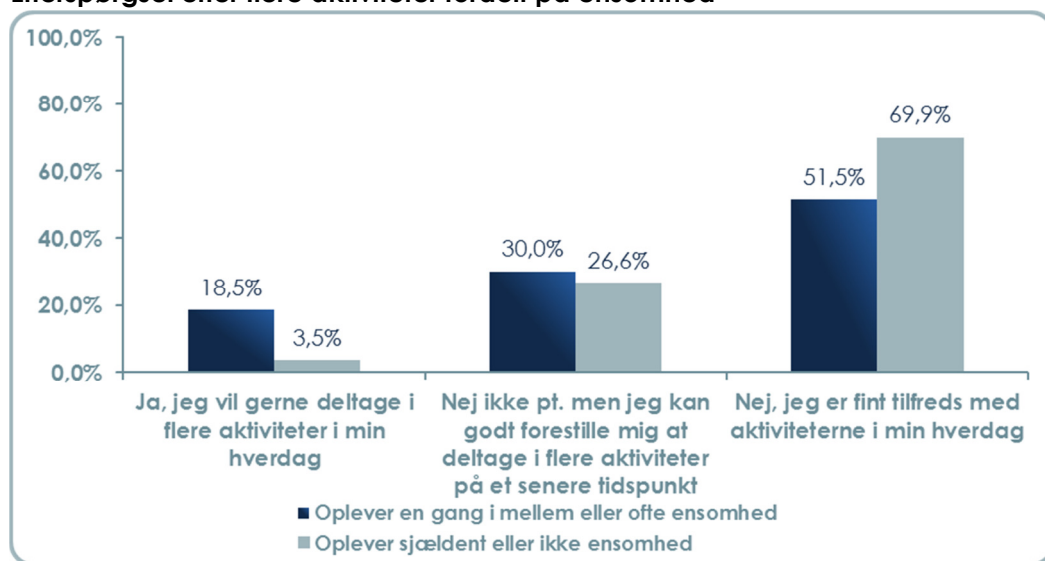
### 7.1 Efterspørgslen efter aktiviteter

7,1 pct. af ældre efterspørger flere aktiviteter i hverdagen

7,1 pct. af alle ældre vil gerne deltage i flere aktiviteter i deres hverdag, men der er en meget interessant fordeling af dem. Der er nemlig markant højere efterspørgsel efter aktiviteter blandt ældre, der oplever ensomhed. De 7,1 pct., der efterspørger flere aktiviteter har en række interessante kendetegn. Først og fremmest er det interessant, at der er markant større efterspørgsel blandt dem, som er ensomme, jf. figuren nedenfor.

Figur 23

Efterspørgsel efter flere aktiviteter fordelt på ensomhed



N=8406

Ensomme efterspørger flere aktiviteter

Mens der hos de ikke ensomme er 3,5 pct., der efterspørger aktiviteter, er det ca. hver femte ensom (18,5 pct.), som ønsker flere aktiviteter. Ligeledes er det kun halvdelen af de ensomme (51,5 pct.), der angiver at være fint tilfreds med aktiviteterne i hverdagen, mens det gælder syv ud af 10 ikke-ensomme (69,9 pct.). Efterspørgslen er altså markant højere hos den ensomme end hos de ikke-ensomme.

Der er også en række andre faktorer, der kan øge ens sandsynlighed for at efterspørge aktiviteter<sup>41</sup>. Det fremgår at sandsynligheden øges hvis den ældre:

- Vurderer sit helbred som meget dårligt
- Vurderer sin økonomi som meget dårlig
- Har boet mindre end 5 år i samme lokalområde
- Har anden etnisk baggrund end dansk
- Har aldrig eller næsten aldrig nogen at tale med, hvis vedkommende har problemer eller brug for støtte

Disse karakteristika stemmer godt overens med de faktorer, som blev fremhævet som afgørende for ensomhed. Der er således et væsentligt sammenfald her.

### **7.1.1 Hvilke aktiviteter efterspørger de ældre**

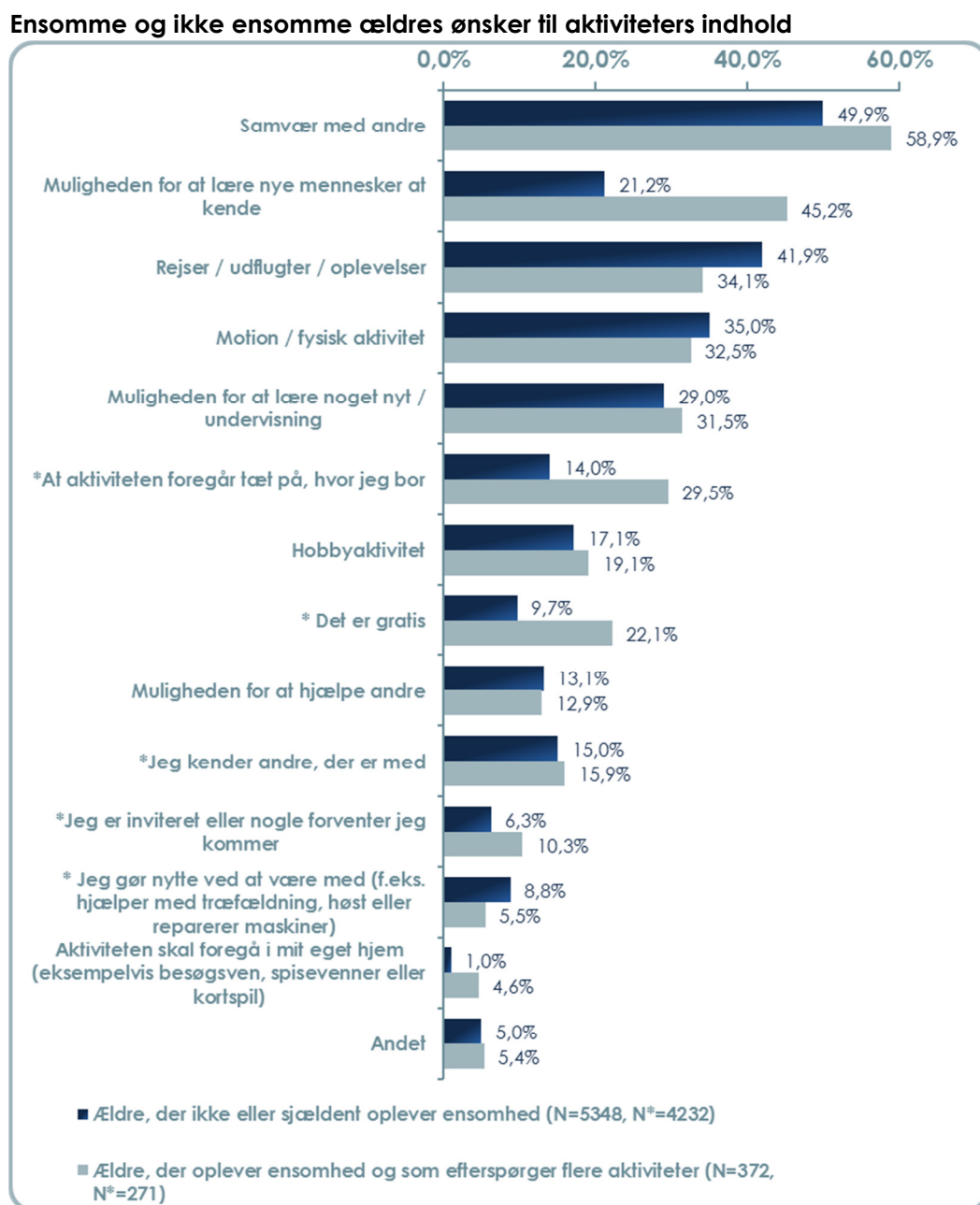
Dette afsnit fokuserer på de ældres ønsker til aktiviteterets indhold. Figuren nedenfor viser ønskerne til aktiviteterets indhold blandt ensomme, som ønsker nye aktiviteter og ikke-ensomme.<sup>42</sup>

---

<sup>41</sup> Dette er resultatet af en logistisk regressionsanalyse, jf. kapitel 9 og bilag 1.

<sup>42</sup> Der er ikke markante forskelle mellem dem, der oplever at være uønsket alene og dem, der oplever at føle sig alene sammen med andre. Derfor beskrives analyserne i det følgende for ensomme samlet.

Figur 24



Note: \* indikerer, at svarmuligheden er alene har været inddraget i de 20 kommuner, og efterfølgende omregnet, så det er sammenligneligt med de øvrige svarmuligheder.

**Ensomme efterspørger at lære nye mennesker at kende**

Samvær med andre er den kategori, som flest ældre ønsker til aktiviteterets indhold. Især for ensomme ældre, som efterspørger flere aktiviteter i deres hverdag, er der også stor efterspørgsel efter aktiviteter, hvor der er mulighed for at lære nye mennesker at kende. Det gør sig gældende for 45,2 pct. af de ældre, som efterspørger flere aktiviteter, hvorimod blot 21,2 pct. af de ældre, som ikke er ensomme, efterspørger aktiviteter med mulighed for at lære nye mennesker at kende.

**Ensomme vil være tættere på, hvor de bor**

Ensomme ældre foretrækker endvidere i højere grad end ikke-ensomme ældre, at aktiviteten foregår tæt på, hvor de bor, hvorimod de ikke prioriterer aktiviteter i form af rejser/udflugter/oplevelser i lige så høj grad som de ældre, der ikke er ensomme.

**Lidt kønsforskelle**

En yderligere analyse har vist, at der er mindre forskelle mellem mænd og kvinders ønsker til aktiviteterets indhold, idet kvinder i lidt højere grad end mænd efterspørger de tre højest prioriterede aktivitetstyper. Derimod er mænd mere interesserede i gratis aktiviteter og aktiviteter, der indebærer, at de gør nytte ved at være med (fx hjælper med træfældning, høst eller reparerer maskiner), end det er tilfældet blandt kvinder.

**De yngre efterspørger at lære nyt**

Der er også en smule forskel mellem de yngre og de ældre i forhold til de lidt lavere prioriterede ønsker til aktiviteterets indhold. Aktiviteter, som giver mulighed for at lære noget nyt eller at hjælpe andre, prioriteres højere af de yngre, hvilket også gør sig gældende for aktiviteter, som indeholder motion eller hobbyaktiviteter. De ældre prioriterer derimod i højere grad end de yngre, at aktiviteten kan foregå i deres eget hjem (eksempelvis besøgsven, spisevenner eller kortspil).

Ensomme ældres præferencer for aktiviteter understreger rapportens tidligere konklusion om, at oplevet ensomhed blandt ældre hænger sammen med et behov for socialt samvær og nærvær. Deltagelse i aktiviteter kan mindske ensomheden blandt ældre, men det er således vigtigt at huske på konklusionen om, at det ikke ”pr. automatik” er det at deltage i aktiviteten, der er det afgørende, men derimod det, at den ældre i forbindelse med deltagelse i aktiviteten oplever socialt samvær og nærvær (jf. afsnit 6).

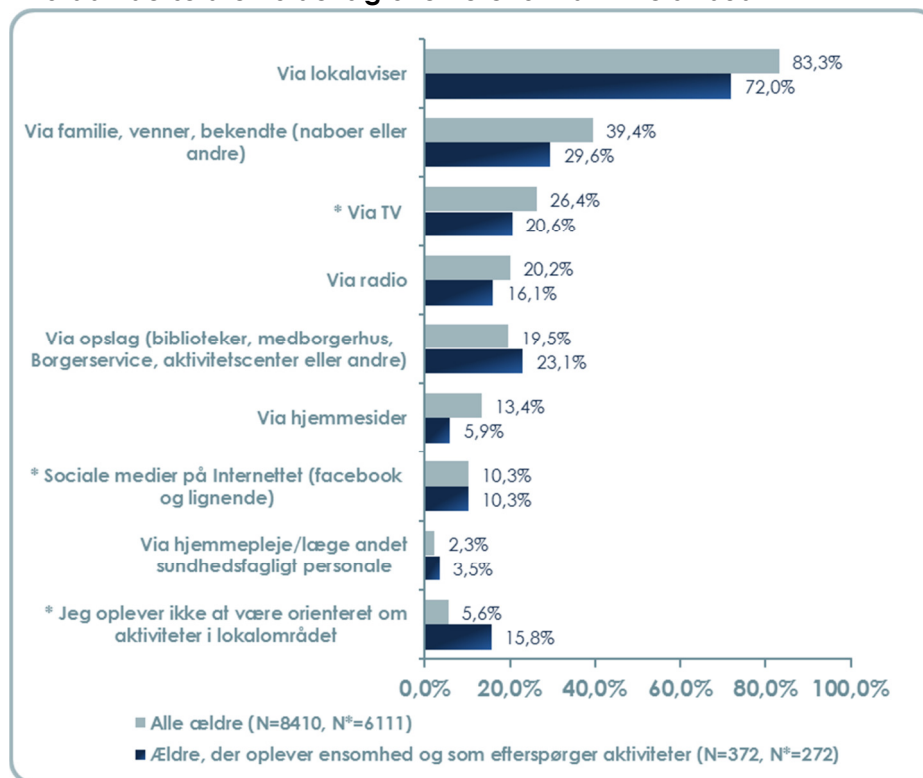
**7.1.2 Hvordan de ældre holder sig orienteret om aktiviteter**

I dette afsnit skal analyseres, hvordan de ældre holder sig orienterede om nye og igangværende aktiviteter.

Figuren viser, hvordan de ældre generelt og ensomme ældre, som efterspørger nye aktiviteter, holder sig orienteret.

Figur 25

**Hvordan de ældre holder sig orienteret om aktivitetstilbud**



Note: \* indikerer, at svarmuligheden er alene har været inddraget i de 20 kommuner, og efterfølgende omregnet, så det er sammenligneligt med de øvrige svarmuligheder.

**Langt de fleste orienterer sig i lokalavisen**

Figuren viser, at langt størstedelen af alle ældre, heriblandt ensomme ældre, hovedsageligt orienterer sig om nye og igangværende aktiviteter i lokalaviser. Den anden mest udbredte måde at orientere sig om aktiviteter på er via familie, venner og bekendte.

**Ensomme ser opslag på biblioteker, medborgerhuse, aktivitetscentre m.m.**

Det er derimod bemærkelsesværdigt, at den tredje mest udbredte orienteringsform blandt ensomme ældre, som efterspørger aktivitetstilbud, er via opslag på biblioteker, i medborgerhuse, aktivitetscentre eller andre steder, hvorimod denne orienteringsform er mindre udbredt blandt den samlede gruppe af ældre. Derimod er ensomme ældre mindre tilbøjelige til at holde sig orienteret via hjemmesider i forhold til ældregruppen generelt. Interessant er det også, at næsten tre gange flere ensomme (15,8 pct.) end ikke-ensomme (5,6 pct.) oplever ikke at være orienteret om aktiviteter i lokalområdet.

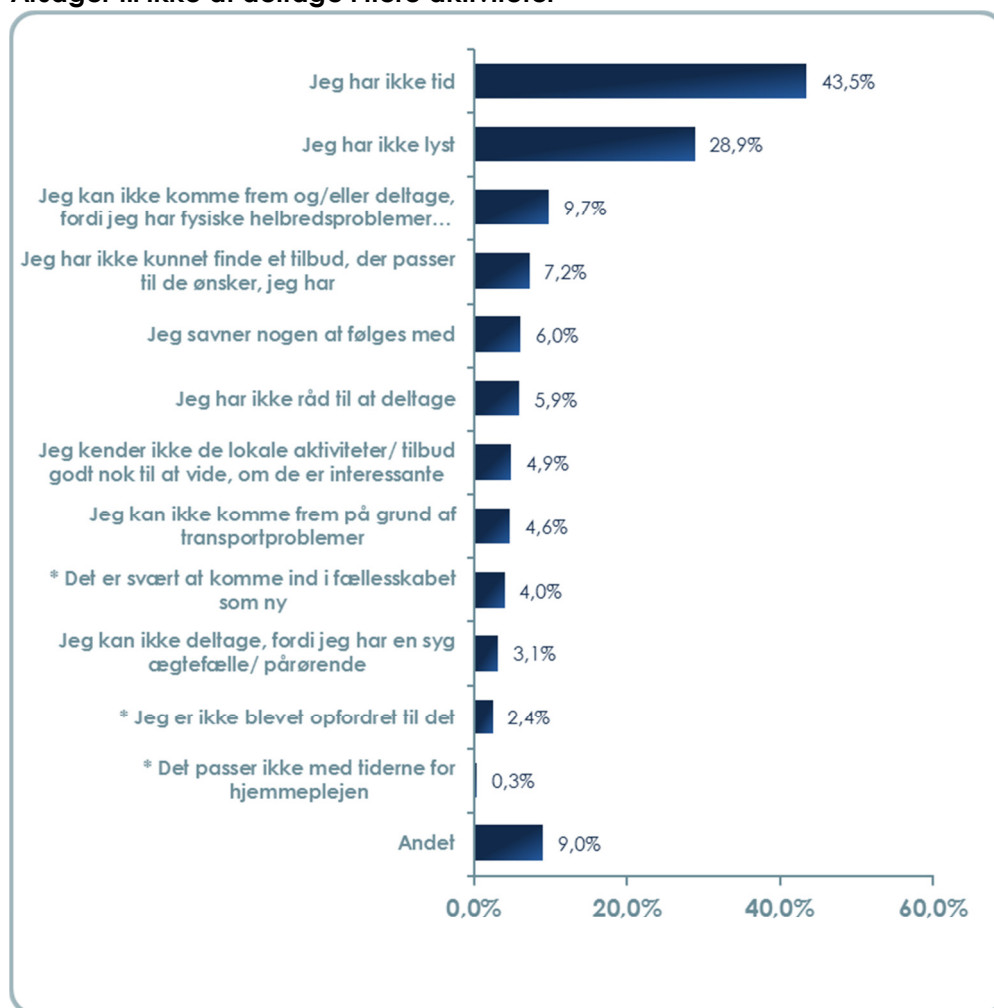
**7.2 Barrierer for at deltage i aktiviteter**

Dette afsnit omhandler de ældres årsager til ikke at deltage i aktiviteter. Disse årsager tolker vi som barrierer for deltagelse. Figuren viser, hvordan de ældre begrunder, at de ikke deltager i flere aktiviteter eller tilbud, end tilfældet er.



Figur 26

**Årsager til ikke at deltage i flere aktiviteter**



Note: N= 7901 \* indikerer, at svarmuligheden er alene har været inddraget i de 20 kommuner, og efterfølgende omregnet, så det er sammenligneligt med de øvrige svarmuligheder (N for disse=5674).

De mest markante begrundelser for ikke at deltage i flere aktiviteter er manglende tid og manglende lyst. Knap halvdelen af de ældre (43,5 pct.) angiver, at de ikke har tid, mens knap hver tredje (28,9 pct.) angiver, at de ikke har lyst.

**Forskelle mellem mænd og kvinder**

Lidt flere mænd end kvinder angiver, at de ikke har tid eller lyst til flere aktiviteter, mens lidt flere kvinder angiver, at de savner nogen at følges med, har helbredsproblemer og transportproblemer.

**Forskelle aldersgrupperne imellem**

Der er endvidere små forskelle aldersgrupperne i mellem. Flere yngre end ældre fremhæver manglende tid og råd, som begrundelser for ikke at deltage, mens disse begrundelser bliver mindre markante, jo ældre de er. Fysiske helbredsproblemer og transportproblemer er derimod ikke overraskende mere markante årsager blandt de ældste.

**Forskelle pba. etnicitet**

De ældres etnicitet har også betydning for, hvilke årsager de ældre giver for ikke at deltage i flere aktiviteter. Ældre med anden etnisk baggrund end dansk angiver i højere grad end

ældre med dansk baggrund, at de ikke kender de lokale tilbud så godt, samt at de ikke er blevet opfordret til at deltage. Endvidere har de oftere transportproblemer eller helbredsproblemer. Færre ældre med anden etnisk baggrund end ældre med dansk baggrund angiver derimod, at de ikke har tid eller lyst til at deltage i flere aktiviteter.

