

Eigil Boll Hansen

Ældres hjælperelationer og sociale relationer over ti år Udviklingen over tid og med stigende alder fra 1997 til 2007



Publikationen *Ældres hjælperelationer og sociale relationer over ti år – Udviklingen over tid og med stigende alder fra 1997 til 2007* kan downloades fra hjemmesiden www.akf.dk

AKF, Anvendt KommunalForskning
Købmagergade 22
1150 København K
Telefon: 43 33 34 00
Fax: 43 33 34 01
E-mail: akf@akf.dk

© 2012 AKF og forfatteren

Mindre uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt med tydelig kildeangivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende, bedes sendt til AKF.

© Omslag: Monokrom, Lars Degnbol

Forlag: AKF
ISBN: 978-87-7509-309-0
i:\08 sekretariat\forlaget\ebh\5031\5031_aeldres_hjaelperelationer.docx
Maj 2012

AKF, Anvendt KommunalForskning

AKF's formål er at levere ny viden om væsentlige samfundsforhold. Hovedvægten ligger på forskning i velfærds- og myndighedsopgaver i kommuner og regioner. Det overordnede mål er at kvalificere beslutninger og praksis i det offentlige.

Egil Boll Hansen

Ældres hjælperelationer og sociale relationer over ti år Udviklingen over tid og med stigende alder fra 1997 til 2007

Forord

Denne rapport beskriver udviklingstræk i hjælp til ældre og i ældres sociale relationer over en periode på ti år fra 1997 til 2007. Rapporten giver dermed et opdateret billede af, hvordan behov for hjælp udvikler sig, og hvem der dækker behovet for hjælp. Rapporten belyser også, hvordan hjælperelationer og andre sociale relationer udvikler sig omkring tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet, som for mange frembyder en væsentlig ændring i tilværelsen.

Rapporten beskriver ikke udviklingstræk for hele ældrebefolkningen, da de tilgængelige data ikke har givet grundlag herfor. Der har været fokus på aldersgruppen 62-77 år, som repræsenterer den yngre del af ældrebefolkningen, og hvor den største del er uafhængige af hjælp. Vi kan ikke sige, at de beskrevne udviklingstræk også vil gælde i den ældre del af ældrebefolkningen, men de generelt positive tendenser og forbedrede vilkår vil de beskrevne aldersgrupper bære med sig, når de kommer op i en højere alder.

Rapporten giver baggrundsviden om udviklingen i ældres hjælperelationer og sociale relationer til alle, der beskæftiger sig med og interesserer sig for ældres levevilkår. Det gælder i første række planlæggere og beslutningstagere på det kommunale niveau og i centraladministrationen.

Undersøgelsen er gennemført af docent Eigil Boll Hansen, og den er gennemført med en bevilling fra Sygekassernes Helsefond.

København, maj 2012

Eigil Boll Hansen

Indhold

Sammenfatning	7
1 Baggrund og formål	11
2 Teoretisk udgangspunkt, materiale og metode	13
2.1 Teoretisk udgangspunkt.....	13
2.2 Datamateriale og analysemetode.....	14
3 Forskelle mellem fødselsårgange – udviklingen fra 1997 til 2007	19
3.1 Klarer sig selv.....	19
3.2 Har offentlig hjælp.....	22
3.3 Hjælp fra nærtstående.....	24
3.4 Køber privat hjælp	25
3.5 Ydet hjælp til udeboende børn	27
3.6 Opsamling	30
4 Ændringer i hjælp med alderen – fra 62-77 år til 72-87 år	32
4.1 Hjælp til og fra ældre	32
4.2 Hjælp fra nærtstående.....	34
4.3 Offentlig hjælp	36
4.4 Ældres hjælp til udeboende børn	36
4.5 Opsamling	37
5 Ændringer i hjælp ved tilbagetrækning	39
5.1 Hjælperelationer før og efter tilbagetrækning	40
5.2 Opsamling	42
6 Udviklingen i sociale kontakter og sociale aktiviteter	43
6.1 Udviklingen fra 1997 til 2007	43
6.2 Udviklingen med alderen	47
6.3 Sociale kontakter og aktiviteter før og efter tilbagetrækning.....	50
6.4 Opsamling	51
7 Diskussion og konklusion	53
8 Litteratur	60
English Summary	62
Bilagstabeller	66

Sammenfatning

I Danmark såvel som i den øvrige vestlige verden er samfundet udfordret af en stigende ældrebefolkning. I de kommende år vil borgere på 65 år eller derover, som har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet, udgøre en stigende andel af befolkningen. Dette er en udfordring for samfundet, specielt hvis behovet for hjælp stiger i samme omfang som antallet af ældre. Udfordringen bliver imidlertid mindre, hvis ældre i stigende udstrækning fastholder deres ressourcer og udsætter behovet for hjælp. Dette kan blandt andet ske gennem gode relationer til andre og en aktiv tilværelse sammen med andre.

Denne rapport's hovedformål er at belyse udviklingstendenserne med hensyn til, i hvilken udstrækning ældre modtager hjælp fra forskellige kilder. Endvidere indgår en belysning af udviklingen i ældres ressourcer, herunder styrken i deres sociale netværk og deltagelse i aktiviteter sammen med andre. I rapporten belyses udviklingstendenserne over ti år fra 1997 til 2007 for ældre, som var i alderen 62-77 år i 1997.

Hovedresultater

En overordnet hypotese for analyserne af hjælp til ældre har været, at forbedringer i ældres funktionsniveau har reduceret behovet for offentlig hjælp, mens opbrud i traditionelle familiemønstre har reduceret omfanget af sociale relationer og hjælp fra det sociale netværk, hvilket kan have øget behovet for offentlig hjælp.

Den første del af hypotesen er blevet bekræftet, idet vi fra 1997 til 2007 ser et fald i andelen, som modtager offentlig hjælp (hjemmehjælp eller bor i plejebolig) primært på grund af bedre funktionsniveau, men bl.a. også fordi en mindre andel bor alene.

Vi har imidlertid ikke fået bekræftet hypotesen om, at der har været et opbrud i familiemønstre, som betyder mindre hjælp og færre kontakter i det sociale netværk. Der har altså ikke været et øget forbrug af offentlig hjælp som følge af mindre hjælp fra det sociale netværk, og analyserne viser i øvrigt, at hjælp fra det sociale netværk ikke erstatter offentlig hjælp. De to former for hjælp supplerer i højere grad hinanden.

Alt i alt er andelen af 62-77-årige, der modtager offentlig hjælp, faldet fra 1997 til 2007 (blandt 77-årige med $\frac{1}{4}$), hvilket også gælder hjælp fra nærtstående (børn, anden familie, venner eller bekendte). En større andel klarer for det meste selv eventuelt sammen med en ægtefælle de praktiske opgaver i hjemmet. Denne udvikling kan forklares med, at levevilkårene er blevet bedre for aldersgruppen, så behovet for hjælp er blevet mindre. En mindre andel bor alene, en større andel er uden funktionsnedsættelse i daglige aktiviteter, en større andel vurderer, at de har et godt helbred, og en større andel har det psykisk godt.

Selv om antallet af ældre i de berørte aldersgrupper er steget fra 1997 til 2007, er antallet, der modtager offentlig hjælp ifølge denne undersøgelse faldet fra godt 20.000 i 1997 til godt 14.000 i 2007. Hvis tendensen til, at en faldende andel modtager offentlig hjælp, fortsætter i de kommende år, vil det betyde, at behovet for hjælp fra det offentlige og det sociale netværk ikke stiger i samme omfang som ældrebefolkningen. De fleste vil på et tidspunkt få

behov for hjælp i en kortere eller længere periode, men resultaterne fra denne analyse tyder på, at den gennemsnitlige alder, hvor det sker, vil blive udskudt.

Vi har ikke konstateret væsentlige ændringer i omfanget af ældres sociale kontakter og deltagelse i aktiviteter sammen med andre fra 1997 til 2007. Risikoen for ikke at være sammen med børn, anden familie, venner eller bekendte hver uge er steget for en person med givet funktionsniveau, afstand til børn mv., men dette er blevet kompenseret ved, at en større andel har fået bedre muligheder for at være sammen med børn mv. Alt i alt er andelen, der ikke er sammen med børn mv. hver uge, således ikke steget fra 1997 til 2007.

Vi kan alene i den ældste aldersgruppe (77-årige) se en tydelig stigning i andelen, der deltager i en eller flere aktiviteter sammen med andre mindst en gang om måneden (63% i 1997 og 69% i 2007). Dette skyldes igen bedre muligheder for at kunne deltage i aktiviteter sammen med andre, men også at flere med givne karakteristika synes at fastholde aktiviteter sammen med andre.

Udviklingen fra 1997 til 2007

Der er en generel tendens til, at ældre er blevet mere uafhængige af hjælp i den daglige husholdning. Vi finder, at der fra 1997 til 2007 er en stigende andel i alderen 62-77 år, der for det meste *selv klarer de praktiske opgaver i husholdningen*. Blandt fx 77-årige var det 63% i 1997, men 73% i 2007. Det kan forklares med, at ældres forudsætninger for selv at klare opgaverne er blevet bedre, men også at der med givne karakteristika (fx køn, alder, husstand og funktionsniveau) er en større tilbøjelighed i 2007 end i 1997 til, at ældre selv for det meste klarer opgaverne.

I aldersgruppen 62-77 år er andelen, der har offentlig hjælp, faldet fra 1997 til 2007, blandt 77-årige fra 29% til 21%. Faldet kan først og fremmest tilskrives bedre muligheder for at klare sig uden hjælp. Der er også sket et fald i andelen, der modtager hjælp fra nærtstående til praktiske opgaver i hjemmet (blandt 77-årige fra 31% til 23%). Dette skyldes ikke, at hjælp fra nærtstående er blevet mindre, snarere tværtimod, da sandsynligheden for at få hjælp er steget fra 1997 til 2007 for personer, der ligner hinanden. Også her er det de bedre muligheder for at klare sig uden hjælp, der spiller ind.

Vi ser en stigende tilbøjelighed til, at ældre køber privat hjælp til for det meste at klare opgaver i husholdningen. Det har imidlertid ikke givet sig udslag i, at andelen, der køber privat hjælp, er steget, og igen er det et mindre behov for hjælp, der gør sig gældende. Kun knap 10% af de 77-årige har i øvrigt købt privat hjælp. Blandt de 62-, 67- og 72-årige er det mindre end 5%.

Et forbedret funktionsniveau blandt ældre i alderen 62-77 år har også betydet, at der er sket en stigning i andelen, der har ydet en form for hjælp til deres udeboende børn.

Vi har fra 1997 til 2007 alene konstateret mindre ændringer i andelen af 62-, 67-, 72- og 77-årige, der kan karakteriseres som henholdsvis *socialt stærke* og *socialt svage*. For en person med givne karakteristika er der ingen ændring i sandsynligheden for at være socialt stærk. Dog er der et fald for kvinder uden funktionsbegrænsninger. Undersøgelsen afdækker derimod en stigning i risikoen for at være socialt svag. Andelen af socialt svage i aldersgrup-

perne er imidlertid ikke blevet større, og det hænger sammen med, at der er blevet færre med karakteristika, som giver relativ stor risiko for at være socialt svag.

Vi har konstateret, at det fra 1997 til 2007 har været en stigning især blandt 77-årige i andelen, der deltager i en *aktivitet sammen med andre* mindst en gang om måneden (63% i 1997 og 69% i 2007). Derimod er der ingen tydelig stigning i de yngre aldersgrupper (62-årige og 67-årige). For en person på 62 eller 67 år med bestemte karakteristika finder vi ingen ændring fra 1997 til 2007 i sandsynligheden for at deltage i en aktivitet sammen med andre mindst en gang om måneden. Der er altså ikke i denne undersøgelse belæg for at konkludere, at ældre i alderen op til 67 år er blevet mere aktive sammen med andre, mens det er tilfældet for ældre, der er i 70'erne.

Udviklingen med alderen – fra 62-77 år til 72-87 år

Andelen, der modtager hjælp, stiger med alderen, og med ti års højere alder er der sket en stigning i alle de undersøgte former for hjælp – hjælp fra nærtstående, offentlig hjælp og privat købt hjælp. Forklaringen er, at med alderen øges risikoen for at blive ramt af kronisk sygdom og funktionsnedsættelse og dermed at få et behov for hjælp. De samme forhold spiller ind på, at andelen, der har ydet hjælp til udeboende børn, falder med alderen, da en funktionsnedsættelse kan gøre det vanskeligere at yde praktisk hjælp.

Undersøgelsen giver ingen gode indikatorer på, hvilke vilkår eller personlige karakteristika der viser sammenhæng med at modtage hjælp ti år senere.

Med alderen aftager styrken i det sociale netværk. Andelen af socialt stærke, som er sammen med både børn og enten anden familie, venner eller bekendte mindst en gang om ugen, bliver mindre, men der sker ingen ændring i andelen af socialt svage – altså ældre, som hverken er sammen med børn, anden familie, venner eller bekendte mindst en gang om ugen.

Ældre med nedsat mobilitet skiller sig imidlertid ud, og i denne gruppe er andelen af socialt svage steget, da de var blevet ti år ældre. I 1997 drejede det sig om 8%, mens andelen i 2007 var steget til 17%. Der er altså især i denne gruppe en risiko for social isolation.

Der er blandt 62-77-årige en svag tendens til et fald med alderen i antal aktiviteter, man deltager i sammen med andre mindst en gang om måneden. Ændringerne er beskedne, men der er en lille stigning i andelen, der ikke deltager i nogen aktivitet, og et lille fald i andelen der deltager i 1-2 aktiviteter. Der er imidlertid en overordnet tendens til at fastholde sit aktivitetsmønster. De fleste af dem, der ikke deltog i en aktivitet mindst en gang om måneden i 1997, deltog heller ikke eller deltog kun i en enkelt type aktivitet ti år senere i 2007. Omvendt deltog de fleste af dem, der deltog i tre eller flere aktiviteter i 1997, også i flere typer aktiviteter månedligt ti år senere.

Tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet

Analysen giver ikke noget klart svar på, om tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet ændrer på sandsynligheden for at modtage eller yde hjælp. Vi har analyseret to perioder – 1997-2002 og 2002-2007 – og der fremkommer forskellige resultater i de to perioder. Det er således usikkert, om tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet har betydning for, om ældre modtager hjælp

fra nærtstående og yder hjælp til deres børn. Andre forhold end tilbagetrækningen er mere afgørende for niveauet for hjælperelationer.

Der er en sammenhæng mellem tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet og at være socialt stærk samt at deltage i en aktivitet sammen med andre mindst en gang om måneden. Personer, der inden for de seneste fem år har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet, har sammenlignet med personer, der i hele perioden har været på arbejdsmarkedet eller udenfor, øget deres chance for at være socialt stærke og at deltage i en aktivitet sammen med andre mindst en gang om måneden. Den øgede fritid synes altså at blive brugt til at være mere sammen med familie og venner og til at dyrke aktiviteter sammen med andre. Det er imidlertid værd at bemærke, at andre forhold end tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet spiller en væsentlig rolle for niveauet for sociale kontakter og aktiviteter både før og efter tilbagetrækning.

Datakilde

Analyserne er blevet udført på baggrund af data i den såkaldte Ældredatabase, som er etableret i et samarbejde mellem AKF og SFI – Det Nationale Center for Forskning i Velfærd. I 1997 blev 5.864 danskere – født i 1920, 1925, 1930, 1935, 1940 og 1945 (52-77 år) – interviewet (svarprocent 70). I 2007 interviewedes 9.197 danskere født i 1920, 1925, 1930, 1935, 1940, 1945, 1950 og 1955 (52-87 år) (svarprocent 76). Ud af disse var 3.437 også blevet interviewet i 1997. Ud fra denne grundpopulation er der dannet populationer, der passer til hver af de tre analyseformer.

1 Baggrund og formål

I Danmark såvel som i den øvrige vestlige verden er samfundet udfordret af en stigende ældrebefolkning. En stigende andel af befolkningen vil udgøres af borgere på 65 år eller derover, som har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet. Udfordringens størrelse vil bl.a. afhænge af udviklingen i ældres helbred og funktionsniveau og i holdningen til at klare sig uden offentlig hjælp. Ældres helbred, funktionsniveau og levevilkår har betydning for mulighederne for deres deltagelse i det civile samfunds aktiviteter (fx sociale kontakter, fritidsaktiviteter og hjælperelationer) og for de krav, som den offentlige velfærdssektor bliver stillet over for. Socialt samvær med andre og deltagelse i sociale aktiviteter med andre kan i sig selv have betydning for ældres velbefindende, men socialt samvær og sociale aktiviteter kan også have en forebyggende virkning på helbred og funktionsniveau.

Tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet er en omvæltning for mange, og i mange tilfælde får man med ét betydelig mere tid til rådighed. Socialt samvær og aktiviteter med andre har i de fleste tilfælde positiv betydning for ældre. Det er derfor et spørgsmål, om den mere tid til rådighed øger omfanget af sociale relationer og aktiviteter, eller om omfanget snarere er knyttet til personligheden, så omfanget af sociale relationer og aktiviteter efter tilbagetrækningen kan forklares ud fra omfanget før tilbagetrækning.

Der er nyere undersøgelser, der har belyst udviklingen i ældrebefolkningens helbred og funktionsniveau (bl.a. Ekholm m.fl. 2007; Platz 2010) samt deltagelse i fritidsaktiviteter (Olsen 2005), og Platz (2005) har belyst udviklingen i sociale kontakter, aktiviteter og ensomhed fra 1997 til 2002. Udviklingen i hjælperelationerne i det sociale netværk og brugen af offentlig hjælp i Danmark i de senere år har derimod ikke været belyst.

Denne rapportes hovedformål er at belyse udviklingstendenserne med hensyn til, i hvilken udstrækning ældre modtager hjælp fra forskellige kilder. Endvidere indgår en belysning af udviklingen i ældres ressourcer, herunder styrken i deres sociale netværk og deltagelse i aktiviteter sammen med andre. I rapporten belyses udviklingstendenserne over ti år fra 1997 til 2007 for ældre i alderen 62-77 år i 1997. Den øvre aldersgrænse er bestemt af, at i de data, som ligger til grund, er der i udgangsåret 1997 ikke blevet interviewet ældre i en højere alder end 77 år. Der er i rapporten fokus på udviklingen i hjælperelationer i det sociale netværk og på brugen af offentlig hjælp. Denne udvikling sættes i forhold til udviklingen i helbred og funktionsniveau, sociale kontakter og levevilkår i øvrigt. Derudover er der selvstændige analyser af udviklingen i styrken i ældres sociale netværk og i omfanget af aktiviteter sammen med andre.

Rapporten beskæftiger sig med udviklingstendenser på tre måder:

- A Forskelle mellem fødselsårgange, som belyser udviklingen fra 1997 til 2007 i bestemte aldersgrupper. Den konkrete analyse består i at sammenligne 62-77-åriges hjælperelationer, brug af offentlig hjælp, sociale kontakter og aktiviteter med andre i 1997 og 2007.

- B Udviklingen med alderen, hvilket vil sige ændringer, der følger med at blive ældre. Her analyseres, hvordan hjælperelationer, brug af offentlig hjælp, sociale kontakter og aktiviteter med andre har udviklet sig på ti år for dem, der i 1997 var 62-77 år.
- C Udviklingen ved tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet, hvilket vil sige udviklingen fra før tilbagetrækning til efter tilbagetrækning. Vi analyserer hjælperelationer, sociale kontakter og aktiviteter sammen med andre efter tilbagetrækning i forhold til før tilbagetrækning.

I analyserne under punkterne A og B har der været et særligt fokus på, hvordan udviklingen har været for personer med nedsat mobilitet og for personer med et svagt kontaktnet i 1997.

Hjælperelationer er af Schein (2010) defineret som 'relationer, vi investerer tid, følelser, ideer og kræfter i, og hvor vi forventer noget til gengæld. I denne rapport bruges hjælperelationer primært om hjælp mellem ældre og personer i deres sociale netværk. Der tænkes således på, at der ved at yde hjælp opstår en relation mellem yder og modtager. En sådan relation kan naturligvis også opstå ved offentlig hjælp til ældre, eller når ældre køber sig til privat hjælp. Denne hjælp hviler imidlertid på et formelt grundlag og adskiller sig derfor fra hjælp i det sociale netværk.

I rapporten anvendes begrebet 'sociale relationer' som et overordnet begreb for ældres samvær med andre og for ældres deltagelse i aktiviteter sammen med andre. I analyserne skelnes der imidlertid mellem socialt samvær med andre og sociale aktiviteter med andre. I praksis er de anvendte begreber ikke adskilte. En social aktivitet med andre indebærer jo ofte også et socialt samvær. Det samme er tilfældet, når der skal ydes hjælp, idet hjælp oftest ydes eller modtages, når vi er sammen med andre. Samvær med andre kan imidlertid finde sted, uden at der ydes hjælp og uden en form for aktivitet.

En overordnet hypotese for analyserne af hjælp til og fra ældre har været, at forbedringer i ældres funktionsniveau har reduceret behovet for offentlig hjælp, mens opbrud i traditionelle familiemønstre kan have reduceret omfanget af sociale relationer og hjælp fra det sociale netværk, hvilket kan have øget behovet for offentlig hjælp. Vi har altså dels undersøgt, om brugen af offentlig hjælp er faldet for ældre i de enkelte aldersgrupper, dels om brugen af offentlig hjælp er steget og uformel hjælp faldet for ældre med et bestemt funktionsniveau og andre bestemte karakteristika.

2 Teoretisk udgangspunkt, materiale og metode

I dette afsnit redegøres for de teoretiske modeller og tidligere forskning, som analyserne i denne rapport har taget afsæt i. Endvidere beskrives det materiale, der har ligget til grund for analyserne, og de metoder, der har været anvendt i analyserne.

2.1 Teoretisk udgangspunkt

Analyserne har taget udgangspunkt i tidligere forskning vedrørende faktorer af betydning for brug af offentlig hjælp og for hjælperelationer i det sociale netværk.

Brug af offentlig hjælp

Ved udvælgelsen af forklarende variabler i analyserne af ældres brug af offentlig hjælp og pleje har der været taget udgangspunkt i The Behavioural Model of Health Service Use (Andersen & Davidson 2001). Modellen er, som navnet antyder, formuleret i forhold til brug af sundhedsydelser. Hjemmeplejeydelser og ydelser i plejebolig består både af social- og sundhedsydelser, og modellen antages også at gælde i forhold hertil. Modellen antager, at forbruget af ydelser er bestemt af tre blokke af variabler: prædisponerende faktorer (fx køn, alder, uddannelse, etnicitet samt holdninger, værdier og viden om helbred og social- og sundhedsydelser), fremmende og hæmmende faktorer (fx indkomst, uformelle hjælpemuligheder, omfang og kvalitet af socialt netværk, ydelsernes tilgængelighed) og behovsfaktorer (fx helbredsindikatorer). Ydelsernes tilgængelighed omfatter blandt andet kommunernes kriterier for tildeling af hjælp. Disse indgår ikke i analyserne, og en ændring fra 1997 til 2007 i tilbøjeligheden til at modtage offentlig hjælp kan skyldes en ændring i kriterierne for adgang til hjælp. I Andersen & Davidsons model indgår også faktorer i omgivelserne, som dog heller ikke er inddraget i analyserne i denne rapport.

Helbred og funktionsniveau har en central betydning for behovet for offentlige social- og sundhedsydelser, idet behovet er en funktion af interaktionen mellem helbred og funktionsniveau, sociale rammer og psykiske ressourcer (Kirk & Schroll 1998). Behovet for ydelser udløses som hovedregel af dårligt helbred og nedsat funktionsniveau, som har en række biologiske forudsætninger (fx Verbrugge & Jette 1994), men behovet udvikles i og beror på et samspil med psykiske ressourcer og sociale rammer (fx familie, socialt netværk, arbejde/aktiviteter, økonomi).

Det er usikkert, om hjælp fra det sociale netværk i Danmark substituerer offentlig hjælp, idet flere undersøgelser peger på, at hjælp fra børn og anden familie på et givet tidspunkt snarere supplerer offentlig hjælp end erstatter den (fx Hansen & Platz 1995 p. 161; Hansen m.fl. 2002 p. 45). Det peger på, at udviklingen i hjælperelationerne i det sociale netværk muligvis har begrænset indflydelse på udviklingen i ældres brug af offentlig hjælp. Det er dog usikkert, om den manglende substitution på et givet tidspunkt også gør sig gældende over længere tid.

Hjælperelationer i det sociale netværk

Hjælperelationer i det sociale netværk omfatter i denne fremstilling ikke den hjælp, som ægtefæller yder hinanden. Vi betragter alene den hjælp, som enlige eller et ægtepar modtager fra personer uden for husstanden. Uformel hjælp fra det sociale netværk ydes hovedsagelig af kvinder – døtre eller svigerdøtre – men også andre nærtstående fx naboer eller venner kan fungere som uformelle omsorgsgivere (Lewinter 2002). Mange af de opgaver, som ældre har behov for at få hjælp til, bliver ofte udført af forskellige personer. Det kan ses som et led i ældres bestræbelser på at klare sig selv og i så vid udstrækning som muligt at være uafhængig af andre på trods af et behov for hjælp til at sprede hjælpen på flere forskellige kilder – de mange bække små (Hansen m.fl. 2002).

Den personlige pleje og den regelmæssige rengøring er som regel det offentliges opgave, mens den uformelle hjælp fra pårørende i højere grad består af praktiske opgaver, som er mindre tidskrævende og mindre hyppig. Dette er bl.a. et udtryk for, at ældre ikke vil være en byrde for de pårørende (Lewinter 2002).

Sociale kontakter og sociale aktiviteter

Et centralt element i ældres tilværelse er relationen til familie og venner samt deltagelse i sociale aktiviteter (fx Atchley 1993), ligesom deltagelse i sociale aktiviteter har betydning for helbred og funktionsniveau. Forskning viser således, at gode sociale relationer reducerer dødeligheden, og øger chancen for at blive rask efter sygdom (fx Berkman 1995; Holstein 2000). Sammenhængen mellem sociale relationer og funktionsnedsættelse synes kompleks og er ikke entydig, men fx Avlund (2004) og Nilsson (2011) finder, at udbyggede sociale relationer reducerer risikoen for funktionsnedsættelse. Fysisk aktivitet af enhver art reducerer sygelighed og dødelighed (Schroll 2004). En udvikling, hvor ældres sociale relationer og aktiviteter øges, kan altså bidrage til forebyggelse af funktionstab blandt ældre.

2.2 Datamateriale og analysemetode

Analyserne er blevet udført på baggrund af data i den såkaldte Ældredatabase, som er etableret i et samarbejde mellem AKF og SFI – Det Nationale Center for Forskning i Velfærd. I 1997 blev 5.864 danskere – født i 1920, 1925, 1930, 1935, 1940 og 1945 (52-77 år) – interviewet (svarprocent 70). I 2007 interviewedes 9.197 danskere født i 1920, 1925, 1930, 1935, 1940, 1945, 1950 og 1955 (52-87 år) (svarprocent 76). Ud af disse var 3.437 også blevet interviewet i 1997.

Der er til analyserne under A om forskelle mellem fødselsårgange, som nævnt i kapitel 1, anvendt et udtræk af borgere på 62, 67, 72 og 77 år, som blev interviewet i 1997 og 2007. Utrækket fra 1997 består af 3.206 personer født i 1920, 1925, 1930 eller 1935, og udtrækket fra 2007 består af 5.047 personer født i 1930, 1935, 1940 eller 1945.

Der er til analyserne under B om udviklingen med alderen, som nævnt i kapitel 1, anvendt et udtræk af borgere på 62, 67, 72 og 77 år i 1997, som er blevet interviewet både i 1997 og i 2007, hvor de var blevet 72, 77, 82 og 87 år. Utrækket består af 1.577 personer. Populationen er i analyserne opdelt i henholdsvis 62- og 67-årige og 72- og 77-årige i 1997.

Der er til analyserne under C om udviklingen fra før til efter tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet anvendt et udtræk af personer, som blev interviewet henholdsvis både i 1997 og 2002 og i både 2002 og 2007. Der indgår 4.631 personer, som både blev interviewet i 1997 og 2002, og 5.921 personer, der blev interviewet både i 2002 og 2007. I disse analyser indgår der personer i alderen 52 til 87 år, hvor 52-årige er de yngste, der blev interviewet i hver runde, og 87-årige er de ældste, der blev interviewet i 2007.

Der har været anvendt beskrivende analyser til at give et billede af udviklingen fra 1997 til 2007 i hjælperelationer, brug af offentlig hjælp, sociale relationer og deltagelse i aktiviteter sammen med andre. Til at analysere ændringer fra 1997 til 2007 for personer med givne karakteristika og til at belyse, hvilke faktorer der spiller ind på forbedringer eller forværringer med alderen, har der været anvendt logistiske regressioner. Regressionerne har været anvendt til at beregne sandsynligheden for, at en person med bestemte karakteristika modtager hjælp, yder hjælp, er socialt stærk eller socialt svag og deltager i aktiviteter sammen med andre. Beregninger af sandsynligheder er udført for en standardperson, som har karakteristika som flertallet. Det betyder, at en standardperson i alle tilfælde er en kvinde. Bortset fra et enkelt tilfælde, som nævnes i rapporten, er de rapporterede resultater ikke andelede for mænd. Karakteristikaene kan imidlertid derudover variere fra den ene til den anden beregning afhængig af, hvilke karakteristika der har været inddraget i regressionsanalysen. Analysemetoden er uddybet i hver enkelt af de efterfølgende analysekapitler.

Resultaterne af regressionsanalyserne er vist i bilagstabeller. Da det væsentligste i denne undersøgelse er de beregnede sandsynligheder for fx at modtage hjælp, at være sammen med familie og venner og at deltage i en aktivitet, er det valgt i bilagstabellerne at vise betakoefficienter, da de er anvendt til at beregne sandsynligheder. Betakoefficienter er ikke nemme i sig selv at fortolke på, men det giver den trænede læser mulighed for at efterprøve beregningerne eller at gennemføre sine egne beregninger.

Der er i analysekapitlerne anvendt variabler, som kræver en nærmere forklaring.

Fysisk funktionsniveau

Som mål for populationens funktionsniveau er konstrueret *et førlighedsindeks*. Det er et mål for evnen til at udføre en række dagligdags funktioner og er afgrænset til seks spørgsmål, som omfatter basale daglige gøremål. Hvis man ikke er i stand til at udføre dem, er man afhængig af hjælp. De seks gøremål er: klippe tånegle, gå på trapper, gå udendørs, gå omkring i hjemmet, vaske sig/tage bad og tage sko (og tøj) af og på.

