

**Staða íbúa Árbæjar og Grafarholts 80 ára og eldri sem eru án
félagslegrar heimaþjónustu**
Heilsueflandi heimsóknir

Elísa Eðvarðsdóttir og Ólöf Margrét Snorradóttir

Lokaskýrsla til Reykjavíkurborgar
Leiðbeinandi: Ella Kristín Karlsdóttir

Reykjavíkurborg
Þjónustumiðstöð Árbæjar og Grafarholts
Ágúst 2011

Útdráttur

Rannsókn þessi var unnin sumarið 2011 við Þjónustumiðstöð Árbæjar og Grafarholts, að fengnum styrk frá Reykjavíkurborg. Farið var í heimsóknir til íbúa á þjónustusvæðinu, 80 ára og eldri í sjálfstæðri búsetu, sem höfðu litla eða enga þjónustu frá Þjónustumiðstöðinni. Markmið heimsóknanna var að kynna þá þjónustu sem Þjónustumiðstöðin hefur upp á að bjóða fyrir eldri borgara, ásamt því að afla upplýsinga um stöðu þátttakenda. Markmið rannsóknarinnar var að vinna úr þessum upplýsingum sem snéru aðallega að heilsufari, þjónustupörf og félagslegri stöðu þátttakenda. Vilji þátttakenda fyrir þjónustu var kannaður og jafnframt var þjónustupörfin athuguð. Niðurstöður úr einstaka upplýsingum voru bornar saman milli íbúa Árbæjar og íbúa Grafarholts til að kanna hvort marktækur munur væri til staðar. Þátttakendur voru 50 talsins, 27 karlar og 23 konur.

Helstu niðurstöður voru þær að flestir þátttakendur mátu heilsufar sitt gott eða mjög gott, langflestir njóta mikils stuðnings fjölskyldu sinnar ef sóst er eftir honum og flestir sögðust sáttir við félagslega stöðu sína eins og hún er í dag. Þátttakendur voru almennt sáttir við líf sitt og sínar aðstæður. Einhverjir voru þó í þörf fyrir þjónustu og sóttu um hana í kjölfar heimsóknarinnar. Allir þátttakendur töldu þörf á reglulegri heilsueflandi heimsókn.

Efnisyfirlit

Útdráttur	1
Efnisyfirlit	2
Inngangur	3
Ágrip af sögu öldrunarmála á Íslandi	3
Stefna stjórnvalda í öldrunarmálum frá árinu 2000.....	6
Staða aldraðra í dag	8
Þjónusta við aldraða Reykvíkinga	9
Heilsueflandi heimsóknir	12
Markmið rannsóknar	14
Aðferð.....	15
Niðurstöður.....	17
Staða þátttakenda.....	18
Stuðningur annarra, andleg og líkamleg líðan.....	21
Félagsleg staða	31
Þjónustubörf.....	35
Umræða	37
Lokaorð	40
Heimildir	42
Viðauki 1.....	45
Viðauki 2.....	46
Viðauki 3.....	50

Inngangur

Skýrsla þessi er unnin fyrir rannsóknarverkefnið Heilsueflandi heimsóknir, sem er heimsóknarkönnun á heilsufarslegum og félagslegum aðstæðum fólks 80 ára og eldra, sem býr á eigin heimili og er án félagslegrar þjónustu og heimahjúkrunar. Heimsóknir fóru fram í júní og júlí 2011 á þjónustusvæði Þjónustumiðstöðvar Árbæjar og Grafarholts. Markmið rannsóknarverkefnisins er öflun tölulegra upplýsinga um fjölda þeirra sem fylla fyrrgreindan hóp, öflun upplýsinga um heilsufar og félagslega stöðu þeirra einstaklinga sem eru heimsóttir, og þarfagreining fyrir þennan hóp, jafnframt því að kanna vilja þeirra til að þiggja þjónustu.

Í inngangi skýrslunnar er ágríp af sögu öldrunarmála á Íslandi, fjallað um stefnu stjórnvalda í öldrunarmálum, einkum varðandi aldraða í heimahúsum, og um stöðu aldraðra í dag, ásamt umfjöllun um heilsueflandi heimsóknir, um félagslega heimaþjónustu og félagsstarf. Á eftir inngangi er aðferðakafli, þá niðurstöður og loks umræður.

Ágríp af sögu öldrunarmála á Íslandi

Á tuttugustu öldinni urðu straumhvörf í íslensku samfélagi með breyttum lifnaðarháttum og betri afkomu þjóðarinnar. Eftir því sem leið á öldina tók Íslendingum að fjölga, einkum í elstu aldurshópunum. Hlutfall 80 ára og eldri af íslensku þjóðinni var 0,62% árið 1900 en árið 1970 var þessi tala komin í 1,5% (Hagstofa Íslands, e.d.a) og útlit fyrir að þessi þróun héldi áfram. Fjölgunin hefur orðið mun hraðari nú síðustu ár, árið 2010 var hlutfallið orðið 3,33%, var 2,68% árið 2000. Hlutfall aldraðra, það er 67 ára og eldri, árið 2010 var 10,42% af þjóðinni (Hagstofa Íslands, e.d.b). Öldruðum mun fjölga mun hraðar næstu ár samkvæmt mannfjöldaspá Hagstofu Íslands, sem gerir ráð fyrir að árið 2030 tilheyri um 17% þjóðarinnar hópi aldraðra, þar af verður hlutfall 80 ára og eldri tæp 5% (Hagstofa Íslands, e.d.b).

Málefni aldraðra voru ekki fyrirferðarmikil á fyrri hluta tuttugustu aldar, þó var boðið upp á elli- og örorkubætur með lögum um alþýðutryggingar frá árinu 1936. Með nýrri löggjöf um almannatryggingar frá árinu 1947 er landsmönnum 67 ára og eldri tryggður réttur til ellilífeyris og árið 1963 var heimilishjálpi fyrir aldraða heimiluhópi í lögum. Sama ár var Byggingarsjóður aldraðs fólks stofnaður með lögum, sem ætlað var að veita lán til íbúðabygginga fyrir aldraða. Frá árinu 1968 veitti sjóðurinn einnig lánveitingar vegna bygginga dvalarheimila aldraðra. Byggingarsjóður þessi var lagður niður 1981 er Framkvæmdasjóður aldraðra var stofnaður með nýrri lagasetningu (Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 2003). Byggingarsjóður aldraðs fólks náði þó ekki að standa undir þeim framkvæmdum sem nauðsynlegar voru í

vistunarmálum aldraðra, því á áttunda áratugnum var heilbrigðis- og vistunarþjónusta fyrir aldraða eitt mesta vandamál í heilbrigðisþjónustu landsmanna (Þingskjal 28, 1982-1983).