### 7.2.1 Årsager til ikke at deltage blandt ældre, der oplever ensomhed

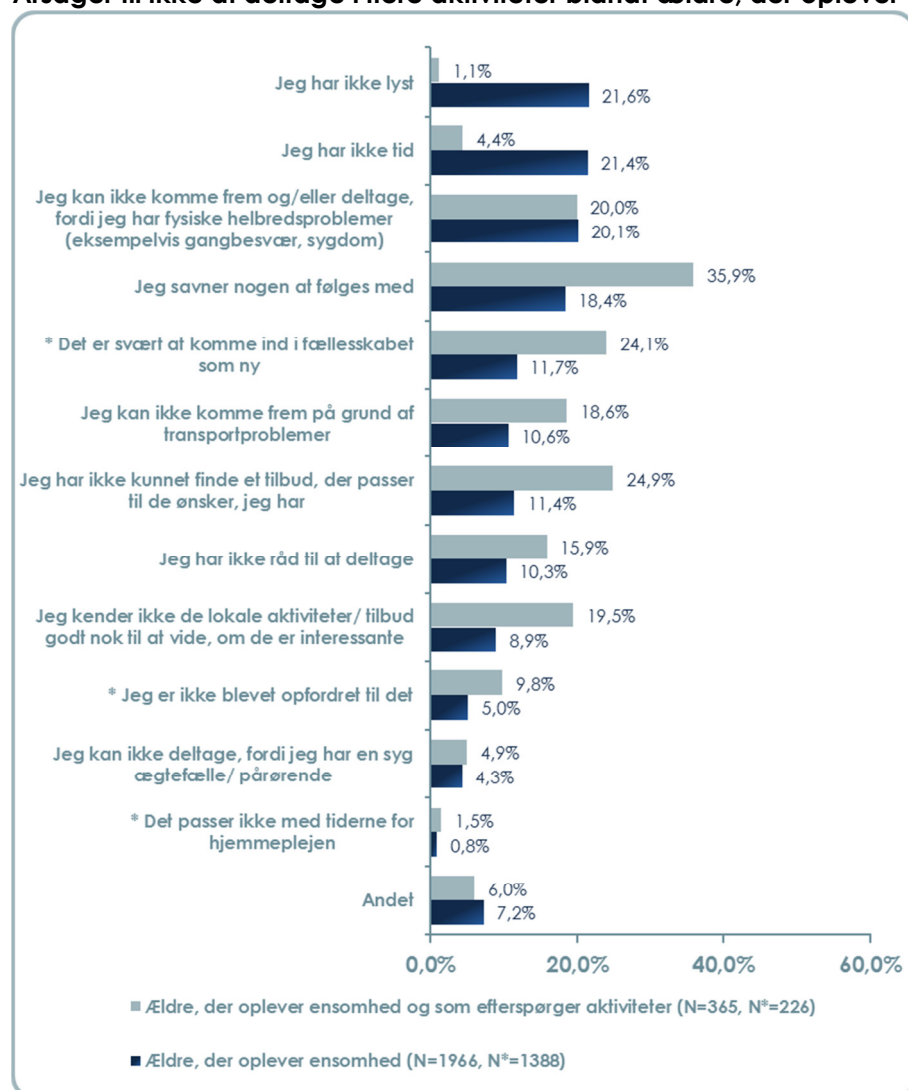
For at gå dybere i årsagerne til ikke at deltage, analyseres følgende undergruppers årsager til ikke at deltage i flere aktiviteter:

- Ældre, der oplever ensomhed<sup>43</sup>
- Ældre, der oplever ensomhed, og som pt. efterspørger flere aktiviteter i deres hverdag

Figur 27 viser ensomme ældres årsager til ikke at deltage i flere aktiviteter.

Figur 27

#### Årsager til ikke at deltage i flere aktiviteter blandt ældre, der oplever ensomhed



Note: \* indikerer, at svarmuligheden er alene har været inddraget i de 20 kommuner, og

<sup>43</sup> Analysen viser, at der ikke er markante forskelle mellem ældre, der oplever at være uønsket alene og ældre, der oplever at føle sig alene sammen med andre. Derfor fokuseres samlet på ældre, der oplever ensomhed.

efterfølgende omregnet, så det er sammenligneligt med de øvrige svarmuligheder.

Figuren viser, at der blandt de to grupper af ældre er relativt markante forskelle mellem, hvilke begrundelser de har for ikke at deltage i flere aktiviteter.

**Ensomes årsager til ikke at deltage**

For de ensomme generelt, er de mest markante årsager i prioriteret rækkefølge:

1. Jeg har ikke lyst (21,6 pct.)
2. Jeg har ikke tid (21,4 pct.)
3. Jeg kan ikke komme frem og/eller deltage, fordi jeg har fysiske helbredsproblemer (fx gangbesvær eller sygdom) (20,1 pct.)
4. Jeg savner nogen at følges med (18,4 pct.)
5. Det er svært at komme ind i fællesskabet som ny (11,7 pct.)

**Ensomme, som gerne vil deltage i flere aktiviteter**

For ensomme, som efterspørger flere aktiviteter, er de mest markante årsager i prioriteret rækkefølge:

1. Jeg savner nogen at følges med (35,9 pct.)
2. Jeg kan ikke finde nogen aktiviteter, der passer til de ønsker, jeg har (24,9 pct.)
3. Det er svært at komme ind i fællesskabet som ny (24,1 pct.)
4. Jeg kan ikke komme frem og/eller deltage, fordi jeg har fysiske helbredsproblemer (fx gangbesvær eller sygdom) (20,0 pct.)
5. Jeg kender ikke de lokale aktiviteter/tilbud godt nok til at vide, om de er interessante (19,5 pct.)

Ser vi isoleret på ensomme, som efterspørger flere aktiviteter, er det markant, at de deres begrundelser er noget, som andre relativt let vil kunne hjælpe dem med. For ensomme og for ældre generelt, jf. Figur 26 er det især tiden og lysten, der mangler, hvilket kan være en sværere opgave. De væsentligste begrundelser er diskuteret nedenfor.

### 7.2.2 Manglende lyst

'Jeg har ikke lyst' er ensomme ældres primære begrundelse for ikke at deltage i flere aktiviteter. 21,6 pct. af ensomme giver denne begrundelse. At ensomme ældre giver begrundelsen 'manglende tid', afspejler sig ikke i interviewundersøgelsen. Tolkningen af manglende tid kan dække over mange forskellige forhold – lige fra at hverdagen er fyldt op til en "let" forklaring på, hvorfor man ikke ønsker at prioritere noget. Interviewundersøgelsen uddyber derimod flere forskellige årsager til, at ensomme ældre ikke har lysten til at deltage i flere aktiviteter

#### Ikke vant til at være opsøgende

**Manglende lyst til at være opsøgende**

I interviewundersøgelsen begrundede flere ældre den manglende lyst med, at de aldrig tidligere har været specielt opsøgende i sociale sammenhænge, og det er ikke blevet anderledes, da de blev ældre. Ikke desto mindre vil de gerne have mere samvær med andre, efter de fx er blevet alene.

*”Det følger jeg ikke rigtig med i. Jeg vil helst holde mig sådan lidt udenfor.”*

Mand, 86 år

### Enspændere

Flere af de interviewede mænd betegner sig selv som enspændere. En ældre mand, hvis kone for nylig er flyttet på plejehjem pga. svær alzheimers, føler sig meget alene uden sin kone, men han har svært ved at sætte ord på, hvorfor han ikke kommer hjemmefra og deltagere i nogle af de tilbud, han ved findes:

*”Det er som sagt et forsamlingshus med nogle aktiviteter, men hvorfor jeg ikke er kørt derop, det ved jeg sgu ikke. [...] Der kommer en hjemmesygeplejerske en eller to gange om året, og hun bebrejder mig også, at jeg ikke melder mig til det der stolegymnastik, men det gør jeg bare ikke.”*

Mand, 79 år

### Manglende energi og svært ved at tage sig sammen

Flere ældre, vil egentlig gerne have et aktivt ældreliv, men oplever, at det nogle gange bare er 'nemmere' at blive hjemme. Manglende mental energi er således for nogen en væsentlig barriere.

### Manglende energi

En mand på 89 år fortæller, at han ikke længere har energi til ret meget. Han har tidligere været meget aktiv, men efterhånden er det blevet en anstrengelse for ham at klare dagens daglige gøremål. Selvom han føler sig ensom, synes han, den ene gang om ugen, hvor han bliver kørt i et aktivitetscenter, er nok. Han har ikke energi til mere.

*”De har været efter mig inde på [dagcenteret], men jeg synes ikke, jeg gider. Det der med at skulle i bad og skifte tøj hver gang man skal noget, det er ikke lige mig. Når man begynder med det om morgenen, når man skal op... ved du hvad, når kl. så bliver 11, så er man træt, og så kan man godt sove. Og når man så skal derhen... nej. Nej jeg vil ikke mere.”*

Mand, 89 år

### Svært ved at tage sig sammen

Flere af de ældre mænd, der har svært ved at tage sig sammen til at foretage sig noget, er mænd, der har haft det sådan siden, deres kone gik bort eller blev alvorligt syg.

*”Jeg er gået i stå. Sådan er det. Der er ikke nogen til at sparke mig bagi mere.”*

Mand, 79 år

### Dårlig hukommelse er en begrænsning

#### Problemer med at fungere i sociale sammenhænge

Andre giver udtryk for, at de selv har valgt at være alene. En kvinde fortæller eksempelvis, at hun siger til folk hun møder, at hun gerne vil tale med dem, når de mødes, men hun vil ikke ses privat. Hun siger, at det er fordi, hun ikke altid ved, hvad hun siger, og så pludselig får hun skæld ud for noget, hun ikke ved, hvad er. Så vil hun hellere undvære kontakten.

*”Jeg kan godt have planer, og det vil jeg, og det vil jeg, men når det kommer til stykket... Jeg aner nogle gange ikke hvad jeg gør, eller hvad jeg skal huske.”*

Kvinde, 93 år

Den manglende lyst kan således dække over flere ting – både en manglende energi, men

også det, at man ikke nødvendigvis er vant til at være opsøgende.

### 7.2.3 Fysiske helbredsproblemer

Fysiske helbredsproblemer er også en af de primære årsager til, at ensomme ældre ikke deltager i flere aktiviteter. 20,0 pct. af ensomme ældre giver denne begrundelse.

Dårligt fysisk helbred var også en primær begrundelse blandt flere af de interviewede ældre. Nogle har smerter, mens andre fortæller, at deres liv er blevet indskrænket væsentligt i takt med, at de ikke kan transportere sig selv og er afhængige af andres hjælp.

#### Handicap er en begrænsning

*”Jeg mangler mine ben, for havde jeg mine ben, så kunne jeg komme ud og se meget mere, end jeg gør. Men jeg har vænnet mig til det, så det gør så heller ikke noget (...). Jeg ville gerne mere ud, men der er ikke ret mange, der tør køre med mig. De siger, at det er for strengt at køre med mig. Hvis bare de, der kom, en gang i mellem kunne køre en tur med mig og se noget. De fleste er så bange for, at vi skal vælte med hele kørestolen, og hvad skal de så gøre.”*

Kvinde, 90 år

### 7.2.4 Savner nogen at følges med

Blandt ensomme ældre, som giver udtryk for, at de gerne vil deltage i flere aktiviteter, er den primære begrundelse for ikke at deltage i flere aktiviteter, at de savner nogen at følges med. 35,9 pct. af ensomme ældre, som gerne vil deltage i flere aktiviteter, giver denne begrundelse.

#### Jævnaldrende venner er gået bort

Interviewundersøgelsen viser, at særligt kvinder savner nære venskaber og nogen at følges med. En kvinde fortæller, at hun tidligere fulgtes med en nabo til lotterispil, hvilket hun var meget glad for. Naboen var god til at komme op og prikke lidt til hende, når hun havde lidt svært ved at tage sig sammen til at komme af sted, og de havde det så hyggeligt sammen til lotterispil. Men naboen er nu død, og hun har derfor ikke længere nogen at følges med.

Andre oplever, at dem, de kender, er sammen med børn og børnebørn i weekenderne, eller også har de et meget større netværk, end de selv har.

#### Andre også har andet at give sig til

*”De andre har børn, og så skal de jo det og det med børnene. Og det er jo forskellen. Jeg har jo ikke nogen. Det vænner man sig jo selvfølgelig til, men hvis ikke der var fjernsyn og radio, så ville det være meget ensomt, synes jeg.”*

Kvinde, 90 år

#### Kan ikke lide at gå alene, når det er mørkt

To interviewpersoner fortæller, at de tilbud, de kender til, er om aftenen, og de har ikke lyst til at tage af sted alene, når det er mørkt.

### 7.2.5 Kan ikke finde tilbud, der matcher

24,9 pct. af ensomme, som efterspørger flere aktiviteter i deres hverdag, påpeger, at de ikke kan finde tilbud, der matcher. Dette er den anden mest valgte begrundelse blandt denne

gruppe af ældre. Flere af de ældre i interviewundersøgelsen, gav også denne begrundelse for ikke at deltage i flere aktiviteter.

**Ikke opfordringer der mangler**

Flere giver endvidere udtryk for, at det ikke er opfordringer, der mangler. En mand viser årsprogrammet fra det lokale aktivitetscenter frem under interviewet. Der er masser af tilbud, men han har ikke lyst til at deltage i nogen af dem, da han ikke kan identificere sig med 'den typiske ældre', der er bruger af et aktivitetscenter

*"Jeg kunne da bare gå derned, hvis jeg ville. Det er ikke opfordringer, der mangler. [...] Jeg synes jo ikke bare det, at man er blevet 70...at man så skal sættes i bås med sådan nogen, der ikke kan lave andet end at sidde og væve, lave glaskunst og male og har besvær med IT og sådan noget. For det har jo været en del af mit arbejde. Jeg har da hjulpet dem med noget, men når de så kommer og siger, at vi skal have det, de kalder stoleygnastik, så siger jeg nej tak. Jeg kan gå 20 km, så får du mig ikke til at sidde der og bøje og strække benene. Det er ikke fordi, jeg på nogen måde skal nedgøre de steder, for de gør meget for de gamle, og der er mange, der er glade for at komme der og har et godt fællesskab. Jeg er nok skruet lidt sammen på en anden måde."*

Mand, 73 år

Manden tilhører en gruppe af ældre, som i deres arbejdsliv eller fritidsliv har malet, lavet håndarbejde eller udført tømrerarbejde, og de er derfor ikke interesserede i at lave disse aktiviteter på det niveau, der typisk er på et aktivitetscenter. Disse ældre har hjulpet til som frivillige eller undervist en smule, men gør det ikke mere. En anden mand forklarer, at det kan være en barriere at skulle gøre ting på et aktivitetscenter, som de allerede er gode til.

*"De sidder også og maler heroppe en gang i mellem, men det er da nogle forfærdelige resultater, der kommer ud af det."*

Mand, 83 år

### 7.2.6 Svært at komme ind i fællesskabet som ny

Ensamme ældre, som gerne vil deltage i flere aktiviteter, angiver som tredje mest markante årsag til ikke at gøre dette, er svært at komme ind i fællesskabet som ny. Denne årsag angives af 24,1 pct. af ensomme ældre, der efterspørger flere aktiviteter.

**Det er svært at gå ind gennem døren**

I et fokusgruppeinterview fortæller en række kvinder, at de ofte oplever, at det er svært at gå ind ad døren i aktivitetscentret alene. De har ikke svært ved at gå ind ad døren, hvis de skal mødes med hyggeklubben, som de gør hver onsdag. Men det kan være svært at gå ind ad den selvsamme dør, hvis de skal deltage i fx et enkeltstående arrangementer som et foredrag og en musikaften. Selvom de kender huset, er det usikkerheden over, hvor man nu skal sætte sig, når man kommer ind, og om man nu kan få øje på nogen, man kender, der får følelsen af ubehag i maven til at opstå.

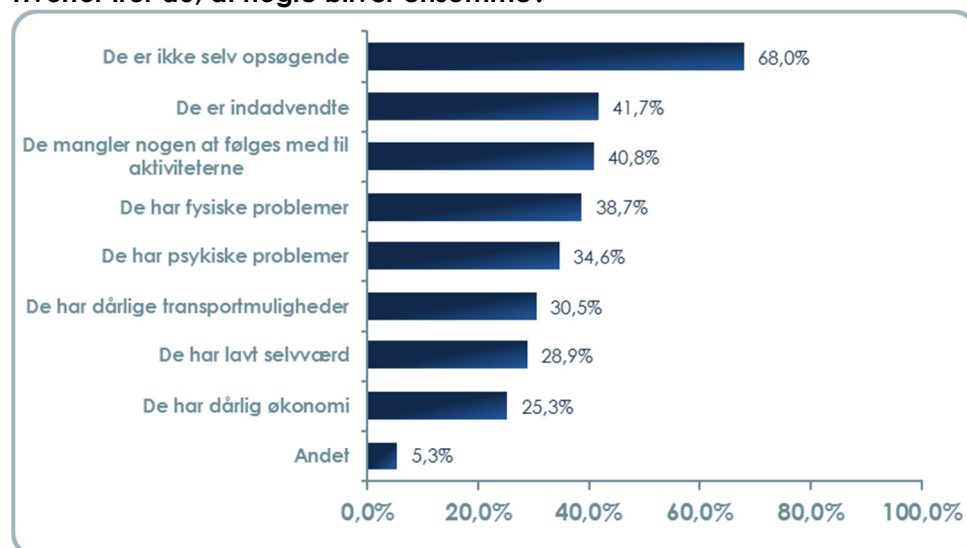
*"Jeg har det skidt, indtil jeg ved, hvor jeg skal sidde henne og helst ved nogen, som jeg kender, hvis der er en plads. Så kan jeg blive utrolig taknemmelig for et smil og 'værsgo er her er en stol'. Det går lige dybt ind."*

Nogle interviewede har tidligere oplevet at føle sig afvist, og de er bange for at opleve det igen. En af de interviewede kvinder fortæller, at hun på et tidspunkt meldte sig ind i en pensionistforening for enlige. Hun tog med på en skovtur, og da hun ville sætte sig i bussen, fik hun at vide, at pladsen var optaget. Hun satte hun sig derfor alene på et sæde. Da de holdt frokostpause senere på dagen, skete det samme igen. Ved andre arrangementer blev der trukket lod om, hvor man skulle sidde, for at der ikke opstod klikker. Men alene det, at det var nødvendigt, gjorde at kvinden ikke brød sig om at være der. Hun endte med at melde sig ud af foreningen.

Et indtryk af, hvordan det øvrige fællesskab oplever ensomme, kan man også få, ved at se nærmere på, hvad de ældre tror om ensomme. Figur 37 viser de ældres besvarelser af dette spørgsmål.

Figur 28

**Hvorfor tror du, at nogle bliver ensomme?**



N=5778. Det var muligt at angive flere svar.

**68,0 pct. tror nogle bliver ensomme, fordi de ikke selv er opsøgende**

Figuren viser, at langt de fleste (68,0 pct.) af de ældre tror, at nogle ældre bliver ensomme, fordi de ikke selv er opsøgende. 41,7 pct. tror, at de er indadvendte, mens 40,8 pct. tror, at de mangler nogen at følges med til aktiviteterne. 38,7 pct. tror, at de har fysiske problemer, mens 34,6 pct. tror, at de har psykiske problemer. 30,5 pct. tror, at de har dårlige transportmuligheder, mens 28,9 pct. angiver lavt selvværd. 25,3 pct. tror, at de har dårlig økonomi. Ensomme ældres angivelser varierer ikke markant fra det samlede billede og er derfor ikke vist.