Populationen er blevet spurgt, om de er i stand til at udføre gøremålene uden besvær, med besvær eller ikke uden hjælp. Evnen til at klare de enkelte gøremål samles i ét mål for førlighed (et førlighedsindeks). For hvert gøremål tildeles værdien 0, hvis gøremålet kan udføres uden besvær, 1, hvis gøremålet kan udføres med besvær, og 2, hvis der kræves hjælp for at udføre det. Indekset består af summen af værdierne for hvert gøremål.

Indekset går fra en værdi på 0 til 12. En indekxsværdi på 0 er udtryk for, at vedkommende kan udføre alle gøremål uden besvær, og der er således ingen problemer med det fysiske funktionsniveau. Med værdier i intervallet 1-6 er der varierende og stigende problemer med

funktionsniveauet, og med en værdi på 7 eller derover kan mindst ét af gøremålene ikke klares uden hjælp. Personen er altså med sikkerhed afhængig af hjælp fra andre.

Psykisk velbefindende

Svarpersonernes psykiske velbefindende er fastlagt ud fra fem spørgsmål: Sker det ofte, af og til, sjældent eller aldrig, 1) at De føler Dem veloplagt, 2) at De er bange for bestemte ting, 3) at De er bekymret, 4) at De er nedtrykt, og 5) at De føler Dem ensom?

Svarene blev tildelt en score på henholdsvis 0, 33, 67 og 100, hvor 100 blev givet for det mest positive svar. Scoren for hvert svar er lagt sammen, og den samlede score er divideret med antallet af spørgsmål, der er svaret på. I analyserne indgår således gennemsnittet af scoren på spørgsmålene om psykisk velbefindende.

Socialklasse

De ældre i populationen er inddelt i seks socialklasser. Socialklasserne er fastlagt ud fra svarpersonernes stilling det meste af livet og deres erhvervsuddannelse. De er afgrænset som følger:

Socialklasse 1 er selvstændige og funktionærer med fem eller flere ansatte/underordnede og personer med en lang videregående uddannelse.

Socialklasse 2 er selvstændige og funktionærer med 1-4 ansatte/underordnede og personer med en mellemlang uddannelse.

Socialklasse 3 er selvstændige uden underordnede, medhjælpende ægtefæller og funktionærer uden en lang eller mellemlang uddannelse.

Socialklasse 4 er faglærte arbejdere.

Socialklasse 5 er ufaglærte arbejdere.

Socialklasse 7 er personer, som det meste af deres liv har været uden for arbejdsmarkedet (fx pensionister og husmødre/hjemmearbejdende).

Der er fastlagt en socialklasse for både svarpersonen og en eventuel (tidligere) ægtefælle, og en svarperson er placeret i den af ægtefællernes socialklasse, som er højest.

Socialt netværk

Socialt stærke i relation til familie og venner er afgrænset til dem, der ugentlig er sammen med egne børn og med enten anden familie, venner eller bekendte uden for husstanden.

Socialt svage ældre defineres i analyserne som dem, der ikke er sammen med *hverken* egne børn, anden familie, venner *eller* bekendte en gang om ugen.

Hverken socialt stærke eller socialt svage er dem, der ikke falder i nogen af de to andre grupper. De kan fx være sammen med børn en gang om ugen, mens de er sammen med andre sjældnere.

Oversigt over variabler

I tabel 2.1 er vist en oversigt over, hvordan 62-77-årige i 1997 og 2007 fordeler sig på de variabler, der i analyserne er blevet anvendt som baggrundsvariabler for analyserne af hjælp til og fra ældre og af ældres sociale aktiviteter.

Tabel 2.1 62-77-årige i 1997 og 2007 procentvis fordelt efter anvendte baggrundsvariabler i rapporten

	Undersøgelsen i 1997				Undersøgelsen i 2007			
	62-åri-ge %	67-åri-ge %	72-åri-ge %	77-åri-ge %	62-åri-ge %	67-åri-ge %	72-åri-ge %	77-åri-ge %
Køn								
Mænd	47,8	48,3	46,2	42,0	49,2	47,7	47,6	46,1
Kvinder	52,2	51,7	53,8	58,0	50,8	52,3	52,4	53,9
Husstand								
Bor alene	21,6	26,0	37,1	49,3	20,0	24,1	33,4	42,8
Bor med andre	78,4	74,0	62,9	50,7	80,0	75,9	66,6	57,2
Børn								
Har ingen børn	9,3	9,0	10,1	12,2	9,3	9,7	10,3	10,0
Bor med el. højest 10 min rejseafstand	40,1	38,6	34,2	28,7	35,3	35,8	34,9	33,4
11-30 minutter	27,5	26,8	33,2	31,4	29,5	29,9	32,9	33,2
31-60 minutter	9,3	12,2	12,1	14,6	9,7	11,3	11,1	11,1
1-3 timer	9,9	9,6	6,7	8,4	12,4	10,4	8,2	9,6
4-24 timer	3,3	3,7	3,3	4,1	3,6	2,8	2,6	2,8
Mere end et døgn	0,7	-	0,4	0,6	0,2	-	-	-
Socialt netværk								
Socialt stærk ¹⁾	59,1	57,4	55,9	48,4	56,0	53,8	52,3	48,9
Hverken socialt stærk eller socialt svag	29,6	31,4	32,3	35,4	32,8	35,6	35,2	39,7
Socialt svag ²⁾	11,2	11,3	11,8	16,2	11,1	10,6	12,5	11,4
Førlighedsindeks								
0	82,5	75,2	66,3	52,1	88,8	82,7	74,1	62,0
1-2	13,1	17,6	19,9	25,5	7,5	10,9	15,2	19,4
3-4	2,5	3,6	6,8	12,1	2,1	2,5	5,4	8,2
5-6	0,9	1,3	2,9	3,4	0,8	1,5	2,5	4,7
7-12	1,0	2,3	4,2	6,9	0,8	2,3	2,7	5,8
Selvvurderet helbred								
Meget godt ³⁾	32,6	30,4	27,0	20,4	31,6	27,4	22,9	20,3
Godt	36,5	33,0	34,7	35,4	44,7	45,2	45,3	41,0
Nogenlunde	23,4	27,2	27,1	29,3	18,3	21,9	23,5	29,5
Dårligt	5,4	5,9	7,7	9,8	4,2	4,4	6,8	7,0
Meget dårligt	2,1	3,4	3,5	5,1	1,2	1,0	1,5	2,1
Social klasse								
Socialklasse 1	23,7	23,4	22,6	21,1	24,5	22,5	22,1	22,4
Socialklasse 2	22,2	23,9	22,4	25,4	29,1	28,1	26,7	25,3
Socialklasse 3	28,2	27,7	28,2	25,7	25,4	26,0	26,3	27,5
Socialklasse 4	12,4	9,7	11,4	11,8	13,7	13,1	13,0	11,3
Socialklasse 5	12,9	14,7	14,7	15,6	7,0	9,9	11,5	12,3
Socialklasse 7	0,6	0,6	0,7	0,3	0,3	0,5	0,4	1,3
Vurdering af egen økonomi								
Meget god	14,8	17,7	18,9	20,5	17,6	27,1	27,5	31,0
God	24,5	33,2	37,6	39,2	27,7	36,9	38,1	40,8
Nogenlunde	19,8	24,8	25,3	21,6	13,0	19,0	24,1	17,5
Dårlig	1,7	3,6	2,7	1,5	2,0	4,0	2,7	2,9
Meget dårlig	0,4	1,1	0,3	0,1	0,5	0,8	0,7	0,5
Stadig på arbejdsmarkedet/aldrig på arbejdsmarkedet ⁴⁾	38,7	19,7	15,2	17,1	39,1	12,3	7,0	7,4
Boligtype								
Ejerbolig	71,5	68,6	57,4	54,3	76,5	70,9	58,6	56,5
Andelsbolig	4,3	5,6	7,4	5,3	5,3	6,5	9,9	13,1

	Undersøgelsen i 1997				Undersøgelsen i 2007			
	62-åri- ge %	67-åri- ge %	72-åri- ge %	77-åri- ge %	62-åri- ge %	67-åri- ge %	72-åri- ge %	77-åri- ge %
Lejerbolig	22,5	23,5	31,1	33,3	17,5	21,8	30,3	28,5
Ikke en almindelig bolig	1,7	2,3	4,1	7,2	0,7	0,8	1,2	1,9
Gennemsnit af in- deks for psykisk velbefindende	78,3	80,5	78,3	77,2	82,2	82,7	82,0	82,1
Gennemsnitligt antal børn	2,3	2,4	2,3	2,3	2,0	2,1	2,3	2,3
N =	926	842	753	685	1.912	1.318	1.041	803

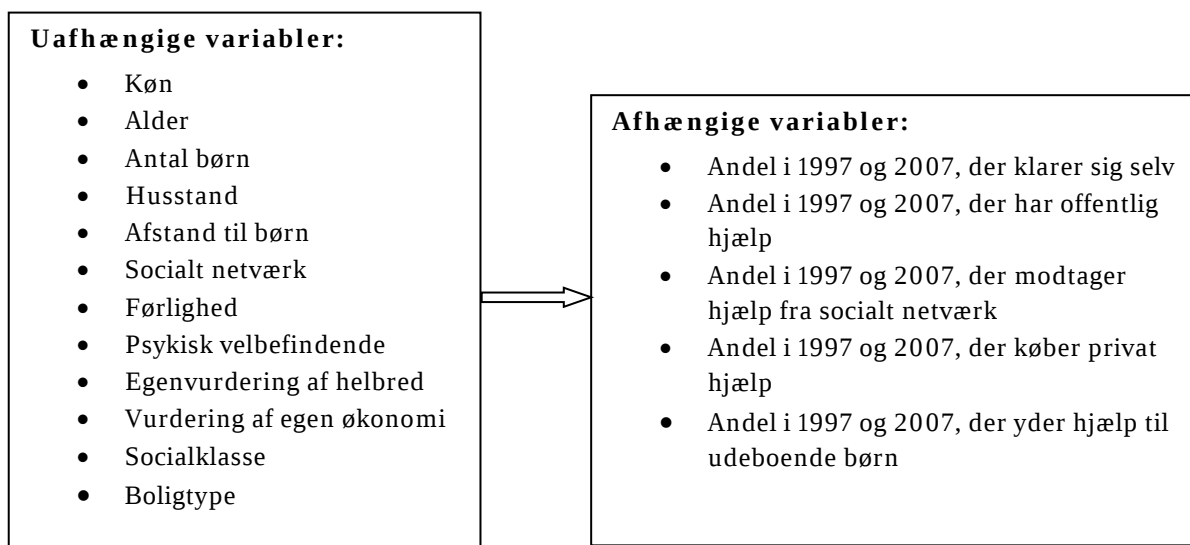
- 1) Socialt stærk: Er sammen med børn og enten anden familie, venner eller bekendte ugentligt.
- 2) Socialt svag: Er hverken sammen med børn, anden familie, venner eller bekendte ugentligt.
- 3) 2007 'Virkelig godt'.
- 4) Kategorien 'Stadig på arbejdsmarkedet/aldrig på arbejdsmarkedet' er afgrænset forskelligt i 1997 og 2007. I 1997 blev spørgsmålet ikke stillet til personer, som (stort set) var holdt op med at arbejde, dengang de fik børn. I 2007 var det alene personer, som stadig var på arbejdsmarkedet, eller som aldrig havde været det, der – ligesom i 1997 – ikke fik stillet spørgsmålet.

3 Forskelle mellem fødselsårgange – udviklingen fra 1997 til 2007

I dette kapitel afdækkes, i hvilken udstrækning der blandt 62-77-årige over ti år er sket ændringer i andelen, der modtager hjælp fra forskellige hjælpeskilder. Analysen skal afdække, om borgere med givne behov for hjælp i større eller mindre grad trækker på offentlig hjælp, på hjælp fra familie mv. eller køber sig til hjælp, når der tages hensyn til adgangen til hjælp fra familien (fx antal børn og afstand til børn) og andre relevante vilkår, jf. den teoretiske model i kapitel 2. Endvidere belyses, hvorvidt der fra 1997 til 2007 er sket ændringer med hensyn til, i hvilket omfang ældre yder praktisk hjælp til deres børn.

I analysen inddrages udviklingen i selv vurderet helbred, fysisk funktionsniveau, omfanget af kontakter med familie og venner samt andre forhold, som kan bidrage til at forklare udviklingen i hjælp fra forskellige hjælpeskilder.

I oversigten nedenfor er vist, hvilke uafhængige og afhængige variabler der har været inddraget i analyserne til dette kapitel.

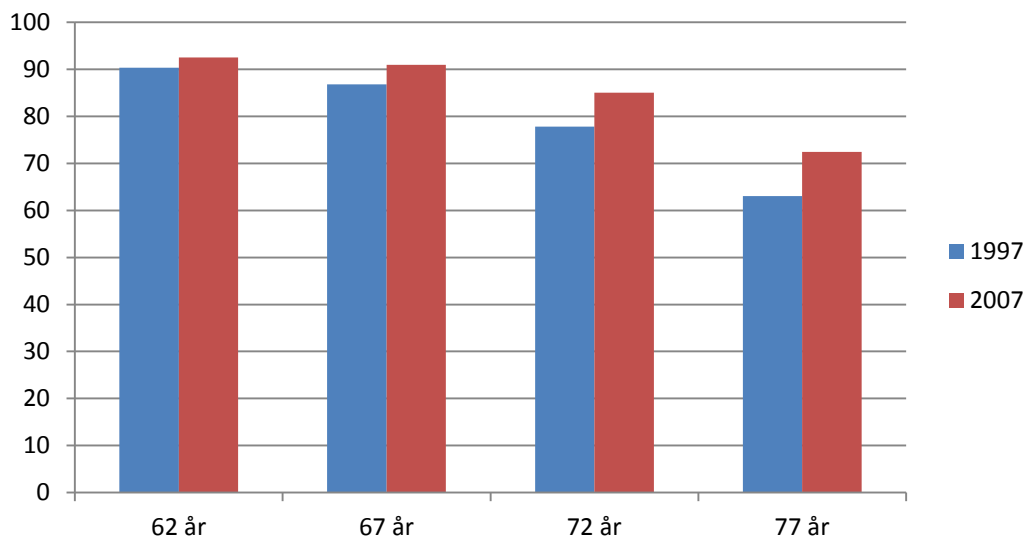


3.1 Klarer sig selv

De ældre i undersøgelsen er i både 1997 og 2007 spurgt om, hvem der for det meste tager sig af en række praktiske opgaver i husholdningen. Det drejer sig om tungere rengøring (fx gulvask, trappevask, vinduespudding eller støvsugning), lettere rengøring (fx at tørre støv af, opvask eller oprydning), indkøb, tøjvask og strygning, morgenmad, kold mad og varm mad. De ældre har kunnet svare, at det gør de selv eller en ægtefælle, eller at det er der andre, der gør. Hvis der til alle opgaver er svaret, at de selv eller ægtefællen klarer det meste af opgaven, siger vi, at husstanden klarer sig selv, uanset om man altså godt engang imellem kan have fået hjælp til én eller flere af opgaverne. I figur 3.1 er vist udviklingen fra 1997 til 2007 med

hensyn til, hvor stor en andel blandt 62-77-årige, der har angivet, at husstanden for det meste selv tager sig af de nævnte opgaver.

Figur 3.1 Procentandel 62-77-årige i 1997 og 2007, hvor husstanden for det meste selv tager sig af alle praktiske opgaver i husholdningen



Det fremgår af figuren, at der i alle aldersgrupper har været en stigning i andelen, som har angivet, at husstanden for det meste selv tager sig af de praktiske opgaver i husholdningen. Den største relative stigning finder vi i de ældste aldersgrupper i analysen, hvor der også har været den største andel, hvor andre for det meste har taget sig af mindst én af de huslige opgaver.

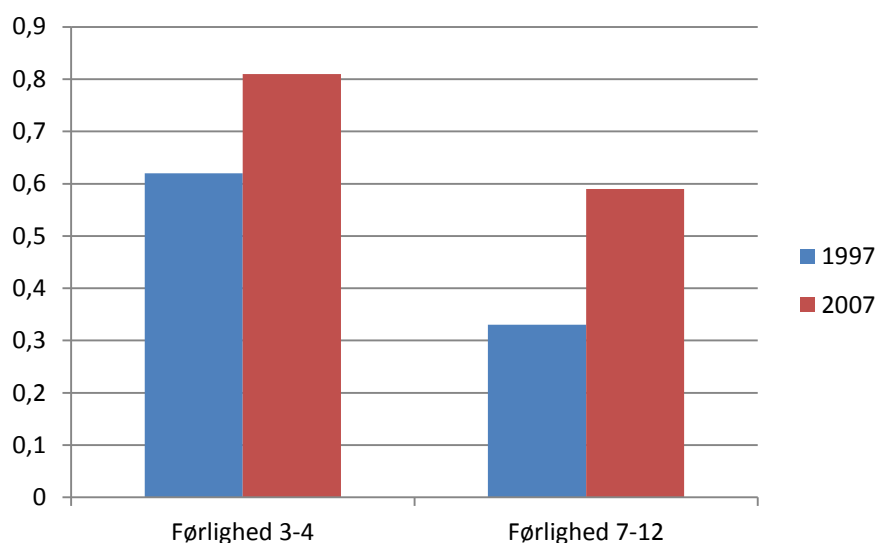
Spørgsmålet er, om denne udvikling skyldes, at levevilkårene har ændret sig for disse aldersgrupper fra 1997 til 2007, fx at færre har en funktionsnedsættelse, eller om der er sket en ændring i tilbøjeligheden til for det meste selv at tage sig af de praktiske opgaver i husholdningen. Vi har derfor gennemført en regressionsanalyse, hvor vi for personer med givne karakteristika kan beregne sandsynligheden for, at husstanden for det meste selv tager sig af de praktiske opgaver i husholdningen. Hvis sandsynligheden for selv for det meste at tage sig af opgaverne er steget fra 1997 til 2007, er det udtryk for, at tilbøjeligheden til at klare sig selv er steget. Analysen er gennemført ved, at vi på data fra 1997 i første omgang har analyseret, hvilke karakteristika ved en person der viser sammenhæng med, om husstanden for det meste selv klarer det praktiske i husholdningen. De karakteristika, som viser signifikant sammenhæng med at klarer opgaverne selv, er brugt til at udføre en tilsvarende analyse for 2007. De to 'modeller' er derefter brugt til at beregne sandsynligheden for selv for det meste at tage sig af det praktiske i 1997 og 2007.

I bilagstabel 3.1 er det vist, hvilke karakteristika der viser sammenhæng med for det meste selv at klare det praktiske i husholdningen. Analysen viser, at kvinder har større sandsynlighed end mænd for selv for det meste at klare alle opgaver, og at husstande med mere end én person har større sandsynlighed for at gøre det end husstande med enlige. 67-årige har størst sandsynlighed for selv for det meste at klare opgaverne, mens sandsynligheden aftager

blandt 72- og 77-årige. Det er som forventet, at sandsynligheden for det meste selv at tage sig af alle opgaverne aftager, når det fysiske funktionsniveau aftager, og når selv vurderet helbred bliver dårligere. Endvidere fremgår det, at jo bedre psykisk velbefindende des større er sandsynligheden for selv for det meste at klare de praktiske opgaver. Det er til gengæld overraskende, at ældre, som ikke har børn, mindre hyppigt end ældre, der har børn, selv for det meste tager sig af opgaverne. Endelig viser det sig, at ældre i socialklasse 1, som er selvstændige og funktionærer med mindst fem ansatte/underordnede samt personer med en lang videregående uddannelse, mindre hyppigt end ældre i en lavere socialklasse selv for det meste tager sig af det praktiske i husholdningen.

Vi har beregnet sandsynligheden for, at en person med bestemte karakteristika i 1997 og 2007 selv eller med hjælp fra en ægtefælle for det meste tager sig af de praktiske opgaver i husholdningen. Der er beregnet sandsynligheder for en person med et førlighedsindeks på 3-4 (lettere nedsat funktionsniveau), og en person med førlighedsindeks på 7-12 (afhængig af hjælp). Resultatet er vist i figur 3.2, og øvrige karakteristika for personen fremgår af anmærkningen til figuren.

Figur 3.2 Sandsynligheden for, at en person med bestemte karakteristika selv eller med hjælp fra ægtefælle for det meste tager sig af de praktiske opgaver i husholdningen



Anm.: Beregnet for en kvinde, 72-årig, bor alene, socialklasse 2 (selvstændige eller funktionærer med 1-4 ansatte/underordnede samt personer med en mellemlang uddannelse), vurderer at helbred er nogenlunde, bor med barn eller afstand til nærmeste barn mindre end ti minutter, ikke på arbejdsmarkedet og vurderer sin økonomi som god samt en score på indeks for psykisk velbefindende som gennemsnittet i 1997 (79).

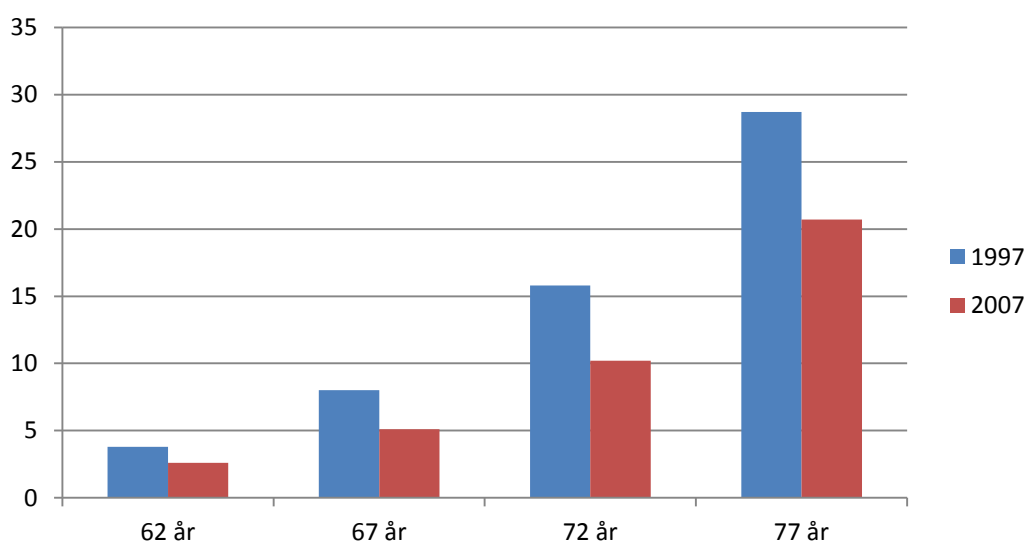
Det fremgår af figuren, at der fra 1997 til 2007 er sket en betydelig stigning i sandsynligheden for det meste selv at klare de praktiske opgaver i husholdningen. Stigningen er størst for ældre med et førlighedsindeks i kategorien 7-12, som er afhængig af hjælp til at bevæge sig om-

kring eller til personlig hygiejne. Det kan altså konstateres, at der har været en stigning i tilbøjeligheden til for det meste selv at klare de praktiske opgaver i husholdningen.

3.2 Har offentlig hjælp

I både 1997 og 2007 er de ældre i undersøgelsen blevet spurgt, om de har hjemmehjælp, og der er blevet spurgt, om de bor på plejehjem eller i en plejebolig. Tilsammen afdækker dette, om de ældre på undersøgelsestidspunktet modtog offentlig hjælp til praktisk bistand og/eller personlig pleje. Vi vil i det følgende tale om "offentlig hjælp". I figur 3.3 er vist, hvor stor en andel af de ældre i forskellige aldersgrupper, der modtog offentlig hjælp i 1997 og 2007.

Figur 3.3 Procentandel 62-77-årige i 1997 og 2007, som havde offentlig hjælp



Som det fremgår, har der i alle aldersgrupper været et fald i andelen, som havde offentlig hjælp. Det relative fald i andelen er nogenlunde lige stort i alle aldersgrupperne. Det er et spørgsmål, hvorvidt udviklingen er et udtryk for, at behovet for offentlig hjælp er blevet mindre i de aldersgrupper, som indgår i undersøgelsen, eller om tilbøjeligheden til at søge offentlig hjælp er blevet mindre.

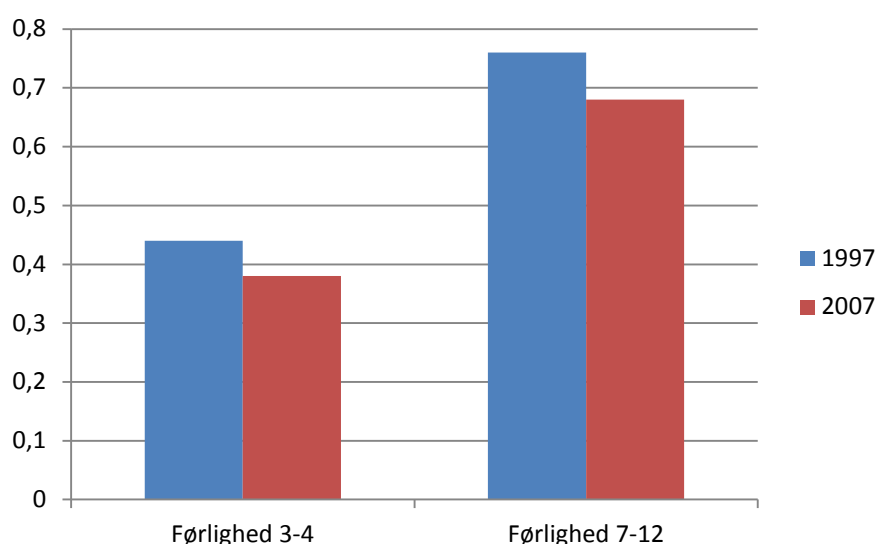
Vi har som i det foregående afsnit gennemført en regressionsanalyse, som har skullet afdække, hvilke karakteristika der viser sammenhæng med at have offentlig hjælp. Der er ved valg af forklarende faktorer i analysen taget udgangspunkt i den teoretiske model, som er beskrevet på side 13, og resultatet af denne analyse er blevet brugt til at beregne sandsynligheden for, at en person med bestemte karakteristika har haft offentlig hjælp i 1997 og 2007. Fremgangsmåden har været som beskrevet i afsnittet ovenfor.

I bilagstabel 3.2 er vist, hvilke karakteristika der viser sammenhæng med at have offentlig hjælp. Kvinder har mindre sandsynlighed end mænd for at have offentlig hjælp, og sandsynligheden for offentlig hjælp stiger med alderen. Enlige har større sandsynlighed for at have offentlig hjælp end dem, der bor sammen med andre. Det er heller ikke her overraskende,

at sandsynligheden for offentlig hjælp stiger med faldende funktionsniveau, jo dårligere, man vurderer helbredet er, og jo dårligere psykisk velbefindende. Endelig fremgår det, at personer i socialklasse 7 (personer, som det meste af livet har været uden for arbejdsmarkedet) hyppigere har offentlig hjælp end personer i de andre socialklasser. Det er værd at bemærke, at afstand til børn og hyppigheden af kontakt med børn, anden familie og venner eller bekendte ikke viser sammenhæng med, om ældre har offentlig hjælp.

Vi har beregnet sandsynligheden for, at en person med bestemte karakteristika i 1997 og 2007 modtog offentlig hjælp. Der er beregnet sandsynligheder for en person med et førlighedsindeks på 3-4 (lettere nedsat funktionsniveau), og en person med førlighedsindeks på 7-12 (afhængig af hjælp). Resultatet er vist i figur 3.4, og øvrige karakteristika for personen fremgår af anmærkningen til figuren.

Figur 3.4 Sandsynligheden for, at en person med bestemte karakteristika modtog offentlig hjælp i 1997 og 2007



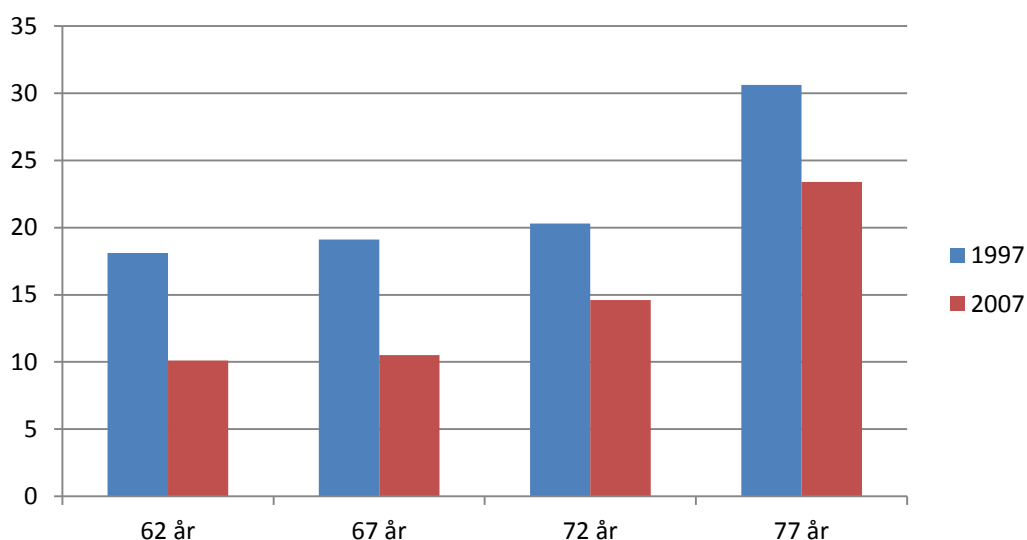
Anm.: Beregnet for en enlig 72-årig kvinde, socialklasse 3 (selvstændige og funktionærer uden ansatte/underordnede, og som *ikke* har en lang eller mellemlang uddannelse), vurderer at helbred er nogenlunde og en score på indeks for psykisk velbefindende som gennemsnittet i 1997 (79).

For en person med de karakteristika, som er beskrevet i anmærkningen til figuren, er sandsynligheden for at modtage offentlig hjælp faldet fra 1997 til 2007. Hvis vi havde vist den beregnede sandsynlighed for en person i socialklasse 2, ville vi imidlertid have set en stigning fra 1997 til 2007 i sandsynligheden for at have modtaget offentlig hjælp. I de fleste socialklasser er der imidlertid en uændret eller lavere sandsynlighed for offentlig hjælp i 2007 end i 1997. Der er altså en overvejende tendens til en faldende sandsynlighed for offentlig hjælp, men den er ikke markant. Når vi i figur 3.3 så en faldende andel med offentlig hjælp, må dette overvejende skyldes ændrede levevilkår med et faldende behov for hjælp. Dette vender vi tilbage til senere.