Þrátt fyrir þennan vanda sem farinn var að blasa við í málefnum aldraðra upp úr miðri öldinni var það ekki fyrr en í lok áttunda áratugarins sem þáverandi heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra skipaði nefnd til að gera tillögur um nýja löggjöf um heilbrigðis- og félagslega þjónustu fyrir aldraða. Frumvarp það sem nefndin skilaði af sér varð þó ekki að lögum heldur var skipuð önnur nefnd tveimur árum síðar, til að gera tillögur um samræmingu á skipulagi í heilbrigðisþjónustu fyrir aldraða. Úr varð frumvarp til laga sem samþykkt var í desember 1982, á ári aldraðra, en það eru fyrstu lög sem sett voru sérstaklega um málefni aldraðra (Þingskjal 28, 1982-1983). Lög um Framkvæmdasjóð aldraðra frá 1981 voru felld inn í lög um málefni aldraðra en sjóðnum var ætlað að stuðla að byggingu húsnæðis og dvalarstofnana fyrir aldraða. Lög hafa verið endurskoðuð og eru núgildandi lög frá árinu 1999. Samkvæmt lögnum er aldraður hver sá sem náð hefur 67 ára aldri. Markmið laganna eru að aldraðir fái þá heilbrigðis- og félagslegu þjónustu sem þeir þurfa á að halda. Lögnum er einnig ætlað að tryggja að aldraðir geti búið við eðlilegt heimilislíf eins lengi og kostur er, jafnframt því að tryggja nauðsynlega stofnanarþjónustu þegar hennar er þörf. Markmið laganna eru þau sömu 1999 og voru í fyrstu lögnum 1982, að því viðbættu að *við framkvæmd laganna skuli þess gætt að aldraðir njóti jafnréttis á við aðra þjóðfélagsþegna og að sjálfsákvörðunarréttur þeirra sé virtur* (Lög um málefni aldraðra nr. 125/1999). Í endurskoðuðu lögum um málefni aldraðra frá 1989 sagði: *Eftir því sem kostur er skal sjálfsákvörðunarréttur aldraðra í því efni virtur og möguleikar þeirra til ráðstöfunar eigin eigna og lífeyris ef þess gerist þörf* (Lög um málefni aldraðra nr. 82/1989). Af þessu má sjá að með árunum hafa gildi eins og jafnrétti og réttur hvers einstaklings til eigin ákvarðana, fengið meira vægi í þjóðfélaginu. Svo mikið vægi raunar að þau eru lögfest. Áherslan á jafnréttið heldur áfram eins og sjá má í tillögum ráðgjafarhóps félags- og tryggingamálaráðherra frá árinu 2008, en þar er lagt til að ekki verði sett sérstök lög að nýju um málefni aldraðra heldur verði þjónusta í framtíðinni veitt á grundvelli þarfar en ekki aldurs. Þá verði núgildandi sérlög um málefni aldraðra felld niður en réttur fólks til þjónustu tryggður í almennri löggjöf (Félags- og tryggingamálaráðuneytið, 2008). Þessi tillaga ráðgjafahópsins er þó ekki eitt áhersluatriðanna í stefnu félags- og tryggingamálaráðherra frá 2008 í málefnum aldraðra til næstu ára (Velferðarráðuneytið, e.d.). Kannski er enn nauðsynlegt að hafa sérlög um málefni aldraðra til að tryggja stöðu þeirra, rétt og möguleika til jafns við aðra aldurshópa, og halda áfram að aðgreina fólk og þjónustu við það eftir aldri, sjúkdómum eða fötlun, en ekki út frá þörf hvers og eins, líkt og ráðgjafahópurinn leggur til.

Fyrstu hagsmunasamtök aldraðra voru stofnuð árið 1973. Það voru Samtök aldraðra en megingilgangur þeirra var og er enn að stuðla að byggingu hentugra íbúða fyrir aldraða, vinna að aukningu á sjúkrárymum fyrir aldraða sem þurfa hjúkrunar við, stuðla að bættri þjónustu hins opinbera við aldraða í heimahúsum, stuðla að samvinnu við hliðstæð félög innlend og erlend, og vinna gegn því að öldruðum sé íþyngt með óeðlilegum skattaálögum (Erling Garðar Jónasson, e.d.). Öldrunarfræðafélag Íslands (ÖFFÍ) var formlega stofnað í mars 1974 en var þó stofnaðili heildarsamtaka norrænna félaga í öldrunarfræðum og öldrunarlækningum, Nordisk Gerontologisk Forum, árið 1973. Hinu íslenska öldrunarfræðafélagi var ætlað að stuðla að rannsóknum á fyrirbærum öldrunar, hrörnunarsjúkdómum svo og félagslegum vanda aldraðs fólks, að vinna að aukinni fræðslu um þessi efni, jafnt á faglegum vettvangi sem meðal almennings, að vera til ráðuneytis um lausn vandamála aldraðra, og að beita sér fyrir umbótum um lausn vandamála aldraðra í heilbrigðislegum og félagslegum eignum. Öldrunarráð Íslands var stofnað á ári aldraðra 1982. Það samanstendur af stofnunum og félagasamtökum sem láta sig málefni aldraðra varða. Öldrunarfræðafélagið hefur alla tíð tekið virkan þátt í starfi Öldrunarráðs (Ársæll Jónsson og Gunnhildur Sigurðardóttir, 1998).

Félag eldri borgara í Reykjavík og nágrenni var stofnað árið 1986 í þeim tilgangi að gæta hagsmuna eldri borgara í hvívetna (Félag eldri borgara, e.d.). Fleiri félög eldri borgara eru starfandi víða um landið. Landssamband eldri borgara var sett á stofn 1989 og hefur nú yfir átján þúsund félagsmenn. Markmið þeirra er að byggja upp öflug samtök eftirlaunafólks til að gæta réttar aldraðra og vinna að hagsmunamálum þeirra gagnvart stjórnvöldum (Landssamband eldri borgara, e.d.).

Með lögnum um málefni aldraðra frá 1982 var sett á stofn samstarfsnefnd um málefni aldraðra. Sú nefnd er enn starfandi og skipar ráðherra í hana eftir hverjar almennar alþingiskosningar. Nefndinni er ætlað að vera ráðherra og ríkisstjórn til ráðuneytis um málefni aldraðra, að vera tengiliður milli ráðuneyta, stofnana og samtaka sem starfa að málefnum aldraðra, og að stjórna Framkvæmdasjóði aldraðra og gera tillögur til ráðherra um úthlutun úr sjóðnum. Löggin kveða einnig á um að í hverju heilsugæsluumdæmi skuli starfa þjónustuhópur aldraðra, skipaður af sveitastjórn að loknum sveitastjórnarkosningum. Hlutverk þjónustuhópanna er að fylgjast með heilsufari og félagslegri velferð aldraðra og samhæfa þjónustu, að gera tillögur til sveitastjórna um öldrunarþjónustu og að leitast við að tryggja að aldraðir fái þá þjónustu sem þeir þarfnast og kynna öldruðum þá kosti sem í boði eru. Vistunarmat aldraðra er einnig í höndum þjónustuhópanna (Lög um málefni aldraðra nr. 125/1999).

Árið 1991 samþykkti allsherjarþing Sameinuðu þjóðanna ályktun um stefnumið í málefnum aldraðra til að bæta lífi við árin sem bæst hafa við lífið. Efnisþættir ályktunarinnar voru fimm, það er sjálfstæði, virkni, umönnun, lífsfylling og reisn. Ákveðið var að halda ár aldraðra árið 1999 og skyldi það notað til að skapa almennar viðhorfsbreytingar til öldrunar með það fyrir augum að styrkja stöðu aldraðra og stuðla að aukinni samstöðu kynslóða í framtíðinni. Ísland var þátttakandi í ári aldraðra og var af því tilefni skipuð framkvæmdastjórn árs aldraðra til að marka stefnu og hafa umsjón með framkvæmd verkefna á ári aldraðra á Íslandi. Framkvæmdastjórnin ákvað að leggja megináherslu á fjóra málaflokka, það er heilbrigðismál, mennta- og menningarmál, félagsmál og efnahagsmál. Verkefni á árinu voru mörg og fjölbreytt, meðal annars ráðstefnur og málþing, fræðslu- og átaksverkefni og kannanir á stöðu aldraðra, allt með það að marki að breyta viðhorfum samfélagsins til aldraðra, að auka þekkingu og skilning á málefnum aldraðra og ekki síst á því að málefni aldraðra varða alla í samfélaginu, óháð aldri. Aukin umræða varð í þjóðfélaginu um stöðu aldraðra og mikilvægi þeirra í samfélaginu, ekki síst í fjölmiðlum. Stjórn málaflokka gerðu einnig málefni aldraðra að sérstöku umfjöllunarefni í alþingiskosningunum vorið 1991. Lög um málefni aldraðra voru tekin til endurskoðunar þar sem lögð var áhersla á að auka þátttöku aldraðra sjálfra í ákvörðunum um málefni þeirra. Samráðsnefnd stjórnvalda og samtaka aldraðra var einnig stofnuð en henni er ætlað að fjalla um breytingar á lögum og önnur helstu atriði sem varða hag aldraðra. Að auki ákvað ríkisstjórnin að stofna stýrihóp til að móta víðtæka stefnu í málefnum aldraðra til næstu fimmtán ára, byggða á þeim upplýsingum sem safnast hafa um stöðu aldraðra (Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 2000).

Í nóvember 2002 var undirritað samkomulag ríkisstjórnarinnar og Landssambands eldri borgara um aðgerðir í málefnum aldraðra sem koma áttu til framkvæmda á næstu tveimur til þremur árum. Í samkomulaginu fólust einkum endurskoðun á almannatryggingalögum og lífeyrisgreiðslum sem og uppbygging hjúkunarheimila og þjónustu við aldraða í þeim tilgangi að stytta biðlista og bæta þjónustu. Efla skyldi heimaþjónustu og hún sett undir eina sameiginlega stjórn, hvort sem um er að ræða hjúkrun, aðhlyningu eða aðstoð við heimilishald, og gera þar með einn aðila ábyrgan fyrir þjónustunni en ekki hafa hana á hendi margra eins og verið hafði (Forsætisráðuneytið, 2002).