Det er interessant, at faktorer som ikke at være opsøgende og indadvendte, som er forhold, der har at gøre med ensommes væremåde, er dem, der betyder mest. Fysiske og psykiske problemer og økonomi fylder mindre. I andet-kategorien har mange kommenteret på, at det er et individuelt spørgsmål, men også forhold som ugidelighed, helbred, tab af ægtefælle og arbejdsidentitet betyder noget. Undersøgelsen giver ikke mulighed for at konkludere om

folks væremåde påvirker ensomheden, men det er tydeligt, at væremåden er væsentlig i andre folks oplevelse af, hvad der karakteriserer ensomme.

Interviewundersøgelsen viser endvidere, at mange ældre oplever ensomme som sære, sure, utilfredse personer, der brokker sig. Flere siger meget kontant, at nogle ældre bare ikke vil hjælpes, og det er der ikke noget at gøre ved. Den generelle holdning blandt ældre, som ikke selv oplever ensomhed, synes at være, at det er den enkeltes ansvar selv at gøre noget for at holde sig i gang.

En kvinde mener, at ensomme ældre har social forbi og at der derfor ikke er noget at gøre ved, at de ikke vil tage i mod hjælp. En anden kvinde fortæller, at nogle ældre er 'villet ensomme'. De giver udtryk for, at de gerne vil være sammen med andre, men de trækker sig, når de bliver opfordret til at tage af sted.

*”Der er nogen, der lukker af og trækker sig fra omverdenen. Hvis du kommer og besøger dem, så vil de sidde og brokke sig over, at de er alene altid, og der kommer aldrig nogen. Det kan være svært at trænge igennem. De tager heller ikke altid i mod den hjælp, de kan få. [...] Men vil du være sammen med andre mennesker, eller vil du ikke? Hvis du ikke har nogle interesser, så find nogen – gør et eller andet, lad være at sætte dig hen.”*

Kvinde, 75 år

**Væremåden betyder meget i andres opfattelse af ensomme**

Væremåden er således en forklarende faktor, som bør tages med i den samlede vurdering. Det er dog svært at sætte sådan noget på formel. Det interessante ved dette spørgsmål er dog, at holdningerne til ensomme jo er det, som de ældre møder, når de kommer til forskellige aktiviteter. Derfor er det et spørgsmål, som bør inddrages også fremadrettet og afdækkes yderligere.

### 7.3 Opsamling

Dette kapitel har haft til formål at undersøge, hvad der motiverer de ældre til aktivitet, samt hvilke barrierer de ældre oplever i denne forbindelse.

**Efterspørgsel efter aktiviteter**

Undersøgelsen viser, at 7,1 pct. af de ældre efterspørger nye aktiviteter i deres hverdag. Det er markant, at efterspørgslen er større hos ensomme, hvor ca. en fjerdedel af de ensomme efterspørger flere aktiviteter. Analysen viser endvidere, at en række faktorer øger sandsynligheden for, at man efterspørger flere aktiviteter.

En ældre, der efterspørger flere aktiviteter vil typisk:

- Vurdere sit helbred som meget dårligt
- Vurdere sin økonomi som meget dårlig
- Har boet mindre end 5 år i samme lokalområde
- Har anden etnisk baggrund end dansk
- Har aldrig eller næsten aldrig nogen at tale om, hvis vedkommende har problemer eller brug for støtte



De ældre foretrækker i prioriteret rækkefølge aktiviteter med følgende indhold:

1. Samvær med andre
2. Muligheden for at lære nye mennesker at kende
3. Rejser/udflugter/oplevelser

**Ensomme efter-spørger samvær**

For ensomme er det især samværet og muligheden for at lære nye mennesker at kende, og så det, at det kan foregå tæt på, hvor de bor.

Langt de fleste ældre (83,3 pct.) orienterer sig om aktivitetstilbud i deres lokalområde via lokalaviser. Også venner og bekendte er en væsentlig informationskilde (39,4 pct. for alle ældre).

**Barrierer for et aktivt ældreliv**

Manglende lyst og tid er for mange ældre en barriere for at deltage i flere aktivitetstilbud. Manglende lyst blandt ensomme ældre kan skyldes følgende forhold:

- Den ældre har ikke tidligere været vant til at være opsøgende
- Manglende energi og vanskelighed ved at tage sig sammen
- Problemer med at fungere i sociale sammenhænge pga. dårlig hukommelse eller fysik

**Barrierer for ensomme kan man gøre noget ved**

Blandt ensomme ældre, som gerne vil deltage i flere aktiviteter, giver 36 pct. udtryk for, at de savner nogen at følges med til aktiviteterne. Hver fjerde angiver, at de ikke kan finde et tilbud, der matcher de ønsker, de har, mens hver fjerde giver udtryk for, at det er svært at komme ind i fællesskabet som ny. Hver femte angiver at mangle viden om tilbuddene. Dette er altså forhold, man kan gøre noget ved.

**Negativ opfattelse af ensomme ældre**

Mere end to ud af tre over 65 år (68,0 pct.) mener, at ensomme ældre bliver ensomme, fordi de ikke selv er opsøgende, mens 41,7 pct. mener det skyldes, at de er indadvendte. Interviewundersøgelsen viser endvidere, at mange ældre oplever ensomme som sære, sure, utilfredse personer, der brokker sig. Flere siger meget kontant, at nogle ældre bare ikke vil hjælpes, og det er der ikke noget at gøre ved. De ældres væremåde – fremfor fx fysisk helbred, økonomi m.m. – synes således at være væsentlig i opfattelsen af ensomme.

## 8. Perspektivering: Hvad så nu?

Analysen har vist, at det er afgørende at have nogen at tale med, hvis man har problemer eller brug for støtte. Både familien og venner og bekendte viser sig som vigtige i disse nære relationer. Det er dog udenfor dette projekts rammer at influere på hyppigheden af kontakten med familien. Væsentligt er det dog, at ældre, der deltager i aktiviteter i lokalområdet, ser deres venner oftere, og dermed kan deltagelse i aktiviteter danne grundlag for flere nære relationer.

En række baggrundsforhold gør, at man kan have en større risiko for ensomhed, bl.a. selvurderet dårligt helbred, at være enlig, selvurderet dårlig økonomi og tidligere dårlig tilknytning til arbejdsmarkedet inden pension.

### Projektets formål

Spørgsmålet er så, hvad denne nye viden betyder for projekt ”Ensomt eller aktivt ældre liv – et frivilligt valg”<sup>44</sup>. Projektets formål er bl.a.

- At øge livskvaliteten gennem forebyggelse af ensomhed blandt ældre i de deltagende kommuner gennem understøttelse af et aktivt ældre liv i kommunernes frivillige foreninger og organisationer
- At understøtte og videreudvikle den vigtige sociale indsats, som det frivillige foreningsliv yder gennem udvikling og afprøvning af nye aktiviteter og metoder

### Aktiviteter skal give nærvær, ikke blot samvær

Analysen giver værdifulde indsigter til flere elementer i indsatsen. Især er det væsentligt, at det ikke ”kun” handler om, at få den ældre til at deltage i aktiviteten, det handler også om, at aktiviteten – hvis den skal kunne mindske risikoen for ensomhed – skal give mulighed for at opbygge nære relationer.

### Redskaberne udvikles

I det følgende præsenteres skitse-mæssigt, hvilke tiltag, som projekt ”Ensomt eller aktivt ældre liv” vil fokusere på med udgangspunkt i analysens resultater. Skitsen danner grundlag for de diskussioner, der skal være til projektets udviklingskonference den 26. september 2012.

Skitsen er opdelt efter, hvad der skal til for hhv. at øge efterspørgsel og øge udbud for aktiviteter hos ældre.

### 8.1 Efterspørgslen efter aktiviteter

Det er afgørende, at flere ældre, især dem som er i risikogruppen for ensomhed, får personer, som de har nære relationer til. Aktiviteter er en vej at nå hertil.

#### 8.1.1 Hvordan identificeres de ældre?

Først og fremmest handler det om at kunne identificere, hvem de ensomme er. Analysen

<sup>44</sup> I projektet er der allerede foretaget kortlægninger af kommunernes indsats samt indledende interviews med og observationsstudier af foreninger med henblik på at udvikle denne skitse til redskaber

har tydeligt vist, hvilke baggrundsforhold, der gør, at man er i risikozonen.

**Hvordan identificeres ældre, der oplever ensomhed?**

Spørgsmålet er så, hvem der kan identificere de ensomme. Analysen viste, at et dårligt helbred hænger sammen med ensomhed, og derfor kan det være relevant at fokusere på de aktører, som har kontakt med de ældre, når helbredet svigter. Det kan både være læger, hjemmeplejen, fysioterapeuter eller andre sundhedsprofessionelle. Et andet væsentligt fund er, at enlige er i risikozonen, så kontakt med personer, som bliver enlige (fx ved ægtefælles død) eller hvis ægtefælles helbred svigter, også er en farbar vej. Endelig er der flere ensomme blandt dem over 75 år (30,1 pct. modsat 21,9 pct. ensomme ml. 65 og 75 år). Denne gruppe får tilbudt de forebyggende hjemmebesøg og kan dermed møde de forebyggende medarbejdere.

**Aktivering af netværk**

Endelig er det også væsentligt at fastholde, at venner og familie er de nærmeste (ifølge de ældre selv) at tale med – og en aktivering af netværket i bl.a. foreninger, fx via målrettede oplysninger, kan være relevant. Tre ud af fire ældre – ensomme eller ej – deltager allerede i aktiviteter i lokalområdet, så aktiveringen af netværket kan også ske gennem allerede eksisterende foreninger.

**Et værktøj til screening**

Derfor udvikler projektet formidlingsmateriale eller værktøjer målrettet særligt de ovenstående grupper, målrettet formidling af tilbud samt viden om at forebygge ensomhed. Materialet skal i overskuelig form formidle viden om, hvordan man ”får øje på” ensomhed (fx i form af et barometer for ensomhedsrisiko), samt konkrete henvisninger til handlinger (fx henvisning til hjemmesiden, jf. 8.2.1).

**8.1.2 Hvordan motiveres de ældre?**

**Motivation**

Analysen viser også, at motivation til deltagelse i aktiviteter kan være en væsentlig barriere. At arbejde med den ældres lyst er derfor næste, væsentlige skridt efter de ældre er blevet identificeret.

**Forebyggende medarbejdere er centrale**

Især de forebyggende medarbejdere kan være centrale her. Deres fokus er jo bl.a. netop på sociale relationer, og der må således være et uforløst potentiale i muligheden for kontakt med ældre over 75 år. Vi ser, at ensomheden er lidt højere blandt denne gruppe, samtidigt med at kun få ældre over 75 år har talt med den forebyggende medarbejder fra kommunen om ensomhed, jf. 0.

**Opkvalificering af forebyggende konsulenter**

Derfor udarbejder projektet et samtaleredskab, der kan anvendes som inspiration til at gennemføre den ofte vanskelige samtale om oplevet ensomhed. Målet er, at flere ensomme ældre motiveres til – og får mulighed for – at deltage i relevante aktiviteter og tilbud, hvor de kan få socialt samvær med andre. Dette redskab skal målrettes forebyggende konsulenter og evt. andre professionelle, som fokuserer på netop dette. Kommunerne i projektet tilbydes endvidere procesforløb fokuseret på at opkvalificere viden hos de forebyggende medarbejdere omkring ensomhed og brugen af redskabet.

## 8.2 Udbuddet målrettet ensomme

En ting er at få de ældre, som oplever ensomhed, til at efterspørge flere nære relationer gennem aktiviteter. Noget andet er, at sørge for at udbuddet af aktiviteter er tilpasset efterspørgslen.

### 8.2.1 Formidling af det eksisterende foreningsliv

Der er allerede et bredt udvalg af aktiviteter til de ældre. Alligevel angiver 19,5 pct. at ensomme ældre, som efterspørger aktiviteter, at de ikke kender udbuddet godt nok, jf. Figur 27. Derudover vil et let tilgængeligt overblik gøre det lettere for såvel forebyggende medarbejdere, som bl.a. sundhedspersonale og pårørende, at formidle muligheder om aktiviteter.

#### Hjemmeside giver overblik

Derfor udvikles i projektet en hjemmeside, [www.aktivtaldreliv.dk](http://www.aktivtaldreliv.dk), hvor den ældre eller andre, let kan gå ind og søge efter aktiviteter, der passer til den ældres interesser, transportbehov m.m. Hjemmesiden giver således et let overblik over, hvilke foreninger, der er i lokalområdet.

#### Brugervenlighed

Hjemmesiden indrettes, så den både er let tilgængelig for ældre, der selv ønsker at søge på den, og så den er let at printe fra, hvis andre vil viderebringe viden til den ældre.

#### Formidling

For at sikre kendskabet til hjemmesiden formidles hjemmesiden og dens muligheder bredt. Det kan være gennem postkort, plakater mv.

### 8.2.2 Videreudvikling af foreningslivet

#### Erfaringer om de nære relationer skal frem

Vi ved, at aktiviteterne – hvis de skal mindske risiko for ensomhed – skal handle om at skabe nære relationer. Mange foreninger lægger allerede stor vægt på at sikre kaffepauser m.m.. Projektet fokuserer derfor på at indsamle foreningernes erfaringer med at skabe nære relationer, og inspirere til, hvordan dette kan udbygges.

#### Formen af aktiviteter skal overvejes

Samtidigt viser analysen også, at især ensomme ældre, der efterspørger flere aktiviteter, i høj grad ønsker sig nogle at følges med. Derudover er det væsentligt, at aktiviteten foregår tæt på, hvor de ældre bor. Endelig viste analysen også, at det kan være svært at komme ind i fællesskabet som ny. Input som denne kan give anledning for foreningerne til at overveje, hvordan nye medlemmer bliver en del af det sociale fællesskab og hvordan aktiviteter i foreningerne tilrettelægges, jf. Figur 27.

#### Derfor skal foreningerne inddrages

Derfor fokuserer projektet på at inddrage foreningerne i den vigtige sociale indsats. Analysen har givet en række nyttige indsigter, som foreningerne kan få stor glæde af at få overført til deres virkelighed. Projektet gennemfører derfor forløb for foreningerne i de deltagende kommuner, der lægger vægt på både at overveje indholdet i aktiviteterne, men også formidlingen af den, jf. foreningshjemmesiden ovenfor. Foreningernes skal gennem forløbene gives input til udvikling af deres tilbud, samtidigt med, at erfaringer fra foreningerne bearbejdes og samles i et redskab, der kan give inspiration til andre foreninger.

**Frivilligt arbejde skal understøttes****8.2.3 Bedre understøttelse af foreningernes arbejde**

Samtidigt viser vores kortlægning af kommunernes samarbejde med foreningerne, at der er stor forskel på, hvordan kommuner har grebet dette samarbejde an. En godt samspil mellem foreninger og kommune er væsentlig for at få foreningerne til at påtage sig et frivilligt socialt ansvar. Hvordan kommunen har grebet det an afhænger af mange forhold som lokalområdets traditioner og infrastruktur, kulturen i kommunen og forvaltningen, organiseringen og kommunens fokus på frivilligt arbejde.

Derfor fokuserer projektet på at videreformidle erfaringerne i kommunen, fx gennem et inspirationskatalog eller lignende til kommunerne, således at kommunernes væsentlige indsats kan udvikles.

**Projektet er på vej i udviklingsfasen****8.3 Opsamling: De næste skridt i projektet**

Projektet er ved at gå ind i udviklingsfasen, hvor de redskaber, som projektet skal afprøve, skal udvikles. Denne udvikling sker på baggrund af nærværende analyse. Skitsemæssigt er de kommende redskaber beskrevet ovenfor. Hensigten med beskrivelsen er, at den danner grundlag for den udviklingskonference, som afholdes den 26. september 2012.

**Efterspørgslen efter aktiviteter**

På baggrund af analysen foreslås det, at der udvikles to typer af redskaber for at øge efterspørgslen efter aktiviteter og motivere den ældre til initiativer til at få nære relationer.

- Et redskab der kan hjælpe til at 'få øje på ensomheden'. Redskabet beskriver store og moderate risikofaktorer for ensomhed, og tanken er, at professionelle og pårørende, der 'spotter' ensomheden, skal kunne formidle viden om hjemmesiden, hvor den ældre kan afsøge mulighederne for aktiviteter og tilbud i lokalområdet. Nogle vil naturligvis have brug for hjælp til at foretage denne søgning. Redskabet udvikles som en form for formidlingsmateriale, der skærper opmærksomheden og angiver handlemuligheder. Redskabet kan have form af postkort, plakater mv.
- Et samtaleredskab målrettet forebyggende konsulenter eller andre, der professionelt indgår i den svære samtale om ensomhed. Redskabet giver konkret viden om, hvordan man får hul på snakken om ensomhed, og hvad man kan gøre for at motivere til aktiviteter og nære relationer. Dette suppleres af et procesforløb til at understøtte anvendelsen af redskabet.

**Udbuddet af aktiviteter**

For at aktiviteterne skal kunne skabe de nære relationer, så fordrer det, at foreningerne får tilført noget af den viden, som er indkommet med analysen. Dermed kan aktivitetsudbuddet og indholdet i tilbuddene blive tilpasset, så de også er målrettet flere ensomme ældre. Derfor foreslås det, at der udvikles tre typer af redskaber:

- En formidling af det allerede eksisterende aktivitetsudbud via hjemmesiden [www.aktivitældreliv.dk](http://www.aktivitældreliv.dk), således det er muligt at gå ind og finde relevante foreninger i lokalområdet.
- Forløb med foreninger med henblik på at formidle viden fra undersøgelsen samt diskutere udformning af aktiviteter og formidling af disse. Derudover formidles foreningernes erfaringer m.m. i et særskilt materiale til andre foreninger, som ikke

er inddraget i projektet.

- Inspirationskatalog til kommuner om, hvordan kommunen kan udvikle og målrette indsatsen og samspil med foreningerne omkring indsatsen overfor ensomme ældre.

De konkrete tiltag vil løbende hen over efteråret 2012 blive diskuteret og videreudviklet i projektet.

## 9. Datagrundlag og metodiske overvejelser

I det følgende beskrives de datakilder og metodiske overvejelser der ligger til grund for rapporten.

### 9.1 Datagrundlag

Analyserne i rapporten er metodetriangleret baseret på to forskellige datakilder:

#### Datakilder

- En spørgeskemaundersøgelse omhandlende de ældres sociale liv og oplevet ensomhed, gennemført blandt 8.839 ældre<sup>45</sup>
- Dybdegående interviews med 24 ældre som er udpeget af forebyggende sygeplejersker som værende ensomme

### 9.2 Spørgeskemaundersøgelsen

#### 9.2.1 Udformning af spørgeskemaet

#### Udformning af spørgeskema

Spørgeskemaet har haft til formål at afdække ensomhed blandt ældre og sammenhængen mellem ensomhed og dels en række baggrundsfaktorer, dels en række ydre forhold. Spørgeskemaet indeholder følgende temaer:

- Ensomhed, herunder om man føler sig uønsket alene og alene sammen med andre, hvem man kan tale med om ensomhed, og hvad man tror om ensomme.
- De sociale relationer, herunder hyppighed og tilfredshed med kontakt med familie og venner.
- Aktiviteter i lokalområdet, herunder om man deltager, om man ønsker flere aktiviteter, årsagen til man ikke deltager, og hvad en aktivitet skal indeholde for at være interessant og hvordan man holder sig orienteret.
- En række baggrundsspørgsmål, herunder civilstand, hvor længe man har boet i lokalområdet, hvor stor den by, man bor i er, om man har lønnet eller frivilligt arbejde og ens tidligere beskæftigelse. Derudover er spurgt til om man selv og/eller ægtefællen får hjemmepleje samt selv vurderet helbred og økonomi<sup>46</sup>. Endvidere der svarene sammenkoblet med oplysninger om køn, alder og fødselsregistreringssted.