3.3 Hjælp fra nærtstående

Vi har spurgt de ældre i undersøgelsen, om de inden for den sidste måned har fået hjælp fra deres børn, anden familie eller venner og bekendte – i det følgende betegnet som 'hjælp fra nærtstående'. Der ses bort fra dem, som de ældre boede sammen med, og der blev spurgt til a) rengøring, vask, indkøb eller madlavning, b) at vedligeholde bolig eller have, c) at ordne pengesager eller henvendelse til offentlige myndigheder, d) at komme til undersøgelse, behandling o.l. eller e) at komme udendørs, på besøg eller til fritidsaktiviteter. Det hyppigste er at have fået hjælp til at vedligeholde bolig eller have (omkring 10%). Vi har samlet besvarelsenerne i et udtryk for, om man inden for den sidste måned har fået hjælp til mindst én af de nævnte ting fra nærtstående. I figur 3.5 er vist, hvor stor en andel der havde modtaget hjælp i 1997 og 2007.

Figur 3.5 Procentandel 62-77-årige i 1997 og 2007, som har modtaget hjælp inden for den sidste måned fra nærtstående



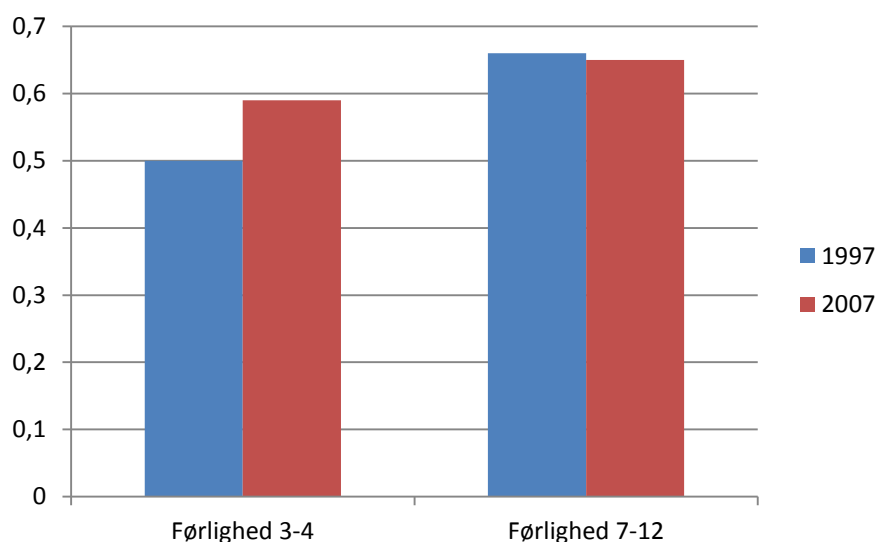
Der er en stigende andel med alderen, som har modtaget hjælp, hvilket antyder, at hjælpen har sammenhæng med ældres selvhjulpenhed. Som det også fremgår af figuren, har der i alle aldersgrupper været et betydeligt fald i andelen af ældre, der inden for den seneste måned har modtaget hjælp fra nærtstående. Spørgsmålet er, om dette er udtryk for en øget selvhjulpenhed blandt ældre, eller om der er blevet dårligere mulighed for at få hjælp fra nærtstående. Vi har således også her gennemført en regressionsanalyse til at beregne sandsynligheden for at have fået hjælp inden for den sidste måned fra nærtstående. Resultatet af analysen er vist i bilagstabel 3.3.

Analysen viser, at især de ældste på 77 år har fået hjælp, og at dem, der bor alene, har større sandsynlighed for at få hjælp end dem, der bor sammen med andre. Behovet for hjælp kommer til udtryk ved, at sandsynligheden for hjælp stiger med stigende funktionsnedsættelse og med faldende psykisk velbefindende. Afstanden til børn har betydning, idet ingen børn eller lang afstand til børn betyder mindre sandsynlighed for hjælp. Ældre, der har hyppige

sociale kontakter med børn, anden familie, venner eller bekendte har også større sandsynlighed for hjælp end ældre med et svagt kontaktnet. Ældre, som bor i en ejerbolig, har med større sandsynlighed fået hjælp end ældre, der bor i en andelsbolig eller en lejerbolig.

Den beregnede sandsynlighed for, at en person med bestemte karakteristika havde modtaget hjælp inden for den sidste måned er vist i figur 3.6.

Figur 3.6 Sandsynligheden for, at en person med bestemte karakteristika inden for den sidste måned har modtaget hjælp fra nærtstående i 1997 og 2007



Anm.: Beregnet for en enlig 72-årig kvinde, socialt stærk, bor med børn eller har børn inden for en afstand af ti minutter, har trukket sig tilbage og vurderer, at hendes økonomi er god, indeks for psykisk velbefindende som gennemsnittet, bor i ejerbolig.

Det fremgår, at der fra 1997 til 2007 har været en stigning i sandsynligheden for inden for den sidste måned at have modtaget hjælp fra nærtstående. Stigningen gælder for dem, der har lettere nedsat funktionsniveau, mens der stort set ikke er nogen ændring for dem med en betydelig førlighedsnedsættelse. Det kunne altså tyde på, at nedgangen fra 1997 til 2007 i andelen, der har fået hjælp, som vi så i figur 3.5, først og fremmest skyldes, at behovet for hjælp blandt ældre i alderen 62-77 år er blevet mindre. Der er derimod ikke noget tegn på, at tilbøjeligheden til at give eller modtage hjælp er blevet mindre – snarere tværtimod.

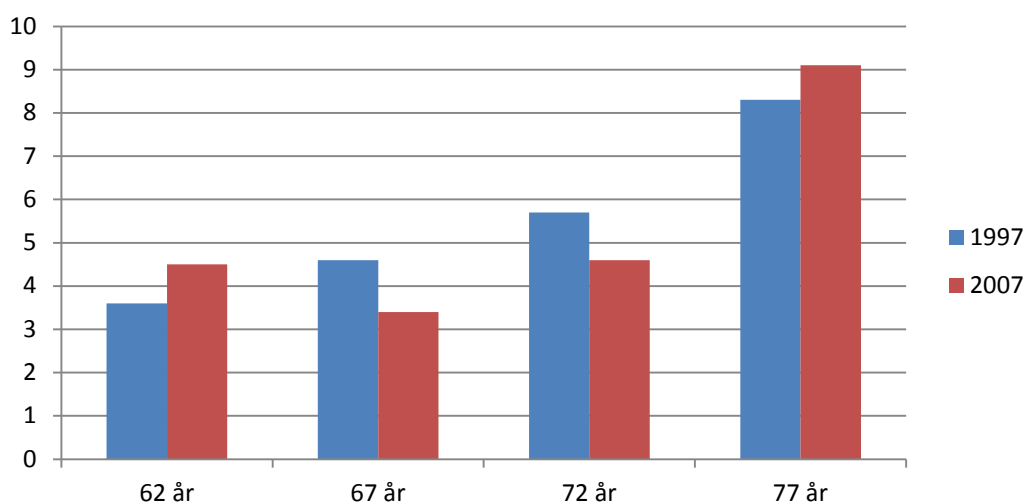
3.4 Køber privat hjælp

Til spørgsmålet om, hvem der for det meste tager sig af forskellige opgaver i husholdningen, har de ældre i undersøgelsen kunnet svare, at det for det meste er privat købt hjælp. Man kan fx købe rengøringshjælp eller købe den varme mad, hvor der er set bort fra kommunal madservice. Selv om man har fået bevilget praktisk hjælp af kommunen, kan man eventuelt have købt supplerende hjælp hos en privat leverandør og vurdere, at denne hjælp for det meste dækker den tungere rengøring. Det indgår ikke i at have købt privat hjælp, at man for det meste spiser på et plejehjem/et ældrecenter/en restaurant. Ældre kan naturligvis have købt pri-

vat hjælp, som *ikke* for det meste tager sig af en praktisk opgave i husholdningen. Hvis man fx køber privat hjælp til vinduespudsning, vil man næppe svare, at privat købt hjælp for det meste tager sig af den tungere rengøring.

Vi har opgjort, i hvilken udstrækning ældre i 1997 og 2007 har købt privat hjælp til for det meste at tage sig af en eller flere praktiske opgaver i husholdningen (tungere rengøring, lettere rengøring, indkøb, tøjvask og strygning, morgenmad, kold mad og varm mad). Procentandelen, der har købt privat hjælp, er vist i figur 3.7.

Figur 3.7 Procentandel 62-77-årige i 1997 og 2007, som har købt privat hjælp til en eller flere praktiske opgaver i husholdningen



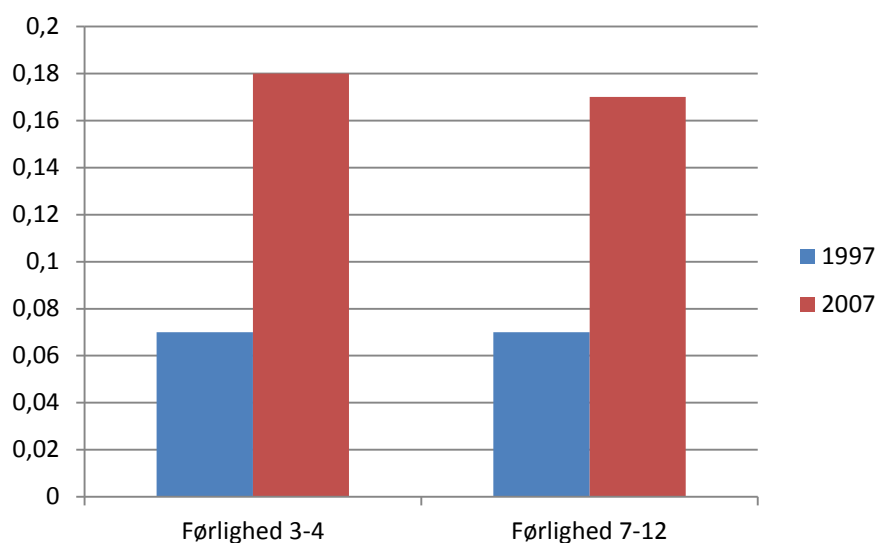
Det fremgår af figuren, at det er en meget beskeden andel i alle aldersgrupper, der har købt privat hjælp til for det meste at klare en praktisk opgave i husholdningen. I 1997 stiger andelen med alderen, mens andelen i 2007 først falder fra 62 til 67 år og derefter stiger i de højere aldersgrupper. Det antyder dog, at køb af privat hjælp er et udtryk for behov for hjælp. Ændringerne fra 1997 til 2007 i andelen, der har købt privat hjælp, er beskedne, og mens der for 62-årige og 77-årige er en stigende tendens, er der en faldende tendens blandt 67- og 72-årige.

Gennem en regressionsanalyse har vi undersøgt, om der fra 1997 til 2007 har været en stigning i tilbøjeligheden til at købe sig til privat hjælp. I bilagstabel 3.4 kan ses, hvilke karakteristika ved en person der viser sammenhæng med at have købt privat hjælp til for det meste at tage sig af en opgave i husholdningen. Analysen viser, at i 1997 har især 67-årige købt privat hjælp, mens især 77-årige har det i 2007. I 2007 var enlige mere tilbøjelige end samboende til at have købt privat hjælp, mens dette ikke var tilfældet i 1997. Sandsynligheden for køb af privat hjælp stiger, når funktionsniveauet falder, men forskellen er størst mellem personer med fuld førlighed og personer med en eller anden grad af svækkelse. Der er ikke en tydelig stigning med faldende fysisk funktionsniveau. Sandsynligheden for privat købt hjælp stiger endvidere, når helbredet svækkes, og når det psykiske velbefindende forringes. Sandsynligheden for at købe privat hjælp stiger, når der bliver længere til børnene, eller hvis de ældre

ikke har børn. Der er større sandsynlighed for, at ældre i socialklasse 1 end i andre socialklasser køber sig til hjælp, og sandsynligheden er størst blandt dem, som stadig er på arbejdsmarkedet, eller som (stort set) aldrig har været det, og blandt dem, der har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet, og som vurderer, at de har en god økonomi.

I figur 3.8 er vist de beregnede sandsynligheder for, at en person med bestemte karakteristika har købt privat hjælp til for det meste at tage sig af en praktisk opgave i husholdningen.

Figur 3.8 Sandsynligheden for at en person med bestemte karakteristika har privat købt hjælp til for det meste at tage sig af en praktisk opgave i husholdningen



Anm.: Beregnet for en enlig 72-årig kvinde, bor med børn eller har børn inden for en afstand af ti minutter, socialklasse 2, har trukket sig tilbage og vurderer, at hendes økonomi er god, helbredet er nogenlunde og indeks for psykisk velbefindende er som gennemsnittet (79).

Det er interessant, at sandsynligheden for at have privat købt hjælp ikke er større for en person med et førlighedsindeks på 7 eller derover end for en person med et førlighedsindeks på 3-4. De beregnede sandsynligheder viser, at der har været en betydelig stigning i sandsynligheden for at have privat købt hjælp til for det meste at klare en praktisk opgave i husholdningen. Når vi i figur 3.7 ikke så en klar tendens i udviklingen i andelen, som har købt privat hjælp, kan det være udtryk for nogle bagvedliggende modsatrettede tendenser. Et faldende behov for hjælp, men en stigende tilbøjelighed til at købe privat hjælp, når man har brug for hjælp.

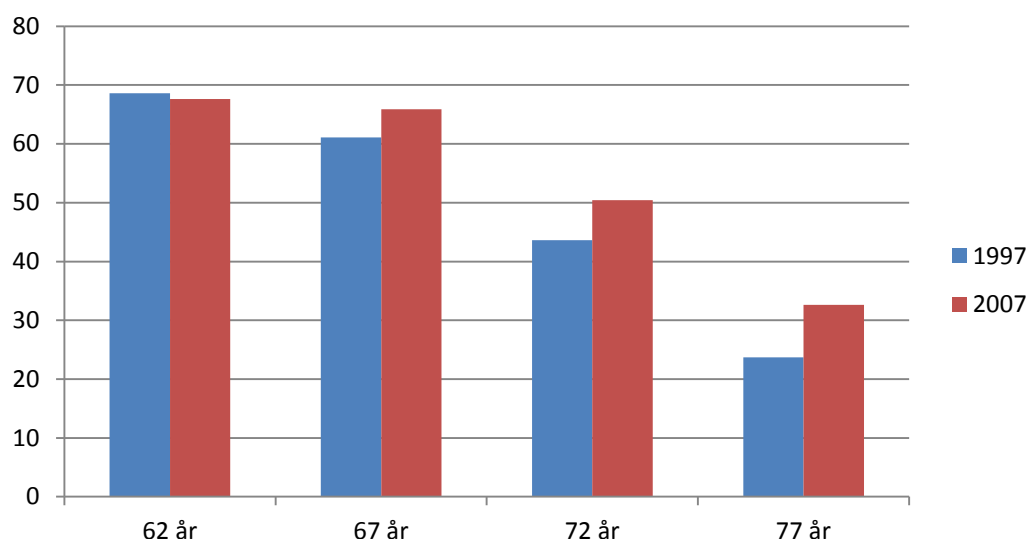
3.5 Ydet hjælp til udeboende børn

Hjælperelationen mellem voksne børn og deres forældre kan naturligvis gå begge veje, så ældre ud over at modtage hjælp fra deres børn også selv yder hjælp til børnene med fx praktiske opgaver. De ældre i undersøgelsen er blevet spurgt, om de inden for den sidste måned har hjulpet deres barn/nogen af deres børn med a) rengøring, vask, indkøb eller madlavning, b)

at vedligeholde bolig eller have eller c) at passe børnebørn. Pasning af børnebørn er det hyppigste, hvilket omkring halvdelen af alle har gjort inden for den sidste måned.

Vi har analyseret, i hvilken udstrækning de ældre i undersøgelsen har hjulpet med mindst én af de nævnte opgaver. I figur 3.9 er vist, hvor stor en andel der har hjulpet i 1997 og 2007.

Figur 3.9 Procentandel 62-77-årige i 1997 og 2007, som inden for den sidste måned har ydet hjælp til deres udeboende barn/børn

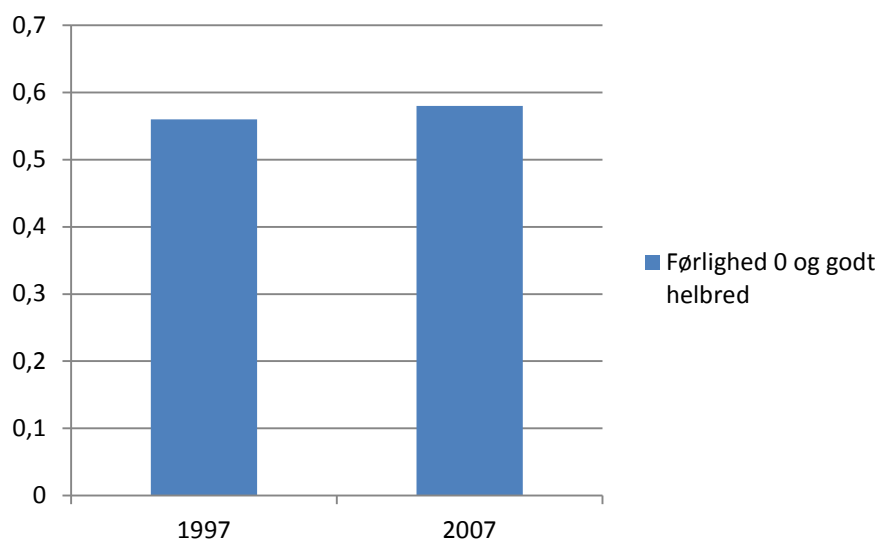


Andelen, som inden for den seneste måned har hjulpet deres barn/nogen af deres børn, falder i både 1997 og 2007 betragteligt med alderen. Blandt 67-, 72- og 77-årige er der imidlertid en stigning fra 1997 til 2007 i andelen, som har hjulpet deres børn. For at afdække, om denne udvikling skyldes en stigning i tilbøjeligheden til at yde hjælp, har vi gennemført en regressionsanalyse til at beregne sandsynligheden for, at en person med bestemte karakteristika har ydet hjælp til børn i 1997 og 2007.

I bilagstabel 3.5 er vist, hvilke karakteristika ved ældre der viser sammenhæng med inden for en måned at have ydet hjælp til udeboende børn. Kvinder og mænd har lige ofte ydet hjælp, hjælpen aftager med alderen, og enlige yder ikke så ofte hjælp som samboende. Afstanden til børnene har betydning, og der ydes oftere hjælp, hvis børnene bor tæt på. Sandsynligheden for, at der er ydet hjælp, er større jo flere børn, de ældre har, og ældre, som har hyppig kontakt med deres sociale netværk, yder oftere hjælp end dem, der har sjældne kontakter. Det fysiske funktionsniveau spiller også en rolle for hjælpen, og når funktionsniveauet i daglige aktiviteter aftager, så aftager sandsynligheden for hjælp til børn også. Derudover har ældre, som stadig er på arbejdsmarkedet, eller som (stort set) aldrig har været på arbejdsmarkedet, ikke så ofte ydet hjælp som dem, der har været på arbejdsmarkedet, men har trukket sig tilbage. Endelig har ældre i socialklasse 5 (ufaglærte arbejdere) ikke så ofte ydet hjælp til udeboende børn som ældre i de øvrige socialklasser.

I figur 3.10 er vist beregningen af sandsynligheden for at have ydet hjælp til udeboende børn i 1997 og 2007 for en person med bestemte karakteristika.

Figur 3.10 Sandsynligheden for, at en person med bestemte karakteristika inden for den seneste måned har ydet hjælp til deres udeboende barn/børn



Anm.: Beregnet for en enlig 72-årig kvinde uden begrænsninger i førlighed og som vurderer helbredet som godt, har to børn, mindre end ti minutter til nærmeste udeboende barn, socialt stærk, socialklasse 2, har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet og vurderer, at egen økonomi er god.

Der er ingen nævneværdig forskel mellem 1997 og 2007 i tilbøjeligheden til at yde hjælp til børn, når vi sammenligner personer med samme karakteristika. Når vi ser en stigning fra 1997 til 2007 i andelen, der inden for en måned har ydet hjælp til børn, må det altså skyldes, at der har været en gunstig udvikling i de forhold, der giver mulighed for at yde hjælp til børn.

Vi har analyseret, hvordan det er gået med hjælperelationerne i det sociale netværk fra 1997 til 2007 for henholdsvis ældre, der var fuldt mobile, og ældre med nedsat mobilitet. Andelen, der har fået hjælp fra nærtstående, eller som har ydet hjælp til udeboende børn, er vist i tabel 3.1.

Tabel 3.1 Procentandel ældre med og uden nedsat mobilitet, og som har fået hjælp fra nærtstående, eller som selv har ydet hjælp til udeboende børn i 1997 og 2007

	Fuldt mobil		Nedsat mobilitet	
	1997	2007	1997	2007
Har hjulpet udeboende børn inden for den sidste måned	53,4	61,2	33,7	40,2
Har fået hjælp fra nærtstående inden for den sidste måned	18,0	10,6	34,0	28,4
Procentgrundlag – har hjulpet udeboende børn	2.072	3.696	502	607
Procentgrundlag – har fået hjælp	2.492	4.294	702	747

Som det fremgår, er andelen, der har ydet hjælp til udeboende børn, steget fra 1997 til 2007 blandt såvel de fuldt mobile som blandt dem med nedsat mobilitet. Omvendt er andelen, som har modtaget hjælp fra nærtstående, faldet fra 1997 til 2007 for både fuldt mobile og dem med nedsat mobilitet.

3.6 Opsamling

I dette afsnit opsummeres, de udviklingstendenser, som er fundet i dette kapitel.

Vi finder, at der fra 1997 til 2007 er en stigende andel i alderen 62-77 år, der for det meste *selv klarer de praktiske opgaver i husholdningen*. Det kan forklares med, at der er en større tilbøjelighed i 2007 end i 1997 til, at ældre selv for det meste klarer opgaverne. Der er større sandsynlighed for, at personer med sammenlignelige karakteristika for det meste selv tager sig af opgaverne i 2007 end i 1997. Men har der også været en ændring i levevilkårene, så ældre har fået bedre mulighed for at tage sig af opgaverne? Der er i 2007 en lidt større andel end i 1997, som er samboende, og det giver husstande bedre mulighed for selv at klare opgaverne i husholdningen. I samme retning trækker det, at der i 2007 er en større andel uden funktionsnedsættelse i daglige aktiviteter, og at der er en større andel, der vurderer, at de har et godt eller meget godt helbred. I modsat retning trækker det, at andelen, som tilhører socialklasse 1, er steget fra 1997 til 2007, idet personer i socialklasse 1 ikke så hyppigt selv for det meste tager sig af opgaverne som personer i de øvrige socialklasser.

Når andelen, der selv for det meste tager sig af opgaverne i husholdningen, er steget, er det altså dels fordi, der er blevet en større tilbøjelighed til at gøre det, dels fordi en ændring i levevilkårene mest har trukket i en retning, der har forbedret mulighederne for det.

Andelen, som har *offentlig hjælp*, er faldet fra 1997 til 2007. Der er en overvejende tendens til, at sandsynligheden for med givne karakteristika at have offentlig hjælp er faldet, men den er ikke markant. Man kan altså ikke klart sige, at det i perioden er blevet vanskeligere at få offentlig hjælp, eller at holdningen til at søge offentlig hjælp har ændret sig, så der skal mere til for at søge om hjælp. Faldet i andelen med offentlig hjælp må altså hovedsagelig forklares med ændringer i levevilkår, som har forbedret mulighederne for at klare sig uden offentlig hjælp. Det spiller her ind, at der er blevet en mindre andel, som bor alene, at der er blevet en større andel uden funktionsnedsættelse i daglige aktiviteter, og at en større andel

vurderer, at de har et godt eller meget godt helbred. Der er en lille stigning i ældres psykiske velbefindende, hvilket ligeledes trækker i retning af mindre offentlig hjælp.

Der har fra 1997 til 2007 været et fald i andelen af 62-77-årige, der inden for en måned har modtaget *hjælp fra nærtstående*. Dette kan ikke forklares med, at tilbøjeligheden til at få hjælp fra børn mv. er blevet mindre, idet sandsynligheden for at få hjælp er steget for en person med sammenlignelige karakteristika i 1997 og 2007. Også i dette tilfælde må vilkårene hos ældre altså have ændret sig, så behovet for hjælp er blevet mindre, eller fordi mulighederne for hjælp fra børn mv. er blevet mindre.

Der er ingen væsentlig ændring fra 1997 til 2007 i ældres afstand til deres nærmeste barn eller i andelen, som ikke har børn. Der er heller ingen nævneværdig ændring i andelen af ældre, som er socialt stærke – altså hyppigt er sammen med andre – eller socialt svage – altså sjældent er sammen med andre. Der har altså ikke været ændringer i ældres sociale netværk, som har forringet mulighederne for hjælp. Derimod er behovet for hjælp blevet reduceret. Her spiller det igen ind, at en mindre andel bor alene, at en mindre andel har nedsat funktionsniveau i daglige aktiviteter, og at der er en lille forbedring i ældres velbefindende.

Der har ikke været en klar tendens i udviklingen i andel ældre, som har købt *privat hjælp* til for det meste at klare en eller flere opgaver i husholdningen. I den yngste og den ældste aldersgruppe har der været en lille stigning i andelen, mens der i de mellemste aldersgrupper har været et fald. Der har været modsatrettede bagvedliggende tendenser, som har haft indflydelse på køb af privat hjælp. Der har været en stigning i tilbøjeligheden til at købe hjælp, mens der har været et fald i behovet for hjælp og dermed også et fald i behovet for at købe privat hjælp. Som nævnt ovenfor, bor en mindre andel alene, en mindre andel har nedsat funktionsniveau, og der er en lille forbedring i ældres psykiske velbefindende. Det trækker i retning af et mindre behov for at købe privat hjælp.

Der har fra 1997 til 2007 været en stigning i andelen, som inden for den sidste måned har ydet *hjælp til deres udeboende børn*. Tilbøjeligheden til at yde hjælp har stort set været uændret fra 1997 til 2007, så en stigning i andelen, der har ydet hjælp, må forklares med, at ældre har fået bedre mulighed for at yde hjælp. Mulighederne er forbedret ved, at der er en mindre andel ældre med en funktionsnedsættelse, og at en mindre andel bor alene. Endelig er andelen af ufaglærte arbejdere, hvor tilbøjeligheden til at yde hjælp er mindre end i de andre socialgrupper, faldet fra 1997 til 2007.

Både blandt fuldt mobile og ældre med nedsat mobilitet er omfanget af hjælp til børn og fra nærtstående faldet fra 1997 til 2007. Som det også fremgår af foranstående, kan dette forklares med, at andre forhold end mobiliteten har gjort det nemmere for ældre i 2007 end i 1997 at yde hjælp og har gjort behovet for hjælp mindre.

4 Ændringer i hjælp med alderen – fra 62-77 år til 72-87 år

I dette kapitel analyseres, hvordan hjælp til og fra ældre ændrer sig med alderen – altså hvordan hjælp til og fra ældre ændrer sig, når ældre bliver ti år ældre. Hjælp til og fra ældre er i høj grad knyttet til ældres helbred og funktionsniveau. Det gælder særligt den offentlige hjælp, men også hjælp fra nærtstående. Risikoen for nedsat funktionsniveau stiger med alderen, og vi vil således forvente, at den andel, der modtager hjælp, stiger med alderen, mens andelen, der har ydet hjælp til udeboende børn, falder med alderen. Det er kendt viden, og der vil derfor i dette kapitel ikke blive gjort meget ud af at beskrive denne generelle tendens. Fokus vil i stedet være på, i hvilken udstrækning der er forskel på udviklingen i hjælp for ældre med forskellige karakteristika.

Det er mindre interessant, at nogle ældre ikke har fået hjælp i 1997, men har fået hjælp i 2007, idet dette i høj grad vil kunne forklares med dårligere helbred og/eller nedsat funktionsniveau. Det samme gælder med hensyn til, at nogle ældre har ydet hjælp til deres udeboende børn i 1997 men ikke i 2007. Det er mere interessant at afdække, hvad der ligger bag, at nogen fik hjælp fra nærtstående i 1997, men ikke i 2007, og at nogen ikke har ydet hjælp til deres børn i 1997, men har gjort det i 2007. Det søger vi også at afdække i dette kapitel.

4.1 Hjælp til og fra ældre

I analyserne af udviklingen i hjælp med alderen sonderer vi mellem henholdsvis 62- og 67-årige og 72- og 77-årige i 1997. Vi analyserer altså udviklingen for ældre fra en alder midt i 60'erne til midt i 70'erne og fra en alder midt i 70'erne til midt i 80'erne.

I tabel 4.1 er en oversigt over udviklingen i andelen, der har fået hjælp fra forskellige kilder, og andelen, der har ydet hjælp til udeboende børn inden for fire uger.

Tabel 4.1 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har fået hjælp eller ydet hjælp som henholdsvis 62-77-årige i 1997 og som 72-87-årige i 2007

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
a. Har fået hjælp fra nærtstående inden for den sidste måned	16,6	17,3	22,1	36,7
b. Har offentlig hjælp	3,1	13,8	10,3	44,9
c. Har købt privat hjælp	3,4	6,6	7,2	12,7
d. Har hjulpet udeboende børn inden for den sidste måned	65,3	44	41,1	16,7
Procentgrundlag				
a.	1060	1054	516	512
b.	1045	1051	515	508
c.	1056	1047	514	488
d.	907	904	414	430

Først og fremmest andelen med hjælp fra børn mv. udvikler sig forskelligt i de to aldersgrupper. Blandt ældre, der var midt i 60'erne i 1997, er det stort set en lige så stor andel, der har fået hjælp fra nærtstående ti år senere, da de var blevet midt i 70'erne. Derimod er andelen, der har modtaget hjælp, steget betydeligt ti år senere blandt dem, der var midt i 70'erne i 1997. Omvendt er der et større fald i andelen, som har ydet hjælp til udeboende børn, fra en alder midt i 70'erne til midt i 80'erne end fra en alder midt i 60'erne til midt i 70'erne.

Når det drejer sig om offentlig hjælp, så er den absolutte stigning størst fra en alder i midten af 70'erne til en alder midt i 80'erne, men den relative stigning er ikke større end fra en alder midt i 60'erne til en alder midt i 70'erne. Andelen, som har købt privat hjælp til for det meste at klare en opgave i husholdningen, stiger stort set lige meget fra en alder midt i 60'erne til en alder midt i 70'erne og fra en alder midt i 70'erne til en alder midt i 80'erne.