Stefna stjórnvalda í öldrunarmálum frá árinu 2000

Ákveðin stefna og áætlun verður að vera til staðar í jafnstórum og mikilvægum málaflokkum sem málefni aldraðra eru. Árið 2000 var skipaður stýrihópur til að móta stefnu í málefnum

aldraðra til næstu fimmtán ára. Hópurinn skilaði skýrslu í mars árið 2003 og flokkaði tillögur sínar í níu svið, en þau eru: Jafnrétti; forvarnir og heilsufar aldraðra; þjónusta við aldraða í heimahúsum; stofnanþjónusta fyrir aldraða; efnahagur og atvinnumál aldraðra; húsnæðismál aldraðra; stjórnun, skipulag og ábyrgð á málefnum aldraðra til framtíðar; rannsóknir, framtíðarsýn, stefnumótun; og aðgerðaáætlun um framkvæmd tillagna stýrihópsins (Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 2003).

Helstu tillögur stýrihópsins um *forvarnir og heilsufar* felast í aukinni áherslu á forvarnir og heilsueflingu alla ævi, áfengis- og tóbaksvarnir, og að teknar verði upp heilsueflandi heimsóknir um land allt. Skulu þær ná til allra 75 ára og eldri og verða fastur þáttur í heimaþjónustu. Markmið tillagna um *þjónustu við aldraða í heimahúsum* er að auka og bæta þjónustu við aldraða og gera þeim kleift að búa lengur í eigin húsnæði og lækka þar með hlutfall aldraðra á stofnunum. Helstu áherslurnar eru á samræmda þjónustu við aldraða í heimahúsum, stofnana- og sjúkrahússtengda heimaþjónustu, fjölgun rýma fyrir hvíldarinnlagnir og skammtímadvöl, fjölgun dagvistarrýma, efling sjálfbóðaliðastarfa og ekki síst þróun nýrra úrræða þar sem skoðaðar verði leiðir til að nýta tækni og nýjungar til að auka þjónustu við aldraða í heimahúsum, jafnvel allan sólarhringinn (Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 2003). Þessi stefna er í samræmi við heilbrigðisáætlun ríkisstjórnarinnar til ársins 2010, en eitt aðalmarkmiða hennar er að yfir 75% fólks 80 ára og eldra sé við svo góða heilsu að það geti með viðeigandi stuðningi búið heima (Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 2001). Þetta markmið náðist því árið 2010 bjuggu 78% fólks 80 ára og eldra heima (Velferðarráðuneytið, 2011). Þá lagði stýrihópurinn jafnframt til endurskoðun á verkaskiptingu heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins og félagsmálaráðuneytisins með það að markmiði að stuðla að aðgengilegri og samfelldri þjónustu við aldraða á öllum sviðum (Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 2003). Þessi ráðuneyti voru sameinuð í velferðarráðuneytið þann 1. janúar 2011.

1. janúar 2009 tók Reykjavíkurborg að sér að reka heimahjúkrun í Reykjavík og sameinaði hana rekstri félagslegrar heimaþjónustu. Þar með var heimaþjónustan komin undir eina sameiginlega stjórn og til varð Heimaþjónusta Reykjavíkur sem veitir heimahjúkrun allan sólarhringinn ásamt því að sjá um kvöld- og helgarinnlit félagslegu heimaþjónustunnar, en dagþjónustan er áfram á hendi Þjónustumiðstöðva (Reykjavíkurborg, 2009).

Áhersluatriði velferðarráðherra (þá félags- og tryggingamálaráðherra) í málefnum aldraðra frá 2008 eru í samræmi við lög um málefni aldraðra og í meginatriðum þau sömu og tillögur stýrihópsins frá 2003. Það er að aldraðir fái stuðning til að búa sem lengst á eigin heimili, að

auka hjúkrunarrými og fjölga dagvistar-, hvíldar- og skammtímarýmum, og jafnframt stefnt að því að auka fjölbreytni búsetuforma og taka upp nýjar áherslur í uppbyggingu hjúkrunarheimila og endurbætur á eldra húsnæði. Þá er áherslan einnig á einfaldara almannatryggingakerfi, á greiðan aðgang að upplýsingum um réttindi og þjónustu og jafnframt kveðið á um að eftirlit með þjónustu verði bætt. Enn er kveðið á um að virða rétt aldraðra til sjálfstæðrar búsetu og sjálfsforræðis en ekkert er minnst á jafnrétti í þessum áhersluatriðum. Það skal hins vegar tryggt, samkvæmt þessari stefnu, að öldrunarþjónustan hafi ávallt á að skipa hæfu og metnaðarfullu starfsfólki. Þá er stefnt að því að heildarábyrgð á þjónustu við aldraða verði færð til sveitarfélaga, ekki síðar en á árinu 2012 (Velferðarráðuneytið, e.d.).

Staða aldraðra í dag

Að sögn Sigurveigar H. Sigurðardóttur býr stór hluti aldraðra við góðar aðstæður og góða heilsu og þarfnast lítillar aðstoðar frá samfélaginu. Margir aldraðir njóta þó aðstoðar ættingja sinna og eftir því sem aldurinn færist yfir fjölgar þeim sem þurfa á þjónustu að halda, félagslegri- eða heilbrigðisþjónustu. Þá bendir Sigurveig á að því eldra sem fólk verður því ólíkara verður það og þarfirnar breytilegri. Fjölbreyttari þjónustuúrræði og einstaklingsmiðuð nálgun er því mikilvæg í starfi með öldruðum ásamt því að aldraðir taki virkan þátt í ákvörðunum er varða þá sjálfa. Sjálfsákvörðunarréttur aldraðra er mikilvægur og standa þarf vörð um hann (Sigurveig H. Sigurðardóttir, 2006a).

Á undanförnum árum hafa verið gerðar ýmsar kannanir og rannsóknir á högum eldri borgara, kjörum þeirra og stöðu. Meðal annars lagði framkvæmdastjórn árs aldraðra áherslu á að afla upplýsinga um stöðu aldraðra til að auka þekkinguna á högum þeirra og greina vandamál sem taka þarf á. Í því markmiði fól framkvæmdastjórnin Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands að gera skýrslu um lífskjör, lífshætti og lífsskoðanir eldri borgara hér á landi á ári aldraðra 1999. Skýrslan var byggð á gögnum frá árunum 1988-1999 og var henni ætlað að draga upp heildstæða mynd af lífskjörum eldri borgara. Í skýrslunni kemur meðal annars fram að eldri borgarar njóta almennt efnahagslegra lífskjara og eru þau sambærileg við það sem best þekkest á Norðurlöndum. Dregið hafði úr fátækt meðal eldri borgara, einkum vegna hinna starfstengdu lífeyrissjóða en engu að síður höfðu eldri borgarar dregist aftur úr tekjuþróuninni og náðu ekki að halda í við tekjuþensluna á árunum 1995-1998. Jafnframt kemur fram að eldri borgarar eru tiltölulega ánægðir með líkamlega heilsu sína og andlega líðan. Þeim finnst þeir reyndar síður hafa valfrelsi eða stjórn á því hvernig lífi þeirra og velgengni framvindur. Eldri

borgarar á Íslandi eru þó almennt ánægðir með lífið (Stefán Ólafsson, Karl Sigurðsson og María J. Ammendrup, 1999).

Á ári aldraðra var einnig unnin viðhorfsskönnun meðal fólks á aldrinum 65-80 ára. Sú könnun var endurtekin 2007 fyrir sama aldurshóp. Kannanirnar tóku til margra þátta, svo sem heilsu, búsetu, fjárhag, félagslegrar stöðu, einmanaleika, heimaþjónustu og þörf fyrir hana, og þátttöku í félagsstarfi. Í könnuninni frá 1999 kemur meðal annars fram að 83% þátttakenda voru almennt ánægðir með lífið. Um 76% svarenda höfðu verið fullfrískir eða frískir að mestu leyti síðastliðna 12 mánuði. Um 79% sögðust sjaldan eða aldrei vera einmana. Þátttaka í skipulögðu félagsstarfi fyrir aldraða var 36% meðal þessa aldurshóps og 32% í öðru félagsstarfi. 60% þeirra sem ekki tóku þátt í félagsstarfi nefndu áhugaleysi og skort á tíma helstu ástæðu þess að taka ekki þátt. 17% aðspurðra fengu heimilishjálp, eins og það hét þá, og um 21% þeirra taldi þá hjálp ekki nægjanlega. Af þeim sem ekki fengu heimilishjálp töldu tæplega 13% sig þurfa hennar við, en fæstir höfðu þó sótt um hana (Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 2000). Í könnuninni frá 2007 var ekki spurt um almenna ánægju með lífið en um 71% þátttakenda mat almennt heilsufar sitt mjög gott eða frekar gott. Um 87% þátttakenda var sjaldan eða aldrei einmana. Þátttaka í skipulögðu félagsstarfi fyrir eldri borgara og öðru félagsstarfi var 70% meðal svarenda. Tæp 14% þátttakenda fengu heimaþjónustu á vegum sveitarfélags, 18% þeirra fannst sú heimaþjónusta ekki nægjanleg (Reykjavíkurborg, Landssamband eldri borgara, félagsmálaráðuneytið og Öldrunarráð Íslands, 2007).