Udvælgelsen af spørgsmål er sket ud fra en forventning om, at de inddragede faktorer kan give viden om, hvad der påvirker ensomhed. De forventede sammenhænge ses af nedenstående tabel.

<sup>45</sup> Undersøgelsen er gennemført i to omgange i hhv. oktober 2011 og maj-juni 2012. Dette skyldes, at projektet i udgangspunktet kun omfattede fem kommuner i Midt- og Syddjylland. I slutningen af 2011 blev imidlertid truffet beslutning om at gøre projektet landsdækkende ved at inkludere yderligere 20 kommuner fordelt i hele landet. Der er enkelte små forskelle i spørgeskemaernes udformning (se Tabel 6). Den temporale opsplitning af dataindsamlingen vurderes ikke at have nogen betydning. Samplingrammen adskiller sig lidt mellem de to undersøgelser. Der blev således udtrukket en væsentlig større stikprøve i de oprindelige fem kommuner end i de øvrige 20 kommuner.

<sup>46</sup> Jf. afgræsning i afsnit 1.4.3.

Tabel 6 Spørgsmål og forventede sammenhænge i spørgeskemaet

Spørgsmål	Forventet sammenhæng til ensomhed
<b>Ensomhed</b>	
Hyppighed af at opleve at være uønsket alene	-
Hyppighed af at opleve at føle sig alene sammen med andre	-
Hvem har du talt med om at være uønsket alene	-
Hvorfor tror du nogle bliver ensomme*	-
<b>De sociale relationer</b>	
Hyppighed af kontakt med familie	Positiv
Tilfredshed med kontakt af familie	Positiv
Hyppighed af kontakt med venner og bekendte	Positiv
Tilfredshed med kontakt af venner og bekendte	Positiv
Om man har nogen at tale med om problemer	Positiv
<b>Aktiviteter i lokalområdet</b>	
Om man er bruger af aktivitetstilbud i lokalområdet	Positiv
Om man kunne tænke sig at deltage i flere aktiviteter	Positiv
Årsager til at man ikke deltager i flere aktiviteter/tilbud	-
Hvad skal en aktivitet indeholde, for at den er interessant for dig?	-
Hvordan holder du dig orienteret om aktiviteter i dit lokalområde?	-
<b>Baggrundsspørgsmål</b>	
Civilstand	Enlige mere ensomme
Antal år, man har boet i lokalområdet	Jo længere tid, jo mindre ensom
Bystørrelse	-
Lønnet eller frivilligt arbejde	Arbejde/frivillige mindre ensomme
Jobfunktion inden pension*	Mindre tilknytning, højere ensomhed
Modtager hjemmepleje	Modtagere mere ensomme
Selvurderet helbred*	Dårligt helbred øger ensomhed
Selvurderet økonomi*	Dårlig økonomi øger ensomhed
Køn**	-
Alder**	-
Fødselsregistreringssted**	Etniske danskere mindre ensomme
Note: * indikerer, at spørgsmålet alene er stillet til de 20 kommuner. ** indikerer, at spørgsmålet blandt de 20 kommuner er inddraget i baggrundsdata og derfor ikke spurgt til.	

**Pilottest af spørgeskemaet**

Efter udvikling af spørgeskemaet blev det pilottestet for at sikre reliabilitet og validiteten. 8 borgere over 65 år geografisk fordelt over hele Danmark med forskellige uddannelser m.m. blev bedt om at forholde sig til om:

- spørgsmålene var præcise og ikke til at misforstå
- spørgeskemaet var logisk opbygget
- svarkategorierne var rigtige
- spørgsmålene forholder sig til det relevante emne



Inden telefoninterviewet modtog pilottesteret skemaet, som så blev gennemgået telefonisk. På baggrund af pilottesten blev der rettet nogle få fejl samt enkelte spørgsmålsformuleringer og svarkategorier.

Spørgeskemaet kan ses som en del af bilag 2

### 9.2.2 *Dataindsamling*

#### **Undersøgelsens population**

Undersøgelsens population er alle personer over 65 år, som ikke bor i plejebolig, i 25 kommuner fordelt over hele landet (se tabel 3)<sup>47</sup>. Med udgangspunkt i denne population er der udtrukket stratificeret stikprøve på 18.664 personer, hvor kommunerne er benyttet som strata. Samplingmetoden er valgt ud fra hensynet til at opnå valide resultater på for både den enkelte kommune og for den samlede population.

#### **Postalt dataindsamling**

Spørgeskemaet blev sendt postalt til respondenterne i stikprøven. Vedlagt spørgeskemaet var en invitation til undersøgelsen underskrevet af en ”V.I.P” i kommunen (typisk borgmesteren) samt en frankeret svarkuvert. Respondenterne havde 2 uger til at besvare spørgeskemaet<sup>48</sup>.

---

<sup>47</sup> Valget om at udelukke ældre i plejeboliger er sket ud fra en vurdering af, at denne gruppe har andre forudsætninger for aktiviteter og sociale relationer, idet de bor på et plejecenter, hvor dette er en fastere del af hverdagen.

<sup>48</sup> Undersøgelsen er anmeldt til Datatilsynet, der ikke havde kommentarer til anmeldelsen. Anmeldelsen har journal nr. 2012-54-0078.

Tabel 7 **Kommuner og besvarelser**

Kommune	Antal ældre i populationen	Antal ældre i stikprøven	Antal besvarelser	Svarprocent
<b>Landsdækkende</b>				
Frederiksberg	14.579	752	322	42,8%
Ballerup	9.054	738	335	45,4%
Høje-Taastrup	7.100	732	365	49,9%
Ishøj	2.623	680	269	39,6%
Odsherred	7.484	734	328	44,7%
Faxe	5.980	726	306	42,1%
Slagelse	13.671	750	332	44,3%
Lolland	10.416	744	325	43,7%
Næstved	13.607	750	317	42,3%
Guldborgsund	13.078	748	331	44,3%
Middelfart	6.823	730	335	45,9%
Assens	7.425	734	337	45,9%
Nyborg	6.218	726	347	47,8%
Odense	28.007	760	326	42,9%
Svendborg	10.501	744	351	47,2%
Morsø	4.276	710	303	42,7%
Thisted	8.013	738	303	41,1%
Vesthimmerland	6.853	732	302	41,3%
Rebild	4.528	714	307	43,0%
Aalborg	30.669	760	322	42,4%
<b>Midt – og Syddjylland</b>				
Silkeborg	14.176	916	566	61,8%
Skive	8.850	651	351	53,9%
Syddjurs	8.371	585	385	65,8%
Skanderborg	8.349	581	367	63,2%
Vejle	17.547	1252	698	55,8%
I alt	268.198	18687	8830	47,3%

**Frafaldsanalyse** Der er gennemført en frafaldsanalyse for at sikre at de ældre, der har fravalgt at besvare spørgeskemaet ikke adskiller sig systematisk fra de ældre, der indgår i datagrundlaget. Fra-faldsanalysen viser, kun mindre afvigelser, og stikprøven anses derfor som repræsentativ. Tabel 4 viser resultatet af frafaldsanalysen.

Tabel 8

**Frafaldsanalyse**

Variabel	Ikke besvaret	Besvaret	Forskel	P-værdi for forskel
Alder (gns.)	74,2 år	72,8 år	1,4 år	0,000
Køn (andel kvinder)	54,9%	53,9%	1 %	0,271
Ikke-vestlig oprindelse	2,2%	0,7%	1,5 %	0,000

**Små forskelle**

Som det fremgår, ses to mindre signifikante forskelle mellem de respondenter der har besvaret spørgeskemaet, og de der er faldet fra. De, der har besvaret spørgeskemaet, er i gennemsnit 1,4 år yngre, end de der ikke har besvaret skemaet. Denne afvigelse er så lille at den anses for at være uden betydning.

**Etniske ældre er underrepræsenteret**

Samtidig ses det, at ældre med ikke-vestlig oprindelse er underrepræsenteret i stikprøven. Dette var forventeligt, da mange ældre med ikke-vestlig baggrund har en væsentlig sprogbarriere, der gør det vanskeligt at besvare et spørgeskema. Da analyserne viser, at ældre med ikke-vestlig baggrund oftere oplever ensomhed end ældre med dansk oprindelse, betyder den ovenstående underrepræsentation, at undersøgelsen underestimerer omfanget af ensomhed blandt de ældre en smule. Der er dog tale om en mindre gruppe af ældre, hvorfor underrepræsentationen ikke rækker væsentligt ved undersøgelsens konklusioner. Det lave antal ældre med ikke-vestlig baggrund kan dog gøre estimerne af betydningen af etnicitet en smule usikre, hvilket man skal være opmærksom på i fortolkningen af analysernes resultater.

**9.2.3 Analysedesign****Lineære og logistiske regressionsmodeller**

Analyserne af hvilke forhold, der har betydning for ensomhedsfølelsen er gennemført via både almindelig lineær og logistisk regression. I de lineære modeller har vi benyttet de ”rå” ensomhedsvariable som afhængige variable. Som nævnt består disse af ordinale firepunktskalaer, hvilket principielt bryder med antagelserne bag lineær regression. Af denne grund er ensomhedsvariablerne blevet omkodet til binære variable. Der er valgt en skelnen således, at man ikke er ensom, når man oplever en af de to typer ensomhed; ”nej” eller ”ja, men sjældent”, mens man kodes som ensom, når man ”ja, ofte” eller ”ja, en gang imellem” angiver at opleve ensomhed. Dette valg er truffet, da vi mellem ”en gang imellem” og ”sjældent” ser den største meningsmæssige forskel i forhold til, om man er ensom eller ikke<sup>49</sup>. Disse variable er blevet benyttet som afhængige variable i de logistiske regressionsmodeller.

**Ensartede resultater**

De to analysemetoder giver nogenlunde ensartede resultater. På grund af det ovenstående brud med forudsætningerne bag lineær regression samt af formidlingsmæssige årsager, har

<sup>49</sup> Der er gennemført følsomhedsanalyser, hvor den afhængige variabel i stedet er kodet, så det kun er de ældre, der har svaret at de ”ofte” er hhv. uønsket alene og alene sammen med andre, der får værdien 1. Analyserne giver nogenlunde ensartede resultater.

vi valgt at afrapportere de logistiske regressionsmodeller i rapporten.

Analyserne af hvilke forhold, der har betydning for hvor vidt de ældre deltager i aktivitets-tilbud, og om de efterspørger flere aktiviteter, er ligeledes foretaget via logistisk regression.

<b>Kommunevariable</b>	Som det fremgår af tabel 2 omfatter de uafhængige variable både variable på individniveau (fx køn, alder mv.) og variable på kommuneniveau (udkantskommune, gns. indkomst). Dette kan potentielt føre til at fejlleddene indenfor hver kommune bliver korrelerede, hvilket kan lede til fejltolkninger af regressionskoefficienterne. For at undersøge hvor vidt dette udgør et problem i regressionsanalyserne, er der foretaget en analyse af intraclass correlation koefficienten. Analysen viser variansen mellem grupperne (her kommunerne) er insignifikant (p-værdi mellem 0,2 – 0,4) og at intraclass correlation koefficienten ligger meget tæt på nul. På denne baggrund anses det for uproblematisk at inkludere variable på kommune-niveau i analyserne.
<b>Kontaktvariable</b>	De uafhængige variable inkluderer tillige en række variable, som angiver hyppigheden af de ældres kontakt til familie og venner, samt hvorvidt at de har nogen at snakke med, når de har problemer. Disse variable ligger teoretisk og empirisk relativt tæt op ad oplevet ensomhed, hvilket kan medføre problemer med endogenitet i analyserne. Af denne grund er analyserne foretaget både med og uden disse variable. Begge typer modeller er afrapporteret i bilag 1. Som det fremgår, er der ingen substantielle forskelle.
<b>Likelihoodratio test</b>	Modellernes samlede signifikans er testet ved hjælp af en likelihood ratio test. Testet er signifikant (p-værdi < 0,001), og modellernes uafhængige variable bidrager dermed til at forklare variationen på de afhængige variable.
<b>Goodness of fit</b>	Hosmer & Lemeshows ”Goodness of fit” test er desuden anvendt til at teste, hvordan de logistiske regressionsmodeller passer på datasættet. I alle modeller er testen insignifikant (95 pct. konfidensniveau). I den logistiske model for at være uønsket alene, hvor ”kontaktvariable” ikke er taget med, er testen akkurat signifikant på 90 pct konfidensniveauet (p-værdi 0,099). Stikprøvens størrelse taget i betragtning anses dette dog som et mindre problem. Alt i alt vurderes de logistiske modeller således at være passende.

### 9.3 Interviewundersøgelsen

I marts-april 2012 gennemførte Marselisborg interviews med 24 ældre i Midt- og Syddjylland. Der blev gennemført 17 personlige interviews og et fokusgruppeinterview med syv damer i en enkeklub. 15 personlige interviews blev gennemført i de ældres eget hjem, mens 2 personlige interviews samt fokusgruppeinterviewet blev gennemført på et aktivitetscenter. Fordelen ved at være i de ældres eget hjem var, at det blev naturligt at spørge ind til familie og børn, når der eksempelvis hang billeder på væggen. Alle interviews blev gennemført af en antropolog eller en sociolog, der er vant til at interviewe.

**Kriterier for  
udvælgelse af  
interviewper-  
soner****9.3.1 Målgruppe**

På baggrund af resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen i Midt- og Syddjylland blev der i projektets styregruppe opstillet følgende kriterier for udvælgelse af interviewpersoner:

- Alle oplever ensomhed ofte eller af og til
- Både kvinder og mænd
- Forskellige aldersgrupper 65-74 og 75+ (flest 75+)
- Primært ældre der bor alene, men ældre med en syg ægtefælle/samlever må gerne være repræsenteret
- Ældre, der modtager hjælp til pleje og/eller praktisk bistand og/eller har fysiske helbredsproblemer, skal være repræsenteret
- Bosiddende både i byer og på landet

Ældre på plejecentre var ikke inkluderet i undersøgelsen, da de heller ikke var omfattet af spørgeskemaundersøgelsen.

Styregruppemedlemmerne for de fem kommuner tog kontakt til kommunale frontmedarbejdere, der ser de ældre i det daglige; forebyggende medarbejdere, hjemmesygeplejen, hjemmeplejen samt medarbejdere i aktivitets- og dagcentre, og bad dem hjælpe med at udpege og kontakte ældre, der matchede ovenstående kriterier. Alle medarbejdere tog personlig henvendelse til de ældre. For nogle medarbejdere var det vanskeligt, og de oplevede det som grænseoverskridende at skulle spørge de ældre, om de ville tale om et så følsomt emne som ensomhed. For andre var det ikke svært.

Nogle ældre valgte at takke nej til at deltage. De, der sagde ja, udfyldte alle en samtykkeerklæring med information om undersøgelsens formål. Af samtykkeerklæringen fremgik også, at interviewmaterialet ville blive behandlet fortroligt og fremstå anonymt. Erklæringen blev udleveret af den kommunale medarbejder, der tog kontakt til den ældre og sendt til Marselisborg forud for indgåelse af interviewaftaler.

**Interviewper-  
soner**

De 17 ældre, der deltog i de personlige interviews fordelte sig som følger:

- 10 mænd og 7 kvinder
- 4 i alderen 65-74 år og 13 i alderen 75-93 år
- 2 har pt. en syg ægtefælle, hvoraf den ene bor på plejehjem
- 12 modtager hjælp til praktisk bistand. Heraf er der 4, der også får hjælp til personlig pleje. 5 modtager ingen hjælp
- 6 har været enker/enkemænd i mere end 5 år, 6 har været enker/enkemænd i mindre end 5 år, 2 har været fraskilt i mere end 5 år, 3 er gift (en har ægtefælle på plejehjem, en bor i handicapbolig mens manden bor i deres fælles hus og en bor med sin kone, der er alvorligt syg)
- 12 bor i en by, 5 bor på landet
- Alle bor i egen bolig; villa, landsted, rækkehus, lejlighed eller ældrebolig.

Fokusgruppeinterviewet blev gennemført med 7 enlige kvinder i alderen 69-89 år.

Alle interviews havde en varighed på 1,5-2,5 timer. Interviewene blev optaget på bånd og efterfølgende aflyttet og delvist transskriberet.

### 9.3.2 Tematisering og analyse

Interviewene blev gennemført med udgangspunkt i en semistruktureret interviewguide baseret på følgende temaer:

- Hvad beskriver de ældre selv som årsagen til, at de oplever ensomhed?
- Hvornår opstår følelsen af ensomhed, og hvornår er den mest udtalt?
- Hvilke ønsker og behov for socialt samvær har de ældre, der oplever ensomhed?
- Hvad mener de selv, der skal til, for at de kan være mere sammen med andre?
- Hvad giver livskvalitet i det daglige?
- Hvor finder de ældre viden om tilbud i lokalområdet?

Interviewsene er efterfølgende delvist transskriberet. Citater i rapporten er skrevet med kursiv og gengives i anonymiseret form, hvor kun interviewpersonens køn og alder gengives. Hvor der i citatet er gengivet et navn på en person eller by, er dette også anonymiseret og erstattet med *[navn]* eller *[by]*.

Efterfølgende er interviewsene analyseret på tværs med udgangspunkt i de temaer, som dels var opstillet i interviewguidene, og dels er fremkommet undervejs i interviewsene.

## Bilag 1: Uddybende resultater af regressionsanalysen

De angivne værdier er B-værdien samt Wald-statistics. Endvidere er angivet, på hvilket niveau sammenhængen er signifikant.