Funktionsnedsættelse sætter ofte ind omkring de 80 år, og det afspejler sig således markant i andelen, der har offentlig hjælp, og i andelen, der har fået hjælp fra nærtstående. Det afspejler sig ligeledes markant i et fald i andelen, som har ydet hjælp til deres udeboende børn, mens der ikke er en så markant virkning på andelen, som har købt privat hjælp.

Der er en klar sammenhæng mellem, om man har haft hjælp eller har ydet hjælp i 1997, og om man har haft hjælp eller ydet hjælp ti år senere i 2007 (se bilagstabel 4.1). Har man haft én form for hjælp i 1997, er der større sandsynlighed for, at man også har haft den form for hjælp ti år senere, end hvis man ikke havde hjælpen i 1997. Denne tendens er mest tydelig for offentlig hjælp, hvor 80% af dem, der havde hjælp i 1997, også havde det i 2007. Blandt dem, der i 1997 havde fået hjælp fra nærtstående, er det 40%, som også har fået hjælp i 2007. Blandt dem, der ikke havde fået hjælp i 1997, var det kun 20%, som havde fået hjælp i 2007. Blandt dem, som i 1997 havde købt privat hjælp, havde knap 50% også gjort det i 2007. Det var kun ca. 7% blandt dem, der ikke havde købt privat hjælp i 1997. Blandt dem, der har hjulpet udeboende børn i 1997, har ca. 45% også hjulpet i 2007. Det er kun godt 20% blandt dem, der ikke har hjulpet børn i 1997.

Det mest almindelige er således, at hvis man har fået hjælp fra nærtstående i 1997, har man også fået hjælp i 2007. Derfor er det interessant at se nærmere på, hvad der ligger bag, at nogle ældre har fået hjælp i 1997, men ikke i 2007. Det drejer sig om i alt 11% af de 62-77-årige i 1997. En regressionsanalyse, hvor ændringer i bl.a. helbred, hyppighed af sociale kontakter og afstand til børn fra 1997 til 2007 er inddraget, giver ingen god forklaring på, at ældre har fået hjælp i 1997, men ikke i 2007. Resultatet af analysen er ikke vist, men det synes at spille en vis rolle, at psykisk velbefindende er blevet bedre, og at der er blevet længere afstand til nærmeste barn. Desuden er det særligt 62-årige i 1997, der havde fået hjælp dette år, men ikke ti år senere. De fleste af dem, som ikke havde fået hjælp i 2007, havde i 1997 fået hjælp til at vedligeholde bolig eller have (68%), og dette behov har ikke nødvendigvis været til stede også ti år senere. Det spiller selvfølgelig også en rolle, at der er spurgt til hjælp inden for de sidste fire uger. I det omfang, der ikke er tale om regelmæssig hjælp, er det naturligvis også lidt tilfældigt, om en person i undersøgelsen har fået hjælp inden for de sidste uger.

4.2 Hjælp fra nærtstående

Den generelle tendens er, som nævnt ovenfor, at der ikke er den store ændring i andelen, der har fået hjælp fra nærtstående inden for fire uger, fra en alder midt i 60'erne til en alder midt i 70'erne. Derimod stiger andelen, der har fået hjælp fra en alder midt i 70'erne til en alder midt i 80'erne. Vi ser i dette afsnit på, hvordan udviklingen har formet sig med hensyn til hjælp fra nærtstående for forskellige grupper af ældre. Beskrivelsen bygger på bilagstabellerne 4.2-4.9.

Fra en alder midt i 60'erne til midt i 70'erne er der ingen stigning i andelen af mænd, der inden for de sidste fire uger har modtaget hjælp fra nærtstående (henholdsvis 16 og 13%). Derimod er der en stigning i andelen af kvinder der har modtaget hjælp (fra 18 til 21%). Så mens der i aldersgruppen 62- og 67-årige ikke er forskel mellem mænd og kvinder med hensyn til andelen, der har modtaget hjælp, så er der en større andel kvinder end mænd i aldersgruppen 72- og 77-årige, der har modtaget hjælp. Når udviklingen fra en alder midt i 70'erne til en alder midt i 80'erne betragtes, er der både for mænd og kvinder en stigning i andelen, som har modtaget hjælp (fra 14 til 30% for mænd og fra 27 til 41% for kvinder).

Når ældre er opgjort efter, om de bor alene eller ikke, så ser vi stort set ingen ændring fra en alder midt i 60'erne til en alder midt i 70'erne i andelen der har fået hjælp. Når det drejer sig om ældre, som var midt i 70'erne i 1997, er der først fremmest blandt dem, der i 1997 boede sammen med andre, en stigning i andelen, der har fået hjælp. Andelen, der havde fået hjælp blandt samboende i 1997, var i 1997 mindre (15%) end blandt dem, der dette år boede alene (33%). Ti år senere er andelen, som har fået hjælp, stort set den samme i de to grupper (henholdsvis 35 og 39%), og det skyldes sandsynligvis, at der er samboende, som i den mellemliggende periode er blevet alene.

Blandt de 62- og 67-årige i 1997 er andelen, der har modtaget hjælp, stort set lige stor blandt dem, der stadig er på arbejdsmarkedet, og dem, der har trukket sig tilbage. Ti år senere har en mindre andel blandt dem, der i 1997 var på arbejdsmarkedet, modtaget hjælp, mens der har været en lille stigning i andelen blandt dem, der i 1997 var holdt op.

Blandt 62- og 67-årige i 1997 havde en større andel modtaget hjælp blandt dem, der ofte eller af og til var uønsket alene (alene, selv om de havde mest lyst til at være sammen med andre), end blandt dem, der har angivet, at det sker sjældent eller aldrig. Ti år senere er der ingen nævneværdig forskel med hensyn til andelen, der har fået hjælp, hvilket skyldes, at andelen er blevet mindre blandt dem, der ofte eller af og til var uønsket alene. Det kunne altså tyde på, at der i 1997 har været en situation, som har fået dem til relativt ofte at savne selskab, og at det har givet anledning til, at de har fået hjælp fra familie. Det kunne fx være tab af ægtefælle. Ti år senere har situationen forbedret sig, og de har ikke længere brug for at få hjælp i større udstrækning end andre. Blandt 72- og 77-årige i 1997, er der den største stigning i andelen med hjælp blandt dem, der i 1997 aldrig var uønsket alene. Deres situation kan have ændret sig i løbet af de ti år fx tab af ægtefælle.

Blandt 62- og 67-årige i 1997 har der været en stigning i andelen, som har fået hjælp fra udeboende børn mv., blandt dem med nedsat mobilitet (fra 29 til 36%). Det er ikke tilfældet blandt dem, som var fuldt mobile (15% begge år). Det kunne tyde på, at mobiliteten først og fremmest er blevet yderligere svækket blandt dem, der havde nedsat mobilitet i 1997. Det kan imidlertid også tænkes, at den højere alder i kombination med nedsat mobilitet har gjort det mere legitimt at modtage hjælp (eller for børn mv. at yde hjælp). Blandt dem, der var ti år ældre i 1997, ses ikke samme tendens. Her er der en stigning i andelen, som har fået hjælp, i begge grupper.

Når vi betragter ældre med forskellig styrke i netværket i 1997, kan vi observere, at der er den største stigning i andelen, som har fået hjælp fra nærtstående, blandt de socialt svage, som ikke havde hyppige kontakter i 1997. Det gælder både for dem i en alder midt i 60'erne i 1997 (fra 6 til 14%) og dem i en alder midt i 70'erne (fra 10 til 35%). Det kan skyldes, at de har fået hyppigere kontakter i den mellemliggende periode, eller at helbredsproblemer har ført til hyppigere kontakt med og hjælp fra nærtstående, som samtidig har ydet hjælp.

Blandt 62-67-årige, der i 1997 boede sammen med børn eller havde mindre end ti minutters afstand til nærmeste barn, har der fra 1997 til 2007 været et fald i andelen, som har fået hjælp (fra 20 til 17%). Forklaringen er formodentlig, at nogle i den mellemliggende periode har fået længere afstand til deres nærmestboende barn, som derved har fået sværere ved at yde hjælp. Samme tendens ser vi imidlertid blandt 62-67-årige i 1997 (fra 17 til 10%), hvor det tog mere end fire timer at komme til deres nærmestboende barn. Det er vanskeligt at pege på en forklaring på dette.

Når vi betragter ældres socialklasse, så skiller ufaglærte sig ud, idet der i denne gruppe blandt 62- og 67-årige i 1997 har været en stigning fra 1997 til 2007 i andelen, der har fået hjælp (fra 18 til 25%). Det har ikke været tilfældet for denne aldersgruppe i de øvrige socialklasser. For de 72- og 77-årige i 1997 har udviklingen i andelen, som har fået hjælp, været ensartet i socialgrupperne fra 1997 til 2007, dog med den største stigning i de laveste socialgrupper.

4.3 Offentlig hjælp

Andelen, der har offentlig hjælp (hjemmehjælp eller bor i plejebolig), er stigende med alderen. Det er imidlertid først og fremmest helbred, funktionsniveau og ressourcerne i husstanden, der har indflydelse på, om en person har offentlig hjælp. Udviklingen med alderen i andelen, der har offentlig hjælp, blandt forskellige undergrupper er således først og fremmest afhængig af udviklingen i helbred, funktionsniveau og husstandssammensætning i disse undergrupper. I dette afsnit er der således fokuseret på at beskrive nogle markante træk i forhold til undergrupper. I bilagstabellerne 4.10-4.17 er vist udviklingen i andelen med offentlig hjælp blandt forskellige undergrupper.

Blandt 62- og 67-årige i 1997 er der en særlig markant stigning i andelen, der har offentlig hjælp, blandt dem, der i 1997 ofte var uønsket alene (fra 10 til 34%). En tilsvarende udvikling ses for 72- og 77-årige i 1997, men i dette tilfælde giver det sig udslag blandt dem, der i 1997 af og til var uønsket alene (fra 19 til 71%). Antallet af 72- og 77-årige, som i 1997 har angivet, at de ofte er alene, selv om de havde mest lyst til at være sammen med andre, er for beskeden til at beregne andele med hjælp.

62-67-årige i 1997 i socialklasse 4 (faglærte) skiller sig ud fra de øvrige socialgrupper ved, at der er en særlig stor stigning i andelen, der har offentlig hjælp frem til 2007 (fra 7 til 26%). Lidt samme tendens ses blandt ufaglærte (fra 7 til 18%), således at et øget behov for offentlig hjælp fra en alder på 62 eller 67 år til 72 eller 77 år først og fremmest udvikler sig blandt faglærte og ufaglærte. Disse grupper skiller sig ikke ud på samme måde, når 72- og 77-årige er blevet ti år ældre.

Når vi betragter ældres afstand til deres børn, så fremgår det, at der først og fremmest er en stigning i andelen, der har offentlig hjælp, blandt dem, hvor det tager ½-1 time at komme til nærmestboende barn. Det er tilfældet for både 62- og 67-årige (fra 7 til 24%) og 72- og 77-årige (fra 15 til 65%) i 1997. Blandt ældre, der bor i denne afstand til nærmeste barn, er det i øvrigt en større andel, der har offentlig hjælp, end ældre, der har kortere eller længere afstand til deres nærmeste barn.

Vi har undersøgt, om det, at man har modtaget hjælp fra nærtstående i 1997, har nogen sammenhæng med, om man har offentlig hjælp ti år senere i 2007. Svaret er både ja og nej, jf. bilagstabellerne 4.18 og 4.19. Hvis der ikke tages højde for andre forhold i 1997, så er der den sammenhæng, at hvis man har fået hjælp fra nærtstående i 1997, er der større sandsynlighed for, at man har offentlig hjælp i 2007, end hvis man ikke har fået hjælp. Denne sammenhæng svækkes imidlertid, hvis der tages højde for andre forhold i 1997 fx fysisk funktionsniveau, samlivsforhold, egenvurdering af helbred, og særligt om man havde offentlig hjælp i 1997. Hjælp fra nærtstående forebygger således hverken på kort eller langt sigt, at ældre får behov for offentlig hjælp.

4.4 Ældres hjælp til udeboende børn

Den gennemgående tendens er, at andelen, der inden for de seneste fire uger har ydet hjælp til deres udeboende børn, falder med alderen. I afsnittet beskriver vi de tilfælde, hvor et ka-

rakteristikum ved de ældre viser sammenhæng med et større eller mindre fald i andelen, der inden for den seneste måned har ydet hjælp. I bilagstabellerne 4.20-4.27 er vist udviklingen i andelen af forskellige undergrupper, der har ydet hjælp til deres børn.

Mens andelen af 62- og 67-årige mænd og kvinder, der i 1997 havde ydet hjælp, var stort set den samme, så var andelen af kvinder, der havde ydet hjælp ti år senere, lidt mindre end andelen af mænd, der havde ydet hjælp. Den tilsvarende udvikling forsætter fra en alder på 72 eller 77 år til en alder på 82 eller 87 år. Også her er der et større fald i andelen, der har ydet hjælp, blandt kvinder end blandt mænd.

I 1997 var andelen af 62- og 67-årige, der har ydet hjælp til børn, nogenlunde lige stor blandt enlige og dem, der boede sammen med andre, men ti år senere var andelen betydelig mindre blandt dem, der boede alene i 1997. Også denne tendens gør sig gældende fra en alder på 72 eller 77 år til en alder på 82 eller 87 år, hvor andelen, der har ydet hjælp, er faldet mere blandt dem, der boede alene i 1997, end dem, der boede sammen med andre.

Blandt 62- og 67-årige, der var på arbejdsmarkedet i 1997, falder andelen, der har ydet hjælp ikke så meget efter ti år som blandt dem, der havde trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet i 1997. I samme aldersgruppe falder andelen, der har ydet hjælp, mere blandt dem, der i 1997 angav, at de ofte var uønsket alene, end blandt dem, der har angivet, at det ikke sker så ofte.

I 1997 var andelen, der havde ydet hjælp til deres børn blandt socialt stærke 62- og 67-årige, betydeligt større end andelen, der havde ydet hjælp blandt ikke socialt stærke. Ti år senere har der været det største fald i andelen, der har ydet hjælp, blandt socialt stærke. Denne tendens er ikke lige så tydelig blandt dem, der var 72 eller 77 år i 1997.

Endelig ses det, at andelen af 62- og 67-årige, der havde ydet hjælp til deres børn i 1997, var lige stor blandt fuldt mobile og blandt dem med nedsat mobilitet. Ti år senere er andelen betydeligt mindre blandt dem med nedsat mobilitet. I alderen 82 og 87 år er forskellen mellem fuldt mobile og dem med nedsat mobilitet i andelen, der har ydet hjælp, igen blevet mindre.

4.5 Opsamling

Vi har i dette kapitel analyseret, hvordan hjælp til og fra ældre ændrer sig med alderen – i det konkrete tilfælde over ti år fra 1997 til 2007 for ældre, som var 62, 67, 72 eller 77 i 1997.

Det er ikke overraskende, at andelen, der får hjælp, er steget gennem de ti år, da funktionsnedsættelse er en almindelig følge af alderen. Der er en stigning i alle de undersøgte former for hjælp – hjælp fra nærtstående, offentlig hjælp og privat købt hjælp. En stigning i andelen med hjælp fra nærtstående ses især blandt dem, der var 72 eller 77 år i 1997.

Blandt kvinder, er der en stigning over ti år i andelen, der får *hjælp fra nærtstående* både blandt 62- og 67-årige og blandt 72- og 77-årige i 1997. Blandt mænd er der alene en stigning i den ældste aldersgruppe. Der kan konstateres en særlig stor stigning i andelen med hjælp fra børn mv. blandt 72- og 77-årige, der i 1997 boede sammen med andre. Det kan skyldes, at særligt deres situation har ændret sig ved, at nogle er kommet til at bo alene på grund af ægtefællens død.

Blandt 62- og 67-årige, der i 1997 ofte eller af og til var uønsket alene, er der efter ti år sket et fald i andelen, som får hjælp. Omvendt er der blandt 62- og 67-årige, der i 1997 sjæl-

dent eller aldrig var uønsket alene, sket en stigning i andelen med hjælp. Det tyder altså på, at behovet for hjælp har udviklet sig i forskellig retning for de to grupper. Den modsatrettede tendens gør sig ikke gældende blandt 72- og 77-årige i 1997, men stigningen i andelen med hjælp er størst blandt dem, der i 1997 aldrig var uønsket alene. I forlængelse heraf kan det konstateres, at den største stigning i andelen, der har fået hjælp fra børn mv., er blandt dem, der i 1997 var socialt svage – altså som havde få kontakter med børn, anden familie, venner og bekendte.

Blandt 62- og 67-årige i 1997 er der en stigning over ti år i andelen, der har fået hjælp fra børn mv., blandt dem med nedsat mobilitet, men ikke blandt de fuldt mobile. Blandt de 72- og 77-årige er der ikke en tilsvarende forskel.

Kun en mindre andel (11%) fik hjælp fra nærtstående i 1997 men ikke i 2007. En regressionsanalyse giver ingen god forklaring på, hvilke ældre denne tendens primært vedrører, men det synes at spille en rolle, at psykisk velbefindende er blevet bedre, og at der er blevet længere til børnene. Desuden vedrører denne udvikling især dem, der var 62 år i udgangsåret. Endelig var der tale om en stor andel, som i 1997 havde fået hjælp til at vedligeholde bolig eller have.

Især i aldersgruppen 72- og 77-årige har der været et fald i andelen, der har *ydet hjælp til udeboende børn*. Faldet i andelen, der yder hjælp, er større blandt kvinder end blandt mænd, ligesom faldet i andel er større blandt dem, der boede alene, end blandt dem, der boede sammen med andre. Endvidere er der et større fald blandt socialt stærke i 1997 end blandt socialt svage og dem, der hverken er socialt stærke eller socialt svage. Endelig er der blandt 62- og 67-årige i 1997 et større fald blandt dem med nedsat mobilitet end blandt fuldt mobile. Samme tendens kan ikke ses blandt 72- og 77-årige i 1997.

Den relative stigning over ti år i andelen, der *har offentlig hjælp*, er relativ stor blandt dem, der var 62 eller 67 år i 1997. Det er imidlertid stadig en beskedent andel, der har hjælp som 72- eller 77-årige (fra 3% til 14%). Derimod sker der noget blandt dem, der var 72 eller 77 år i 1997. I 1997 havde kun ca. 10% offentlig hjælp, mens det ti år senere er 45%.

En særlig markant stigning over ti år i andelen, der har offentlig hjælp, er konstateret blandt dem, der i 1997 ofte eller af og til var uønsket alene, blandt faglærte og ufaglærte og blandt dem med en afstand på ½-1 time til nærmeste barn.

Hjælp fra nærtstående reducerer ikke sandsynligheden for at modtage offentlig hjælp ti år senere. Det er snarere sådan, at et behov for hjælp imødekommes både gennem hjælp fra børn mv. og gennem offentlig hjælp.

Endelig er der i alle aldersgrupper en stigning over ti år i andelen, der køber privat hjælp til praktiske opgaver i hjemmet, og den relative stigning er nogenlunde lige stor både blandt 62- og 67-årige i 1997 og 72- og 77-årige i 1997. Der er i alle tilfælde tale om, at kun en beskedent andel køber privat hjælp til praktiske opgaver i hjemmet. Den højeste andel er blandt 82- og 87-årige i 2007, hvor andelen er 13%.

Der er en klar sammenhæng mellem, om man har haft hjælp eller har ydet hjælp i 1997, og om man har haft hjælp eller ydet hjælp i 2007. Har man haft én form for hjælp i 1997, er der større sandsynlighed for, at man også har haft den form for hjælp ti år senere, end hvis man ikke havde hjælpen i 1997. Denne tendens er mest tydelig for offentlig hjælp.

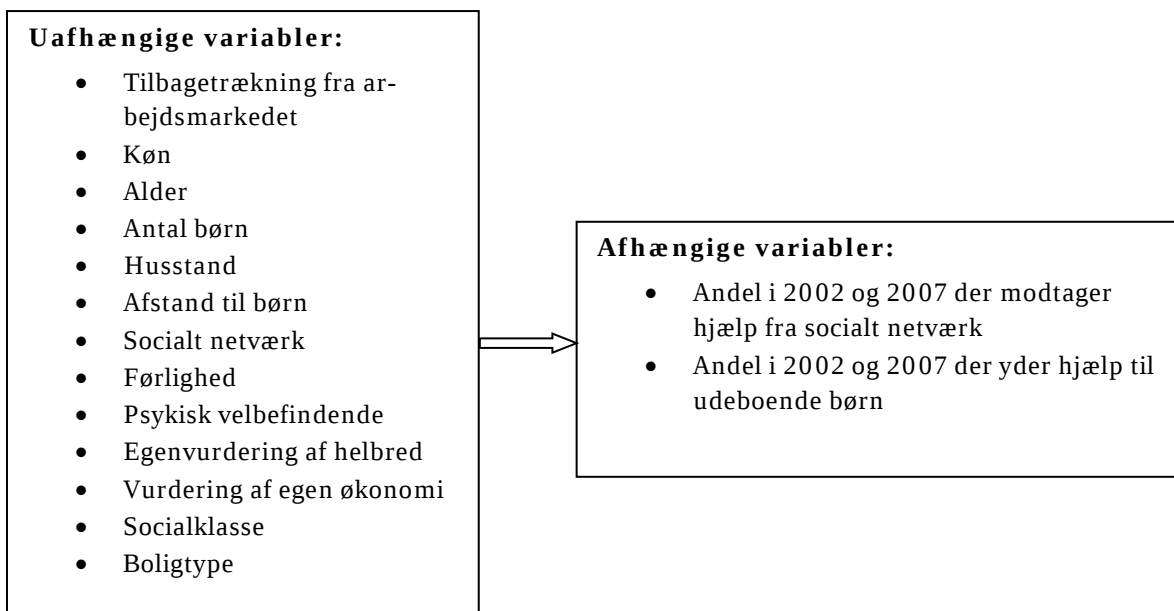
5 Ændringer i hjælp ved tilbagetrækning

I dette afsnit analyseres ændringer til og fra ældre ved tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet. Vi sammenligner, i hvilken udstrækning ældre (og midaldrende) får hjælp fra nærtstående, mens de er på arbejdsmarkedet og fem år senere, hvor de har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet. Tilsvarende analyserer vi, i hvilken udstrækning ældre (og midaldrende) har ydet hjælp til deres børn, mens de endnu var på arbejdsmarkedet og fem år senere, da de har trukket sig tilbage. Der er altså i analysen fokus på ældre (og midaldrende), som i løbet af en femårsperiode har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet. Vi vil analysere, om tilbagetrækningen har betydning for tilbøjeligheden af at yde eller modtage hjælp, eller om det først og fremmest er andre vilkår og karakteristika ved ældre, der har betydning for, om man yder eller modtager hjælp. Tilbagetrækningen betyder, at der er mere tid til rådighed, hvilket kunne føre til, at man oftere yder hjælp til fx børn. Samtidig kan behovet for at få hjælp alt andet lige være blevet mindre, fordi man selv har tid til at udføre opgaverne.

I en analyse af tilbagetrukne fra 1997 til 2002 indgår aldersgrupperne 52 år, 57 år, 62 år, 67 år, 72 år og 77 år i udgangsåret, og i en analyse af tilbagetrukne i perioden 2002 til 2007 indgår aldersgrupperne 52 år, 57 år, 62 år, 67 år, 72 år, 77 år og 82 år i udgangsåret. De fleste, som har trukket sig tilbage, er i aldersgrupperne 57 år, 62 år og 67 år.

Vi har koncentreret analysen omkring de uformelle hjælperelationer, da vi har antaget, at det først og fremmest er dem, der kan være påvirket af tilbagetrækningen fra arbejdsmarkedet.

Nedenfor er en oversigt over de variabler, som har indgået i analyserne til dette kapitel.



5.1 Hjælperelationer før og efter tilbagetrækning

Blandt dem, der i en femårsperiode har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet, har vi set på, hvor stor en andel, der modtog og ydede hjælp henholdsvis før og efter tilbagetrækningen. I analysen indgår, om man inden for de seneste fire uger har modtaget hjælp fra nærtstående, og om man inden for de seneste fire uger har ydet hjælp til udeboende børn. Vi har i analysen også medtaget dem, som i den tilsvarende periode er forblevet på arbejdsmarkedet, eller som har været uden for arbejdsmarkedet i hele perioden. Vi har sammenlignet situationen i 1997 med 2002 og situationen i 2002 med 2007. I tabel 5.1 er vist, hvor stor en andel der har ydet hjælp til udeboende børn.

Tabel 5.1 Procentandel, som har ydet hjælp til udeboende børn. Opgjort for ældre (og midaldrende), som har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet 1997-2002 og 2002-2007, og for ældre, som var på arbejdsmarkedet begge år eller var uden for arbejdsmarkedet begge år

	Trukket sig tilbage	På arbejdsmarkedet eller uden for arbejdsmarkedet begge år	Alle
Ydet hjælp før (1997)	64,9	56,4	57,9
Ydet hjælp efter (2002)	66,4	51,2	53,7
Ydet hjælp før (2002)	67,1	54,9	57,2
Ydet hjælp efter (2007)	70,6	50,5	54,2
Procentgrundlag			
1997-2002	656	3.252	3.908
2002-2007	930	4.015	4.945

Anm.: Omfatter alene svarpersoner med udeboende børn.

I tabellen ses en tendens til, at blandt dem, der i femårsperioden har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet, er andelen, der har ydet hjælp til udeboende børn, stort set lige stor før og efter tilbagetrækningen. Der er dog en lille tendens til en stigning i andelen. Andelen, der har ydet hjælp i denne gruppe, kan ikke sammenlignes med andelen, der har ydet hjælp blandt dem, der var på arbejdsmarkedet i hele perioden eller har været uden for arbejdsmarkedet i hele perioden, først og fremmest på grund af aldersforskelle i de to grupper. Udviklingen i andelen, der har ydet hjælp, er imidlertid forskellig, og andelen, der har ydet hjælp, er faldet blandt dem, der i hele perioden var på arbejdsmarkedet eller i hele perioden uden for arbejdsmarkedet. Tendenserne er de samme i 1997-2002 og 2002-2007. Det kunne altså tyde på, at tilbagetrækningen spiller en rolle for tilbøjeligheden til at yde hjælp til udeboende børn. Det analyserer vi nærmere i næste afsnit.

I tabel 5.2 er vist, hvor stor en andel der inden for de seneste fire uger har modtaget hjælp fra nærtstående.

Tabel 5.2 Procentandel, som har modtaget hjælp fra nærtstående. Opgjort for ældre (og midaldrende), som har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet 1997-2002 og 2002-2007, og for ældre, som var på arbejdsmarkedet begge år eller var uden for arbejdsmarkedet begge år

	Trukket sig tilbage	På arbejdsmarkedet eller uden for arbejds- markedet begge år	Alle
Før (1997)	17,7	21,1	20,5
Efter (2002)	14,2	22,6	21,3
Før (2002)	14,9	20,2	19,2
Efter (2007)	11,2	17,0	15,9
Procentgrundlag			
1997-2002	757	3.867	4.624
2002-2007	1.081	4.816	5.900

Det fremgår af tabellen, at blandt dem, der har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet, er andelen, der har fået hjælp fra nærtstående, blevet mindre efter tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet sammenlignet med før. Blandt dem, som i femårsperioderne hele tiden var på arbejdsmarkedet eller hele tiden var tilbagetrukket er der en forskellig tendens i de to perioder. Fra 1997 til 2002 er der stort set ingen ændring i andelen, der har fået hjælp, mens der er et lille fald i andelen, der har fået hjælp, fra 2002 til 2007. Man kan altså ikke sige, at tendensen blandt dem, der har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet, skiller sig markant ud. Vi vil også analysere dette nærmere i afsnittet nedenfor.

Vi har analyseret, om selve tilbagetrækningen kan bidrage til at forklare sandsynligheden for at have ydet hjælp til udeboende børn eller sandsynligheden for at have fået hjælp fra nærtstående. Vi har analyseret, om tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet viser nogen sammenhæng med sandsynligheden for at modtage eller yde hjælp i henholdsvis 2002 og 2007, når der er taget højde for, om man havde givet eller modtaget hjælp fem år tidligere, og for helbred, funktionsniveau og andre relevante vilkår i henholdsvis 2002 og 2007. Vi antager således, at behov og muligheder for henholdsvis at yde og modtage hjælp fem år tidligere er udtrykt i, om man faktisk gav eller modtog hjælp. Når vi inddrager funktionsniveau og helbred i henholdsvis 2002 og 2007 i analysen, antager vi, at vi hermed har taget højde for eventuelle ændringer i helbred, funktionsniveau og andre relevante vilkår.

Analyseresultaterne er vist i bilagstabellerne 5.1 og 5.2.

Det fremgår, at hvis man har ydet hjælp til udeboende børn i henholdsvis 2002 og 2007, er der stor sandsynlighed for, at man også har gjort det fem år tidligere. Derimod giver analyserne et forskelligt resultat i 2002 og 2007 med hensyn til, om det spiller nogen rolle for at have ydet hjælp til udeboende børn, at man har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet inden for de seneste fem år. I 2002 viser sandsynligheden for at have ydet hjælp ingen signifikant sammenhæng med, om en person har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet inden for de seneste fem år, eller om man fortsat er på arbejdsmarkedet eller har været uden for arbejdsmarkedet i hele perioden. I 2007 er der imidlertid en sammenhæng, således at der er større sandsynlighed for, at de, der har trukket sig tilbage inden for de seneste fem, har ydet hjælp

til udeboende børn. Det er altså kun i det ene af årene, vi får bekræftet antagelsen om, at sandsynligheden for at yde hjælp til børn stiger efter tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet.

Hvis man har modtaget hjælp fra nærtstående i henholdsvis 2002 og 2007 er der stor sandsynlighed for, at man også har modtaget hjælp fem år tidligere. Også her er der forskellige resultater med hensyn til, om tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet inden for de seneste fem år spiller nogen rolle for, om man har modtaget hjælp. I 2002 er sandsynligheden for at have fået hjælp mindre, hvis man har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet inden for de seneste fem år sammenlignet med, at man fortsat er på arbejdsmarkedet eller har været udenfor hele perioden. Dette stemmer altså overens med antagelsen om, at behovet for hjælp alt andet lige kunne være mindre efter tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet. Analyserne viser imidlertid ikke denne sammenhæng i 2007.