Í nýlegri rannsókn Sigurveigar H. Sigurðardóttur (2010) á því hver veiti eldra fólki aðstoð töldu tæplega sex af hverjum tíu þátttakendum sig þurfa á þjónustu að halda, flestir þeirra sem þurftu mikla þjónustu voru 80 ára og eldri. Eftir því sem þörfin fyrir aðstoð eykst njóta fleiri bæði formlegrar og óformlegrar þjónustu, það er aðstoðar fjölskyldu ásamt þjónustu opinberra aðila. Um 27% þátttakenda fá eingöngu aðstoð frá aðstandendum sínum og eru dætur í meirihluta þeirra sem veita aðstoðina.

Til að útvega þjónustu og gera hana markvissa og til þess fallna að gera fólki kleift að búa sem lengst heima, verður að vera ljóst hver þörfin er fyrir aðstoð og á hvaða hátt er best að uppfylla hana. Rannsóknir og kannanir eru góð leið til þess.

Þjónusta við aldraða Reykvíkinga

Þjónusta við aldraða er gjarnan skipt í formlega og óformlega þjónustu. Um formlegu þjónustuna gilda ákveðin lög og reglur og er hún á höndum opinberra aðila. Óformleg þjónusta er veitt af fjölskyldunni eða öðrum aðstandendum (Sigurveig H. Sigurðardóttir, 2010).

Félagsleg heimaþjónusta er formleg þjónusta. Í henni felst aðstoð við athafnir daglegs lífs, aðstoð á matmálstímum, aðstoð við innkaup og aðstoð við heimilisþrif, heimsendur matur og félagslegur stuðningur. Þá er einnig boðið upp á kvöld- og helgarþjónustu fyrir þá sem þurfa á félagslegri heimaþjónustu að halda utan dagvinnutíma (Verklagsreglur um félagslega heimaþjónustu í Reykjavík, 2006). Markmið félagslegrar heimaþjónustu er að gera fólki kleift að búa sem lengst á eigin heimili þrátt fyrir veikindi, skerta getu eða fötlun.

Reykjavíkurborg rekur 16 félagsmiðstöðvar víðs vegar um borgina sem eru opnar Reykvíkingum á öllum aldri. Þar er boðið upp á opið félags- og tómstundastarfs auk fjölda námskeiða og hreyfingu, en hver stöð er með sína dagskrá. Markmið félagsstarfsins er að fyrirbyggja og draga úr félagslegri einangrun en á félagsmiðstöðvunum gefst gott tækifæri til samfunda og mannglegra samskipta. Boðið er upp á heitan mat í hádeginu gegn vægu verði auk þess sem hárgreiðslu- og fótaaðgerðastofur eru starfræktar á flestum félagsmiðstöðvunum (Reykjavíkurborg, e.d.a).

Í félagsmiðstöðinni Hraunbæ 105 er öflugt starf og þangað sækja margir. Aðstaðan er til fyrirmyndar og fjölbreytt námskeið í boði, svo sem postulínsmálun, útskurður og myndlist. Þá er leikfimi tvisvar í viku og á hverjum mánudegi er prestur Árbæjarkirkju með helgistund. Spilaklúbbar hafa einnig verið og annan hvern föstudag er bingó sem nýtur mikilla vinsælda. Tvisvar í mánuði kemur hjúkrunarfræðingur og mælir blóðsykur og blóðþrýsting hjá þeim sem þess óska, auk þess að gefa flensusprautur og aðstoða við að panta tíma hjá lækni. Í Árbæjarkirkju er opið hús fyrir eldri borgara einu sinni í viku og hefur það verið vel sótt í gegnum tíðina.

Í Grafarholti er engin félagsmiðstöð en félagsmiðstöðin í Hraunbæ sá til skamms tíma um félagsstarf í Þórðarsveig 1-5 sem var opið öllum. Nú hefur það lagst af en einu sinni í mánuði kemur þangað hjúkrunarfræðingur og mælir blóðsykur og blóðþrýsting, gefur flensusprautur og aðstoðar við að panta tíma hjá lækni, ásamt því að spjalla við fólkið. Ekkert skipulagt starf er fyrir eldri borgara í sóknarkirkju Grafarholts. Engin sundlaug eða íþróttamiðstöð er í hverfinu. Íbúar Grafarholts þurfa því að sækja félagsstarf út fyrir hverfið líkt og íbúar Norðlingaholts, sem tilheyrir Árbæjarhverfi. Í þessum nýju hverfum er lítil uppbygging og þarf að fara út fyrir hverfið eftir flestri þjónustu, svo sem í verslun og apótek. Í jaðri Grafarholts er matvöruverslun og apótek, og það er ekki ýkja langt í næsta hverfi þar sem er Bónusverslun, hins vegar kostar það alltaf bílferð að fara í þessar verslanir, þær eru ekki í göngufæri. Bónusbíllinn, það er rúta sem stoppar við félagsmiðstöðvar og ekur fólki í Holtagarða og aftur til baka, stoppar í Árbæ og Grafarholti einu sinni í viku, en þá er eftir að koma matarpökunum

heim frá Þórðarsveig og Hraunbæ. Í gamalgrónu hverfi eins og Árbæ er margvísleg þjónusta, svo sem heilsugæsla, þjónustumiðstöð, apótek, bókasafn, Bónusverslun, sundlaug og félagsmiðstöð.

Velferðarsvið Reykjavíkurborgar ber ábyrgð á öldrunarþjónustu á vegum borgarinnar. Þjónusta borgarinnar miðar að því að fólk geti búið sem lengst í eigin húsnæði og fengið aðstoð eftir þörfum. Nú er unnið að yfirfærslu málefna aldraðra frá ríki til sveitarfélaga og hefur nefnd verið skipuð til að móta þjónustustefnu fyrir aldraða í samráði við eldri borgara. Áhersla verður lögð á þjónustu heim og sameiningu heimahjúkrunar og heimaþjónustu (Reykjavíkurborg, 2011).

Helstu áhersluatriði þjónustuhóps aldraðra í Reykjavík fyrir árið 2010 eru á félagsstarf, forvarnar- og leitarstarf, búsetumál, heimaþjónustu, heilsuvernd aldraðra og kynningarmál, auk áherslu á hvíldarinnlagnir, dagvistun og vistunarmat og stofnanarþjónustu. Telur hópurinn brýnt að bjóða upp á fjölbreytt, opið og aðgengilegt starf í félagsmiðstöðvunum, og vinna sérstaklega að kynningarmálum félagsmiðstöðva á því starfi sem þar fer fram í því skyni að efla þátttöku fólks í starfinu, því félagsleg virkni bætir heilsuna. Þá telur þjónustuhópurinn nauðsynlegt að ná til þeirra sem ekki eru í tengslum við hið opinbera þjónustukerfi og fá hvorki heimaþjónustu né heimahjúkrun, eru skipulagðar heimsóknir til eldri borgara liður í þessu forvarnarstarfi. Hópurinn leggur áherslu á að einstaklingar hafi val um að búa heima sem lengst og í því skyni þyrfti til dæmis að vera hægt að bjóða einstaklingum styrki og ráðgjöf til að gera nauðsynlegar breytingar á húsnæði sínu. Jafnframt er talið nauðsynlegt að aldraðir hafi góðan aðgang að kynningu á þeirri þjónustu sem þeim stendur til boða (Þjónustuhópur aldraðra í Reykjavík, 2009).