### Karakteristika for brugere af aktivitetstilbud i lokalområdet

	Model 1	Endelig model
<b>Baggrundsforhold</b>		
Køn	-0,745*** (18,999)	-3,097*** (18,142)
Alder	0,008 (1,686)	-0,011 (1,976)
Etnicitet, ikke-vestlig	-1,592** (7,728)	-1,410** (7,462)
Etnicitet, vestlig	-0,240 (1,312)	-
Enlig	0,044 (0,227)	0,327** (9,938)
Varighed, antal år som fraskilt	-0,006 (0,931)	-
Varighed, antal år som enke/enkemand	0,000 (0,002)	-
Varighed, antal år i lokalområdet	-0,051* (3,154)	-
Bystørrelse	0,047 (2,131)	-
Lønnet arbejde	-0,063 (0,338)	-
Frivilligt arbejde	1,026*** (199,211)	1,027*** (204,941)
Ude af erhverv op til pension	-0,111 (0,009)	-0,513*** (20,795)
Modtager selv personlig pleje	-0,376** (6,076)	-0,309** (4,479)
Ægtefælle modtager personlig pleje	-0,088 (0,173)	-
Modtager praktisk hjælp	0,132 (1,251)	-
Egen vurdering af helbred	-0,265*** (24,314)	-0,228*** (36,712)
Egen vurdering af økonomi	-0,073* (2,968)	-0,075* (3,276)
<b>Interaktionsled</b>		
Interaktion mellem køn og ude af erhverv op til pension	-0,276 (1,187)	-
Interaktion mellem køn og helbred	0,036 (0,264)	-
Interaktion mellem alder og ude af erhverv op til pension	-0,005 (0,096)	-
Interaktion mellem etnicitet og ude af erhverv op til pension	0,538 (0,376)	-

Interaktion mellem køn og etnicitet	1,505** (4,415)	1,310* (3,576)
Interaktion mellem køn og alder		0,035*** (12,272)
Interaktion mellem køn og enlig		-0,591*** (15,357)
N	5701	5882
r <sup>2</sup>	0,125	0,127
Log likelihood	5942,685 <sup>a</sup>	6124,596 <sup>a</sup>

\*\*\*, \*\*, \*: Signifikant på hhv. 0,001-, 0,05- og 0,1-niveau

**Risiko for at opleve at være uønsket alene**

	Modeller uden kontaktvariable				Modeller med kontaktvariable		
	Model 1	Model 2	Endelig model	Model 4	Model 5	Model 6	Endelig model
<b>Baggrundsforhold</b>							
Køn	-0,007 (0,007)	-0,325 (0,145)	-0,187* (3,153)	-0,264 (0,095)	-0,174 (2,565)	0,447** (5,620)	0,499** (7,928)
Alder	-0,006 (0,879)	-0,007 (0,839)	-	-0,007 (0,819)			-
Etnicitet, ikke-vestlig	0,652* (2,947)	0,519 (0,850)	0,567 (2,314)	0,553 (0,971)	0,695* (3,474)	1,581* (3,546)	0,635* (2,893)
Etnicitet, vestlig	0,187 (0,600)	0,184 (0,580)	-	0,189 (0,609)			-
Alene	1,739*** (356,402)	1,634*** (193,740)	1,599*** (261,620)	1,628*** (192,152)	1,634*** (248,072)	2093*** (129,318)	2,139*** (147,826)
Varighed, antal år som fraskilt	-0,011* (3,518)	-0,011* (3,2699)	-0,010* (3,209)	-0,010* (3,192)	-0,014** (5,806)	-0,013** (5,269)	-0,013** (5,328)
Varighed, antal år som enke/enkemand	0,000 (0,006)	0,000 (0,007)	-	0,001 (0,008)			-
Varighed, antal år i lokalområdet	0,075** (5,350)	0,074** (5,150)	0,078** (6,133)	0,075** (5,297)	0,066** (4,067)	0,064* (3,780)	0,065** (3,861)
Bystørrelse	0,020 (0,254)	0,022 (0,314)	-	0,021 (0,282)			-
Lønnet arbejde	-0,103 (0,510)	-0,094 (0,024)	-	-0,094 (0,426)			-
Frivilligt arbejde	-0,163** (4,055)	0,157* (3,729)	-	-0,176** (4,529)			-
Ude af erhverv op til pension	0,262** (4,149)	0,261** (4,084)	0,236* (3,645)	0,271** (4,382)	0,249* (3,689)	0,251* (3,702)	0,254* (3,789)
Modtager selv Personlig pleje	0,446** (7,806)	0,555 (1,117)	0,513** (11,741)	0,571 (1,181)	0,538** (11,813)	0,808** (5,898)	0,538** (11,941)
Ægtefælle modtager personlig pleje	0,820*** (13,225)	0,814*** (12,978)	0,897*** (17,552)	0,814*** (12,972)	0,804*** (13,225)	0,041 (0,008)	0,060 (0,016)
Modtager praktisk hjælp	0,160 (1,810)	0,159 (1,767)	-	0,157 (1,708)			-
Egen vurdering af helbred	0,361*** (63,175)	0,389*** (44,170)	0,395*** (86,676)	0,394*** (45,007)	0,348*** (61,107)	0,526*** (32,503)	0,545*** (36,609)
Egen vurdering af økonomi	0,208*** (18,308)	0,210*** (18,517)	0,186*** (15,513)	0,211*** (18,715)	0,117** (5,649)	0,114** (5,427)	0,112** (5,248)
Kommunes indkomstgrundlag	0,000 (0,005)	0,000 (0,008)	-	0,000 (0,007)			-
Udkantskommune	0,024	0,020	-	0,017			-



	(0,057)	(0,041)		(0,028)			
<b>Aktivitet</b>							
Deltagelse i aktivitet i lo- kalområdet				0,111 (1,532)	0,217** (5,600)	0,175* (3,594)	0,172* (3,492)
<b>Interaktionsled (Baggrundsforhold)</b>							
Interaktion mellem køn og alder	0,005 (0,170)	-		0,004 (0,123)			-
Interaktion mellem køn og helbred	-0,066 (0,636)	-		-0,065 (0,615)			-
Interaktion mellem køn og ikke vestlig baggrund	0,229 (0,091)	-		0,192 ( )			-
Interaktion mellem helbred og modtager selv personlig pleje	-0,033 (0,045)	-		-0,035 (0,049)			-
Interaktion mellem køn og enlig	0,246 (2,275)	0,308** (3,997)		0,259 (2,494)	0,034 (0,044)	0,113 (0,487)	-
Interaktion mellem aktivitet og ægtefælle modtager pleje						0,973* (3,366)	0,979* (3,390)
<b>Kontaktvariable</b>							
Nogen at tale med					0,612*** (167,205)	1,184*** (75,406)	1,195*** (78,110)
Hyppeghed af kontakt med familie					0,079* (3,304)	0,082* (3,571)	0,084* (3,720)
Hyppeghed af kontakt med venner					0,129** (9,094)	0,138** (10,339)	0,137** (10,305)
<b>Interaktionsled (Kontaktvariable)</b>							
Hyppeghed af kontakt x køn						-0,363*** (16,994)	-0,363*** (17,015)
Hyppeghed af kontakt x helbred						-0,106** (5,171)	-0,116** (6,651)
Hyppeghed af kontakt x alene						-0,263** (3,366)	-0,261** (8,819)
Hyppeghed af kontakt x modtager selv personlig pleje						-0,157 (0,871)	-
Hyppeghed af kontakt x ikke-vestlig						-0,579 (1,543)	-
N	5653	5653	5821	5653	5781	5781	5781
r <sup>2</sup>	0,228	0,229	0,225	0,229	0,282	0,29	0,289
Log likelihood	4627,605 a	4623,918 a	4802,353 a	4622,438 a	4526,786 a	4490,930 a	4493,934 a

\*\*\*, \*\*, \*: Signifikant på hhv. 0,001-, 0,05- og 0,1-niveau

**Risiko for at opleve at føle sig alene sammen med andre**

	Modeller uden kontaktvariable				Modeller med kontaktvariable		
	Model 1	Model 2	Endelig model	Model 4	Model 5	Model 6	Endelig model

<b>Baggrundsforhold</b>							
Køn	-0,150*	-1,553	-0,396**	-1,142	-0,429**	-0,047	-0,086
	(2,743)	(2,431)	(11,295)	(1,479)	(12,016)	(0,048)	(0,168)
Alder	-0,016**	-0,020**	-0,016**	-0,018**	-0,015**	-0,016**	-
	(4,707)	(4,293)	(5,131)	(4,421)	(4,147)	(4,791)	-
Etnicitet, ikke-vestlig	0,735*	0,583	0,684*	0,392	0,931**	3,158**	3,062***
	(3,497)	(1,000)	(3,101)	(0,486)	(5,387)	(12,075)	(13,947)
Etnicitet, vestlig	0,182	0,183	-	-	-	-	-
	(0,473)	(0,478)	-	-	-	-	-
Alene	1,281***	1,089***	1,019***	1,048***	1,005***	0,951***	0,921***
	(152,415)	(69,980)	(79,069)	(85,050)	(67,230)	(19,268)	(65,417)
Varighed, antal år som fraskilt	-0,018**	-0,017**	-0,016**	-0,017**	-0,021**	-0,022**	-0,020**
	(6,028)	(5,518)	(4,914)	(6,172)	(7,748)	(8,334)	(7,889)
Varighed, antal år som enke/enkemand	-0,004	-0,002	-	-	-	-	-
	(0,339)	(0,092)	-	-	-	-	-
Varighed, antal år i lokalområdet	0,107**	0,105**	0,106**	0,090**	0,092**	0,088**	0,075**
	(8,641)	(8,345)	(8,834)	(6,870)	(5,911)	(5,297)	(4,106)
Bystørrelse	-0,048	-0,041	-	-	-	-	-
	(1,180)	(0,825)	-	-	-	-	-
Lønnet arbejde	0,037	0,059	-	-	-	-	-
	(0,055)	(0,139)	-	-	-	-	-
Frivilligt arbejde	-0,127	-0,121	-	-	-	-	-
	(1,904)	(1,721)	-	-	-	-	-
Ude af erhverv op til pension	0,233	0,247*	0,241*	0,233*	0,198	0,189	-
	(2,664)	(2,951)	(3,017)	(2,8289)	(1,736)	(1,585)	-
Modtager selv Personlig pleje	-0,011	-1,974**	-2,083**	-1,792**	-2,752**	-1,928**	-1,791**
	(0,004)	(6,576)	(7,583)	(6,741)	(11,226)	(4,491)	(4,786)
Ægtefælle modtager personlig pleje	0,483*	0,442	0,521**	0,649**	0,293	0,039	-
	(3,029)	(2,480)	(3,866)	(6,962)	(1,076)	(0,005)	-
Modtager praktisk hjælp	-0,158	-0,127	-	-	-	-	-
	(1,268)	(0,801)	-	-	-	-	-
Egen vurdering af helbred	0,388***	0,354***	0,344***	0,361***	0,261***	0,443***	0,442***
	(57,199)	(29,974)	(47,084)	(36,671)	(23,658)	(15,852)	(16,554)
Egen vurdering af økonomi	0,218***	0,225***	0,247***	0,261***	0,147**	0,148**	0,174**
	(16,101)	(17,040)	(21,704)	(25,515)	(6,768)	(6,885)	(10,126)
Kommunes indkomstgrundlag	0,000**	0,000*	0,000*	0,000*	0,000**	0,000**	0,000*
	(4,018)	(3,815)	(3,439)	(3,796)	(4,317)	(4,171)	(3,426)
Udkantskommune	0,201*	0,200*	0,216**	0,177*	0,242**	0,232**	0,188*
	(3,221)	(3,162)	(3,887)	(2,775)	(4,350)	(3,961)	(2,769)
<b>Aktivitet</b>							
Deltagelse i aktiviteter i lokalområdet	-	-	-	0,070	0,240**	0,217**	0,231**
	-	-	-	(0,551)	(5,065)	(4,074)	(5,101)
<b>Interaktionsled (Baggrundsforhold)</b>							
Interaktion mellem køn og alder	-	0,017	-	0,012	-	-	-
	-	(1,465)	-	(0,775)	-	-	-
Interaktion mellem køn og helbred	-	-0,018	-	-0,035	-	-	-
	-	(0,036)	-	(0,156)	-	-	-
Interaktion mellem køn og ikke-vestlig baggrund	-	0,366	-	0,670	-	-	-
	-	(0,218)	-	(0,831)	-	-	-
Interaktion mellem helbred og modtager selv personlig pleje	-	0,575**	0,593**	0,537**	0,774**	0,721**	0,723***
	-	(7,306)	(8,005)	(7,570)	(11,565)	(10,862)	(12,762)
Interaktion mellem køn og enlig	-	0,484**	0,545**	0,527**	0,222	0,255	0,337*
	-	(6,914)	(9,725)	(8,996)	(1,407)	(1,813)	(3,456)
Interaktion mellem aktivitet og ægtefælle modtager	-	-	-	-	-	0,301	-
	-	-	-	-	-	(0,231)	-

pleje

**Kontaktvariable**

Nogen at tale med	0,781*** (226,980)	1,144*** (59,261)	1,179*** (72,826)
Hyppeghed af kontakt med familie	0,099** (3,901)	0,099** (3,886)	0,101** (4,278)
Hyppeghed af kontakt med venner	0,199*** (16,302)	0,208*** (17,801)	0,204*** (18,637)

**Interaktionsled (Kontaktvariable)**

Interaktion mellem nogen at tale med og køn		-0,213** (4,791)	-0,213** (5,109)
Interaktion mellem nogen at tale med og helbred		-0,100* (3,796)	-0,108** (4,594)
Interaktion mellem nogen at tale med og enlig		0,030 (0,096)	-
Interaktion mellem nogen at tale med og modtager selv personlig pleje		-0,322* (2,893)	-0,364** (4,210)
Interaktion mellem nogen at tale med og ikke-vestlig baggrund		-1,365** (6,330)	-1,216** (6,661)

N	5671	5671	5840	6180	5799	5799	6076
r <sup>2</sup>	0,124	0,13	0,128	0,132	0,230	0,236	0,235
Log likelihood	3844,418 a	3826,511 a	3966,245 a	4227,948 a	3581,001 a	3558,645 a	3769,076 a

\*\*\*, \*\*, \*: Signifikant på hhv. 0,001-, 0,05- og 0,1-niveau

**Karakteristika for ældre, der efterspørger aktiviteter**

	Model 1	Model 2	Endelig model	Model 4	Model 5	Model 6
<b>Baggrundsforhold</b>						
Køn	-0,155 (1,922)	-0,119 (1,105)				
Alder	-0,019** (3,992)	-0,020** (4,328)	-0,020** (5,128)	-0,020** (4,734)	-0,020** (4,838)	-0,017* (3,590)
Etnicitet, dansk			-0,599** (5,719)	-0,527** (3,936)	-0,503** (4,251)	-0,495** (4,087)
Etnicitet, ikke-vestlig	0,728* (2,900)	0,779* (3,324)				
Etnicitet, vestlig	0,555* (3,836)	0,568** (4,016)				
Enlig	0,865*** (43,241)	0,871*** (43,576)	0,723*** (24,252)	0,219 (1,916)	0,252** (3,917)	0,112 (0,746)
Varighed, antal år som fraskilt	-0,010 (1,360)	-0,010 (1,304)				
Varighed, antal år som enke/enkemand	-0,025** (5,598)	-0,025** (5,746)	-0,018* (3,568)	-0,019* (3,770)	-0,019* (3,857)	-0,021** (4,503)
Varighed, antal år i lokalområdet	0,304*** (51,521)	0,307*** (52,429)	0,285*** (49,699)	0,279*** (43,063)	0,278*** (42,900)	0,277*** (41,948)
Bystørrelse	0,062 (1,266)	0,060 (1,177)				

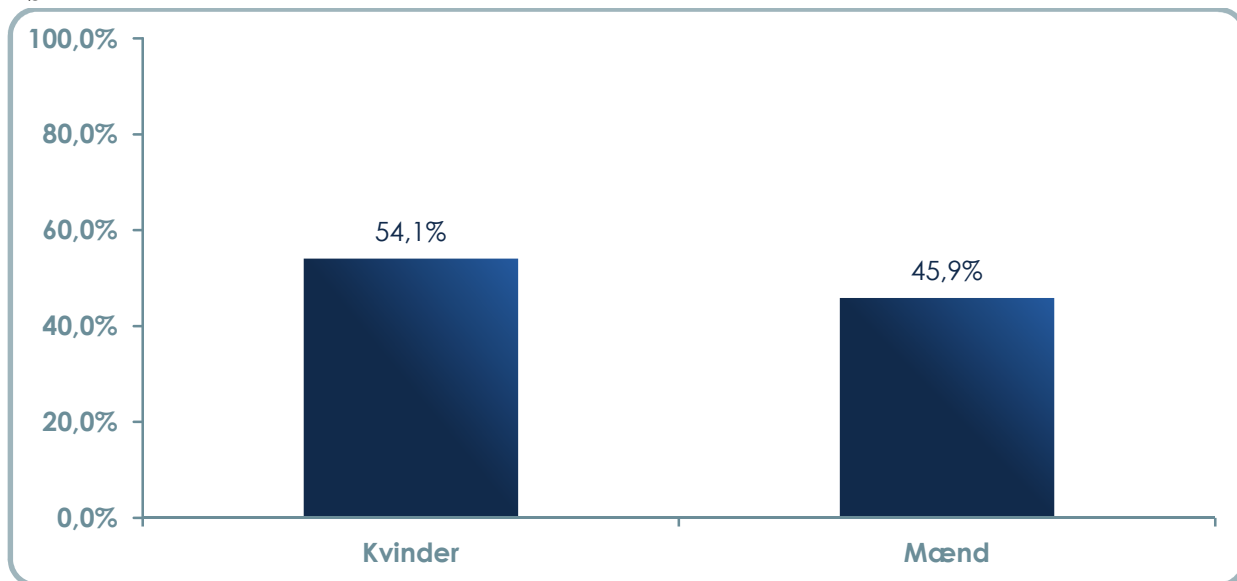
Lønnet arbejde	0,131 (0,483)	0,130 (0,476)				
Frivilligt arbejde	-0,241** (4,308)	-0,289** (6,021)	-0,297** (6,840)	-0,261** (4,914)	-0,275** (5,513)	-0,284** (5,824)
Ude af erhverv op til pension	0,021 (0,013)	0,052 (0,073)				
Modtager selv personlig pleje	0,238 (1,174)	0,267 (1,474)	-0,076 (0,012)	0,169 (0,046)		
Ægtefælle modtager personlig pleje	0,611* (3,772)	0,606* (3,707)	0,595** (3,929)	0,370 (1,345)		
Modtager praktisk hjælp	0,102 (0,340)	0,095 (0,300)				
Egen vurdering af helbred	0,239*** (14,107)	0,252*** (15,470)	0,220** (8,261)	0,087 (1,173)	0,113* (3,313)	0,084 (1,787)
Egen vurdering af økonomi	0,218** (10,527)	0,224** (10,943)	0,223** (12,004)	0,166** (6,242)	0,166** (6,255)	0,161** (5,787)
<b>Aktivitet</b>						
Deltagelse i aktivitet i lokalområdet		0,289** (4,990)	0,316** (6,503)	0,314** (5,800)	0,316** (6,027)	0,315** (5,847)
<b>Interaktionsled (Baggrundsforhold)</b>						
Interaktion mellem køn og alder			-0,002 (0,379)	-0,003 (0,380)		
Interaktion mellem køn og helbred			-0,012 (0,011)	0,039 (0,118)		
Interaktion mellem køn og ikke-vestlig baggrund			0,215 (0,132)	-0,191 (0,091)		
Interaktion mellem helbred og modtager selv personlig pleje			0,135 (0,428)	0,001 (0,000)		
Interaktion mellem køn og enlig			0,288 (1,721)	0,084 (0,132)		
<b>Ensomhed</b>						
Uønsket alene (Dikotome variable)				1,435*** (129,735)	1,448*** (133,085)	
Alene sammen med andre (Dikotome variable)				0,598*** (20,872)	0,600*** (21,265)	
Uønsket alene (Kontinuerte variable)						-0,774*** (147,934)
Alene sammen med andre (Kontinuerte variable)						-0,276*** (19,188)
N	5573	5573	6021	5939	5939	5939
r <sup>2</sup>	0,085	0,087	0,083	0,168	0,166	0,185
Log likelihood	2721,943 a	2716,783 a	2950,959 a	2686,709 a	2689,464 a	2642,157 a

\*\*\*, \*\*, \*: Signifikant på hhv. 0,001-, 0,05- og 0,1-niveau

## Bilag 2: Frekvenstabeller over samtlige spørgsmål i undersøgelsen

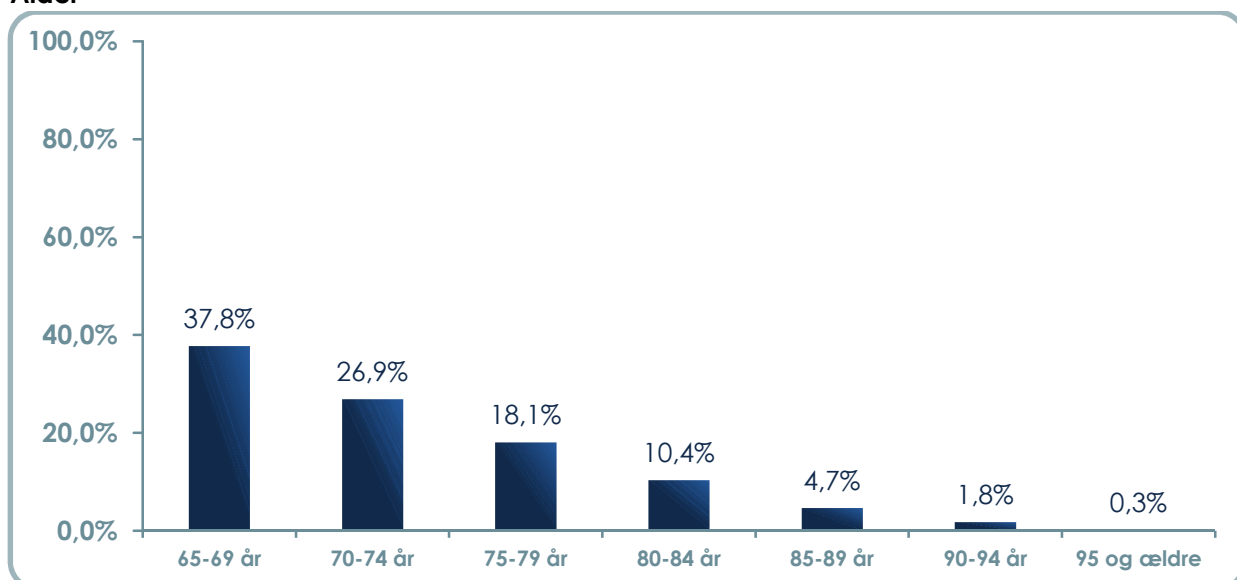
Baggrundsforhold – ikke inddraget i spørgeskemaet