5.2 Opsamling

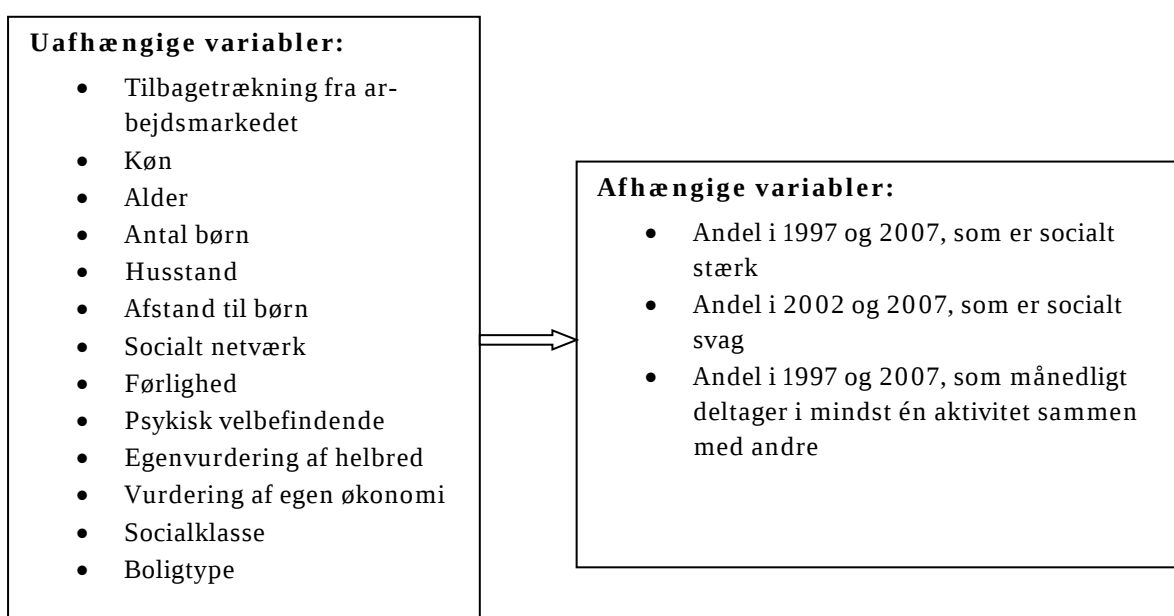
Vi har i dette kapitel analyseret, om tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet har en sammenhæng med ændringer i omfanget af hjælp fra nærtstående og med omfanget af hjælp til udeboende børn. Vi har sammenlignet ældre og midaldrende, som inden for en femårsperiode har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet, med ældre og midaldrende, som i hele perioden enten har været på arbejdsmarkedet eller har været udenfor. Analysen giver ikke noget klart svar på, om tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet ændrer på sandsynligheden for at modtage eller yde hjælp. Vi har analyseret to perioder – 1997-2002 og 2002-2007, og der fremkommer forskellige resultater i de to perioder. Der er en tendens til, at tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet øger sandsynligheden for at have ydet hjælp til udeboende børn, men tendensen er altså usikker. Analyserne bekræfter også kun delvis antagelsen om, at tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet reducerer behovet for hjælp fra nærtstående.

Niveauet for hjælperelationer efter tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet viser en tydelig sammenhæng med niveauet før tilbagetrækning, hvilket tyder på, at andre forhold end tilbagetrækningen er bestemmende for niveauet for hjælperelationer både før og efter tilbagetrækning.

6 Udviklingen i sociale kontakter og sociale aktiviteter

I dette kapitel analyseres udviklingstendenser i omfanget af ældres sociale kontakter og aktiviteter sammen med andre. Som i de foregående kapitler sammenlignes omfanget af kontakter og aktiviteter i 1997 og 2007 med henblik på at afdække, om omfanget af ældres kontakter og aktiviteter er steget eller faldet. Heri indgår en analyse af udviklingen i omfanget af sociale kontakter og aktiviteter, når der kontrolleres for eventuelle forskelle mellem 1997 og 2007 i befolkningens sammensætning med hensyn til fx helbred, funktionsniveau, husstand, børn mv.

Nedenfor er en oversigt over de variabler, som har indgået i analyserne til dette kapitel.



Vi analyserer endvidere, hvordan omfanget af kontakter og aktiviteter udvikler sig med alderen. Her vil der været et særligt fokus på at afdække, hvilke karakteristika og vilkår hos ældre der bidrager til at fastholde et højt niveau, og på, hvordan situationen udvikler sig for ældre med nedsat mobilitet eller et svagt kontaktnet i 1997. Endelig analyseres, hvorvidt omfanget af kontakter og aktiviteter ændrer sig ved tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet.

6.1 Udviklingen fra 1997 til 2007

Sociale kontakter

I analysen af omfanget af ældres sociale kontakter er populationen inddelt i tre grupper: socialt stærke, socialt svage og en gruppe, som hverken er det ene eller det andet. Socialt stærke er defineret som ældre, der bor sammen med deres børn eller mindst en gang om ugen er sammen med deres børn og desuden med enten anden familie, med venner eller bekendte.

Det er altså ældre, der normalt er sammen med flere forskellige i løbet af en uge. Socialt svage er defineret som ældre, der normalt hverken er sammen med deres børn, anden familie, venner eller bekendte ugentligt. Der kan altså gå mere end en uge imellem, at de er sammen med andre end en eventuel ægtefælle. Endelig er der en gruppe, som hverken opfylder den ene eller den anden betingelse. De er normalt sammen med deres børn, anden familie, venner eller bekendte en gang om ugen.

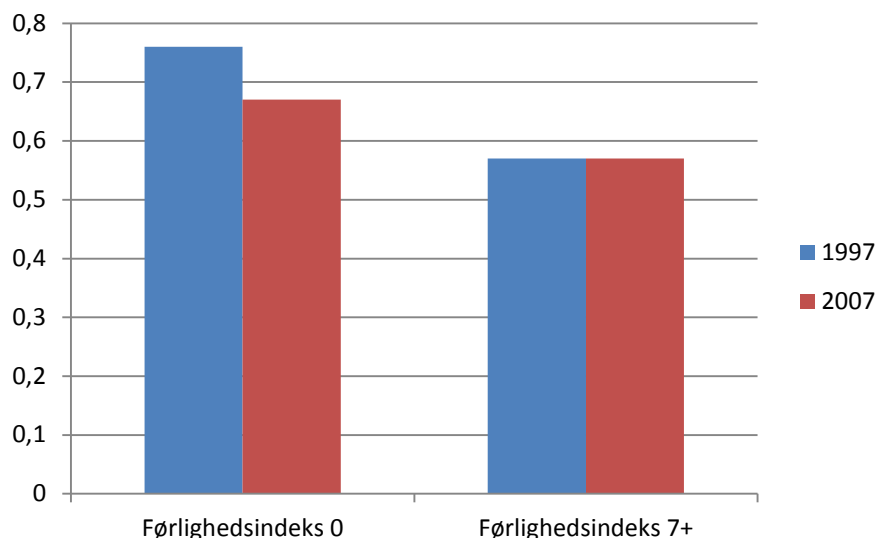
I bilagstabel 6.1 er vist, hvor stor andelen, som er henholdsvis socialt stærk og socialt svag, er i henholdsvis 1997 og 2007. Andelen er opgjort for hver af aldersgrupperne 62, 67, 72 og 77 år.

I aldersgrupperne 62, 67 og 72 år er den generelle tendens, at andelen, der er socialt stærk, er blevet mindre i 2007 end i 1997, mens andelen, der hverken er socialt stærk eller socialt svag, er blevet større. Andelen, der er socialt svag, er stort set den samme i de to år. Blandt de 77-årige er der en mindre andel socialt svage i 2007 end i 1997, mens andelen, der hverken er socialt stærk eller socialt svag, er blevet større.

Andelen af socialt stærke og socialt svage i 1997 og 2007 blandt fuldt mobile og ældre med nedsat mobilitet fremgår af bilagstabel 6.2. Det fremgår heraf, at blandt fuldt mobile er andelen af socialt stærke i 2007 mindre end i 1997, mens andelen, som hverken er socialt stærke eller socialt svage, er blevet større. Blandt ældre med nedsat mobilitet er andelen af socialt svage blevet mindre, mens andelen, som hverken er socialt stærk eller socialt svag, er blevet større.

Vi har gennemført en regressionsanalyse for at fastlægge, hvilke karakteristika der viser sammenhæng med at være socialt stærk, altså at være sammen med både børn og enten anden familie, venner eller bekendte hver uge. Dette er vist i bilagstabel 6.3. Ved hjælp af resultatet af denne regression har vi beregnet en sandsynlighed for med bestemte karakteristika at være socialt stærk i 1997 og 2007. Vi kan dermed belyse, om en person med bestemte karakteristika fra 1997 til 2007 har fået større eller mindre sandsynlighed for at være socialt stærk. Resultatet er vist i figur 6.1, og de karakteristika, sandsynligheden er beregnet for, fremgår af anmærkningen til tabellen.

Figur 6.1 Sandsynligheden for at være socialt stærk i 1997 og 2007 for en person med givne karakteristika

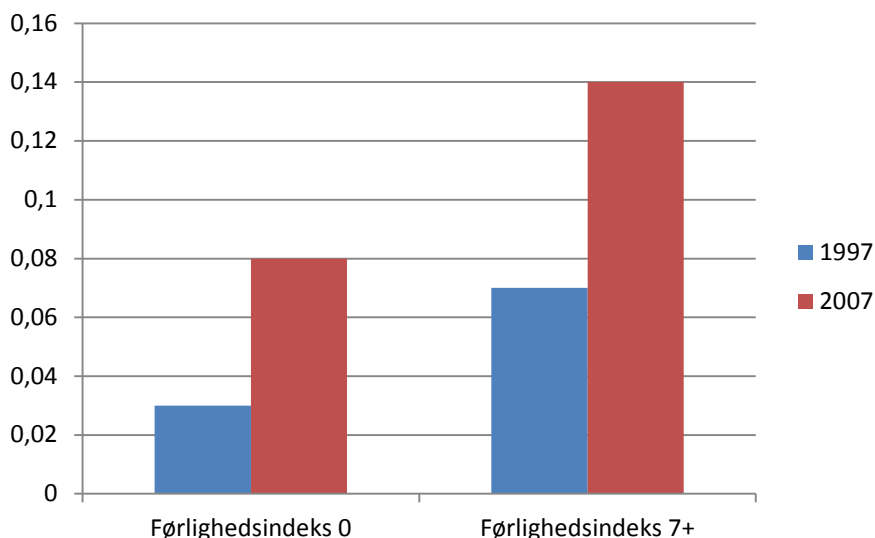


Anm.: Beregnet for en enlig kvinde på 67 år, psykisk velbefindende som gennemsnittet, socialklasse 3, afstand til nærmeste barn 11-30 minutter og et førlighedsindeks på henholdsvis 0 og 7+ eller højere.

Det fremgår, at sandsynligheden for at være socialt stærk er den samme i 1997 og 2007 for en person, der har brug for hjælp, mens der er et beskedent fald for en person uden begrænsninger i funktionsniveau. Dette fald gælder ikke mænd uden funktionsbegrænsninger. Det kunne altså se ud til, at sandsynligheden for at være socialt stærk – altså at have hyppige kontakter med flere forskellige i det sociale netværk – er blevet mindre for ældre kvinder uden funktionsbegrænsninger, mens der ikke er nogen forskel for ældre, som har brug for hjælp.

Vi har udført en tilsvarende regressionsanalyse af, hvilke karakteristika der viser sammenhæng med at være socialt svag, altså ikke at se børn, anden familie, venner eller bekendte hver uge. Resultatet af regressionen er vist i bilagstabel 6.4, og resultatet er benyttet til at beregne sandsynligheden for at være socialt svag i 1997 og 2007 for en person med bestemte karakteristika. Den beregnede sandsynlighed er vist i figur 6.2.

Figur 6.2 Sandsynligheden for at være socialt svag i 1997 og 2007 for en person med givne karakteristika



Anm.: Beregnet for en enlig kvinde på 67 år, psykisk velbefindende som gennemsnittet, socialklasse 3, afstand til nærmeste barn 11-30 minutter og et førlighedsindeks på henholdsvis 0 og 7+ eller højere.

Det fremgår af figuren, at sandsynlighed for at være socialt svag er beskednen for en person med de beskrevne karakteristika, men sandsynligheden for at være socialt svag er faktisk steget fra 1997 til 2007. Så når vi i afsnittet ovenfor konstaterer, at andelen af socialt svage er uændret eller faldet fra 1997 til 2007, må det skyldes en ændret sammensætning af ældre mod karakteristika, hvor sandsynligheden for at være socialt svag er mindre.

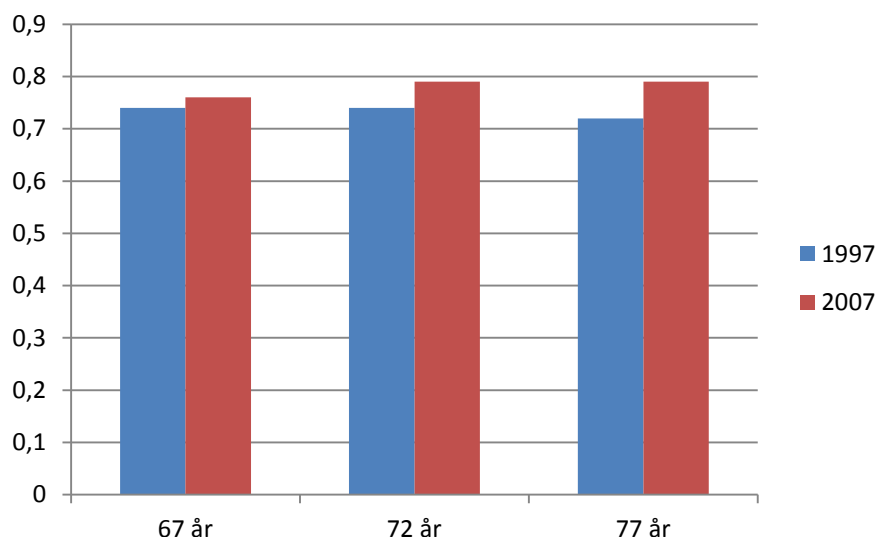
Sociale aktiviteter

I analysen af omfanget af ældres sociale aktiviteter har vi inddraget deltagelse i aktiviteter, som normalt udføres sammen med andre. I analysen indgår a. fritidsundervisning, foredrag, studiekreds o.l., b. senior-/ældreklub (inkl. efterlønssklub, pensionistforening og dagcenter), c. gudstjeneste eller møder i menigheden, d. teaterforestilling, filmforevisning, musikarrangement, museum, udstilling o.l., e. kortspil og f. håndarbejde eller hobby i klub. Det er opgjort, hvor mange af denne type aktiviteter ældre deltager i mindst en gang om måneden, og det kan altså være fra 0 til seks. Kun en beskednen andel deltager i mere end tre typer af aktiviteter mindst en gang om måneden.

I bilagstabel 6.5 er vist, hvordan ældre i 1997 og 2007 fordeler sig efter, hvor mange typer aktiviteter de deltager i mindst en gang om måneden. Den generelle tendens er, at der ikke er den store forskel mellem 1997 og 2007 med hensyn til, hvor mange typer aktiviteter ældre deltager i mindst en gang om måneden. En forskel kan imidlertid konstateres blandt især 77-årige, hvor en større andel i 2007 end i 1997 deltager i en aktivitet sammen med andre mindst en gang om måneden. Når vi betragter fuldt mobile ældre og ældre med nedsat mobilitet (bilagstabel 6.6), ses der ingen forskel mellem 1997 og 2007 med hensyn til, hvor mange typer aktiviteter ældre dyrker sammen med andre mindst en gang om måneden.

Vi har i en regressionsanalyse belyst, hvilke karakteristika der viser sammenhæng med at deltage i mindst én type aktivitet om måneden i 1997 og 2007. Resultatet af denne regression er vist i bilagstabel 6.7. Vi har brugt resultatet af regressionen til at beregne sandsynligheden for, at en person med bestemte karakteristika deltager i en aktivitet sammen med andre månedligt i 1997 og 2007. Resultatet fremgår af figur 6.3.

Figur 6.3 Sandsynligheden for at deltage i en aktivitet sammen med andre mindst én gang om måneden i 1997 og 2007 for en person med givne karakteristika



Anm.: Beregnet for kvinde på 67 år, 72 år eller 77 år, der ikke bor alene, vurderer at helbredet er godt, har mindre end 500 meter til nærmest tilgængelige offentlige transportmiddel, har kørekort, vurderer at have en god økonomi og tilhører socialklasse 3.

For en kvinde med de karakteristika, der er beskrevet i anmærkningen til figuren, er sandsynligheden for at deltage i en aktivitet sammen med andre månedligt stort set den samme i 1997 og 2007 for en person på 67 år. Blandt 72- og 77-årige ses til gengæld en tendens til en øget sandsynlighed for at deltage i en aktivitet sammen med andre.

6.2 Udviklingen med alderen

I dette afsnit belyser vi, hvordan omfanget af sociale kontakter og sociale aktiviteter udvikler sig, når man bliver ældre. Bliver omfanget af sociale kontakter og aktiviteter mindre med alderen? Er det de samme, der har henholdsvis få og mange kontakter og aktiviteter med ti års mellemrum, og er der særlige karakteristika ved personer, der har mange kontakter og aktiviteter ti år senere?

Vi har analyseret udviklingen fra 1997 til 2007 i omfanget af sociale kontakter og aktiviteter sammen med andre blandt 62-77-årige i 1997 år og altså dermed 72-87-årige i 2007. I første omgang ser vi på sammenhængen mellem styrken i det sociale netværk i 1997 og 2007. Er de, der var socialt stærke i 1997, også socialt stærke i 2007, og er de, der var socialt svage i 1997, stadig socialt svage i 2007? Det er belyst i tabel 6.1.

Tabel 6.1 Ældre på 62-77 år i 1997 fordelt efter styrken i det sociale netværk i 1997 og procentvis efter styrken i det sociale netværk i 2007

1997	2007					Antal
	Socialt stærk	Hverken – eller	Socialt svag	I alt	Procent 1997	
Socialt stærk	61,5	34,5	4,0	100	58,9	921
Hverken – eller	31,2	50,0	18,8	100	30,6	478
Socialt svag	21,2	43,6	35,2	100	10,5	165
Alle	48,0	40,2	11,8	100	100	1.564

Når styrken i det sociale netværk i 1997 og 2007 sammenlignes, så fremgår det, at der er sket et fald i andelen, der er socialt stærke. Det vil sige, at de er sammen med børn og enten anden familie, venner eller bekendte mindst en gang om ugen. Der er derimod kun en beskedent ændring i andelen, der er socialt svage – altså som hverken er sammen med børn, anden familie, venner eller bekendte hver uge. Blandt socialt stærke i 1997 er mere end halvdelen også socialt stærke ti år senere, mens de kun har en beskedent risiko for at være socialt svage ti år senere. Blandt socialt svage i 1997 er godt en tredjedel også socialt svage ti år efter, men godt 20% kan karakteriseres som socialt stærke ti år senere. Der er altså en klar sammenhæng mellem styrken i det sociale netværk med ti års mellemrum, men tendensen går mod et svagere kontaktnet med højere alder. Det er et mindretal af socialt svage, som over ti år bliver fastholdt i denne situation.

I tabel 6.2 er vist, hvordan styrken i det sociale netværk udvikler sig for ældre, som henholdsvis var fuldt mobile eller havde nedsat mobilitet i 1997.

Tabel 6.2 Ældre på 62-77 år i 1997 fordelt efter mobilitet og procentvis fordelt efter styrken i det sociale netværk i 1997 og 2007

	År	Socialt stærk	Hverken – eller	Socialt svag	I alt	Antal
Fuldt mobil 1997	1997	58,4	30,6	11,0	100	1.388
	2007	48,9	39,9	11,2	100	
Nedsat mobilitet 1997	1997	62,4	29,6	8,1	100	186
	2007	41,2	42,3	16,5	100	
Alle	1997	58,9	30,5	10,6	100	1.574
	2007	48,0	40,2	11,8	100	

Den generelle tendens er som nævnt, at styrken i det sociale netværk bliver svagere med alderen. Dette synes imidlertid særligt at gælde ældre, som havde nedsat mobilitet i 1997. Mens andelen af socialt stærke i 1997 var større blandt ældre med nedsat mobilitet end blandt fuldt mobile ældre, så er situationen anderledes ti år senere, hvor andelen af socialt stærke er lavere blandt ældre med nedsat mobilitet i 1997. Tilsvarende ses det, at der er en markant stigning i andelen af socialt svage fra 1997 til 2007 blandt dem med nedsat mobilitet i 2007. Blandt fuldt mobile ses ingen ændring i andelen af socialt svage.

Vi har gennem en regressionsanalyse søgt at afdække, om der er karakteristika ved ældre, som kan bidrage til at forudsige, om man vil være socialt stærk eller socialt svag ti år senere (ikke vist). Vi har i denne analyse inddraget køn, alder, om man boede alene i 1997, selv vurderet helbred i 1997, førlighed i 1997, psykisk velbefindende i 1997, om man havde kørekort i 1997, husstandens socialklasse, afstand til børn i 1997 og vurderingen af egen økonomi i 1997. Disse karakteristika bidrager imidlertid kun lidt til at forudsige styrken i det sociale netværk ti år senere. De eneste karakteristika, der viser signifikant sammenhæng med styrken i det sociale netværk ti år senere, er alder og afstand til børn. Alder og afstand til børn i 1997 viser sammenhæng med at være socialt stærk, mens alene afstand til børn viser sammenhæng med at være socialt svag. Det giver sammen resultat, uanset om omfanget af kontakter i 1997 inddrages i analysen eller ej.

I det efterfølgende analyserer vi udviklingen med alderen i omfanget af aktiviteter sammen med andre. I tabel 6.3 er vist den generelle tendens fra 1997 til 2007 for dem, der i 1997 var i alderen 62-77 år.

Tabel 6.3 Ældre på 62-77 år i 1997 fordelt efter antal aktiviteter med andre, de deltager i mindst en gang om måneden i 1997, og procentvis efter antal aktiviteter med andre, de deltager i mindst en gang om måneden i 2007

1997	2007					Procent 1997	Antal
	Ingen	1	2	3 eller flere	I alt		
Ingen	52,7	29,9	11,6	5,9	100	27,7	438
1	31,9	35,7	19,1	13,3	100	31,6	498
2	16,9	28,8	31,5	22,8	100	24,0	378
3 eller flere	8,7	22,8	24,0	44,5	100	16,7	263
Alle	30,2	30,3	20,8	18,7	100	100	1.577

I denne population af 62-77-årige ses som i tidligere forskning en tendens til et fald over ti år i antal aktiviteter med andre, som man deltager i mindst en gang om måneden. Der er en lille stigning i andelen, som ikke deltager i en aktivitet mindst en gang om måneden, og et fald i andelen, som deltager i en-to typer af aktivitet.

Der er en overordnet tendens til at fastholde sit aktivitetsmønster. De fleste af dem, der ikke deltog i en aktivitet mindst en gang om måneden i 1997, deltog heller ikke eller deltog kun i en enkelt type aktivitet ti år senere i 2007. Omvendt deltog de fleste af dem, der deltog i tre eller flere aktiviteter i 1997, også i flere typer aktiviteter månedligt ti år senere.

Vi har undersøgt, om deltagelsen i aktiviteter udvikler sig anderledes for socialt svage end for socialt stærke og for ældre med nedsat mobilitet sammenlignet med fuldt mobile ældre. Det er belyst i bilagstabellerne 6.8 og 6.9. Det er her bemærkelsesværdigt, at der blandt socialt svage i 1997 er et faldt over ti år i andelen, der ikke deltager i en aktivitet månedligt, og en stigning i andelen, der deltager i tre eller flere typer aktiviteter. Denne tendens adskiller sig fra socialt stærke i 1997 og fra dem, der hverken er socialt stærke eller socialt svage i

1997, idet der i disse to grupper er en stigning i andel, der ikke deltager i en aktivitet månedligt.

Når vi sammenligner fuldt mobile og ældre med nedsat mobilitet i 1997, er der blandt dem med nedsat mobilitet en stigning fra 1997 til 2007 i andelen, som ikke deltager i en aktivitet mindst en gang om måneden, og et fald i andelen, som deltager i tre eller flere typer aktiviteter. Samme tendens ses ikke blandt fuldt mobile i 1997.

Vi har gennem en regressionsanalyse søgt at afdække, om der er karakteristika ved de ældre i 1997, der kan forudsige, om de ti år senere deltager i en aktivitet sammen med andre. Vi har i denne analyse inddraget køn, alder, om man bor alene, egenvurdering af helbred, førlighed, psykisk velbefindende, vurdering af egen økonomi, husstandens socialklasse, afstand til nærmeste offentlige transportmiddel og til nærmeste dagligvarebutik, og om man har kørekort. Disse karakteristika viser kun beskednen sammenhæng med, om man deltager i en aktivitet mindst en gang om måneden ti år senere (ikke vist). Alene køn, om man har kørekort og vurdering af egen økonomi viser en sammenhæng. Kvinder er mere tilbøjelige end mænd til at deltage i en aktivitet ti år senere, og ældre med kørekort i 1997 deltager oftere end ældre uden kørekort. Endelig deltager ældre, der synes, at de i 1997 har en god økonomi, oftere end dem, der vurderer deres økonomi som nogenlunde eller dårlig.

6.3 Sociale kontakter og aktiviteter før og efter tilbagetrækning

I dette afsnit belyser vi, om omfanget af sociale kontakter og aktiviteter stiger eller falder, når man trækker sig tilbage fra arbejdsmarkedet. Vi sammenligner omfanget af sociale kontakter og sociale aktiviteter med fem års mellemrum (1997-2002 og 2002-2007) og sammenholder dem, der i den mellemliggende periode har trukket sig tilbage, med dem, der enten i begge årene var på arbejdsmarkedet eller begge år var uden for arbejdsmarkedet.

Vores hovedhypotese er, at tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet betyder mere tid til fritidsaktiviteter og dermed større mulighed for at dyrke sociale kontakter og deltage i sociale aktiviteter. En alternativ analyse er, at omfanget af sociale kontakter og sociale aktiviteter er et resultat af, at man har tillagt sig en bestemt livsstil, og at omfanget derfor ikke vil ændre sig meget på grund af tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet.

Som i kapitel 5 indgår der i analysen af tilbagetrukne fra 1997 til 2002 aldersgrupperne 52 år, 57 år, 62 år, 67 år, 72 år og 77 år i udgangsåret, og i analysen af tilbagetrukne i perioden 2002 til 2007 aldersgrupperne 52 år, 57 år, 62 år, 67 år, 72 år, 77 år og 82 år i udgangsåret.

I bilagstabel 6.10 er vist udviklingen i omfanget af *sociale kontakter* henholdsvis for borgere, der inden for en femårsperiode har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet, og borgere, der enten er forblevet på arbejdsmarkedet eller været uden for arbejdsmarkedet i hele perioden. Det fremgår, at både når vi betragter perioden 1997-2002 og perioden 2002-2007, er den generelle tendens en stigning i andelen af socialt stærke blandt dem, der i perioden har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet, og et fald i andelen af socialt stærke blandt dem, der enten er forblevet på arbejdsmarkedet eller har været udenfor hele perioden. Det er muligt, at andre forskelle mellem dem, der i perioden har trukket sig tilbage, og dem, der ikke har, kan forklare den forskellige udvikling i sociale kontakter. For eksempel er der forskel på alders-

sammensætningen i de to grupper. Vi har derfor gennemført en regressionsanalyse af udviklingen i omfanget af sociale kontakter. I en analyse af, hvilke karakteristika der viser sammenhæng med at være henholdsvis socialt stærk og socialt svag i 2002 og 2007, har vi inddraget tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet som forklarende variabel samt omfanget af sociale kontakter fem år tidligere. Vi finder ingen sammenhæng mellem tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet og en mindre sandsynlighed for at være socialt svag. Vi finder derimod i 2002 en signifikant sammenhæng mellem tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet og en øget sandsynlighed for at være socialt stærk. I 2007 er sammenhængen ikke helt statistisk signifikant (bilagstabel 6.11). Analysen viser således ingen sammenhæng mellem tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet og risikoen for at være socialt svag. Derimod er der en tendens til en øget chance for at være socialt stærk efter tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet.

I bilagstabel 6.12 er vist udviklingen i *antal aktiviteter sammen med andre* for borgere, der har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet, og borgere, som enten har været på arbejdsmarkedet eller været udenfor i hele perioden. I både perioden 1997-2002 og 2002-2007 er der blandt tilbagetrukne et faldt i andelen, som ikke deltager i en aktivitet sammen med andre mindst en gang om måneden, eller kun deltager i en enkelt aktivitet. Til gengæld er der en stigning i andelen, som deltager i to eller flere aktiviteter sammen med andre mindst en gang om måneden. Samme tendens ses ikke blandt dem, som enten har været på arbejdsmarkedet i hele perioden, eller som har været udenfor i hele perioden. Det kunne altså tyde på, at tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet giver mere tid til at deltage i aktiviteter sammen med andre. Dette har vi testet yderligere ved i en regressionsanalyse at inddrage andre karakteristika ved en person, som viser sammenhæng med at deltage i en aktivitet sammen med andre månedligt. Resultatet er vist i bilagstabel 6.13, hvor der er taget udgangspunkt i de karakteristika, som i analyserne i kapitel 4 viste sammenhæng med at deltage i en aktivitet sammen med andre. Vi har estimeret sandsynligheden for at deltage i en aktivitet sammen med andre i henholdsvis 2002 og 2007, når der er taget højde for, om man har deltaget i en aktivitet fem år tidligere.

Analysen viser, at der er en signifikant sammenhæng mellem tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet og at deltage i en aktivitet med andre mindst en gang om måneden i 2002. Der er en større sandsynlighed for, at dem, der i den foregående femårsperiode har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet, deltager i en aktivitet sammen med andre mindst en gang om måneden. I 2007 er sammenhængen knap signifikant, men alt i alt er der således en tendens til, at tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet bidrager til at øge sandsynligheden for at deltage i en aktivitet sammen med andre en gang om måneden.