Velferðarráð Reykjavíkur samþykkti á fundi í janúar 2006 að setja á laggirnar hóp til að vinna að tillögum um bættu nærþjónustu við aldraða, einkum þá sem einangraðir eru. Starfshópurinn kortlagði þá þjónustu sem eldri borgurum í Reykjavík stendur til boða sem og verkefni sem voru í þróun og vinnslu á þeim tíma. Margvísleg þjónusta er í boði fyrir aldraða Reykvíkinga, má þar nefna félagsmiðstöðvar sem eru víðs vegar um borgina með skipulagt félagsstarf og sjálfsprottið. Þjónustumiðstöðvar veita félagslega ráðgjöf og upplýsingar auk þess að sjá um félagslega heimaþjónustu. Félag eldri borgara er með öflugt félagsstarf og þá bjóða Rauði krossinn og kirkjan upp á heimsóknarþjónustu, auk þess sem flestar kirkjur eru með öflugt starf fyrir eldri borgara. Eitt meginverkefni starfshópsins var að koma á fót nærþjónustuhópum í hverfum borgarinnar og voru þeir stofnaðir haustið 2006, 8 talsins, einn við hverja þjónustumiðstöð, nema við Þjónustumiðstöð Laugardals og Háaleitis þar sem hópanir eru þrír vegna fjölda aldraðra í hverfinu. Þjónustumiðstöð Laugardals og Háaleitis er

jafnframt þekkingarmiðstöð í málefnum aldraðra. Markmið nærþjónustuhópanna er að meta stöðu einstaklinga í hverfinu og leitast við að bæta úr aðstæðum þeirra sem á þurfa að halda, ásamt því að samhæfa þjónustu opinberra aðila, hagsmunasamtaka og kirkjunnar. Í nærþjónustuhópunum eru starfsmenn þjónustumiðstöðvanna auk fulltrúa frá Reykjavíkurborg, Rauða kross Íslands, Félagi eldri borgara, heilsugæslu viðkomandi hverfis og sóknarkirkju viðkomandi hverfis (Velferðarsvið Reykjavíkurborgar, 2007).

Mismikil vinna var lögð í verkefnið eftir þjónustumiðstöðvum en hóparnir skiluðu áfangaskýrslu eftir fyrsta árið. Leit og upplýsingaöflun um þá einstaklinga sem ekki nýta sér þjónustu þjónustumiðstöðva var verkefni flestra hópanna ásamt heilsueflandi heimsóknum, aukið samstarf við aðra sem koma að málefnum aldraðra, svo sem heilsugæsluna, var einnig meðal verkefna sumra nærþjónustuhópanna (Velferðarsvið Reykjavíkurborgar, 2007). Verkefninu var ætlað að vara í tvö ár en vegna álags á þjónustumiðstöðvar og anna fulltrúa hópanna í kjölfar efnahagshrunsins 2008, dró úr vinnu þeirra og aðeins 4 hópar skiluðu áfangaskýrslu árið 2009. Þrátt fyrir að starf nærþjónustuhópanna hafi verið mismikið og dregið úr því er leið frá, hefur það skilað sér í auknu samstarfi margra aðila sem koma að málefnum aldraðra (Velferðarsvið Reykjavíkurborgar, 2009).

Heilsueflandi heimsóknir

Á Akureyri hófust fyrirbyggjandi heimsóknir til aldraðra árið 2000. Þar er öllum íbúum 75 ára og eldri á svæði Heilsugæslunnar á Akureyri, sem búa heima og eru án heimahjúkrunar, boðin heimsókn einu sinni á ári. Í Hafnarfirði hefur einnig verið boðið upp á heilsueflandi heimsóknir. Þar í bæ annast Heilsugæslan framkvæmd þeirra og býður öllum 80 ára eldri upp á tvær heimsóknir á ári. Fyrirmynd þessara fyrirbyggjandi heimsókna kemur frá Rødovre í Danmörku en þar var gerð rannsókn sem gerð var í upphafi níunda áratugarins sem sýndi að þeir eldri borgarar sem fengu reglulegar heimsóknir heilbrigðisstarfsmanns þurfti færri daga á sjúkrahúsi, færri innlagnir á hvíldarheimili og færri heimsóknir vaktlækna en þeir sem ekki fengu heimsókn frá heilbrigðisstarfsmanni. Heimsóknir þessar í Danmörku þóttu skila svo góðum árangri og leiða til sparnaðar í heilbrigðiskerfinu að þær voru bundnar í lög þar í landi árið 1995 (Velferðarsvið Reykjavíkurborgar, 2007).

Upplifun aldraðra á Akureyri af heilsueflandi heimsóknum er jákvæð, þeir finna fyrir ánægju og vellíðan í kjölfar þeirra. Lífsgæði aldraðra hafa aukist og þeir finna fyrir auknu öryggi og ánægju, þó þeir sjái ekki gagnsemi þjónustunnar til fulls og tengja hana fremur við félagslegt samneyti en faglega þjónustu. Þá þarf ef til vill að gera verklag formlegra til að gera

árangur heimsóknanna mælanlegri og gera upplýsinga- og fræðslugildi þeirra markvissara (Guðrún Linda Guðmundsdóttir, Rakel Anna Másdóttir og Unnur María Þorvarðardóttir, 2009).

Velferðarráð skipaði starfshóp um skipulagðar heimsóknir til aldraðra árið 2006. Hópurinn skyldi meðal annars kynna sér hvað hefði verið gert í þessum efnunum í Reykjavík og hvað væri á döfinni þar, kynna sér sambærilega heimsóknarþjónustu á Akureyri og jafnvel erlendis. Einnig skyldu tillögur hópsins vera kostnaðarmetnar. Tillögur hópsins fólu meðal annars í sér að gerð yrði tilraun til tveggja ára í Þjónustumiðstöð Laugardals og Háaleiti með skipulagðar heimsóknir til eldri borgara. Rétt þótti að gera tilraun á afmörkuðu svæði áður en farið yrði af stað með heimsóknir til allra aldraðra í Reykjavík. Þegar nærþjónustuhóparnir tóku til starfa lögðu sumir áherslu á heimsóknir af þessu tagi, meðal annars í Þjónustumiðstöð Laugardals og Háaleitis, þar sem þær hófust sem tilraunaverkefni, í Þjónustumiðstöð Árbæjar og Grafarholts og í Þjónustumiðstöð Grafarvogs (Velferðarsvið Reykjavíkurborgar, 2007, 2009).

Þjónustumiðstöð Árbæjar og Grafarholts stóð fyrir heilsueflandi heimsóknum árið 2007. Þá voru 23 einstaklingar heimsóttir og 15 hjón samkvæmt skráningu, af þeim 40 einstaklingum og 25 hjónum sem uppfylltu skilyrðin fyrir heimsókn. Ári seinna var athugað hvort hópurinn sem heimsóttur var hafi farið að nýta sér þjónustu Þjónustumiðstöðvarinnar í kjölfar heimsóknanna. Þá voru tekin viðtöl við 4 einstaklinga og tvö hjón sem höfðu fengið heimsókn árið áður. Í ljós kom að allir viðmælendurnir voru ánægðir með að fá heimsókn og kynningu á þjónustu þeirri sem Þjónustumiðstöðin býður upp á, hvort sem þörf var á þjónustu eða ekki. Einkum var fólk ánægt vegna þess öryggis sem felst í því að vita hvaða þjónusta er í boði. Þeim þótti kynningin gagnleg sem gæti bent til þess að þessi hópur sé ekki nægilega vel upplýstur um þá þjónustu sem völ er á. Helmingur viðmælenda hafði sótt um þjónustu í kjölfar heimsóknanna árið áður. Þeir voru almennt ánægðir með heimaþjónustuna en bentu þó á ýmislegt sem betur mátti fara, svo sem að þjónustan mætti vera sveigjanlegri og taka betur mið af þörfum einstaklingsins. Sumir upplifðu heimaþjónustuna ekki nógu örugga og áttu þá einkum við ör mannaskipti og erlent starfsfólk (Rakel María Oddsdóttir og Nanna Björk Bjarnadóttir, 2008).

Sá háttur var hafður á við framkvæmd heilsueflandi heimsóknanna á Akureyri og Reykjavík að þátttakendur fengu sent kynningarbréf um heimsóknirnar og tilgang þeirra. Nokkru seinna fengu þeir annað bréf með áætluðum heimsóknartíma. Ef viðkomandi hafði ekki afþakkað heimsókn eða fengið nýjan heimsóknartíma, var hringt daginn fyrir heimsóknina eða samdægurs og minnt á hana.