### Køn



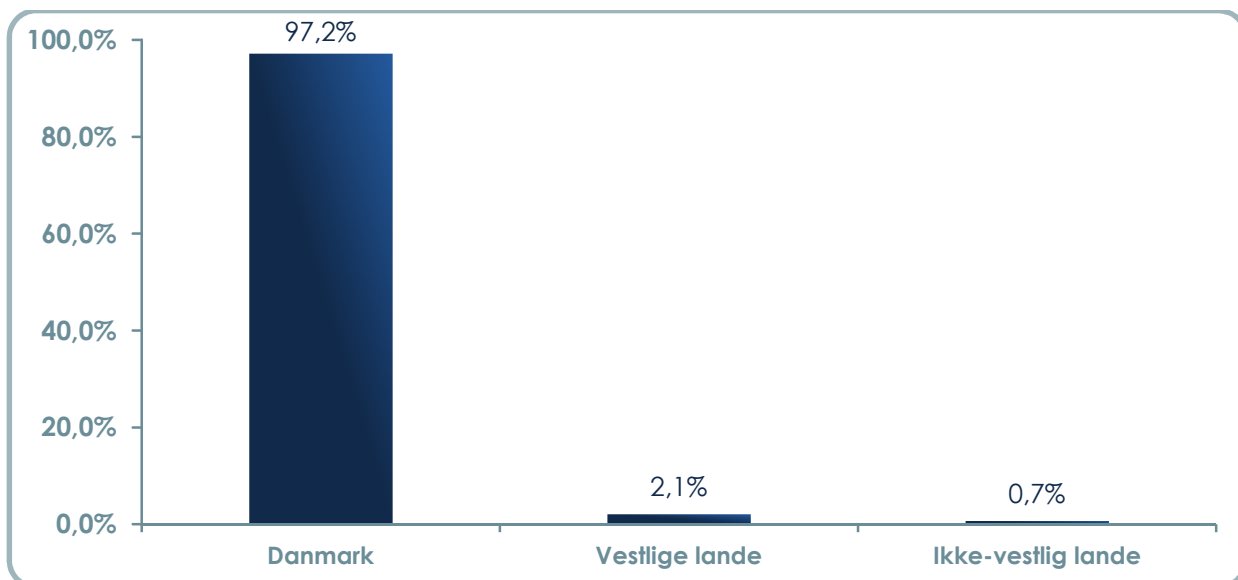
N=8828

### Alder



N=8723

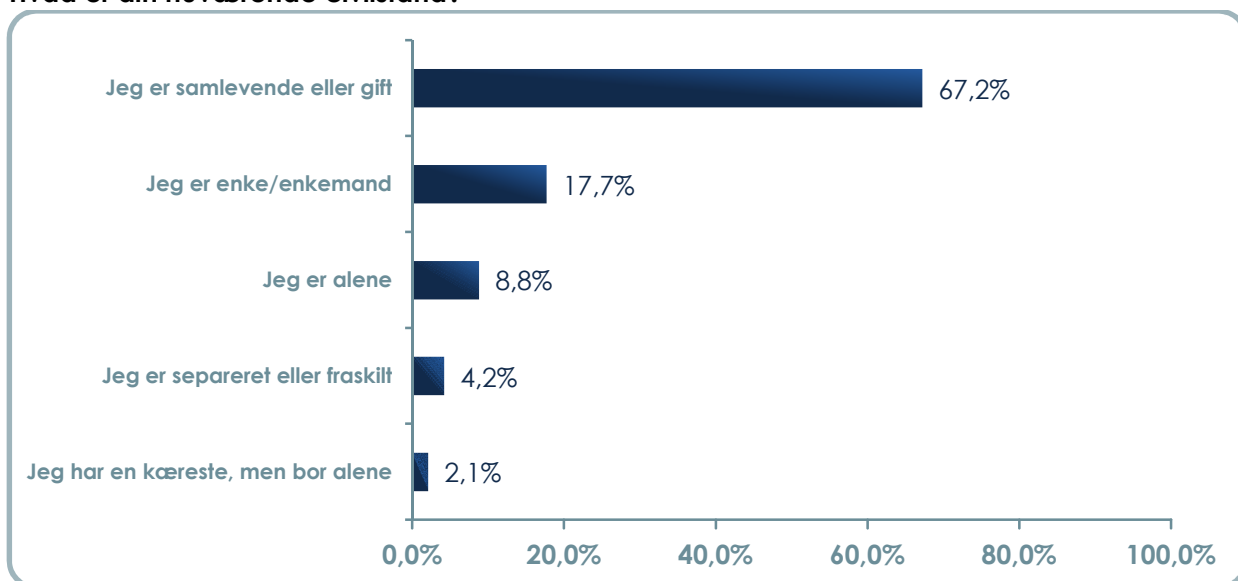
### Etnicitet



N=6405 (20 kommuner)

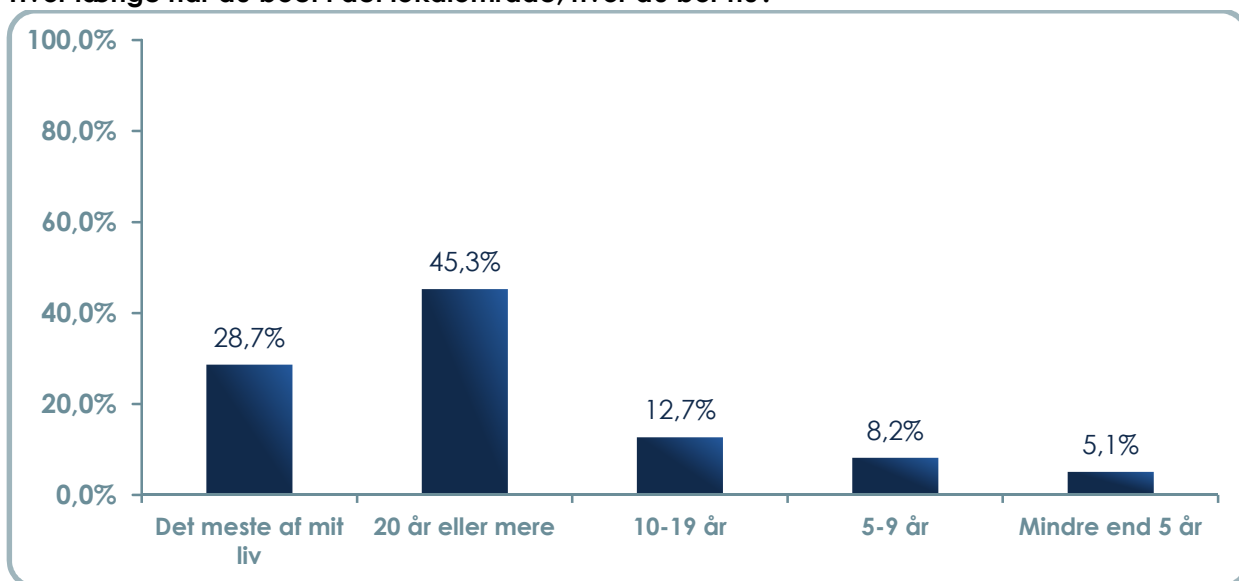
**Spørgsmål fra spørgeskemaet**

**Hvad er din nuværende civilstand?**



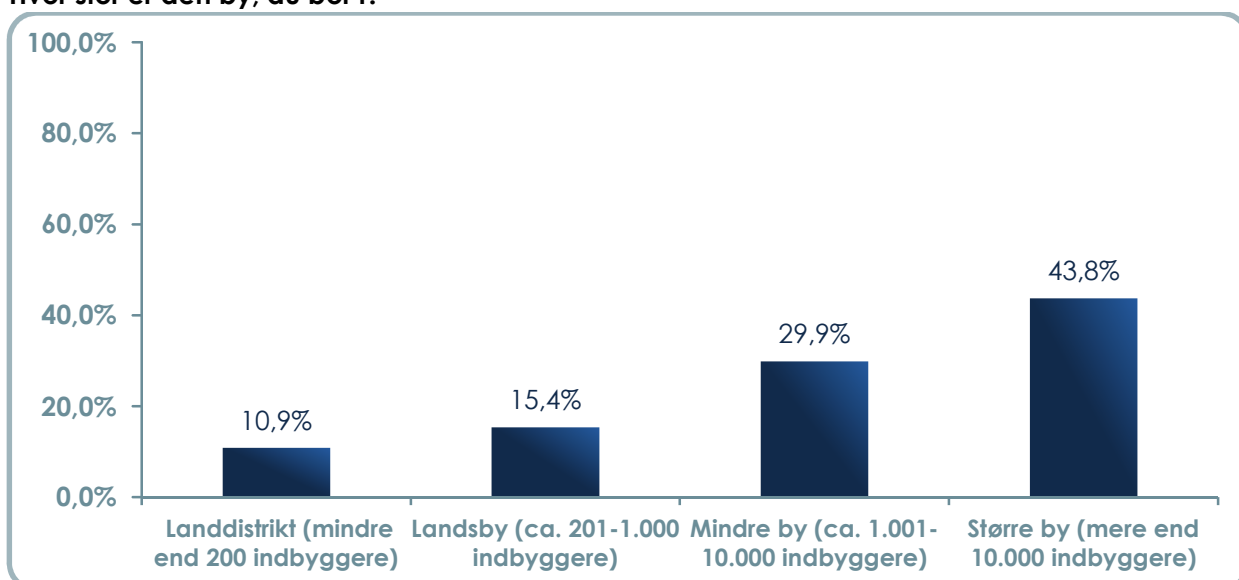
N=8818

**Hvor længe har du boet i det lokalområde, hvor du bor nu?**



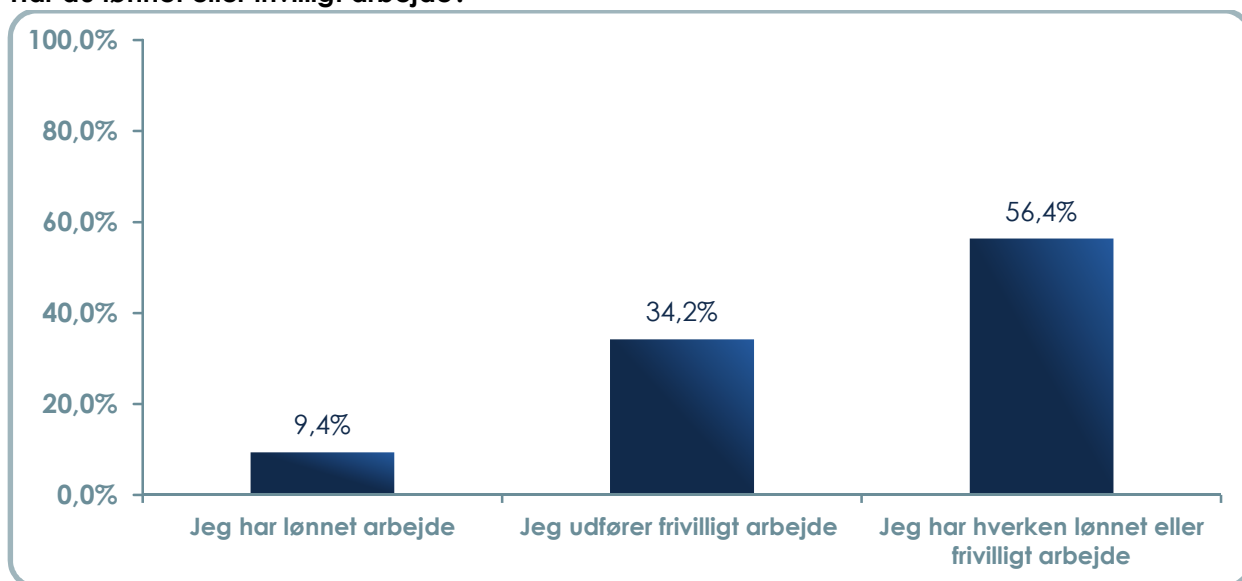
N=8820

**Hvor stor er den by, du bor i?**



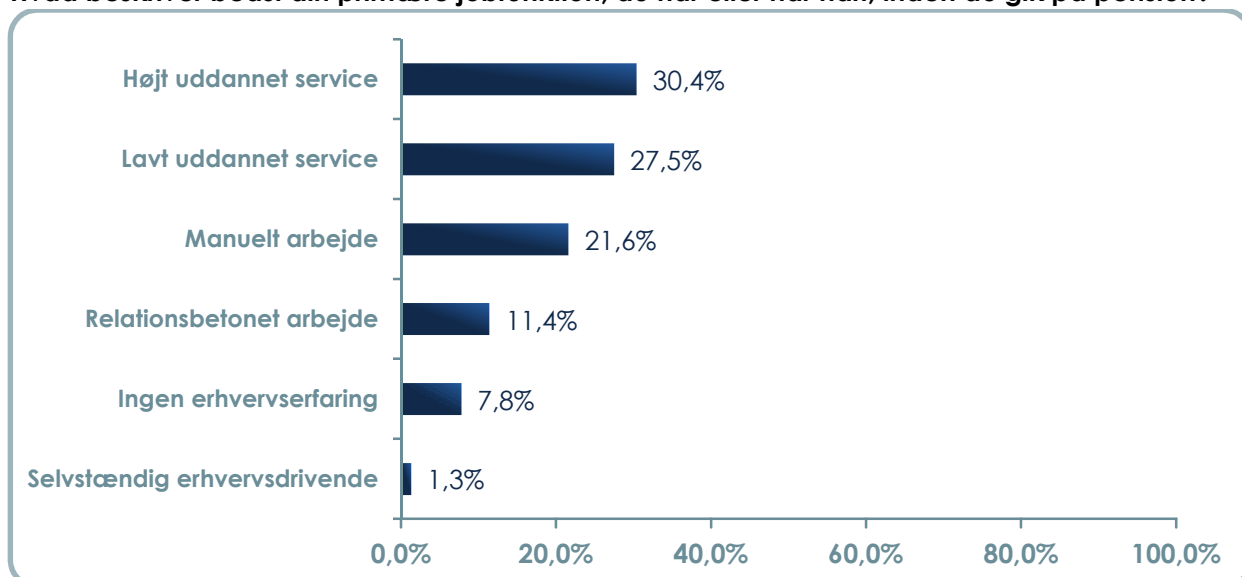
N=8539

**Har du lønnet eller frivilligt arbejde?**



N=8671

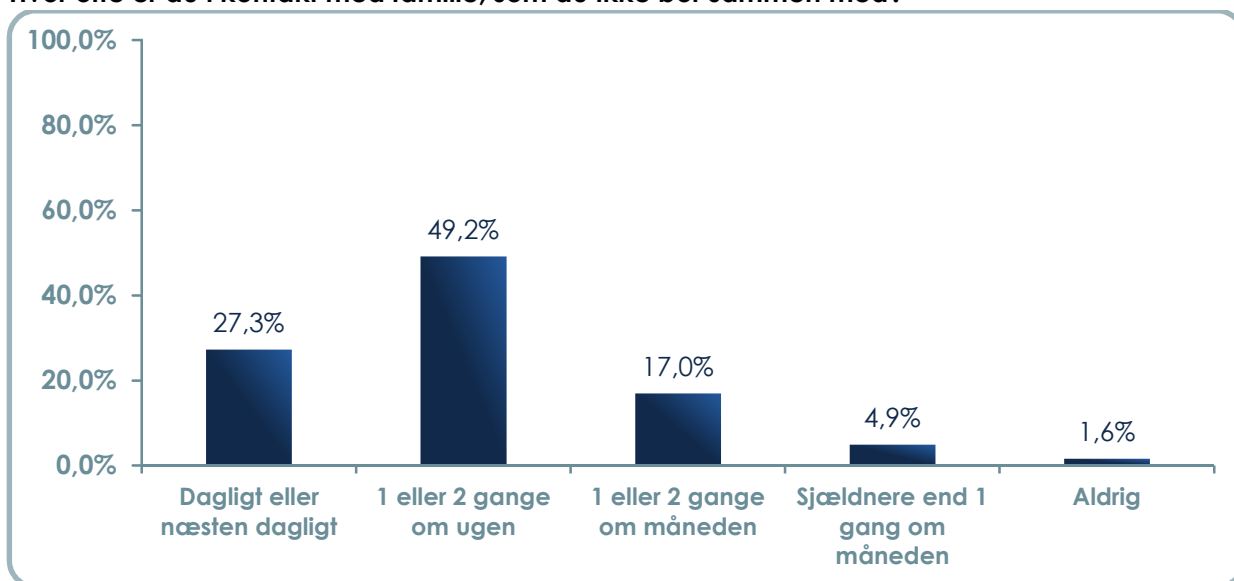
**Hvad beskriver bedst din primære jobfunktion, du har eller har haft, inden du gik på pension?**