6.4 Opsamling

I løbet af de ti år fra 1997 til 2007 er der en tendens til, at andelen af socialt stærke er blevet mindre blandt 62-72-årige. Det vil sige, at der er en mindre andel, som både ser børn og enten anden familie, venner eller bekendte mindst en gang om ugen. Der er til gengæld en stigning i den andel, som ser enten børn, anden familie, venner eller bekendte mindst en gang om ugen. Udviklingen blandt 77-årige har været anderledes, idet andelen af socialt svage er

blevet mindre i den aldersgruppe. Det kan være denne aldersmæssige forskel, der afspejler sig i, at blandt mobile ældre er andelen af socialt stærke blevet mindre, mens andelen af socialt svage er blevet mindre blandt ældre med nedsat mobilitet. Med givne karakteristika som køn, alder mv. er der bortset fra kvinder uden funktionsbegrænsninger ingen forskel på sandsynligheden for at være socialt stærk i 1997 og 2007. Derimod er sandsynligheden for at være socialt svag steget. Det har ikke givet sig udslag i andelen af ældre i alderen 62-77 år, der er socialt svage, hvilket må tilskrives en ændret sammensætning, så der i aldersgruppen er blevet relativt flere med karakteristika, hvor sandsynligheden for at være socialt svag er lille fx bedre førlighed og psykisk velbefindende.

Med alderen aftager styrken i det sociale netværk, og andelen af socialt stærke bliver mindre, men der sker ikke nogen ændring i andelen af socialt svage. Det forholder sig imidlertid anderledes for ældre med nedsat mobilitet, idet det i denne gruppe kan konstateres, at andelen af socialt svage er steget, når de er blevet ti år ældre.

Tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet viser sammenhæng med omfanget af sociale kontakter. Sandsynligheden for at være socialt stærk, hvilket vil sige at være sammen med både børn og enten anden familie, venner eller bekendte ugentligt stiger efter tilbagetrækningen.

Vi har konstateret, at det fra 1997 til 2007 har været en stigning især blandt 77-årige i andelen, der deltager i en aktivitet sammen med andre mindst en gang om måneden. Derimod er der ingen tydelig stigning blandt 62-årige og 67-årige. For en person med bestemte karakteristika finder vi for 62- og 67-årige ingen tydelig ændring fra 1997 til 2007 i sandsynligheden for at deltage i en aktivitet sammen med andre mindst en gang om måneden. Der er imidlertid blandt 72- og 77-årige en lidt større sandsynlighed i 2007 end i 1997 for at deltage i en aktivitet sammen med andre mindst en gang om måneden.

Blandt 62-77-årige i 1997 ses som i tidligere forskning en tendens til et fald med alderen i antal aktiviteter, som man deltager i mindst en gang om måneden. Der er ikke de store ændringer, men der er en lille stigning i andelen, som ikke deltager i en aktivitet sammen med andre mindst en gang om måneden, og et fald i andelen som deltager i en-to aktiviteter.

Det er her bemærkelsesværdigt, at der blandt socialt svage i 1997 kan observeres en anderledes tendens, således at andelen, der ikke deltager i en aktivitet månedligt, er faldet, og at andelen, der deltager i tre eller flere typer aktiviteter, er steget. Det har tilsyneladende en modsat betydning at have nedsat mobilitet, idet der blandt dem med nedsat mobilitet er en stigning fra 1997 til 2007 i andelen, som ikke deltager i en aktivitet mindst en gang om måneden, og et fald i andelen, som deltager i tre eller flere typer aktiviteter. Denne tendens ses ikke blandt fuldt mobile.

Vi har fundet, at der er en sammenhæng mellem tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet og at være socialt stærk samt at deltage i en aktivitet sammen med andre en gang om måneden. Personer, der inden for de seneste fem år har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet, har sammenlignet med personer, der i hele perioden har været på arbejdsmarkedet eller udenfor, en øget chance for at være socialt stærk og at deltage i en aktivitet sammen med andre mindst en gang om måneden. Niveauet for sociale kontakter og aktiviteter efter tilbagetrækning viser imidlertid stor sammenhæng med niveauet før tilbagetrækning, så niveauet efter tilbagetrækning er primært bestemt af andre forhold end selve tilbagetrækningen.

7 Diskussion og konklusion

Analyserne i denne rapport har haft til formål at belyse udviklingstendenserne i ældres resourcer og behov for hjælp og støtte over ti år fra 1997 til 2007. Endvidere har vi belyst udviklingen i sociale kontakter og aktiviteter sammen med andre. Vi har belyst udviklingen for ældre i alderen 62-77 år i 1997. Det har vi gjort på to måder. For det første har vi sammenlignet situationen for aldersgruppen i 1997 med en tilsvarende aldersgruppe i 2007. For det andet har vi fulgt udviklingen i aldersgruppen fra 1997 til 2007, hvor de var blevet 72-87 år.

I en tredje analyse har vi undersøgt, om tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet i sig selv har haft betydning for, hvorvidt man modtager hjælp fra nærtstående, og hvorvidt man selv yder hjælp til sine udeboende børn. Vi har endvidere belyst, om tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet har betydning for kontakten med børn, anden familie, venner og bekendte og for deltagelse i fritidsaktiviteter sammen med andre. Denne analyse er udvidet til også at omfatte borgere i alderen 52 og 57 år.

Hjælp til ældre i 1997 og 2007

I en tid, hvor vi kan se frem til et stigende antal ældre, er det af særlig interesse at undersøge tendensen blandt ældre til at modtage hjælp fra det offentlige. Et stigende antal ældre vil alt andet lige betyde et stigende behov for hjælp, men hvis ældres levevilkår forbedres, så behovet for hjælp udskydes til en senere alder, vil dette gøre opgaven for det offentlige lettere.

Der blev i det indledende kapitel formuleret følgende hypotese: Forbedringer i ældres funktionsniveau kan have reduceret behovet for offentlig hjælp, mens opbrud i traditionelle familiemønstre kan have reduceret omfanget af sociale relationer og hjælp fra det sociale netværk, hvilket kan have øget behovet for offentlig hjælp. Denne hypotese ville blive bekræftet, hvis vi i de enkelte aldersgrupper samlet set finder en faldende andel med hjælp. Samtidig skal vi finde, at sandsynligheden for at modtage offentlig hjælp er steget for ældre med givne karakteristika, mens sandsynligheden for at modtage uformel hjælp er faldet. Det skal bemærkes, at vi alene har haft mulighed for at analysere udviklingen for ældre i alderen 62-77 år. Udviklingen i denne aldersgruppe kan ikke uden videre antages også at gælde for den ældre aldersgruppe.

Undersøgelsen viser en generel tendens til, at ældre er blevet mere uafhængige af hjælp i den daglige husholdning. Der er fra 1997 til 2007 en stigende andel i alderen 62-77 år, der for det meste *selv klarer de praktiske opgaver i husholdningen*. Det kan forklares med, at der er en større tilbøjelighed i 2007 end i 1997 til selv at klare opgaverne. Der er således større sandsynlighed for, at en person med givne karakteristika for det meste selv tager sig af opgaverne i 2007 end i 1997.

I aldersgruppen 62-77 år er andelen, der har offentlig hjælp, faldet fra 1997 til 2007. Der er samtidig sket et fald i andelen, der modtager hjælp fra nærtstående til praktiske opgaver i hjemmet. Dette skyldes imidlertid ikke, at det er blevet mindre sandsynligt at få hjælp fra nærtstående, snarere tværtimod, da sandsynligheden for at få hjælp herfra er steget fra 1997

til 2007. Vi finder endvidere, at sandsynligheden for at modtage offentlig hjælp er stort set uændret eller faldet fra 1997 til 2007.

Vi finder ingen væsentlige ændringer fra 1997 til 2007 i ældres afstand til deres udeboende børn eller i andelen, der ikke har børn, og vi finder heller ingen væsentlig ændring i andelen af ældre, der er henholdsvis hyppigt og sjældent sammen med børn, anden familie, venner og bekendte. Vi har heller ikke set ændringer i ældres tilbøjelighed til at yde praktisk hjælp til deres udeboende børn.

Alt i alt har vi altså ikke fået bekræftet hypotesen om, at der har været et opbrud i familiemønstre, som betyder mindre hjælp og færre kontakter i det sociale netværk. Der har således ikke været et øget brug af offentlig hjælp som følge af mindre hjælp fra det sociale netværk, og analyserne viser i øvrigt også – ligesom tidligere analyser (Hansen & Platz 1995 p. 161; Hansen m.fl. 2002 p.45) – at hjælp fra det sociale netværk ikke erstatter offentlig hjælp. De to former for hjælp supplerer i højere grad hinanden.

Vi ser en stigende tilbøjelighed til at købe privat hjælp, som således i nogle tilfælde kan have erstattet offentlig hjælp. Den større tilbøjelighed til at købe privat hjælp har imidlertid ikke givet sig udslag i, at andelen, der køber privat hjælp, er steget. Det kan forklares med, at bedre vilkår også har mindsket behovet for privat købt hjælp.

Vi kan konstatere, at andelen af 62-77-årige, der modtager offentlig hjælp, er faldet fra 1997 til 2007, hvilket også gælder hjælp fra nærtstående. En større andel klarer for det meste selv eventuelt sammen med en ægtefælle de praktiske opgaver i hjemmet. Denne udvikling kan forklares med, at en mindre andel bor alene, en større andel er uden funktionsnedsættelse i daglige aktiviteter, en større andel vurderer, at de har et godt helbred, og en større andel har det psykisk godt.

Vi kan ikke ud fra resultatet af disse analyser konkludere, at behovet for hjælp også vil være mindre, når ældre i denne aldersgruppe bliver ældre, men vi kan konkludere, at tidspunktet for behov for offentlig hjælp er udskudt for en del af de ældre.

Udviklingen i hjælp med alderen

Det er ikke overraskende, at analyserne viser, at andelen, der modtager hjælp, stiger med alderen. I løbet af ti år er der sket en stigning i alle de undersøgte former for hjælp – hjælp fra nærtstående, offentlig hjælp og privat købt hjælp. Forklaringen er, at med alderen øges risikoen for at blive ramt af kronisk sygdom og funktionsnedsættelse og dermed få et behov for hjælp. De samme forhold spiller ind på, at andelen, der har ydet hjælp til udeboende børn, falder med alderen, da en funktionsnedsættelse kan gøre det vanskeligere at yde praktisk hjælp.

Udviklingen er forskellig for forskellige grupper af ældre. Andelen, der har offentlig hjælp, stiger relativt meget både blandt dem, der var 62 eller 67 år i 1997, og dem, der var 72 eller 77 år. Andelen med offentlig hjælp er dog først betydelig blandt 82- og 87-årige. En stigning i andelen med hjælp fra nærtstående forekommer derimod først og fremmest blandt dem, der var 72 eller 77 år i 1997. Et behov for hjælp til opgaver, som børn mv. typisk hjælper med, synes således at stige i en senere alder end behov, som dækkes af offentlig hjælp, men i

den ældste aldersgruppe stiger andelen med offentlig hjælp betydeligt mere end andelen med hjælp fra nærtstående.

I aldersgrupperne 62 og 67 år og 72 og 77 år er hjælp fra nærtstående hyppigst givet til at vedligeholde hus og have. Denne hjælp er ofte lejlighedsvis og hænger ikke nødvendigvis sammen med den ældres helbred og funktionsniveau, og et øget behov for hjælp til andre opgaver, som nærtstående typisk hjælper med, er ikke så udbredt i denne alder. Fra 72 og 77 år til 82 og 87 år stiger andelen, der får hjælp til andre opgaver fra børn mv. Det drejer sig fx om at ordne pengesager og henvendelse til offentlige myndigheder, at komme til behandling og at komme udendørs, hvor funktionsniveauet spiller en klar rolle for behovet for hjælp. Når et behov for mere varig hjælp til rengøring udvikler sig, er det først og fremmest den offentlige hjælp, der træder til.

Blandt ældre på 62 og 67 år, der i 1997 ofte eller af og til var uønsket alene (alene, selv om de havde mest lyst til at være sammen med andre), var andelen, som har fået hjælp fra nærtstående, faldet ti år efter. Udviklingen er omvendt for de 62- og 67-årige, der i 1997 sjældent eller aldrig var uønsket alene. I begge grupper er der en stigning i andelen, som har offentlig hjælp, men stigningen er størst for dem, der ofte eller af og til er uønsket alene.

Undersøgelsen giver ingen umiddelbar forklaring på disse tendenser, men en mulig forklaring kan være, at ældre, der i 1997 ofte eller af og til er uønsket alene, har befundet sig i en kritisk situation fx på grund af ægtefællens død eller sygdom. Dette har givet anledning til ekstra omsorg og hjælp fra den nærmeste familie og venner. Med tiden er situationen lettet, og familien har trukket sig tilbage. Til gengæld kan der som følge af sygdom eller ægtefællens død være opstået et behov for hjemmehjælp, som er blevet etableret i den mellemliggende periode.

Hjælp fra nærtstående reducerer ikke sandsynligheden for at modtage offentlig hjælp ti år senere. Snarere det modsatte, hvilket underbygger, at offentlig hjælp og uformel hjælp supplerer og ikke erstatter hinanden.

Stigningen over ti år i andelen, der får hjælp fra nærtstående, er større blandt socialt svage end blandt socialt stærke ældre – altså blandt ældre med få sociale kontakter sammenlignet med ældre med hyppige sociale kontakter. Andelen af socialt stærke, der modtager hjælp fra børn mv., er større end andelen af socialt svage i udgangssituationen, men ti år senere er forskellen ikke markant. Et bidrag til forklaring kan være, at blandt dem, der var socialt svage i 1997, var kun 20% det også ti år senere. Det er altså ikke nødvendigvis en permanent tilstand at være sjældent sammen med andre. En tolkning kan også være, at når helbredet svigter hos ældre, så træder familie og venner til, uanset hvor ofte man har været sammen, før et behov for hjælp indtræder.

Sociale kontakter og sociale aktiviteter

Vi har fra 1997 til 2007 alene konstateret mindre ændringer i andelen af 62-, 67-, 72- og 77-årige, der kan karakteriseres som henholdsvis socialt stærke og socialt svage. Med givne karakteristika er der bortset fra kvinder uden funktionsbegrænsninger ingen ændring i sandsynligheden for at være socialt stærk. Vi har derimod fundet en stigning i sandsynligheden for at være socialt svag. Når dette ikke har givet sig udslag i en større andel socialt svage i he-

le gruppen af ældre, hænger det sammen med, at der er færre med karakteristika, som medfører relativ stor risiko for at være socialt svag. Der er fx blevet færre med nedsat funktionsniveau og færre, som har problemer med psykisk velbefindende.

Med alderen aftager styrken i det sociale netværk imidlertid. Andelen af socialt stærke bliver mindre, men der sker ingen ændring i andelen af socialt svage. Forklaringerne på, at andelen af socialt stærke falder, kan være flere. Med alderen falder jævnaldrende familiemedlemmer, venner og bekendte bort, og der bliver dermed færre muligheder for hyppigt at være sammen med forskellige personer. Der kan også være tale om et valg, nemlig at man ikke har brug for hyppigt at være sammen med forskellige mennesker, men at man i højere grad koncentrerer sig om at være sammen med dem, der betyder mest, hvilket ofte er børnene. Denne proces er beskrevet i selektivitetsteorien, som ser reduktion i bredden af sociale kontakter, som en strategi for at samle kræfterne om det, der er vigtigt, nemlig den emotionelle tryghed i de nære relationer, se fx Daatland & Solem (2000). Der er således samlet set ikke en tendens til øget social isolation med alderen. Det er imidlertid tilfældet blandt ældre med nedsat mobilitet, hvor andelen af socialt svage er steget efter ti år. Nedsat mobilitet, som betyder, at man selv har vanskeligere ved at opsøge familie og venner, synes altså at give en risiko for social isolation.

Det er værd at notere, at for de fleste er social svaghed ikke en permanent tilstand. Det er alene omkring 1/3, der kan karakteriseres som socialt svage både i 1997 og 2007.

Vi har konstateret, at der fra 1997 til 2007 har været en stigning især blandt 77-årige i andelen, der deltager i en aktivitet sammen med andre mindst en gang om måneden. Derimod er der ingen tydelig stigning blandt 62-årige og 67-årige. For en person med bestemte karakteristika finder vi i disse aldersgrupper ingen ændring fra 1997 til 2007 i sandsynligheden for at deltage i en aktivitet sammen med andre mindst en gang om måneden. Der er altså ikke i denne undersøgelse belæg for at konkludere, at ældre i alderen op til 67 år er blevet mere aktive. En øget aktivitet sammen med andre blandt 77-årige må tilskrives, at udviklingen i blandt andet aldersgruppens helbred har gjort det muligt for flere at fastholde deltagelse i aktiviteter sammen med andre, men også en øget tilbøjelighed til at fastholde aktiviteter sammen med andre.

Der er blandt 62-77-årige en svag tendens til et fald med alderen i antal aktiviteter, man deltager i sammen med andre mindst en gang om måneden. Ændringerne er beskedne, men der er en lille stigning i andelen, der ikke deltager i nogen aktivitet, og et lille fald i andelen, der deltager i 1-2 aktiviteter. Tendensen er imidlertid modsat for dem, som i 1997 var socialt svage, idet vi i denne gruppe ser en stigning i andelen, som deltager i mindst én aktivitet sammen med andre en gang om måneden.

Resultaterne giver begrænset støtte til den ovennævnte selektivitetsteori. Der er en overordnet tendens til at fastholde sit aktivitetsmønster. De fleste af dem, der ikke deltog i en aktivitet mindst en gang om måneden i 1997, deltog heller ikke eller deltog kun i en enkelt type aktivitet ti år senere i 2007. Omvendt deltog de fleste af dem, der deltog i tre eller flere aktiviteter i 1997, også i flere typer aktiviteter månedligt ti år senere.

Tidligere dansk forskning udviser blandede resultater med hensyn til, om deltagelse i sociale aktiviteter aftager med alderen. Nogle undersøgelser peger på, at kun blandt mænd

”over tilbagetrækningsalderen” mindskes fritidsaktiviteterne med alderen (fx Andersen & Appeldorn 1995; Bunnage 1996; Platz 2000). Andre undersøgelser har vist, at aktivitetsniveauet stiger med alderen for både mænd og kvinder (fx Bonke 2002), mens andre igen viser, at deltagelse i fysiske eller udadvendte aktiviteter falder med alderen for begge køn (fx Platz 1989; Hansen & Clemmensen 1991). For gamle mennesker med funktionsnedsættelse falder deltagelse i aktiviteter med stigende alder (Johannesen 2004), og det er de udadvendte aktiviteter, der først falder væk (Legarth 2001).

De blandede resultater kan skyldes, at der er forskel på, hvilke aktiviteter der medtages i analysen. Det kan fx være et spørgsmål om, hvorvidt man medtager både aktiviteter, der udføres i hjemmet og aktiviteter uden for hjemmet, og om man medtager aktiviteter, som udføres alene, og aktiviteter, som udføres sammen med andre. Denne undersøgelse giver ikke et billede af et markant fald med alderen i deltagelse i aktiviteter sammen med andre. Der er som nævnt en lille tendens til et fald. En del af forklaringen er svigtende helbred og nedsat funktionsniveau. Det ses blandt andet ved, at nedgangen i aktivitetsniveauet er markant blandt ældre med nedsat mobilitet. En anden del af forklaringen er, at man med alderen koncentrerer sig om aktiviteter, som er vigtige for én, samtidig med, at man forsøger at bevare og fastholde eksisterende psykologiske og sociale mønstre (Atchley 1993).

Ændringer ved tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet

Vi har analyseret, om tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet har en sammenhæng med ændringer i omfanget af hjælp fra nærtstående, i omfanget af hjælp, som ydes til udeboende børn, i omfanget af samvær med andre og i omfanget af sociale aktiviteter sammen med andre.

Vi har sammenlignet ældre og midaldrende, som inden for en femårsperiode har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet, med ældre og midaldrende, som i hele perioden enten har været på arbejdsmarkedet eller har været udenfor. I denne analyse indgår personer i alderen 52 op til 87 år. Analysen giver ikke noget klart svar på, om tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet ændrer på sandsynligheden for at modtage eller yde hjælp. Vi har analyseret to perioder – 1997-2002 og 2002-2007 – og der fremkommer forskellige resultater i de to perioder. Der er en tendens til, at tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet øger sandsynligheden for at have ydet hjælp til udeboende børn, men tendensen er altså usikker. Analyserne bekræfter også kun delvis en antagelse om, at tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet reducerer behovet for hjælp fra nærtstående.

Vi har gennem analyserne fundet en sammenhæng mellem tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet og at være socialt stærk samt at deltage i en aktivitet sammen med andre månedligt. Personer, der inden for de seneste fem år har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet, har sammenlignet med personer, der i hele perioden har været på arbejdsmarkedet eller udenfor, en øget chance for at være socialt stærk og at deltage i en aktivitet sammen med andre mindst en gang om måneden.

Resultaterne peger således på, at tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet i mange tilfælde giver mere tid, som bruges på at være sammen med familie og venner og på sociale aktiviteter sammen med andre. Derimod peger resultaterne ikke entydigt på, at den ekstra frie tid bru-

ges på i større omfang at yde hjælp til udeboende børn. Det er snarere sådan, at hvis man ydede hjælp, før man trak sig tilbage, er der også stor sandsynlighed for, at man gør det efter, og hvis man ikke gjorde det før, gør man det sandsynligvis heller ikke efter.

På samme måde ser det helle ikke ud til, at tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet har en sikker sammenhæng med hjælp fra nærtstående. Det kan skyldes, at man i det sociale netværk normalt ikke udfører vedvarende og tidskrævende opgaver for hinanden – opgaver, som det for nogle kunne være svært at finde tid til, mens man var på arbejdsmarkedet. Der er oftere tale om lejlighedsvis hjælp fx til indkøb eller til hus og have, og her kunne det tyde på, at arbejdsmarkedssituationen ikke spiller den store rolle.

Niveauet for hjælp til og fra familie samt for sociale kontakter og aktiviteter efter tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet viser stor sammenhæng med niveauet før tilbagetrækning. Niveauet efter tilbagetrækning synes således i høj grad, at være bestemt af andre forhold end tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet.

Hovedkonklusioner

Denne undersøgelse tegner hovedsageligt et positivt billede af udviklingen i hjælp til og fra ældre og i ældres sociale aktiviteter.

Udviklingen fra 1997 til 2007 viser, at en stigende andel af de 62-77-årige selv, eventuelt sammen med en ægtefælle, for det meste klarer de praktiske opgaver i husholdningen. Både andelen, der har offentlig hjælp, og andelen, der inden for den seneste måned har fået hjælp fra nærtstående (børn, anden familie, venner eller bekendte), er faldet. Udviklingen skyldes først og fremmest, at ældres funktionsniveau og andre vilkår for at klare sig selv gennemsnitligt er blevet bedre.

Sandsynligheden for, at en person med bestemte karakteristika har fået hjælp fra nærtstående, er steget fra 1997 til 2007, mens sandsynligheden for at modtage offentlig hjælp stort set er uændret. Der har altså ikke været et øget forbrug af offentlig hjælp som følge af mindre hjælp fra det sociale netværk, og analyserne viser i øvrigt også, at hjælp fra det sociale netværk ikke erstatter offentlig hjælp. De to former for hjælp supplerer i højere grad hinanden.

Hjælp til ældre og fra ældre til deres børn er i høj grad bestemt dels af behovet for hjælp, dels af mulighederne for at yde hjælp, og i begge tilfælde har der fra 1997 til 2007 været en gunstig udvikling.

Vi har ikke konstateret væsentlige ændringer i omfanget af sociale kontakter og deltagelse i aktiviteter sammen med andre fra 1997 til 2007. Risikoen for ikke at være sammen med børn, anden familie, venner eller bekendte hver uge synes at være steget for ældre med bestemte karakteristika, men dette er blevet kompenseret ved, at en større andel har fået bedre muligheder for at være sammen med andre. Vi kan alene i den ældste aldersgruppe (77-årige), se en tydelig stigning i andelen, der deltager i en eller flere aktiviteter sammen med andre mindst en gang om måneden. Dette skyldes igen bedre muligheder for at kunne deltage i aktiviteter sammen med andre, men også at flere med givne karakteristika synes at fastholde aktiviteter sammen med andre.

Andelen, der får hjælp, stiger *med alderen*, og det gælder både hjælp fra nærtstående, offentlig hjælp og privat købt hjælp. Hjælp fra nærtstående stiger primært fra en alder på 72 eller 77 år til en alder på 82 eller 87 år.

Med alderen aftager styrken i det sociale netværk imidlertid. Andelen af ældre, som er sammen med både børn, anden familie og venner eller bekendte mindst en gang om ugen, bliver mindre, men der sker ingen ændring i andelen af ældre, som hverken er sammen med børn, anden familie, venner eller bekendte mindst en gang om ugen.

Der er blandt 62-77-årige kun en beskeden tendens til et fald med alderen i antal aktiviteter, man deltager i sammen med andre mindst en gang om måneden. Der er en overordnet tendens til over alderen at fastholde sit aktivitetsmønster.

Vi finder ikke, at *tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet* spiller nogen rolle for, om man får hjælp fra nærtstående, eller for om man yder hjælp til udeboende børn. Derimod viser undersøgelsen, at tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet øger sandsynligheden for at være hyppig sammen med børn, anden familie, venner eller bekendte og for sandsynligheden for at deltage i en eller flere aktiviteter sammen med andre mindst en gang om måneden. Niveaue er dog i højere grad bestemt af andre forhold end tilbagetrækningen.

8 Litteratur

- Andersen, D. & A. Appeldorn (1995): *Tiden efter tres*. København: Socialforskningsinstituttet, rapport 95:9.
- Andersen, R.M. & P.L. Davidson (2001): Improving access to care in America: individual and contextual indicators. I: R. Andersen, T. Rice & G. Kominski (red.): *Changing the U.S. Health Care System: Key Issues in Health Services, Policy and Management*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Atchley, R.C. (1993): Continuity Theory and the Evolution of Activity in Later Adulthood. I: J.R. Kelly (red.): *Activity and Aging. Staying Involved in Later Life*. Newbury Park/London/New Delhi: Sage.
- Avlund, K. (2004): *Disability in old age. Longitudinal population-based studies of the disablement process*. København: Munksgaard.
- Berkman, L. (1995): The Role of Social Relations in Health Promotion. *Psychosomatic Medicine*, 57(3):245-254.
- Bonke, J. (2002): *Tid og velfærd*. Socialforskningsinstituttet, rapport 02:26.
- Bunnage, D. (1996): *De unge ældre i 1990'erne*. Socialforskningsinstituttet, rapport 96:18.
- Daatland, S.O. & P.E. Solem (2000): *Aldring og samfunn. En innføring i sosialgerontologi*. Bergen: Fakkbokforlaget.
- Ekholm, O.; M. Kjølner, M. Davidsen, U. Hesse, L. Eriksen, A.I. Christensen & M. Grønbæk (2007): *Sundhed og sygelighed i Danmark 2005 og udviklingen siden 1987*. København: Statens Institut for Folkesundhed.
- Hansen, E.B. & N. Clemmensen (1991): *Ældres aktiviteter sammen med andre*. København: AKF Forlaget.
- Hansen, E.B. & M. Platz (1995): *80-100-åriges levekår*. København: AKF og Socialforskningsinstituttet.
- Hansen, E.B.; L. Milkær, C.E. Swane, C.L. Iversen & B. Rimdal (2002): *Mange bække små... - om hjælp til svækkede ældre*. København: FOKUS.
- Holstein, B.E. (2000): Sociale relationer og helbred. I: K. Avlund m.fl. (red.) *Forebyggelse i alderdommen*. Dafolo Forlag & Dansk Gerontologisk Selskab.

- Johannesen, A. (2004): *A study of old people who in spite of frailty are coping successfully with changes in their daily life. Factors and competencies which help them to manage their situation*. Edinburgh: Master Dissertation, Queen Margaret University College.
- Kirk H. & M. Schroll (red.) (1998): *Viden om aldring – veje til handling*. København: Munksgaard.
- Legarth, K.H. (2001): *Are changes in the key activities from age 75 to 80 associated with functional ability and life-satisfaction at age 80? A longitudinal study of a Danish population*, Masters dissertation, Msc in OT.
- Lewinter, M. (2002): Omsorgsnetværket – Ældre mellem familie og hjemmehjælp. I C.E. Swane, A.L. Blaakilde & K. Amstrup (red.): *Gerontologi. Livet som gammel*. København: Munksgaard.
- Nilsson, C. (2011): Sociale risikofaktorer for funktionstab. *Gerontologi*, 27(4):12-15.
- Olsen, H. (2005): *Aldersdommens aktive kvinder og mænd*. København: Socialforskningsinstituttet, Arbejdspapir 05:2005.
- Platz, M. (1989): *Gamle i eget hjem. Bind 1: Levekår*. Socialforskningsinstituttet, publikation 157.
- Platz, M. (2000). *Danskere med livserfaring – portrætteret i tal*. København: SFI.
- Platz, M. (2005): *Et ældreliv i ensomhed?* Hellerup: Gerontologisk Institut, Skriftserien nr. 9.
- Platz, M. (2010): *Ældres helbred og velbefindende 2007 – og udviklingen siden 1997*. København: Videnscenter på Ældreområdet.
- Schein, E.H. (2010): *Hjælp – om at tilbyde og modtage hjælp*. København: Gyldendal Business.
- Scroll, M. (2004): Fysisk aktivitet fra 50- til 85-årsalderen. I: K. Avlund m.fl. (red.): *Livsforløbet fra 50 til 85 år*. Gerontologisk Institut, Skriftserien nr. 8.
- Verbrugge, S.C. & A.M. Jette (1994): The Disablement Process. *Social Science and Medicine*, 38(1):1-14.

English Summary

Eigil Boll Hansen

A Decade of Help Relations and Social Relations of Older People in Denmark

Trends 1997–2007

The main purpose of this report is to examine the trends in the extent to which older people receive help from various sources. It also looks at changes in their resources, including the strength of their social networks and their participation in activities with others. The study covers trends in the ten-year period 1997-2007 for people who were aged 62-77 in 1997.

The analyses were performed using data in the Elderly Database operated in collaboration by AKF, the Danish Institute of Governmental Research and SFI, the Danish National Centre for Social Research. In 1997, 5864 Danes born in 1920, 1925, 1930, 1935, 1940 and 1945 (52-77 years of age) were interviewed (response rate 70 per cent). In 2007, 9197 Danes born in 1920, 1925, 1930, 1935, 1940, 1945, 1950 and 1955 (52-87 years of age) were interviewed (response rate 76 per cent). Of these, 3437 had also been interviewed in 1997. This basic population was used to provide populations suitable for each of the three forms of analysis in this report.

Principal findings

It was a general hypothesis for the study that improvements in the functional level of older people would have reduced their need for help from the public sector, while break-up of traditional family patterns could have reduced the extent of their social relations and of help received from social networks, and that this could have increased the need for public-sector help.