Í rannsókn Sigurveigar H. Sigurðardóttur félagsráðgjafa (2006b) á viðhorfi og vilja aldraðra sem búa í heimahúsum kom meðal annars fram að mikið öryggi er fólgið í skipulögðum heimsóknum til eldra fólks sem býr í heimahúsum og þannig fylgst með því. Þá kom einnig fram að heimaþjónustan væri ekki nógu trygg og nýttist ekki sem skyldi vegna tíðra starfsmannaskipta. Til að heimaþjónustan nýttist sem best og geri fólki kleift að búa heima þarf hún að vera stöðug og áreiðanleg, starfsfólkið þarf að kunna til verka og geta talað íslensku við notendur þjónustunnar.

Markmið rannsókna

Markmið með þessari rannsókn er að skoða félagslegar og heilsufarslegar aðstæður íbúa Árbæjar og Grafarholts sem eru 80 ára og eldri og búa á eigin heimili, en eru með litla eða enga þjónustu Þjónustumiðstöðvar Árbæjar og Grafarholts. Í þessu felst kortlagning og þarfagreining á stöðu hópsins sem ekki þiggur slíka þjónustu. Einnig var markmið heimsókna á heimili þátttakenda að kynna hvaða þjónusta og úrræði eru í boði fyrir viðkomandi einstakling, ásamt því að kanna hverjar aðstæður eru heima fyrir. Aflað er upplýsinga um félagslega, andlega og heilsufarslega stöðu þátttakenda og stuðning sem viðkomandi býr við. Markmið er einnig að bera saman stöðu fólks út frá hverfi, Árbæ og Grafarholti, og þar með athuga hvort marktækur munur sé á íbúum eftir búsetu. Mikilvægi heilsueflandi heimsókna verður að lokum kannað.

Spurning 1: Hver er staða íbúa Árbæjar og Grafarholts sem búa á eigin heimili og eru án þjónustu Þjónustumiðstöðvar hverfisins?

Spurning 2: Er munur á stöðu aldraðra íbúa sem búa á eigin heimili án þjónustu í Grafarholti og Árbæ?

Spurning 3: Er vilji fyrir þjónustu Þjónustumiðstöðvar? Ef ekki, hvers vegna?

Aðferð

Þátttakendur

Þátttakendur rannsóknarinnar voru íbúar Árbæjar og Grafarholts 80 ára og eldri í sjálfstæðri búsetu, sem hafa litla eða enga þjónustu frá Þjónustumiðstöð Árbæjar og Grafarholts. Samkvæmt gögnum frá desember 2010 voru einstaklingar fæddir 1930 og fyrr og þar með mögulegir þátttakendur, 121 talsins, 66 konur og 55 karlar. Af þessum 121 einstaklingi þáðu 50 einstaklingar heimsókn en 54 afþökkuðu hana. Brottfall varð með 17 einstaklinga. Þátttakendahópur rannsóknarinnar samanstendur af þeim 50 einstaklingum sem heimsóttir voru, 27 karlar og 23 konur. Meðalaldur þeirra var 83,5 ár.

Athuga þarf að þegar um er að ræða hjón þar sem annar makinn er undir áttæðu er aðeins miðað við eldri makann, yngri makinn telst ekki hluti af þessari rannsókn. Þegar um er að ræða hjón þar sem báðir aðilar eru komnir yfir áttætt teljast þátttakendurnir tveir.

Mælitæki

Mælitæki var spurningalisti saminn af rannsakendum. Spurningalistinn innihélt 26 spurningar þar sem spurt er um þætti tengda búsetu, þjónustuþörf, félagslegu neti og almennri líðan (sjá viðauka 2). Í þessum spurningalista eru fjórar spurningar af ICEOLD spurningalista Sigurveigar H. Sigurðardóttur sem gefinn var út 2008.

Framkvæmd

Við upphaf rannsóknarinnar var fenginn listi yfir íbúa Árbæjar og Grafarholts fædda 1930 eða fyrr. Af þessum lista var aðeins unnið með það fólk sem býr í sjálfstæðri búsetu og hefur ekki sóst eftir þjónustu Þjónustumiðstöðvar Árbæjar og Grafarholts. Þjónustan getur til dæmis verið aðstoð við þrif, félagslegur stuðningur, akstursþjónusta, heimsendur matur eða aðstoð við persónulegar athafnir dagslegs lífs. Samið var bréf þar sem þátttakendur voru upplýstir um tilgang heimsóknarinnar og hvattir til að þiggja hana (sjá viðauka 1). Þátttakendur voru einnig upplýstir um að eiga von á símtali næstu daga. Fyrstu bréfin voru send út 7. júní og þau síðustu 5. júlí. Byrjað var að senda á íbúa Árbæjar og seinna á íbúa Grafarholts. Nokkrum dögum eftir að hafa sent út bréfin var hringt í þátttakendur og þeir spurðir hvort þeir vildu þiggja heimsóknina og heimsóknartími ákveðinn. Þeir sem afþökkuðu heimsóknina voru ávallt spurðir út í heilsufar sitt og félagslega stöðu. Þátttakendur voru því næst heimsóttir. Heimsóknirnar voru yfirleitt um klukkustundar langar, stundum skemur og stundum lengur, allt eftir hverjum og einum þátttakanda og vilja hans og þörf fyrir að spjalla. Lítið bar á þegar

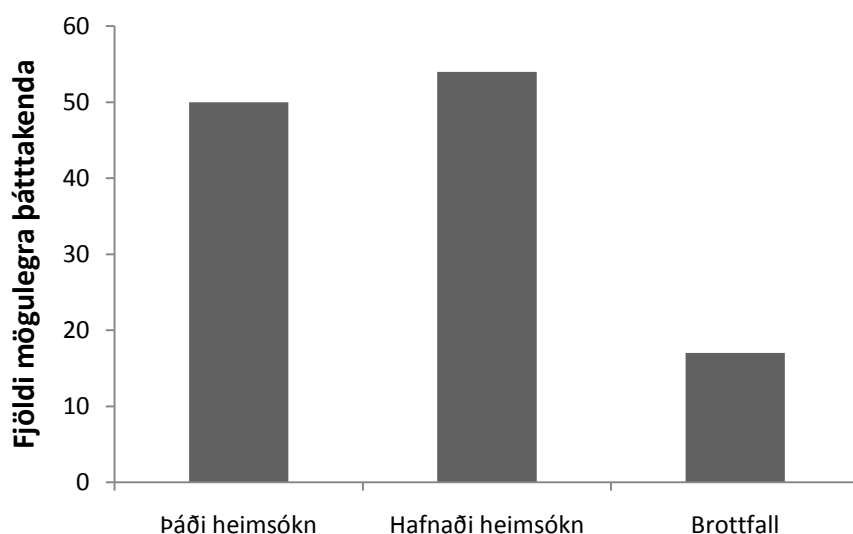
spurningalisti var fylltur út en þátttakendur voru að öllu jöfnu spurðir spurninganna og umræða spannst yfirleitt út frá þeim. Stundum komu svörin fram í spjallinu, án þess að spurningarnar væru sérstaklega bornar upp. Góður tími fór einnig í að kynna þá þjónustu sem er í boði fyrir eldri borgara og þátttakendur sérstaklega hvattir til að nýta sér þá þjónustu eftir því þörf væri á. Bæklingar um þjónustu stóðu ávallt til boða og aðalbæklingurinn sem lýsir helstu þjónustu sem er í boði fyrir aldraða var alltaf skilinn eftir heima hjá þátttakendum, nema ef eintak var til fyrir. Að loknum heimsóknum var gögnum safnað saman og þau slegin inn í tölfraðiforrit. Heimsóknirnar voru einnig skráðar í dagál málaskrár Þjónustumiðstöðvarinnar.

Tölfraðileg úrvinnsla

Notast var við tölfraðiforritið SPSS (Statistical Package For Social Science) til að halda utan um gögnin og við úrvinnslu þeirra. Tekin var saman lýsandi tölfraði fyrir meginlegar breytur rannsóknarinnar. Einnig voru óháð tvíhliða t-próf framkvæmd þar sem tveir hópar

Niðurstöður

Samkvæmt gögnum frá Hagstofu Íslands síðan 1. janúar eru íbúar Árbæjar og Grafarholts 80 ára og eldri, 223 talsins. Af þessum einstaklingum er 121 einstaklingur með enga eða litla þjónustu á vegum Þjónustumiðstöðvar Árbæjar og Grafarholts. 121 einstaklingur er þar með mögulegur þátttakandi rannsóknarinnar, 55 karlar og 66 konur. Eins og sjá má á mynd 1 þáðu alls 50 manns á þjónustusvæðinu heimsókn eftir að hafa fengið sent bréf stuttu áður og símhringingu í kjölfarið. 54 einstaklingar höfnuðu heimsókninni þar af voru 13 einhleypir karlmenn, 26 einhleypar konur, 5 hjón (10 einstaklingar) og 5 einstaklingar með yngri maka. Sautján manns féllu brott, 4 karlar og 13 konur.