N=6054

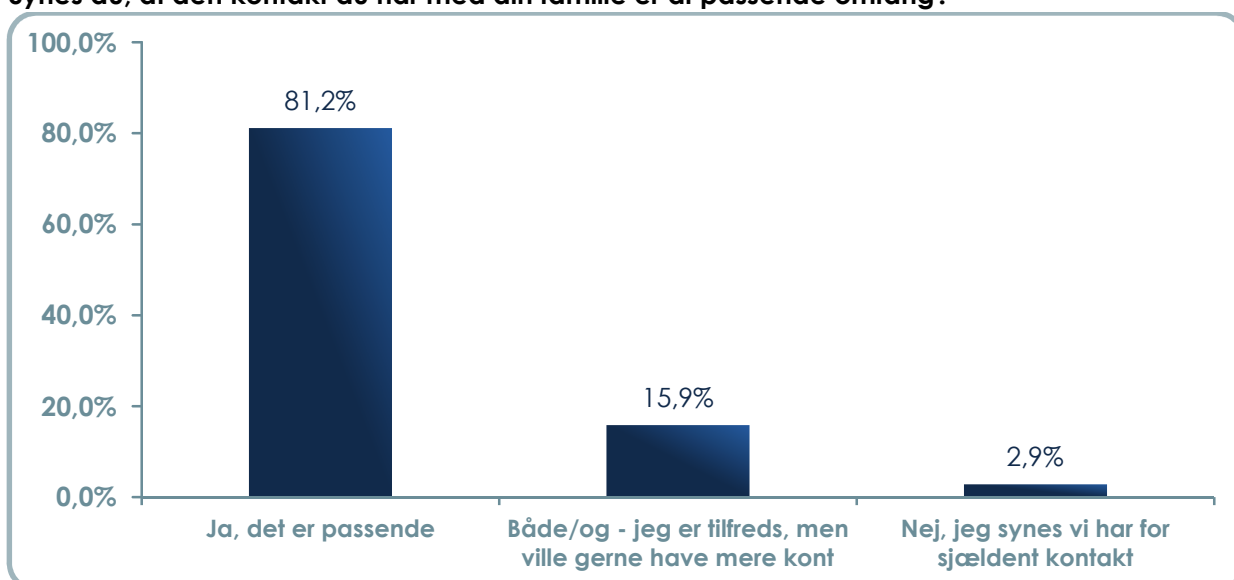


**Hvor ofte er du i kontakt med familie, som du ikke bor sammen med?**



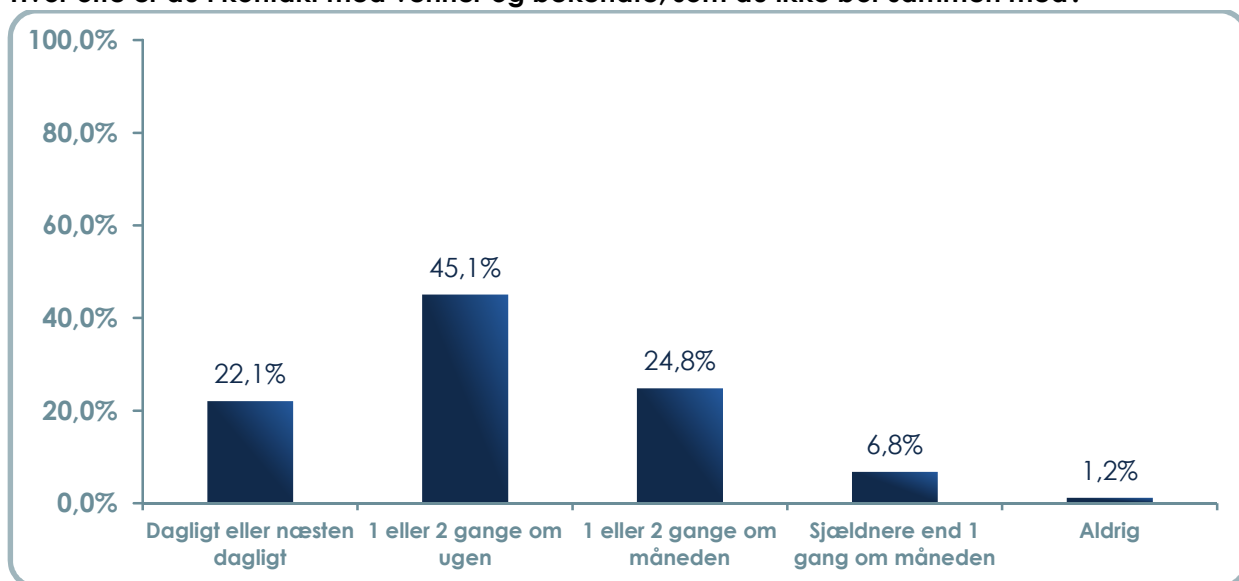
N=8757

**Synes du, at den kontakt du har med din familie er af passende omfang?**



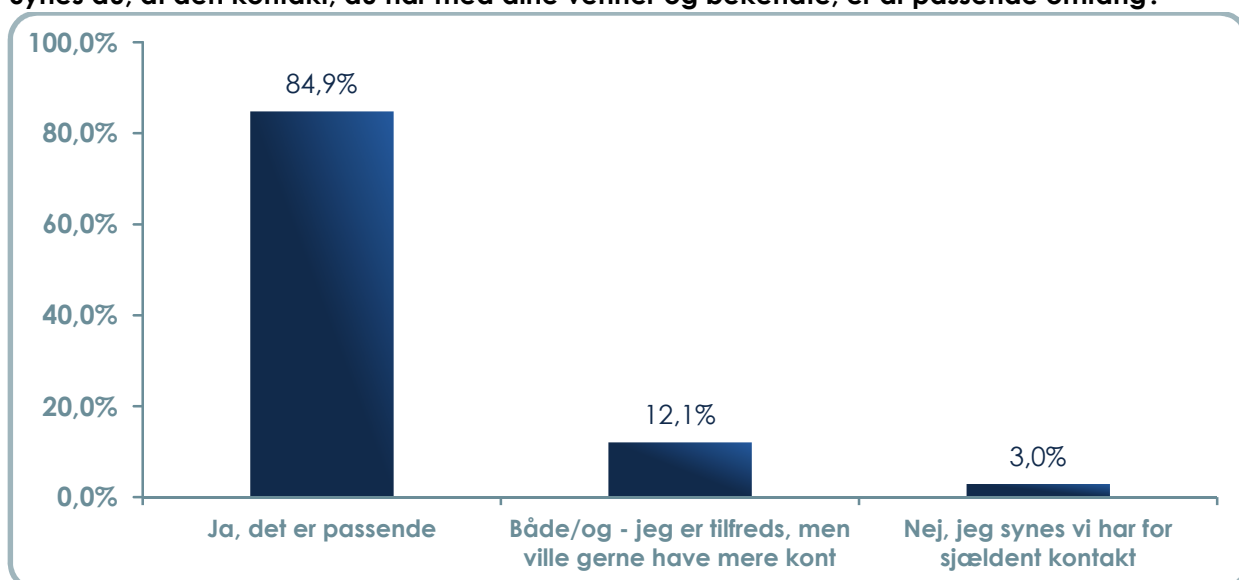
N=8687

**Hvor ofte er du i kontakt med venner og bekendte, som du ikke bor sammen med?**



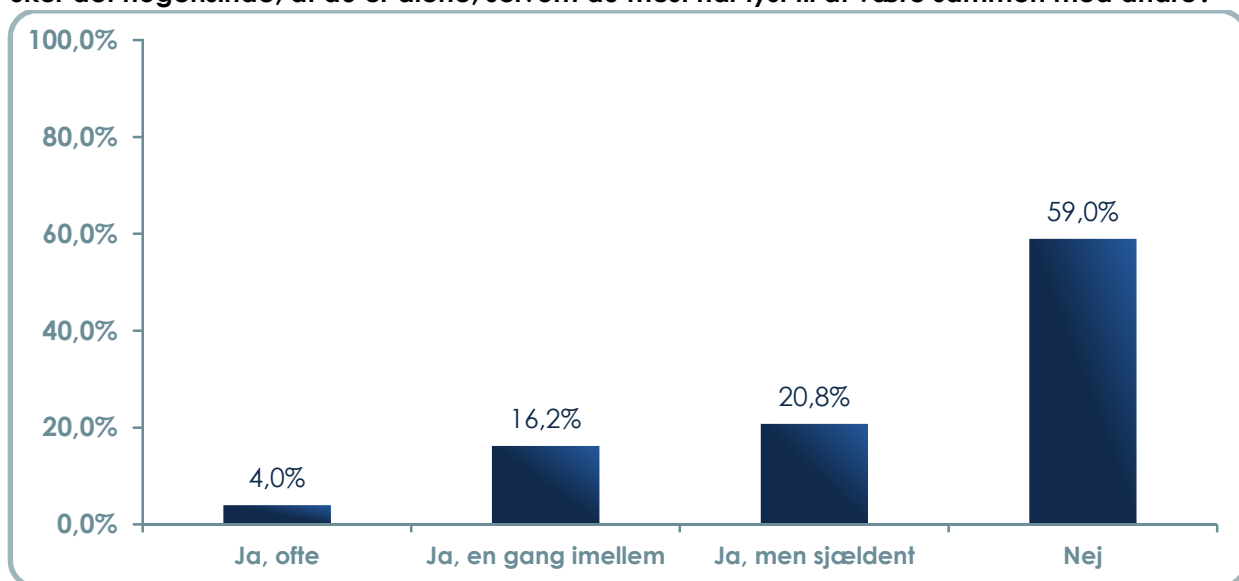
N=8716

**Synes du, at den kontakt, du har med dine venner og bekendte, er af passende omfang?**



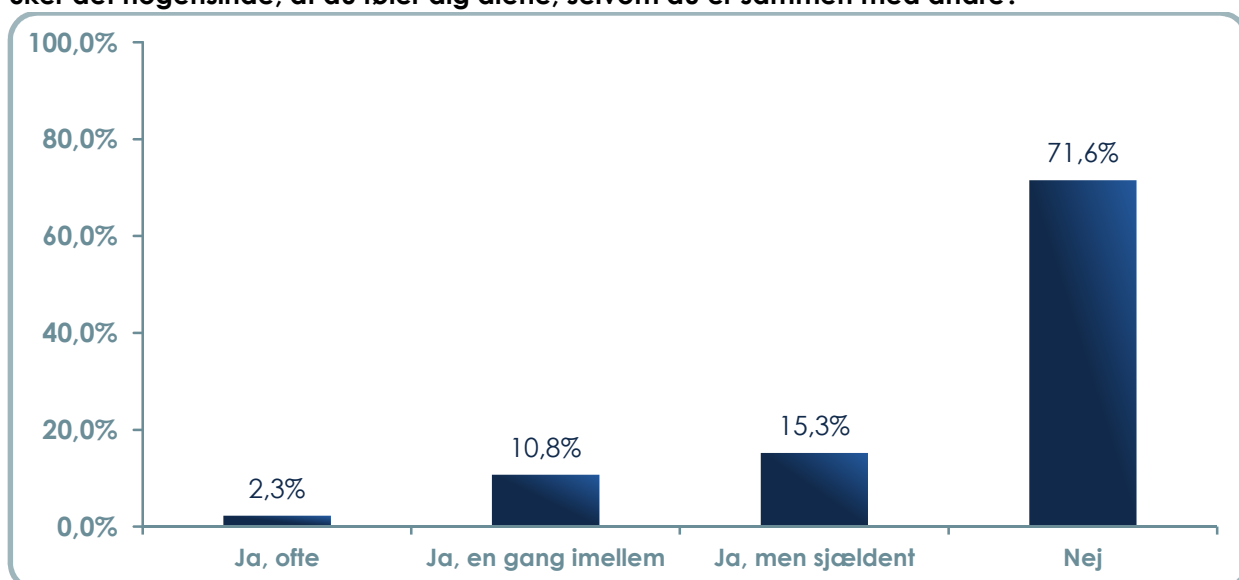
N=8685

**Sket det nogensinde, at du er alene, selvom du mest har lyst til at være sammen med andre?**



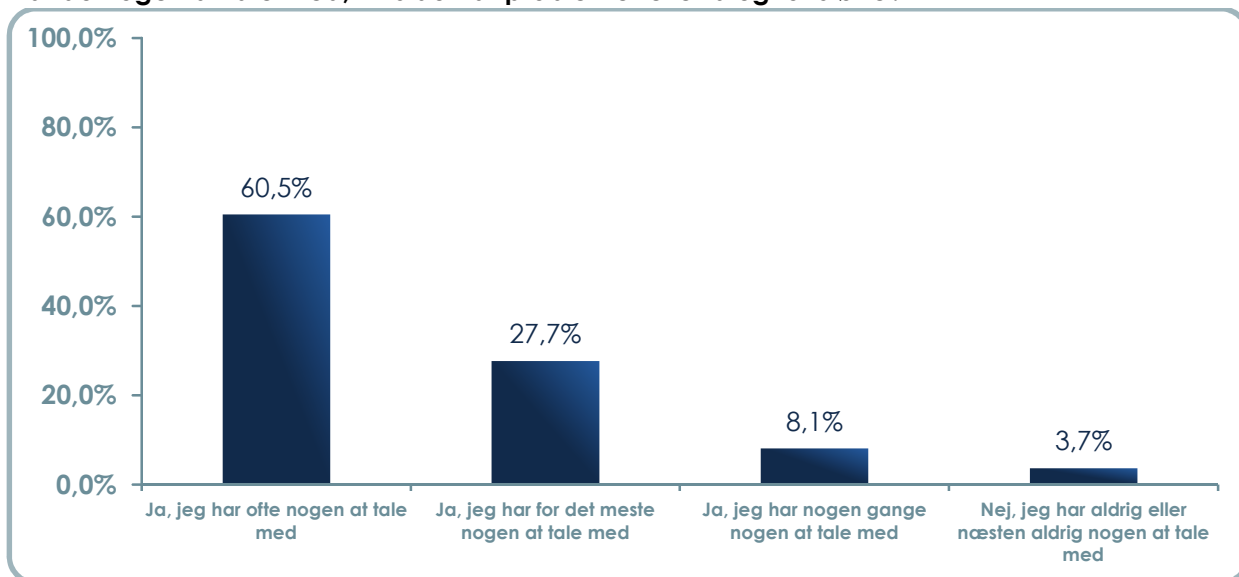
N=8717

**Sket det nogensinde, at du føler dig alene, selvom du er sammen med andre?**



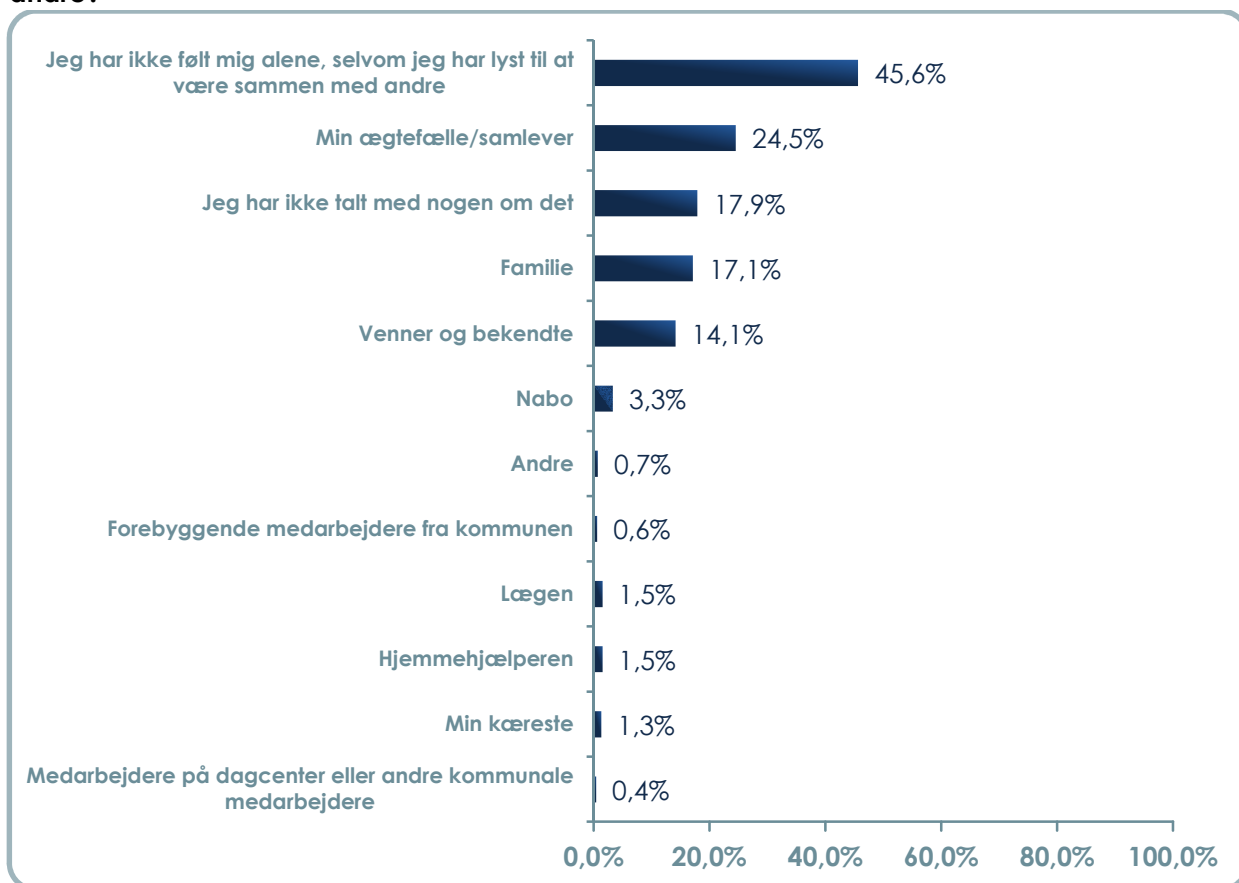
N=8744

**Har du nogen at tale med, hvis du har problemer eller brug for støtte?**



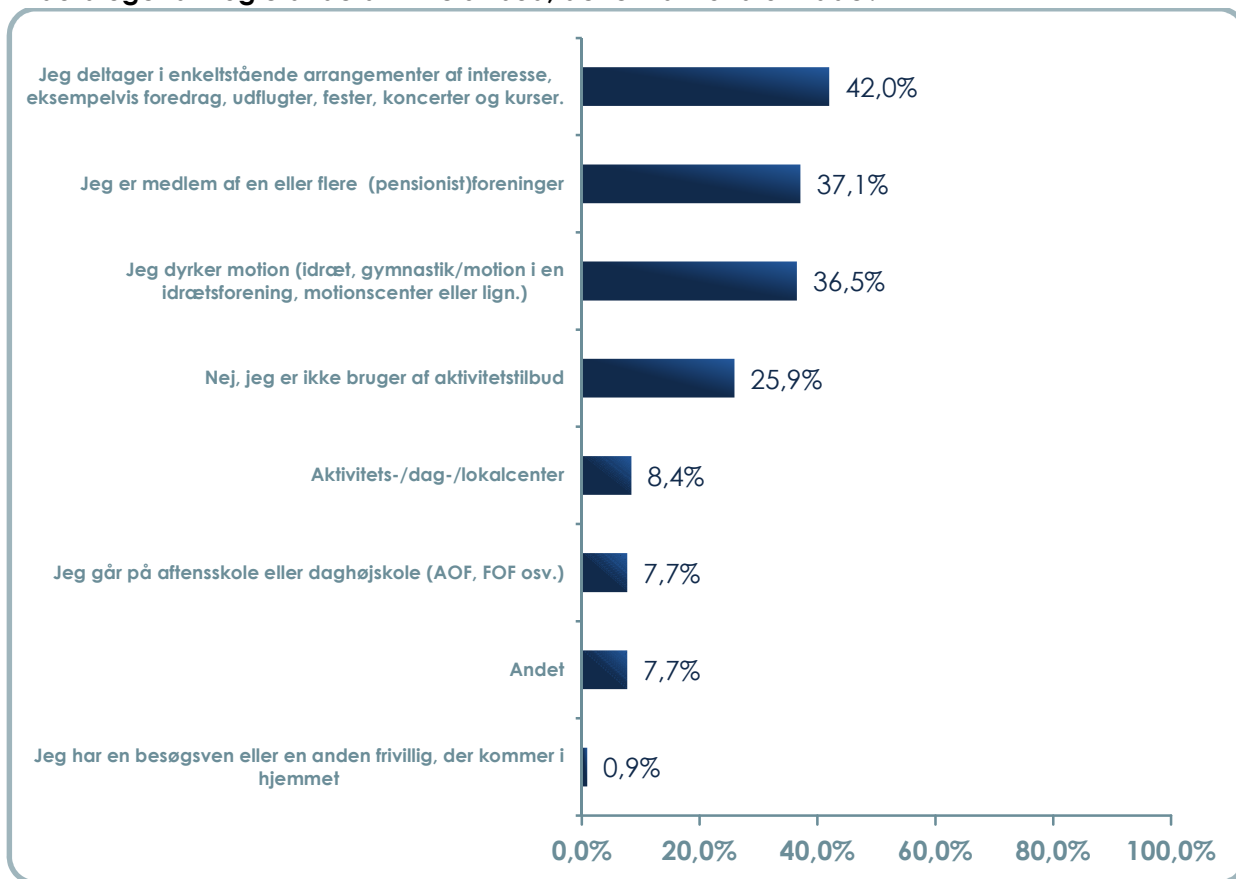
N=8725

**Hvem har du talt med om, at du kan føle dig alene, selvom du har lyst til at være sammen med andre?**



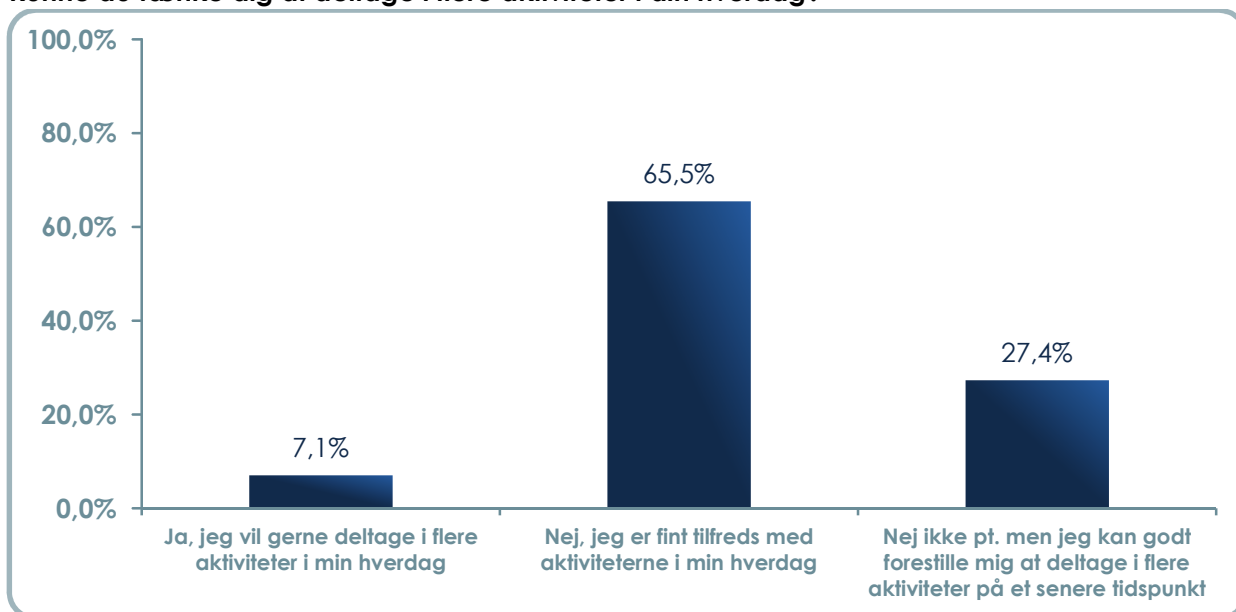
N=5889 (20 kommuner)