The first part of the hypothesis was confirmed, as we observed a fall over the period 1997-2007 in the percentage receiving public-sector help (home care or residence in a care home). This was primarily due to older people having a better functional level, but also (among other reasons) because a smaller percentage was living alone.

However, we did not find support for the hypothesis that there had been a break-up of family patterns leading to less help and fewer contacts in the social network. Thus, there had been no increased consumption of public-sector help due to reduced help from social networks. The analyses also revealed that social-network help did not replace public-sector help – rather, the two forms of help were complementary to each other.

Overall, the period 1997-2007 saw a fall in the percentage of 62-77-year-olds receiving public-sector help, and the same applies to help received from their close circle (offspring, other family, friends and acquaintances). In 2007, a larger proportion managed the practical

tasks in the home for the most part on their own or jointly with their spouse. This development can be explained by the fact that living conditions had improved for this age group, diminishing their need for help. A smaller percentage lived alone, a larger percentage had no functional impairment for daily activities, a larger percentage considered themselves to be in good health, and a larger percentage felt well mentally.

If the trend of a falling percentage receiving public-sector help continues in coming years, it will mean that the need for public-sector and social-network help is not growing to the same extent as the elderly population. The majority will at some point of time require help for a shorter or longer period, but the findings of this study indicate that the average age at which that happens will be higher.

We observed no substantial changes over the period 1997–2007 in the extent of older people's social contacts and participation in activities with others. The risk of not seeing offspring, other family, friends or acquaintances every week appeared to have risen, but that had been offset by the fact that in 2007 a greater percentage was more easily able to be together with others. A clear rise in the percentage who participated in one or more activities with others at least once a month was observed only in the highest age group (77-year-olds). This was again due to better conditions/circumstances for them to take part in activities with others, but also to the fact that more persons having given characteristics appear to have continued to engage in activities with others.

Trends 1997-2007

There was a general tendency for older people to have become more independent of help in regard to daily housekeeping. We found that from 1997 to 2007 there was a rising percentage in all the age groups (62, 67, 72 and 77 years) who for the most part *managed the practical side of housekeeping themselves*. This can be explained by improved conditions/circumstances of seniors for managing the tasks themselves, but also by the fact that persons having given characteristics (e.g., gender, age, functional level and whether living alone or with a partner) were more inclined to mostly manage the tasks themselves in 2007 than in 1997.

Furthermore, in all the age groups (62, 67, 72, and 77) the percentage receiving public-sector help fell in the period 1997-2007. This fall can be ascribed primarily to better conditions/circumstances for them to manage without help. There was also a fall in the percentage receiving close-circle help with practical tasks in the home. This was not due to such help having become less, rather the converse, as the probability of receiving help rose in the period 1997-2007 for people with similar characteristics. Here, too, it was the better conditions/circumstances for them to manage without help that were at play.

We observed a growing tendency among seniors to purchase help privately. However, that had not resulted in the percentage that actually bought help privately rising, and again it was a reduced need for help that was having an effect.

An improved functional level among people aged 62-77 had also meant that an increase had occurred in the percentage that gave some form of help to offspring who did not live with them.

We found only small changes from 1997 to 2007 in the percentages of 62-, 67-, 72- and 77-year-olds who could be described as *socially strong* or *socially weak*. Except for women without functional impairments, there was no change in the probability of being socially strong. However, the study revealed an increase in the risk of being socially weak. The absence of an increase in the percentage who were socially weak is linked to the fact that over the period 1997–2007 there was a reduction in the number of those with the characteristics that give a relatively high risk of being socially weak.

We observed that from 1997 to 2007 there was an increase particularly among 77-year-olds in the percentage that participated in an *activity together with others* at least once a month. However, there was no clear rise in the lower age groups (62-year-olds and 67-year-olds). For a person aged 62 or 67 with given characteristics, we found no change between 1997 and 2007 in the probability of participating in an activity together with others at least once a month. This study thus provides no support for concluding that older people aged up to 67 engaged more in activities with others, although that is the case for older people in their seventies.

Age-related change – from 62-77 to 72-87

The percentage receiving help increased with age, and with ten years more of age there was an increase in all the studied forms of help – close-circle help, public-sector help and privately purchased help. The explanation is that the risk of being hit by chronic illness and functional impairment, and thereby also the risk of needing help, increases with age. Similarly, the proportion giving help to offspring not living with them fell with age, as functional impairment can make it more difficult to give practical help.

The study yielded no good indicators of what conditions or personal characteristics are associated with being a recipient of help ten years later.

Social network strength diminished with age. The percentage of those who were socially strong, who saw offspring, other family and friends or acquaintances at least once a week, became smaller, but there was no change in the percentage of those who were socially weak – that is, seniors who did not see offspring, other family and friends or acquaintances at least once a week.

However, seniors with reduced mobility form a distinct group, and in this group the percentage of socially weak had increased when they had become ten years older. This group is thus at particular risk of social isolation.

Among 62-77-year-olds there was a weak tendency towards a reduction with age in the number of activities participated in with others at least once a month. The changes were modest, but there was a small increase in the percentage that did not participate in any activity and a small fall in the percentage that participated in 1-2 activities. However, there was a general tendency for activity patterns to be maintained. The majority of those who did not participate in an activity at least once a month in 1997 did not participate ten years later in 2007 either, or participated only in a single type of activity. Conversely, the majority of those who participated in three or more activities in 1997 also participated in several types of activities each month ten years later.

Retirement

The study gave no clear answer as to whether retirement affected the probability of receiving or giving help. We analysed the periods 1997-2002 and 2002-2007 and different results emerged for the two. There was a tendency for retirement to increase the probability of older people having given help to offspring not living with them, but the tendency was uncertain. The same applies to receipt of close-circle help. The level of help relations was therefore determined by factors other than retirement.

There was a correlation between retirement and being socially strong and participating in activity with others at least once a month. Those who had retired within the preceding five years had a higher probability of being socially strong and participating in an activity with others at least once a month than did persons who had been in work throughout the period or in retirement throughout the period. The increased free time appears thus to have been used to see more of family and friends and to engage in activities together with others. However, it is worth noting that other factors play an important part in the level of social contacts and activities both before and after retirement.

Bilagstabeller

Bilagstabel 3.1 Resultat af logistisk regression af, hvorvidt 62-77-årige selv klarer det meste af alle praktiske opgaver i husholdningen i 1997 og 2007

	1997		2007	
	Koefficient	Standard-afvigelse	Koefficient	Standard-afvigelse
Konstant	-0,68		0,312	0,34
Mand	Reference		Reference	
Kvinde	0,243*	0,123	0,26*	0,108
62 år	Reference		Reference	
67 år	1,278***	0,171	1,181***	0,15
72 år	1,001***	0,161	0,99***	0,15
77 år	0,583***	0,148	0,26***	0,143
Førlighedsindeks 0	Reference		Reference	
Førlighedsindeks 1-2	-0,668***	0,141	-0,797***	0,141
Førlighedsindeks 3-4	-1,483***	0,204	-1,943***	0,191
Førlighedsindeks 5-6	-2,063***	0,32	-2,025***	0,26
Førlighedsindeks 7-12	-2,675***	0,324	-2,596***	0,261
Bor med barn/børn eller mindre end Ti minutter til nærmeste barn	Reference		Reference	
11-30 minutter til nærmeste barn	0,01	0,148	-0,143	0,129
31-60 minutter til nærmeste barn	-0,158	0,184	-0,211	0,176
1-3 timer til nærmeste barn	-0,149	0,218	-0,07	0,189
4-24 timer til nærmeste barn	0,08	0,317	0,077	0,189
Mere end et døgn til nærmeste barn	-0,034	0,734	-0,891	1,187
Har ingen børn	-0,627***	0,185	-0,536***	0,164
Indeks for psykisk velbefindende	0,017***	0,003	0,007*	0,003
Socialklasse 1	Reference		Reference	
Socialklasse 2	0,59***	0,167	0,351**	0,137
Socialklasse 3	0,59***	0,161	0,874***	0,152
Socialklasse 4	0,769***	0,213	0,582***	0,175
Socialklasse 5	0,503**	0,188	0,479**	0,188
Socialklasse 7	-0,735	0,713	-0,405	0,484
Vurderer egen økonomi er meget god	Reference		Reference	
Vurderer egen økonomi er god	0,014	0,173	0,374**	0,139
Vurderer egen økonomi er nogenlunde	0,172	0,187	0,383*	0,163
Vurderer egen økonomi er dårlig	0,116	0,359	0,216	0,296
Vurderer egen økonomi er meget dårlig	0,576	0,721	0,106	0,582
Stadig på arbejdsmarkedet/aldrig på arbejdsmarkedet	-0,538**	0,187	-0,591***	0,162
Bor alene	Reference		Reference	
Bor <i>ikke</i> alene	1,143***	0,122	1,135***	0,108
Selvvrurderet helbred meget godt	Reference		Reference	
Selvvrurderet helbred godt	-0,179	0,166	-0,254	0,147
Selvvrurderet helbred nogenlunde	-0,649***	0,176	-0,596***	0,168
Selvvrurderet helbred dårligt	-1,101***	0,245	-1,131***	0,230
Selvvrurderet helbred meget dårligt	-1,28***	0,347	-1,681***	0,367
N=	3.044		4.837	
Pseudo R2	0,38		0,32	

* < 0,05, ** < 0,01, *** < 0,001.

Bilagstabel 3.2 Resultat af logistisk regression af, hvorvidt 62-77-årige har offentlig hjælp i 1997 og 2007

	1997		2007	
	Koefficient	Standard-afvigelse	Koefficient	Standard-afvigelse
Konstant	-2,916***	0,507	-4,248***	0,466
Mand		Reference		Reference
Kvinde	-0,336*	0,155	-0,26	0,141
62 år		Reference		Reference
67 år	0,746**	0,275	0,481*	0,225
72 år	1,388***	0,257	0,977***	0,211
77 år	2,061***	0,252	1,628***	0,204
Førlighedsindeks 0		Reference		Reference
Førlighedsindeks 1-2	0,684***	0,18	1,17***	0,175
Førlighedsindeks 3-4	1,603***	0,223	2,058***	0,215
Førlighedsindeks 5-6	2,31***	0,33	2,647***	0,271
Førlighedsindeks 7-12	3,006***	0,319	3,277***	0,266
Indeks for psykisk velbefindende	-0,02***	0,004	-0,005	0,004
Socialklasse 1		Reference		Reference
Socialklasse 2	-0,451*	0,23	0,238	0,202
Socialklasse 3	-0,079	0,212	-0,224	0,213
Socialklasse 4	-0,213	0,259	0,268	0,226
Socialklasse 5	0,2	0,228	0,059	0,236
Socialklasse 7	1,857*	0,794	1,151*	0,53
Bor alene		Reference		Reference
Bor <i>ikke</i> alene	-1,157***	0,151	-1,153***	0,139
Selvvurderet helbred meget godt		Reference		Reference
Selvvurderet helbred godt	1,293***	0,316	1,048***	0,301
Selvvurderet helbred nogenlunde	1,672***	0,318	1,609***	0,307
Selvvurderet helbred dårligt	2,202***	0,364	1,875***	0,353
Selvvurderet helbred meget dårligt	2,317***	0,439	2,640***	0,459
N=	3.066		4.887	
Pseudo R2	0,48		0,43	

*<0,05, **<0,01, ***<0,001.

Bilagstabel 3.3 Resultat af logistisk regression af, hvorvidt 62-77-årige inden for den sidste måned har fået hjælp fra børn, venner eller bekendte i 1997 og 2007

	1997		2007	
	Koefficient	Standard-afvigelse	Koefficient	Standard-afvigelse
Konstant	0, 319	0,306	-0,253	0,27
Mand		Reference		Reference
Kvinde	0,011	0,103	0,122	0,096
62 år		Reference		Reference
67 år	-0,013	0,134	-0,084	0,13
72 år	-0,144	0,14	0,13	0,133
77 år	0,351**	0,14	0,545***	0,134
Førlighedsindeks 0		Reference		Reference
Førlighedsindeks 1-2	0,328**	0,122	0,584***	0,129
Førlighedsindeks 3-4	0,637***	0,191	1,126***	0,183
Førlighedsindeks 5-6	1,46***	0,289	1,758***	0,237
Førlighedsindeks 7-12	1,290***	0,242	1,409***	0,23
Bor med barn/børn eller mindre end Ti minutter til nærmeste barn		Reference		Reference
11-30 minutter til nærmeste barn	-0,111	0,113	-0,209*	0,108
31-60 minutter til nærmeste barn	-0,314*	0,162	-0,46**	0,165
1-3 timer til nærmeste barn	-0,705***	0,217	-0,546**	0,182
4-24 timer til nærmeste barn	-0,976**	0,340	-0,669*	0,318
Mere end et døgn til nærmeste barn	-1,162	1,071	-19,744	22,613
Har ingen børn	-0,554**	0,215	-0,796***	0,209
Indeks for psykisk velbefindende	-0,011***	0,003	-0,009***	0,003
Socialt stærk		Reference		Reference
Hverken socialt stærk eller socialt svag	-0,365**	0,117	-0,152	0,106
Socialt svag	-1,202***	0,219	-0,743***	0,207
Vurderer egen økonomi er meget god		Reference		Reference
Vurderer egen økonomi er god	0,043	0,145	-0,01	0,121
Vurderer egen økonomi er nogenlunde	0,209	0,153	0,003	0,143
Vurderer egen økonomi er dårlig	0,067	0,317	-0,229	0,284
Vurderer egen økonomi er meget dårlig	0,44	0,618	0,376	0,481
Stadig på arbejdsmarkedet/aldrig på arbejdsmarkedet	0,349*	0,154	0,028	0,15
Bor alene		Reference		Reference
Bor <i>ikke</i> alene	-1,129***	0,108	-1,17***	0,102
Ejerbolig		Reference		Reference
Andelsbolig	-0,114	0,21	-0,703***	0,183
Lejerbolig	-0,24*	0,115	-0,47***	0,117
Ikke almindelig bolig	0,258	0,246	0,579	0,405
N=	3.073		4.898	
Pseudo R ²	0,18		0,17	

* < 0,05, ** < 0,01, *** < 0,001.

Bilagstabel 3.4 Resultat af logistisk regression af, hvorvidt 62-77-årige har købt *privat hjælp* til at klare det meste af huslige opgaver i 1997 og 2007

	1997		2007	
	Koefficient	Standard-afvigelse	Koefficient	Standard-afvigelse
Konstant	-1,493**	0,571	-2,106***	0,478
Mand		Reference		Reference
Kvinde	0,056	0,184	0,046	0,148
62 år		Reference		Reference
67 år	-0,769**	0,262	-0,034	0,212
72 år	-0,327	0,242	0,309	0,215
77 år	-0,222	0,232	0,851***	0,208
Førlighedsindeks 0		Reference		Reference
Førlighedsindeks 1-2	0,583**	0,230	0,373	0,221
Førlighedsindeks 3-4	0,888**	0,331	1,184***	0,294
Førlighedsindeks 5-6	0,773	0,542	0,351	0,452
Førlighedsindeks 7-12	0,916*	0,418	1,086**	0,411
Bor med barn/børn eller mindre end Ti minutter til nærmeste barn		Reference		Reference
11-30 minutter til nærmeste barn	-0,101	0,241	0,001	0,182
31-60 minutter til nærmeste barn	0,205	0,289	0,009	0,25
1-3 timer til nærmeste barn	0,591*	0,296	0,340	0,229
4-24 timer til nærmeste barn	-0,022	0,472	-0,469	0,534
Mere end et døgn til nærmeste barn	0,97	0,825	1,356	1,210
Har ingen børn	1,27***	0,253	0,651**	0,223
Indeks for psykisk velbefindende	-0,01*	0,005	-0,004	0,004
Socialklasse 1		Reference		Reference
Socialklasse 2	-0,807***	0,22	-0,638***	0,162
Socialklasse 3	-1,359***	0,242	-1,415***	0,209
Socialklasse 4	-1,409***	0,365	-1,893***	0,344
Socialklasse 5	-1,497***	0,321	-2,253***	0,443
Socialklasse 7	-0,359	0,867	-0,823	0,771
Vurderer egen økonomi er meget god		Reference		Reference
Vurderer egen økonomi er god	-0,256	0,246	-0,774***	0,189
Vurderer egen økonomi er nogenlunde	-0,872**	0,304	-1,28***	0,287
Vurderer egen økonomi er dårlig	-0,832	0,657	-2,51*	1,024
Vurderer egen økonomi er meget dårlig	-0,679	1,144	-19,285	7,050
Stadig på arbejdsmarkedet/aldrig på arbejdsmarkedet	0,588*	0,246	0,552**	0,191
Bor alene		Reference		Reference
Bor <i>ikke</i> alene	-0,188	0,189	-0,427**	0,157
Selvvrurderet helbred meget godt		Reference		Reference
Selvvrurderet helbred godt	0,095	0,234	0,284	0,18
Selvvrurderet helbred nogenlunde	0,175	0,27	0,385	0,23
Selvvrurderet helbred dårligt	0,433	0,368	0,664	0,352
Selvvrurderet helbred meget dårligt	1,118*	0,461	1,847***	0,526
N=	3.055		4.844	
Pseudo R ²	0,17		0,16	

* < 0,05, ** < 0,01, *** < 0,001.

Bilagstabel 3.5 Resultat af logistisk regression af, hvorvidt 62-77-årige har ydet hjælp til børn inden for den seneste måned i 1997 og 2007 (omfatter kun dem, som har udeboende børn)

	1997		2007	
	Koefficient	Standard-afvigelse	Koefficient	Standard-afvigelse
Konstant	1,288***	0,224	-0,128	0,179
Mand		Reference		Reference
Kvinde	-0,006	0,95	0,01	0,072
62 år		Reference		Reference
67 år	-0,355**	0,152	-0,103	0,112
72 år	-1,104***	0,127	-0,766***	0,112
77 år	-1,877***	0,146	-1,38***	0,114
Førlighedsindeks 0		Reference		Reference
Førlighedsindeks 1-2	-0,122	0,126	-0,096	0,112
Førlighedsindeks 3-4	-0,567*	0,234	-0,384*	0,197
Førlighedsindeks 5-6	-0,350	0,368	-0,258	0,267
Førlighedsindeks 7-12	-1,668***	0,474	-0,977***	0,297
Bor med barn/børn eller mindre end Ti minutter til nærmeste barn		Reference		Reference
11-30 minutter til nærmeste barn	-0,075	0,104	-0,066	0,081
31-60 minutter til nærmeste barn	-0,37**	0,146	-0,395***	0,116
1-3 timer til nærmeste barn	-0,882***	0,177	-0,624***	0,12
4-24 timer til nærmeste barn	-0,913**	0,313	-1,624***	0,261
Mere end et døgn til nærmeste barn	-20,46	18,547	-21,46	40,192
Har ingen børn	-	-	-	-
Socialt stærk		Reference		Reference
Hverken socialt stærk eller socialt svag	-0,864***	0,105	-0,768***	0,076
Socialt svag	-1,192***	0,202	-1,38***	0,153
Antal udeboende børn	0,144***	0,037	0,02	0,034
Socialklasse 1		Reference		Reference
Socialklasse 2	0,337**	0,132	-0,145	0,096
Socialklasse 3	0,049	0,127	-0,148	0,099
Socialklasse 4	0,011	0,165	-0,175	0,122
Socialklasse 5	-0,532***	0,159	-0,706***	0,141
Socialklasse 7	-0,478	0,994	-0,683	0,594
Vurderer egen økonomi er meget god		Reference		Reference
Vurderer egen økonomi er god	-0,284*	0,136	0,1	0,092
Vurderer egen økonomi er nogenlunde	-0,145	0,15	0,22	0,113
Vurderer egen økonomi er dårlig	-0,364	0,319	-0,351	0,227
Vurderer egen økonomi er meget dårlig	-0,294	0,661	0,426	0,561
Stadig på arbejdsmarkedet/aldrig på arbejdsmarkedet	-0,663***	0,146	-0,173	0,108
Bor alene		Reference		Reference
Bor <i>ikke</i> alene	0,491***	0,107	0,436***	0,083
N=	2.648		4.216	
Pseudo R ²	0,32		0,22	

*<0,05, **<0,01, ***<0,001.

Bilagstabel 4.1 Ældre født i 1920-1935 fordelt efter, om de har fået hjælp eller ydet hjælp til børn i 1997, og procentvis efter, om de har fået hjælp eller ydet hjælp i 2007

	2007			
	Har fået hjælp/hjulpet	Har ikke fået hjælp/hjulpet	I alt	Antal
Offentlig hjælp				
Har hjælp	83,5	16,5	100	85
Har ikke hjælp	20,5	79,5	100	1.457
Hjælp fra nærtstående				
Har fået hjælp	39,9	60,1	100	286
Har ikke fået hjælp	20,0	80,0	100	1.279
Købt privat hjælp				
Har købt hjælp	48,6	51,4	100	72
Har ikke købt hjælp	6,6	93,4	100	1.457
Hjælp til udeboende børn				
Har hjulpet	44,8	55,2	100	793
Har ikke hjulpet	20,6	79,4	100	485

Bilagstabel 4.2 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har fået hjælp fra nærtstående som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter køn

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Mænd	15,7	12,7	13,6	29,6
Kvinder	17,6	21,3	27,4	41,2
Procentgrundlag mænd	492	490	198	199
Procentgrundlag kvinder	568	564	318	313

Bilagstabel 4.3 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har fået hjælp fra nærtstående som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter samlevsforhold i 1997

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Bor alene i 1997	28,4	26,4	33,2	38,7
Bor sammen med andre i 1997	13,5	14,9	14,6	35,4
Procentgrundlag bor alene	218	216	208	204
Procentgrundlag bor sammen med andre	842	838	308	308

Bilagstabel 4.4 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har fået hjælp fra nærtstående som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter arbejdsmarkedstilknytning i 1997

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Er på arbejdsmarkedet i 1997	18,0	9,9	(12,5)	(35,3)
Er holdt op midlertidigt i 1997	(25,0)	(25,0)	-	-
Er holdt helt op i 1997	15,6	19,2	21,9	35,0
Procentgrundlag på arbejdsmarkedet	283	283	16	17
Procentgrundlag holdt op midlertidigt	4	4	-	-
Procentgrundlag holdt helt op	703	698	433	429

Bilagstabel 4.5 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har fået hjælp fra nærtstående som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter, hvor ofte man i 1997 var uønsket alene

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Ofte	40,6	21,9	(29,4)	(12,5)
Af og til	37,3	21,4	31,0	50,9
Sjældent	20,3	19,0	25,0	34,7
Aldrig	11,7	16,1	19,7	36,1
Procentgrundlag ofte	32	32	17	16
Procentgrundlag af og til	118	117	58	57
Procentgrundlag sjældent	148	147	76	75
Procentgrundlag aldrig	761	757	365	363

Bilagstabel 4.6 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har fået hjælp fra nærtstående som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter socialklasse

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Socialklasse 1	13,3	14,1	22,2	33,6
Socialklasse 2	14,2	14,7	25,7	38,1
Socialklasse 3	18,3	16,6	17,9	35,3
Socialklasse 4	24,3	24,5	21,1	42,1
Socialklasse 5	18,1	25,4	22,2	38,9
Procentgrundlag socialklasse 1	278	277	135	134
Procentgrundlag socialklasse 2	260	258	136	134
Procentgrundlag socialklasse 3	295	295	134	133
Procentgrundlag socialklasse 4	111	110	38	38
Procentgrundlag socialklasse 5	116	114	72	72

Bilagstabel 4.7 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har fået hjælp fra nærtstående som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter afstand til børn i 1997

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Bor med eller mindre end ti minutter til nærmeste barn i 1997	20,4	16,6	20,5	38,7
11-30 minutter i 1997	15,5	20,4	30,2	43,7
31-60 minutter i 1997	16,7	25,9	26,9	39,2
1-3 timer i 1997	7,8	9,6	11,1	34,9
4 timer eller mere i 1997	17,1	9,8	0	28,0
Ingen børn i 1997	13,4	12,2	16,3	10,4
Procentgrundlag bor med eller mindre end ti minutter til nærmeste barn	417	415	185	186
Procentgrundlag 11-30 minutter	290	289	159	158
Procentgrundlag 31-60 minutter	114	112	52	51
Procentgrundlag 1-3 timer	115	114	45	43
Procentgrundlag 4 timer eller mere	41	41	25	25
Procentgrundlag ingen børn	82	82	49	48

Bilagstabel 4.8 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har fået hjælp fra nærtstående som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter socialt netværk i 1997

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Socialt stærk i 1997	19,5	19,8	25,7	37,1
Hverken socialt stærk eller socialt svag i 1997	14,6	13,5	19,8	36,4
Socialt svag i 1997	6,1	13,9	9,6	35,3
Procentgrundlag socialt stærk	631	626	296	294
Procentgrundlag hverken – eller	314	313	167	165
Procentgrundlag socialt svag	115	115	52	51

Bilagstabel 4.9 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har fået hjælp fra nærtstående som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter mobilitet i 1997

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Fuldt mobil i 1997	15,0	15,0	20,0	34,1
Nedsat mobilitet i 1997	28,7	36,3	35,2	53,6
Procentgrundlag fuldt mobile	944	940	445	443
Procentgrundlag nedsat mobilitet	115	113	71	69

Bilagstabel 4.10 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har offentlig hjælp som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter køn

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Mænd	2,5	12,3	6,0	38,1
Kvinder	3,6	15,1	13,0	49,0
Procentgrundlag mænd	486	489	199	194
Procentgrundlag kvinder	559	562	316	314

Bilagstabel 4.11 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har offentlig hjælp som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter samlivsforhold i 1997

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Bor alene i 1997	8,0	23,6	14,9	54,9
Bor sammen med andre i 1997	1,8	11,3	7,2	38,2
Procentgrundlag bor alene	213	216	208	204
Procentgrundlag bor sammen med andre	832	835	307	304

Bilagstabel 4.12 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har offentlig hjælp som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter arbejdsmarkeds-tilknytning i 1997

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Er på arbejdsmarkedet i 1997	0	6,0	0	(31,3)
Er holdt op midlertidigt i 1997	0	(25,0)	-	-
Er holdt helt op i 1997	4,5	16,7	10,6	45,2
Procentgrundlag på arbejdsmarkedet	283	282	17	16
Procentgrundlag holdt op midlertidigt	4	4	-	-
Procentgrundlag holdt helt op	692	696	432	425

Bilagstabel 4.13 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har offentlig hjælp som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter hvor ofte man i 1997 var uønsket alene

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Ofte	9,7	34,4	(29,4)	(52,9)
Af og til	7,0	18,8	19,0	71,4
Sjældent	4,8	15,6	17,1	46,7
Aldrig	1,9	11,8	6,6	40,0
Procentgrundlag ofte	31	32	17	17
Procentgrundlag af og til	115	117	58	56
Procentgrundlag sjældent	147	147	76	75
Procentgrundlag aldrig	751	754	363	360

Bilagstabel 4.14 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har offentlig hjælp som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter socialklasse

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Socialklasse 1	1,8	10,9	8,2	45,9
Socialklasse 2	0	12,0	8,8	38,8
Socialklasse 3	4,1	12,2	6,7	42,7
Socialklasse 4	6,7	25,5	21,1	54,1
Socialklasse 5	7,0	17,9	16,7	52,8
Procentgrundlag socialklasse 1	272	276	134	133
Procentgrundlag socialklasse 2	259	259	136	134
Procentgrundlag socialklasse 3	294	294	134	131
Procentgrundlag socialklasse 4	105	110	38	37
Procentgrundlag socialklasse 5	115	112	72	72

Bilagstabel 4.15 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har offentlig hjælp som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter afstand til børn i 1997

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Bor med eller mindre end ti minutter til nærmeste barn i 1997	2,9	12,6	11,4	40,4
11-30 minutter i 1997	1,7	12,5	9,5	42,3
31-60 minutter i 1997	7,3	24,1	15,4	62,7
1-3 timer i 1997	1,8	14,0	8,9	50,0
4 timer eller mere i 1997	4,9	14,6	0	36,0
Ingen børn i 1997	3,7	9,8	8,2	50,0
Procentgrundlag bor med eller mindre end ti minutter til nærmeste barn	410	412	185	183
Procentgrundlag 11-30 minutter	288	289	158	156
Procentgrundlag 31-60 minutter	110	112	52	51
Procentgrundlag 1-3 timer	113	114	45	44
Procentgrundlag 4 timer eller mere	41	41	25	25
Procentgrundlag ingen børn	82	82	49	48

Bilagstabel 4.16 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har offentlig hjælp som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter socialt netværk i 1997

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Socialt stærk i 1997	2,9	13,9	10,8	41,6
Hverken socialt stærk eller socialt svag i 1997	3,9	14,4	9,0	47,9
Socialt svag i 1997	1,8	11,3	11,5	52,9
Procentgrundlag socialt stærk	620	624	295	291
Procentgrundlag hverken – eller	311	312	166	165
Procentgrundlag socialt svag	114	115	52	51

Bilagstabel 4.17 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har offentlig hjælp som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter mobilitet i 1997

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Fuldt mobil i 1997	1,6	10,4	6,3	40,6
Nedsat mobilitet i 1997	14,9	42,5	35,2	71,4
Procentgrundlag fuldt mobile	930	937	444	438
Procentgrundlag nedsat mobilitet	114	113	71	70

Bilagstabel 4.18 Procentandel ældre født i 1920-1935 fordelt efter, om de i 1997 har fået hjælp fra nærtstående, og procentvis efter, om de har offentlig hjælp i 2007

	Har offentlig hjælp i 2007	Har <i>ikke</i> offentlig hjælp i 2007	I alt	Antal
Har fået hjælp fra børn, anden familie, venner eller bekendte i 1997	37,3	62,7	100	287
Har <i>ikke</i> fået hjælp fra børn, anden familie, venner eller bekendte i 1997	20,9	79,1	100	1.272
Alle	23,9	76,1	100	1.559

Bilagstabel 4.19 Resultat af logistisk regression af, hvorvidt vilkår i 1997 har sammenhæng med, at 62-77-årige har offentlig hjælp i 2007

Vilkår i 1997	Koefficient	Standardafvigelse
Konstant	-2,139	0,477
Mand	Reference	
Kvinde	0,013	0,152
62 eller 67 år	Reference	
72 eller 77 år	1,617***	0,149
Har <i>ikke</i> fået hjælp fra nærtstående	Reference	
Har fået hjælp fra nærtstående	0,331	0,182
Bor alene	Reference	
Bor <i>ikke</i> alene	-0,535***	0,158
Førlighedsindeks 0	Reference	
Førlighedsindeks 1-2	0,74***	0,19
Førlighedsindeks 3-4	1,178**	0,41
Førlighedsindeks 5-6	2,078	1,152
Førlighedsindeks 7-12	0,122	0,906
Psykisk velbefindende	-0,004	0,005
Selvvrurderet helbred meget godt	Reference	
Selvvrurderet helbred godt	0,487**	0,179
Selvvrurderet helbred nogenlunde	0,831***	0,213
Selvvrurderet helbred dårligt	1,549***	0,397
Selvvrurderet helbred meget dårligt	1,362*	0,584
Socialt stærk	Reference	
Hverken – eller	0,196	0,159
Socialt svag	0,236	0,237
Havde offentlig hjælp	1,963***	0,37
Havde <i>ikke</i> offentlig hjælp	Reference	
N=	1.514	
Pseudo R ²	0,35	

* < 0,05, ** < 0,01, *** < 0,001.