Mynd 1. Íbúar Árbæjar og Grafarholts án þjónustu Þjónustumiðstöðvarinnar.

Þátttakendur rannsóknarinnar eru því 41,3% af öllum þeim 80 ára og eldri íbúum í sjálfstæðri búsetu í Árbæ og Grafarholti án þjónustu Þjónustumiðstöðvar. Ef um er að ræða alla íbúa í Árbæ og Grafarholti, 80 ára og eldri, bæði með og án þjónustu, þá eru íbúar í heildina 223 einstaklingar. Úr þeim 223 manna hópi eru þátttakendur 22% af heildarfjöldanum.

Tafla 1. Einstaklingar sem þáðu heimsókn/ Einstaklingar sem höfnuðu heimsókn

Þátttakendur	Grafarholt	Árbæ	Samtals	Brottfall
Einstæðir karlar	1/6	6/7	7/13	
Einstæðar konur	6/3	8/23	14/26	
Hjón, bæði 80+	4/6	12/4	16/10	
Hjón, annað 80-	5/4	8/1	13/5	
Alls	16/19	34/35	50/54	17

Eins og sjá má í töflu 1, þáðu samtals 7 einstaklingar af þeim 20 einstæðu körlum sem hringt var í (7 í Grafarholti og 13 í Árbæ) heimsókn, eða 35%. Aðeins 1 einstæður karl af 7 í Grafarholti þáði heimsókn en 6 af 13 karlmönnum í Árbæ þáðu heimsókn.

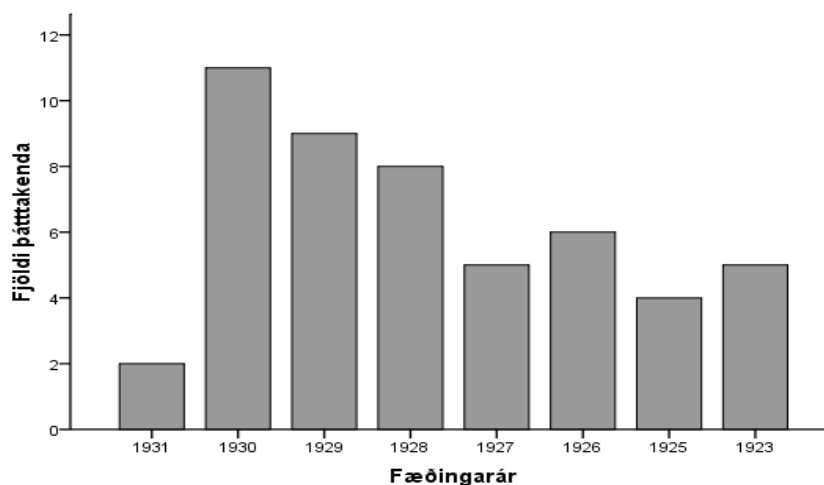
Sama má segja um þær 40 einstæðu konur sem hringt var í (9 í Grafarholti og 31 í Árbæ). Einungis 14 konur þáðu heimsókn, eða 35%. En ef hverfin eru borin saman þá má sjá að í Grafarholti vildu 6 einstæðar konur af 9 þiggja heimsókn eða 66,7%. Í Árbænum hins vegar þáðu aðeins 8 konur af 31 heimsókn, eða 25,8%, sem er mun lægra hlutfall en í Grafarholtinu.

Hjón þar sem báðir einstaklingar voru 80 ára eða eldri, vildu í 16 tilfellum af 26 fá heimsókn, eða 61,5% þátttakenda. En ef aðeins er litið á Árbæ þá vildu umrædd hjón sem komin eru yfir áttrett í 12 tilfellum af 16 fá til sín heimsókn, eða í 75% tilfella. Í Grafarholti var hlutfallið lægra þar sem 4 af 10 þáðu heimsókn eða í 40% tilfella.

Í síðasta floknum, hjón þar sem annar makinn er 80 ára eða eldri voru 13 einstaklingar af 18 sem þáðu heimsókn, eða 72,2%. Ef aðeins er litið á Árbæ þá þáðu 8 af 9 hjónum í Árbæ heimsóknina, eða um 89%. 5 af 9 þátttakendum í Grafarholti þáðu heimsókn, eða í 55,5% tilfella. Hér þarf að hafa í huga að aðeins sá einstaklingur hjónabandsins sem kominn er yfir áttrett hefur svarrétt og yngri makinn er ekki hluti af þessari rannsókn. Fjallað er um ástæður einstaklinga sem höfnuðu heimsókn eftir að hafa fengið símtal í viðauka 3.

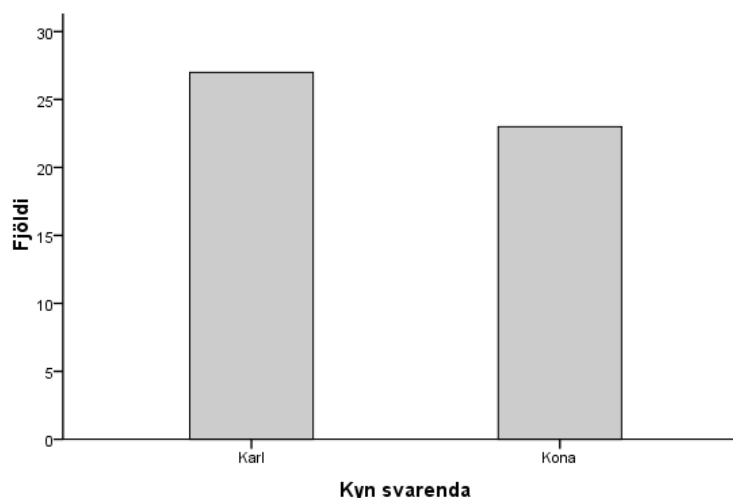
Staða þátttakenda

Til að kynnast þátttakendum betur og átta sig á aðstæðum íbúa 80 ára og eldri án þjónustu Þjónustumiðstöðvar eru hér birtar nokkrar myndir til skýringar þar sem helstu staðreyndir koma fram.



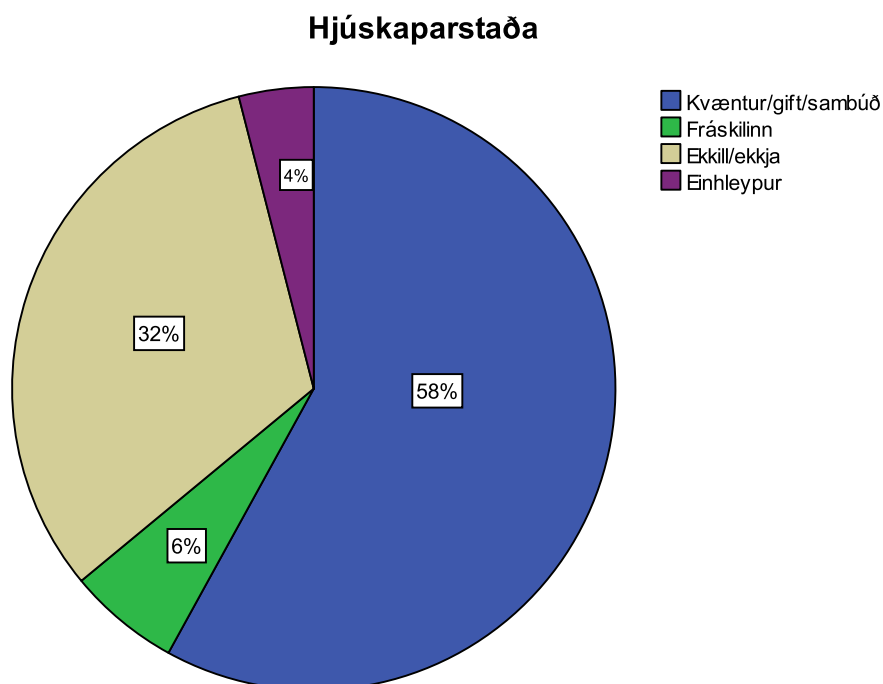
Mynd 2. Aldursdreifing þátttakenda

Á mynd 2 má sjá dreifingu fæðingarára þátttakenda. Flestir, eða 11 þátttakendur eru fæddir árið 1930, og verða því 81 árs núna árið 2011. Meðalaldur þátttakenda er rúm 83 ár og jafnframt er miðgildið 83 ár.