**Er du bruger af nogle af de aktivitetstilbud, der er i dit lokalområde?**



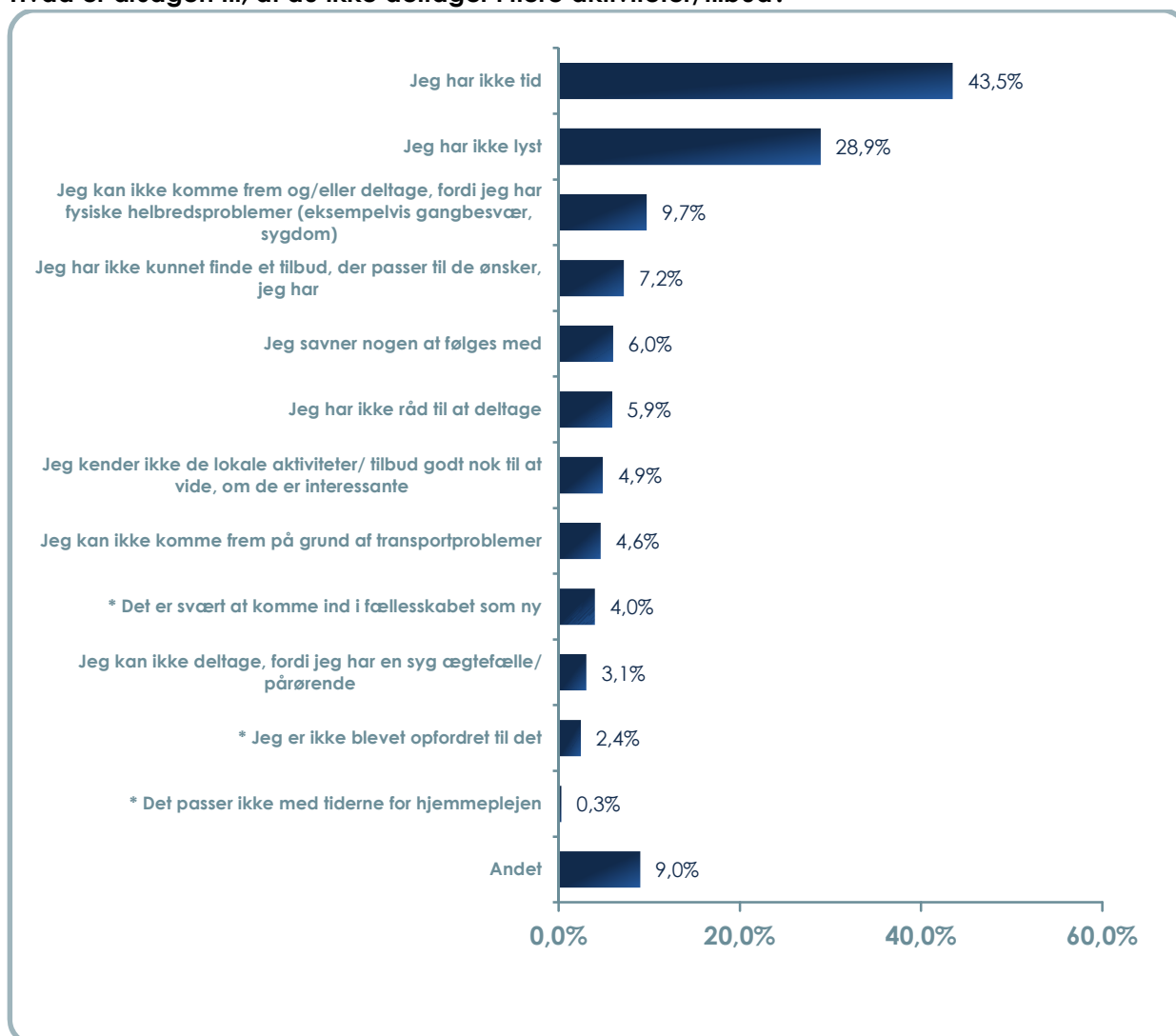
N=8704

**Kunne du tænke dig at deltage i flere aktiviteter i din hverdag?**



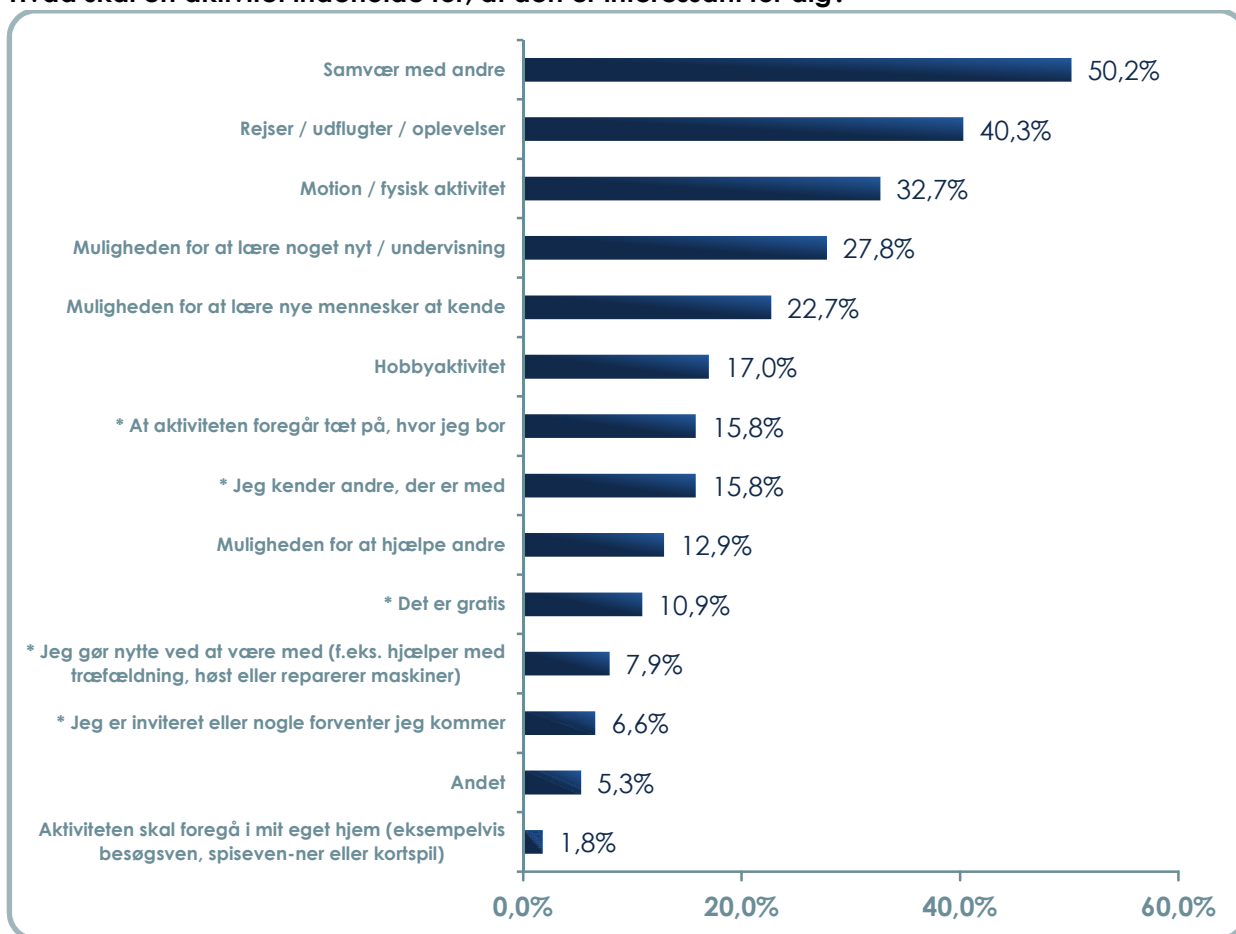
N=8495

**Hvad er årsagen til, at du ikke deltager i flere aktiviteter/tilbud?**



N=7829, N\*=5602

**Hvad skal en aktivitet indeholde for, at den er interessant for dig?**



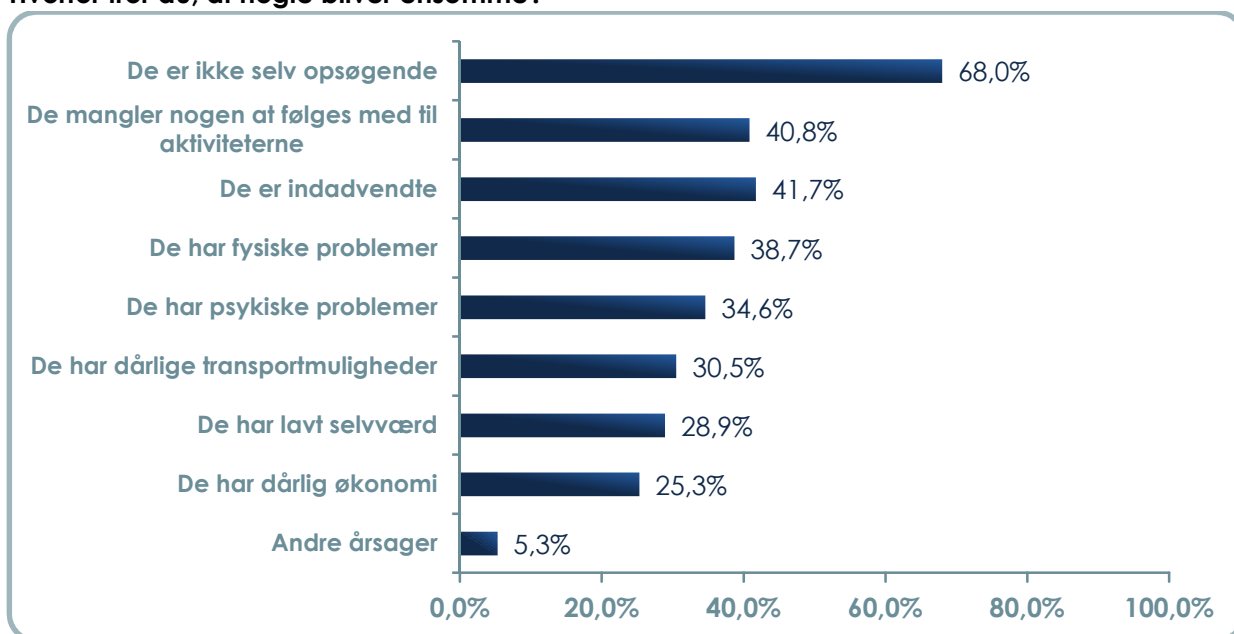
N=7849, N\*=5673

**Hvordan holder du dig orienteret om aktiviteter, både nye og igangværende, i dit lokalområde?**



N=8410, N\*=6111

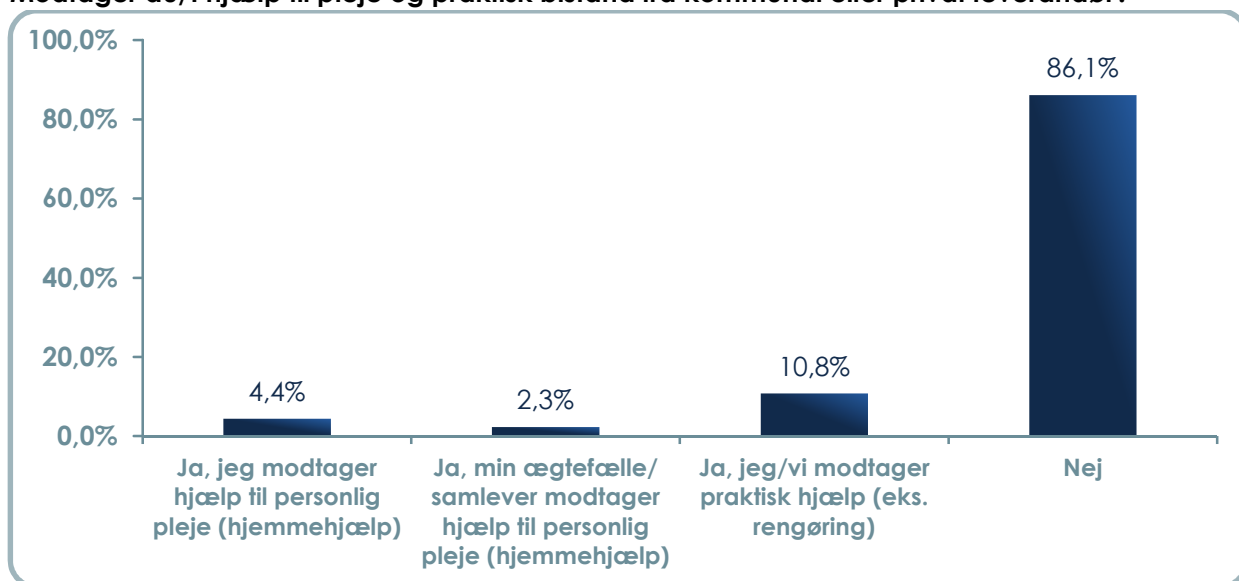
**Hvorfor tror du, at nogle bliver ensomme?**



N=5778 (20 kommuner)

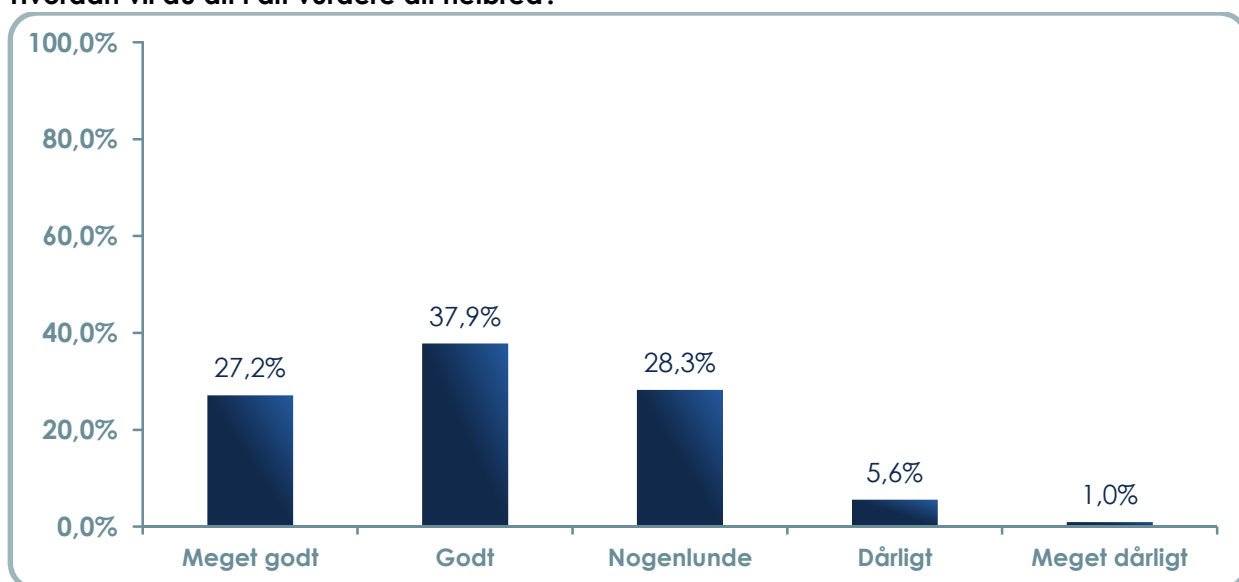


**Modtager du/I hjælp til pleje og praktisk bistand fra kommunal eller privat leverandør?**



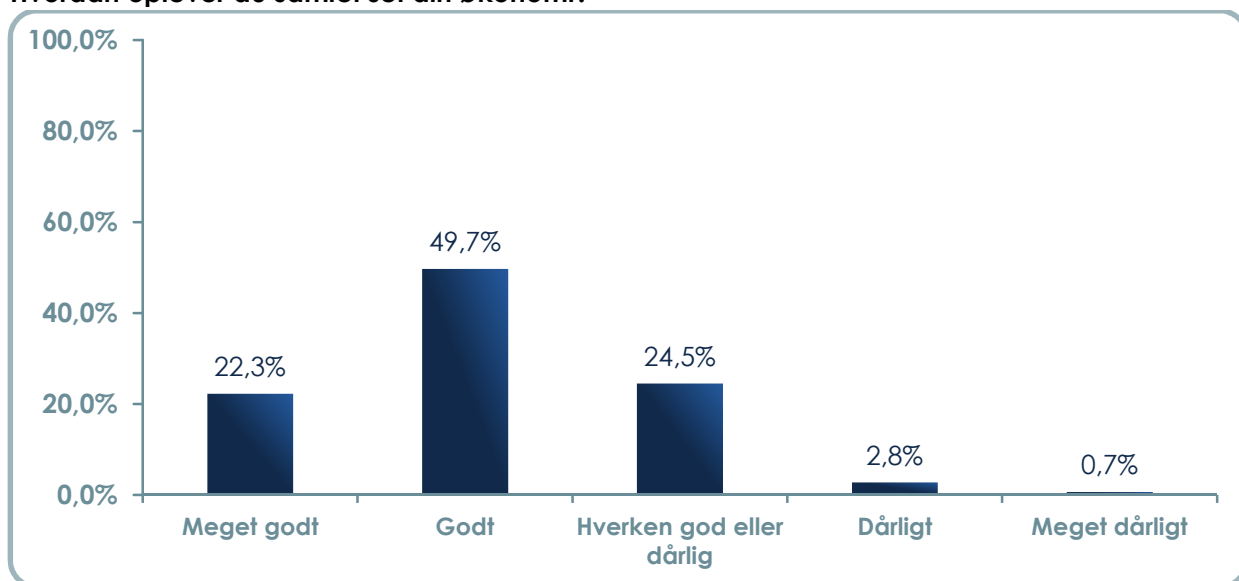
N=8631

**Hvordan vil du alt i alt vurdere dit helbred?**



N=6358 (20 kommuner)

Hvordan oplever du samlet set din økonomi?



N=6336 (20 kommuner)