Bilagstabel 4.20 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har ydet hjælp til udeboende børn som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter køn

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Mænd	67,0	47,5	51,4	24,9
Kvinder	70,2	41,3	38,8	11,9
Procentgrundlag mænd	412	398	173	169
Procentgrundlag kvinder	520	506	268	261

Bilagstabel 4.21 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har ydet hjælp til udeboende børn som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter samlivsforhold i 1997

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Bor alene i 1997	64,9	32,7	34,4	11,6
Bor sammen med andre i 1997	69,6	46,4	49,3	19,6
Procentgrundlag bor alene	168	156	163	155
Procentgrundlag bor sammen med andre	764	748	278	275

Bilagstabel 4.22 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har ydet hjælp til udeboende børn som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter arbejdsmarkedstilknytning i 1997

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Er på arbejdsmarkedet i 1997	66,0	57,3	(30,8)	(26,7)
Er holdt op midlertidigt i 1997	(66,7)	(66,7)	-	-
Er holdt helt op i 1997	69,6	39,8	47,7	17,8
Procentgrundlag på arbejdsmarkedet	247	239	13	15
Procentgrundlag holdt op midlertidigt	3	3	-	-
Procentgrundlag er holdt helt op	618	601	365	353

Anm.: Tal i parentes er baseret på et lille procentgrundlag.

Bilagstabel 4.23 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har ydet hjælp til udeboende børn som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter, hvor ofte man i 1997 var uønsket alene

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Ofte	61,5	20,0	(15,4)	(0)
Af og til	70,5	41,8	39,2	13,7
Sjældent	64,8	39,5	32,8	20,3
Aldrig	69,5	46,0	47,9	17,3
Procentgrundlag ofte	26	25	13	12
Procentgrundlag af og til	95	91	51	51
Procentgrundlag sjældent	128	119	61	59
Procentgrundlag aldrig	682	668	315	307

Bilagstabel 4.24 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har ydet hjælp til udeboende børn som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter socialklasse

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Socialklasse 1	69,1	49,4	41,9	15,3
Socialklasse 2	71,2	43,8	49,2	23,7
Socialklasse 3	69,8	47,0	48,6	16,8
Socialklasse 4	69,2	36,6	35,3	12,1
Socialklasse 5	59,2	30,4	33,9	9,4
Procentgrundlag socialklasse 1	246	243	1117	111
Procentgrundlag socialklasse 2	226	217	118	114
Procentgrundlag socialklasse 3	258	251	109	107
Procentgrundlag socialklasse 4	104	101	34	33
Procentgrundlag socialklasse 5	98	92	62	64

Bilagstabel 4.25 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har ydet hjælp til udeboende børn som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter afstand til børn i 1997

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Bor med eller mindre end ti minutter til nærmeste barn i 1997	77,4	50,2	46,7	22,4
11-30 minutter i 1997	71,2	40,6	50,3	13,3
31-60 minutter i 1997	55,6	37,3	42,9	6,3
1-3 timer i 1997	48,5	36,7	22,0	15,4
4 timer eller mere i 1997	34,8	40	(6,3)	(23,5)
Procentgrundlag bor med eller mindre end ti minutter til nærmeste barn	412	402	184	174
Procentgrundlag 11-30 minutter	288	271	151	150
Procentgrundlag 31-60 minutter	108	102	49	48
Procentgrundlag 1-3 timer	101	98	40	39
Procentgrundlag 4 timer eller mere	23	30	16	17

Bilagstabel 4.26 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har ydet hjælp til udeboende børn som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter socialt netværk i 1997

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Socialt stærk i 1997	77,9	47,1	48,6	19,3
Hverken socialt stærk eller socialt svag i 1997	53,5	40,7	37,9	13,3
Socialt svag i 1997	36,1	26,2	17,9	9,1
Procentgrundlag socialt stærk	628	612	296	275
Procentgrundlag hverken – eller	243	231	116	120
Procentgrundlag socialt svag	77,9	61	28	33

Bilagstabel 4.27 Procentandel ældre født i 1920-1935, som har ydet hjælp til udeboende børn som henholdsvis 62-77-årige og som 72-87-årige, opgjort efter mobilitet i 1997

	Årgang 1930 og 1935		Årgang 1920 og 1925	
	62 og 67 år i 1997	72 og 77 år i 2007	72 og 77 år i 1997	82 og 87 år i 2007
Fuldt mobil i 1997	69,3	45,7	46,3	17,5
Nedsat mobilitet i 1997	64,4	28,7	27,1	12,1
Procentgrundlag fuldt mobil	830	809	359	372
Procentgrundlag nedsat mobilitet	101	94	55	58

Bilagstabel 5.1 Resultat af logistisk regression af sammenhæng mellem tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet og at have ydet hjælp til udeboende børn i 2002 og 2007

	2002		2007	
	Koefficient	Standardafvigelse	Koefficient	Standardafvigelse
Konstant	0,432	0,278	0,656**	0,253
Har <i>ikke</i> hjulpet fem år tidligere	Reference		Reference	
Har hjulpet fem år tidligere	1,145***	0,083	1,145***	0,072
Trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet		Reference		Reference
På eller uden for arbejdsmarkedet begge år	-0,095	0,114	-0,196*	0,1
52 år	Reference		Reference	
57 år	0,068	0,122	0,222*	0,113
62 år	-0,316**	0,121	0,001	0,115
67 år	-0,911***	0,127	-0,569***	0,117
72 år	-1,411***	0,141	-1,053***	0,134
77 år	-2,264***	0,207	-1,518***	0,166
82 år			-2,229***	0,296
Mand	Reference		Reference	
Kvinde	0,094	0,083	-0,098	0,073
Bor alene	Reference		Reference	
Bor <i>ikke</i> alene	0,469***	0,097	0,312***	0,085
Bor med barn/børn eller mindre end ti minutter til nærmeste barn	Reference		Reference	
11-30 minutter til nærmeste barn	-0,336***	0,093	0,001	0,081
31-60 minutter til nærmeste barn	-0,495***	0,129	-0,326**	0,115
1-3 timer til nærmeste barn	-0,686***	0,143	-0,565***	0,125
4-24 timer til nærmeste barn	-1,045***	0,304	-1,547***	0,333
Mere end et døgn til nærmeste barn	0,984	1,251	-	-
Socialt stærk	Reference		Reference	
Hverken socialt stærk eller socialt svag	-0,905***	0,088	-0,697***	0,077
Socialt svag	-1,257***	0,187	-1,235***	0,155
Førlighedsindeks 0	Reference		Reference	
Førlighedsindeks 1-2	-0,259	0,136	-0,183	0,113
Førlighedsindeks 3-4	-0,536*	0,232	-0,801***	0,189
Førlighedsindeks 5-6	-0,732*	0,296	-0,612*	0,262
Førlighedsindeks 7-12	-1,736***	0,372	-1,38***	0,3
Indeks for psykisk velbefindende	0,001	0,003	-0,001	0,002
Socialklasse 1	Reference		Reference	
Socialklasse 2	0,026	0,11	-0,079	0,097
Socialklasse 3	0,017	0,11	-0,172	0,099
Socialklasse 4	-0,109	0,142	-0,15	0,126
Socialklasse 5	-0,389**	0,151	-0,606***	0,137
Socialklasse 7	-0,215	1,269	-0,866	0,719
N=	3.666		4.601	
Pseudo R ²	0,37		0,35	

* < 0,05, ** < 0,01, *** < 0,001.

Bilagstabel 5.2 Resultat af logistisk regression af sammenhæng mellem tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet og at have modtaget hjælp fra nærtstående i 2002 og 2007

	2002		2007	
	Koefficient	Standardafvigelse	Koefficient	Standardafvigelse
Konstant	-1,372***	0,264	-0,703**	0,252
Har <i>ikke</i> fået hjælp fem år tidligere	Reference		Reference	
Har fået hjælp fem år tidligere	0,756***	0,09	0,914***	0,088
Trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet	Reference		Reference	
På eller uden for arbejdsmarkedet begge år	0,266*	0,128	-0,174	0,123
52 år	Reference		Reference	
57 år	-0,037	0,128	-0,17	0,14
62 år	-0,026	0,13	-0,152	0,146
67 år	0,11	0,133	-0,075	0,148
72 år	0,295*	0,137	0,454**	0,147
77 år	0,679***	0,148	0,662***	0,158
82 år			0,686***	0,184
Mand	Reference		Reference	
Kvinde	0,111	0,084	0,059	0,085
Bor alene	Reference		Reference	
Bor <i>ikke</i> alene	-0,478***	0,093	-0,889***	0,088
Bor med barn/børn eller mindre end ti minutter til nærmeste barn	Reference		Reference	
11-30 minutter til nærmeste barn	-0,13	0,094	-0,154	0,095
31-60 minutter til nærmeste barn	-0,342**	0,131	-0,538***	0,146
1-3 timer til nærmeste barn	-0,472***	0,144	-0,506***	0,151
4-24 timer til nærmeste barn	-0,75**	0,261	-1,139***	0,312
Mere end et døgn til nærmeste barn	-1,529	1,069	-19,927	22,902
Ingen børn	-1,111***	0,281	-0,864***	0,157
Førlighedsindeks 0	Reference		Reference	
Førlighedsindeks 1-2	0,34**	0,125	0,398***	0,115
Førlighedsindeks 3-4	1,041***	0,18	1,348***	0,149
Førlighedsindeks 5-6	0,987***	0,225	1,233***	0,196
Førlighedsindeks 7-12	1,118***	0,218	1,476***	0,184
Indeks for psykisk velbefindende	-0,002	0,002	-0,008***	0,002
N=		4.295		5.763
Pseudo R ²		0,14		0,23

*<0,05, **<0,01, ***<0,001.

Bilagstabel 6.1 Ældre på 62-77 år fordelt efter alder og procentvis efter, om de er socialt stærke eller socialt svage i 1997 og 2007

	År	Socialt stærk	Hverken – eller	Socialt svag	I alt	Antal
62 år	1997	59,1	29,6	11,2	100	925
	2007	56,0	32,8	11,1	100	1.906
67 år	1997	57,4	31,4	11,3	100	842
	2007	53,8	35,6	10,6	100	1.315
72 år	1997	55,9	32,2	11,8	100	752
	2007	52,3	35,2	12,5	100	1.038
77 år	1997	48,4	35,4	16,2	100	678
	2007	48,9	39,7	11,4	100	798
Alle	1997	55,6	31,9	12,4	100	3.197
	2007	53,6	35,1	11,3	100	5.057

Bilagstabel 6.2 Ældre på 62-77 år fordelt efter mobilitet og procentvis efter, om de er socialt stærke eller socialt svage i 1997 og 2007

	År	Socialt stærk	Hverken – eller	Socialt svag	I alt	Antal
Fuldt mobil	1997	57,5	31,5	11,0	100	2.493
	2007	54,7	34,3	11,0	100	4.292
Nedsat mobilitet	1997	49,0	33,5	17,5	100	702
	2007	47,9	39,2	13,0	100	748
Alle	1997	55,6	31,9	12,4	100	3.195
	2007	53,7	35,1	11,3	100	5.040

Bilagstabel 6.3 Resultat af logistisk regression af at være socialt stærk i 1997 og 2007

	1997		2007	
	Koefficient	Standard-afvigelse	Koefficient	Standard-afvigelse
Konstant	0,143	0,273	1,217***	0,211
Mand	Reference		Reference	
Kvinde	0,466***	0,092	0,164*	0,069
Bor alene	Reference		Reference	
Bor <i>ikke</i> alene	-0,223*	0,104	-0,168	0,081
62 år	Reference		Reference	
67 år	-0,123	0,117	-0,138	0,085
72 år	-0,195	0,122	-0,213*	0,092
77 år	-0,397**	0,131	-0,338***	0,102
Førlighedsindeks 0	Reference		Reference	
Førlighedsindeks 1-2	-0,008	0,116	-0,29**	0,106
Førlighedsindeks 3-4	0,099	0,2	-0,256	0,176
Førlighedsindeks 5-6	0,065	0,309	-0,622**	0,234
Førlighedsindeks 7-12	-0,877***	0,255	-0,447*	0,229
Indeks for psykisk velbefindende	0,014***	0,003	0,002	0,002
Bor med barn/børn eller mindre end ti minutter til nærmeste barn	Reference		Reference	
11-30 minutter til nærmeste barn	-0,537***	0,103	-0,697***	0,078
31-60 minutter til nærmeste barn	-1,368***	0,131	-1,407***	0,107
1-3 timer til nærmeste barn	-2,24***	0,157	-1,926***	0,111
4-24 timer til nærmeste barn	-2,908***	0,276	-2,588***	0,216
Mere end et døgn til nærmeste barn	-	-	.	-
Ingen børn	-	-	-	-
Socialklasse 1	Reference		Reference	
Socialklasse 2	0,074	0,125	-0,06	0,092
Socialklasse 3	0,09	0,121	0,01	0,094
Socialklasse 4	0,15	0,155	-0,031	0,115
Socialklasse 5	0,381*	0,151	0,161	0,135
Socialklasse 7	0,372	0,942	-0,122	0,521
N=	3.084		4.859	
Pseudo R ²	0,38		0,33	

* < 0,05, ** < 0,01, *** < 0,001.

Bilagstabel 6.4 Resultat af logistisk regression af at være socialt svag i 1997 og 2007

	1997		2007	
	Koefficient	Standard-afvigelse	Koefficient	Standard-afvigelse
Konstant	-3,747***	0,428	-3,308***	0,342
Mand	Reference		Reference	
Kvinde	-0,517***	0,132	-0,449	0,105
Bor alene	Reference		Reference	
Bor <i>ikke</i> alene	0,444**	0,144	0,319**	0,12
62 år	Reference		Reference	
67 år	-0,021	0,174	-0,09	0,131
72 år	0,083	0,181	0,161	0,139
77 år	0,336	0,18	0,01	0,158
Førlighedsindeks 0	Reference		Reference	
Førlighedsindeks 1-2	0,044	0,167	-0,135	0,165
Førlighedsindeks 3-4	0,854***	0,236	-0,146	0,27
Førlighedsindeks 5-6	-0,434	0,481	0,476	0,34
Førlighedsindeks 7-12	0,799**	0,305	0,586*	0,299
Indeks for psykisk velbefindende	-0,009**	0,004	-0,01***	0,003
Bor med barn/børn eller mindre end ti minutter til nærmeste barn	Reference		Reference	
11-30 minutter til nærmeste barn	1,392***	0,269	1,337***	0,21
31-60 minutter til nærmeste barn	2,11***	0,284	2,148***	0,225
1-3 timer til nærmeste barn	3,325***	0,271	2,526***	0,215
4-24 timer til nærmeste barn	3,241***	0,315	2,993***	0,262
Mere end et døgn til nærmeste barn	3,294***	0,657	-	-
Ingen børn	3,868***	0,267	3,809***	0,208
Socialklasse 1	Reference		Reference	
Socialklasse 2	-0,029	0,185	0,192	0,14
Socialklasse 3	0,251	0,174	0,014	0,147
Socialklasse 4	0,008	0,242	0,142	0,177
Socialklasse 5	0,273	0,214	-0,16	0,204
Socialklasse 7	1,564*	0,752	1,272**	0,517
N=	3.085		4.859	
Pseudo R ²	0,31		0,26	

*<0,05, **<0,01, ***<0,001.

Bilagstabel 6.5 Ældre på 62-77 år fordelt efter alder og procentvis efter antal aktiviteter sammen med andre, som de deltager i mindst en gang om måneden i 1997 og 2007

	År	Ingen	1	2	3 eller flere	I alt	Antal
62 år	1997	33,2	33,4	20,8	12,6	100	926
	2007	33,9	33,8	20,7	10,5	100	1.912
67 år	1997	32,8	31,7	22,3	13,2	100	842
	2007	32,4	30,0	21,7	15,9	100	1.318
72 år	1997	33,2	30,3	19,7	16,9	100	753
	2007	30,8	27,7	21,5	20,0	100	1.041
77 år	1997	36,8	27,6	19,7	15,9	100	685
	2007	31,3	30,9	20,4	17,4	100	803
Alle	1997	33,8	31,0	20,7	14,5	100	3.206
	2007	32,5	31,5	21,1	14,9	100	5.074

Bilagstabel 6.6 Ældre på 62-77 år fordelt efter mobilitet og procentvis efter antal aktiviteter sammen med andre, som de deltager i mindst en gang om måneden i 1997 og 2007

	År	Ingen	1	2	3 eller flere	I alt	Antal
Fuldt mobil	1997	30,9	32,3	21,7	15,1	100	2.496
	2007	30,5	31,9	21,9	15,7	100	4.298
Nedsat mobilitet	1997	44,0	26,4	17,3	12,2	100	704
	2007	41,9	29,9	17,3	10,9	100	750
Alle	1997	33,8	31,0	20,8	14,5	100	3.200
	2007	32,2	31,6	21,2	15,0	100	5.048

Bilagstabel 6.7 Resultat af logistisk regression af at deltage i mindst én aktivitet sammen med andre månedligt i 1997 og 2007

	1997		2007	
	Koefficient	Standardafvigelse	Koefficient	Standardafvigelse
Konstant	1,464***	0,171	1,063***	0,133
Mand	Reference		Reference	
Kvinde	0,355***	0,88	0,341***	0,66
Bor alene	Reference		Reference	
Bor <i>ikke</i> alene	-0,225*	0,09	-0,078	0,074
62 år	Reference		Reference	
67 år	0,058	0,106	0,108	0,82
72 år	0,057	0,112	0,275**	0,091
77 år	-0,05	0,119	0,301**	0,101
Selvvurderet helbred meget godt	Reference		Reference	
Selvvurderet helbred godt	-0,064	0,103	-0,009	0,079
Selvvurderet helbred nogenlunde	-0,429***	0,109	-0,365***	0,093
Selvvurderet helbred dårligt	-0,74***	0,163	-0,802***	0,146
Selvvurderet helbred meget dårligt	-1,052***	0,22	-0,773**	0,269
0-500 m til nærmeste offentlige transportmiddel	Reference		Reference	
500-1000 m til nærmeste offentlige transportmiddel	-0,074	0,11	-0,015	0,085
Mere end 1 km til nærmeste offentlige transportmiddel	-0,367**	0,131	-0,154	0,106
Ved ikke, hvor langt der er til nærmeste offentlige transportmiddel	-0,522	0,732	-1,393*	0,594
Har kørekort	Reference		Reference	
Har ikke kørekort	-0,402***	0,099	-0,432***	0,091
Vurderer egen økonomi er meget god	Reference		Reference	
Vurderer egen økonomi er god	-0,269*	0,122	-0,041	0,086
Vurderer egen økonomi er nogenlunde	-0,441***	0,13	-0,374***	0,1
Vurderer egen økonomi er dårlig	-0,535*	0,263	-0,315	0,194
Vurderer egen økonomi er meget dårlig	-1,04*	0,526	-0,444	0,402
Stadig på arbejdsmarkedet/aldrig på arbejdsmarkedet	-0,384**	0,13	-0,221*	0,099
Socialklasse 1	Reference		Reference	
Socialklasse 2	0,092	0,119	-0,047	0,091
Socialklasse 3	-0,251*	0,112	-0,241**	0,091
Socialklasse 4	-0,184	0,143	-0,368***	0,109
Socialklasse 5	-0,301*	0,134	-0,534***	0,121
Socialklasse 7	-0,873	0,550	-0,05	0,447
N=	3.173		4.975	
Pseudo R ²	0,07		0,06	

* < 0,05, ** < 0,01, *** < 0,001.

Bilagstabel 6.8 Ældre på 62-77 år i 1997 fordelt efter styrken i det sociale netværk i 1997 og procentvis efter antal aktiviteter de deltager i mindst en gang om måneden i 1997 og 2007

	År	Ingen	1	2	3 eller flere	I alt	Antal
Socialt stærk 1997	1997	26,1	31,8	24,8	17,3	100	927
	2007	29,0	30,5	20,8	19,6	100	
Hverken – eller 1997	1997	27,7	30,6	24,1	17,7	100	481
	2007	31,6	30,6	20,2	17,7	100	
Socialt svag 1997	1997	37,1	32,9	19,2	10,8	100	167
	2007	31,7	28,7	22,8	16,8	100	
Alle	1997	27,7	31,6	24,0	16,7	100	1.575
	2007	30,1	30,3	20,8	18,7	100	

Bilagstabel 6.9 Ældre på 62-77 år i 1997 fordelt efter mobilitet i 1997 og procentvis efter antal aktiviteter de deltager i mindst en gang om måneden i 1997 og 2007

	År	Ingen	1	2	3 eller flere	I alt	Antal
Fuldt mobil 1997	1997	27,2	32,2	24,2	16,3	100	1.390
	2007	29,1	30,4	20,9	19,6	100	
Nedsat mobilitet 1997	1997	32,3	26,9	22,0	18,8	100	186
	2007	38,2	29,6	19,9	12,4	100	
Alle	1997	27,8	31,6	24,0	16,6	100	1.576
	2007	30,1	30,3	20,8	18,7	100	

Bilagstabel 6.10 Ældre fordelt efter, om de mellem 1997-2002 eller mellem 2002-2007 har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet eller ikke, og procentvis efter hyppigheden af kontakt med børn, anden familie, venner og bekendte, 52-77-årige i 1997 og 52-82-årige i 2002

	År	Socialt stærk	Hverken – eller	Socialt svag	I alt	Antal
Trukket sig tilbage 1997-2002	1997	54,4	34,3	11,2	100	757
	2002	56,0	32,6	11,4	100	
På arbejdsmarkedet eller uden for både 1997 og 2002	1997	56,2	34,4	9,4	100	3.871
	2002	51,8	37,6	10,6	100	
Alle	1997	55,9	34,4	9,7	100	4.628
	2002	52,5	36,8	10,8	100	
Trukket sig tilbage 2002-2007	2002	50,6	38,7	10,7	100	1.084
	2007	55,6	33,2	11,2	100	
På arbejdsmarkedet eller uden for både 2002 og 2007	2002	52,4	37,2	10,4	100	4.823
	2007	50,6	37,9	11,5	100	
Alle	2002	52,1	37,5	10,5	100	5.907
	2007	51,5	37,0	11,5	100	

Bilagstabel 6.11 Resultat af logistisk regression af sammenhæng mellem tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet og at være socialt stærk i 2002 og 2007

	2002		2007	
	Koefficient	Standard-afvigelse	Koefficient	Standard-afvigelse
Konstant	0,375	0,25	0,039	0,22
Mand	Reference		Reference	
Kvinde	0,209**	0,075	0,109	0,065
Bor alene	Reference		Reference	
Bor <i>ikke</i> alene	-0,381***	0,091	-0,192*	0,078
52 år	Reference		Reference	
57 år	-0,052	0,111	0,147	0,1
62 år	-0,122	0,114	-0,033	0,103
67 år	-0,299*	0,12	-0,036	0,109
72 år	-0,42***	0,129	-0,182	0,123
77 år	-0,682***	0,149	-0,289*	0,139
82 år	-	-	-0,376*	0,176
Førlighedsindeks 0	Reference		Reference	
Førlighedsindeks 1-2	-0,065	0,124	-0,272**	0,101
Førlighedsindeks 3-4	-0,226	0,192	-0,197	0,158
Førlighedsindeks 5-6	0,075	0,244	-0,632**	0,203
Førlighedsindeks 7-12	0,498*	0,242	-0,243	0,193
Indeks for psykisk velbefindende	0,005*	0,002	0,005**	0,002
Bor med barn/børn eller mindre end ti minutter til nærmeste barn	Reference		Reference	
11-30 minutter til nærmeste barn	-0,607***	0,086	-0,554***	0,073
31-60 minutter til nærmeste barn	-1,21***	0,113	-1,179***	0,101
1-3 timer til nærmeste barn	-1,98***	0,127	-1,547***	0,107
4-24 timer til nærmeste barn	-2,231***	0,228	-1,845***	0,206
Mere end et døgn til nærmeste barn	-	-	-	-
Ingen børn	-	-	-	-
Socialklasse 1	Reference		Reference	
Socialklasse 2	0,031	0,1	0,102	0,087
Socialklasse 3	0,059	0,101	0,155	0,088
Socialklasse 4	-0,093	0,127	0,141	0,113
Socialklasse 5	-0,014	0,135	0,295*	0,123
Socialklasse 7	-0,406	0,901	-0,14	0,49
Trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet inden for seneste fem år	Reference		Reference	
På arbejdsmarkedet eller udenfor de seneste fem år	-0,227*	0,107	-0,133	0,09
Ikke socialt stærk fem år tidligere	Reference		Reference	
Socialt stærk fem år tidligere	1,257***	0,074	1,121***	0,064
N=	4.306		5.762	
Pseudo R ²	0,35		0,37	

*<0,05, **<0,01, ***<0,001.

Bilagstabel 6.12 Ældre fordelt efter, om de mellem 1997-2002 eller mellem 2002-2007 har trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet eller ikke, og procentvis efter hvor mange aktiviteter med andre de deltager i mindst en gang om måneden. 52-77-årige i 1997 og 52-82-årige i 2002

	År	Ingen	1	2	3 eller flere	I alt	Antal
Trukket sig tilbage 1997-2002	1997	37,7	35,8	17,0	9,5	100	758
	2002	27,4	29,4	25,3	17,8	100	
På arbejdsmarkedet eller uden for både 1997 og 2002	1997	33,0	32,9	21,0	13,0	100	3.873
	2002	32,9	31,8	21,1	14,2	100	
Alle	1997	33,8	33,4	20,4	12,5	100	4.631
	2002	32,0	31,4	21,8	14,8	100	
Trukket sig tilbage 2002-2007	2002	37,4	34,8	17,9	9,8	100	1.087
	2007	32,9	32,2	21,4	13,4	100	
På arbejdsmarkedet eller uden for både 2002 og 2007	2002	30,4	33,1	21,9	14,6	100	4.834
	2007	34,0	33,1	19,5	13,4	100	
Alle	2002	31,7	33,4	21,2	13,7	100	5.921
	2007	33,8	32,9	19,8	13,4	100	

Bilagstabel 6.13 Resultat af logistisk regression af sammenhæng mellem tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet og at deltage i mindst én aktivitet sammen med andre månedligt i 2002 og 2007

	2002		2007	
	Koefficient	Standard-afvigelse	Koefficient	Standard-afvigelse
Konstant	0,187	0,172	-0,224	0,16
Mand	Reference		Reference	
Kvinde	0,169*	0,076	0,25***	0,065
Bor alene	Reference		Reference	
Bor <i>ikke</i> alene	-0,154	0,085	-0,153*	0,074
57 år	Reference		Reference	
62 år	0,074	0,107	0,254**	0,096
67 år	0,481***	0,114	0,354***	0,1
72 år	0,315**	0,119	0,381***	0,107
77 år	0,372**	0,13	0,557***	0,123
82 år	0,09	0,146	0,287*	0,137
87 år	-	-	0,463**	0,175
Selvvrideret helbred meget godt	Reference		Reference	
Selvvrideret helbred godt	-0,116	0,091	-0,077	0,078
Selvvrideret helbred nogenlunde	-0,288**	0,104	-0,34***	0,09
Selvvrideret helbred dårligt	-0,609***	0,155	-0,732***	0,141
Selvvrideret helbred meget dårligt	-1,106**	0,247	-0,889***	0,263
0-500 m til nærmeste offentlige transportmiddel	Reference		Reference	
500-1000 m til nærmeste offentlige transportmiddel	-0,002	0,103	0,127	0,083
Mere end 1 km til nærmeste offentlige transportmiddel	-0,094	0,125	-0,077	0,104
Ved ikke hvor langt til nærmeste offentlige transportmiddel	-0,552	0,53	0,099	0,552
Har kørekort	Reference		Reference	
Har <i>ikke</i> kørekort	-0,32***	0,1	-0,403***	0,091
Socialklasse 1	Reference		Reference	
Socialklasse 2	0,011	0,102	0,11	0,089
Socialklasse 3	-0,167	0,1	-0,141	0,088
Socialklasse 4	-0,249*	0,126	-0,32**	0,11
Socialklasse 5	-0,36**	0,13	-0,413***	0,116
Socialklasse 7	0,289	0,69	-0,25	0,403
Trukket sig tilbage fra arbejdsmarkedet inden for seneste fem år	Reference		Reference	
På arbejdsmarkedet eller udenfor de seneste fem år	-0,334**	0,108	-0,139	0,088
Ingen månedlig aktivitet fem år tidligere	Reference		Reference	
Deltog i mindst en aktivitet om måneden fem år tidligere	1,797***	0,072	1,663***	0,063
N=	4.577		5.836	
Pseudo R ²	0,24		0,22	

*<0,05, **<0,01, ***<0,001.



Ældres hjælperelationer og sociale relationer over ti år

Udviklingen over tid og med stigende alder fra 1997 til 2007

Denne rapportes hovedformål er at belyse udviklingstendenserne med hensyn til, i hvilken udstrækning ældre modtager hjælp fra forskellige kilder. Endvidere indgår en belysning af udviklingen i ældres ressourcer, herunder styrken i deres sociale netværk og deltagelse i aktiviteter sammen med andre.

Alt i alt er andelen af 62-77-årige, der modtager offentlig hjælp, faldet fra 1997 til 2007, hvilket også gælder hjælp fra nærtstående. Denne udvikling kan forklares med, at levevilkårene er blevet bedre for aldersgruppen, så behovet for hjælp er blevet mindre. Der er kun beskedne ændringer i styrken i det sociale netværk, mens der er en tendens til, at 77-årige oftere deltager i aktiviteter sammen med andre.

Analyserne er blevet udført på baggrund af interviewoplysninger fra 52-77-årige i 1997 og 52-87-årige i 2007.