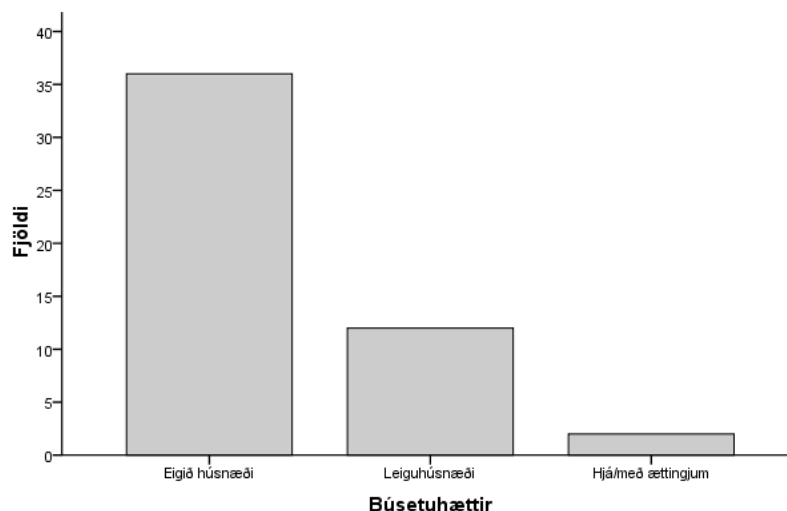
Mynd 3. Kynjadreifing

27 karlar voru heimsóttir og 23 konur. Fleiri konur voru þó meðal mögulegra þátttakenda eða 66 konur á móti 55 körlum. Þrettán hjón þar sem annar makinn var undir áttæðu voru heimsótt, það voru 12 karlar og 1 kona. Þetta skýrir af hverju fleiri karlar voru meðal þátttakenda, þrátt fyrir að fleiri einhleypar konur voru heimsóttar en einhleypir karlar.



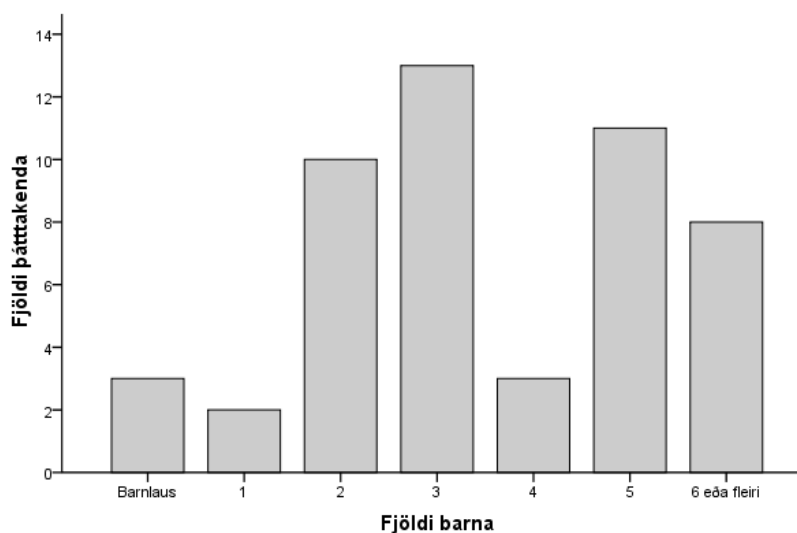
Mynd 4. Hlutfallsleg skipting hjúskaparstöðu þátttakenda

Af þátttakendum voru 58% giftir eða í sambúð, 6% fráskildir, 32% ekklar eða ekkjur og 4% einhleypir.



Mynd 5. Búsetuhættir þátttakenda.

Samkvæmt mynd 5 eru það 36 þátttakendur eða 72% af heildarfjölda sem bjuggu í eigin húsnaði, 12 manns í leiguhúsnaði, eða 24%. Þátttakendur búsettir hjá eða með ættingjum voru tveir, eða 4%.



Mynd 6. Barnafjöldi þátttakenda

Á mynd 6 má sjá dreifingu fjölda barna þátttakenda. Þrír þátttakendur voru barnlausir, tveir áttu eitt barn og tíu þátttakendur áttu tvö börn. Flestir áttu þrjú börn, eða þrettán þátttakendur. Þrír þátttakendur áttu svo fjögur börn, 11 áttu fimm börn og 8 þátttakendur áttu 6 eða fleiri börn. Meðal barnafjöldinn er 3,5 börn með staðalfráviknið 1,75.

Tafla 2. Með öryggishnapp

Þátttakendur	Grafarholt	Árbær	Samtals
Einstæðir karlar	0	0	0
Einstæðar konur	2	2	4
Hjón, bæði 80+	0	0	0
Hjón, annað 80-	0	0	0
Alls	2	2	4

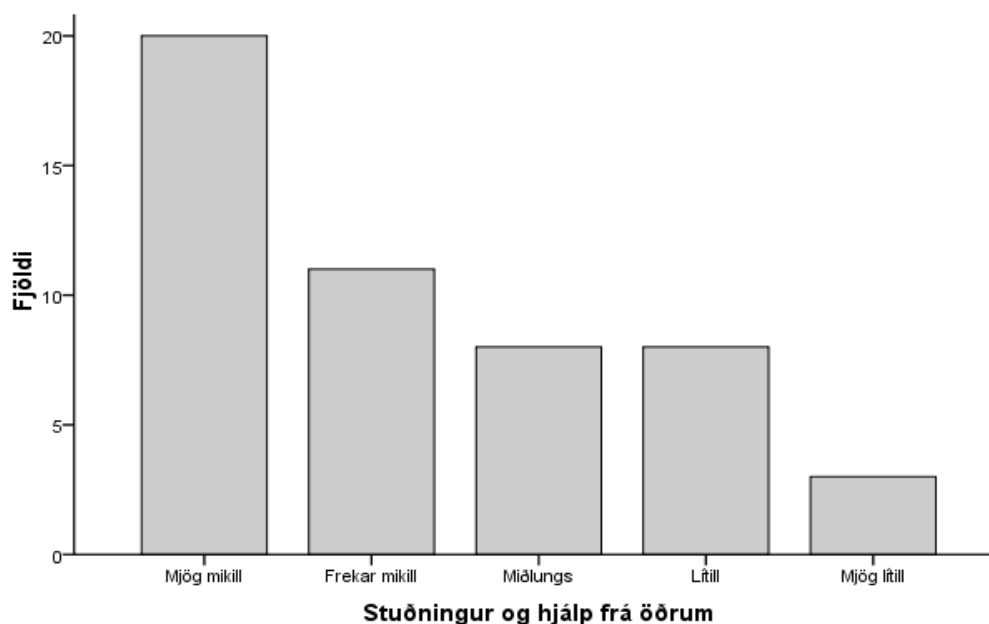
Þátttakendurnir 50 voru spurðir hvort þeir gengu með öryggishnapp. Aðeins fjórir játuðu því að ganga með öryggishnapp, eða 8% og 46 neituðu, eða 92%. Þeir þátttakendur sem ganga með hnappinn eru í öllum fjórum tilfellum einstæðar konur, tvær búsettar í Árbæ og tvær í Grafarholti. Einnig voru þátttakendur spurðir hvort þeir væru með heimahjúkrun. Þar var aðeins einn aðili af heildarfjöldanum sem sagðist þiggja heimahjúkrun.

Stuðningur annarra, andleg og líkamleg líðan

Þar sem eitt markmið rannsóknarinnar var að kanna líðan og stuðning aldraðra í sjálfstæðri búsetu var notast við fjórar spurningar úr ICEOLD spurningalista Sigurveigar H. Sigurðardóttur. Það var sérstaklega gert til að geta borið saman niðurstöður rannsókna nemanda hennar, Jennýjar Olgu Pétursdóttur (2010), við niðurstöður þessarar rannsóknar. Spurningarnar eru svohljóðandi:

1. Þegar á heildina er litið – hver hjálpar þér mest?
2. Hversu ánægð(ur) eða óánægð(ur) ertu með lífið almennt núna?
3. Finnur þú til einmanaleika eða depurðar?
4. Hversu gott eða slæmt er heilsufar þitt þegar á heildina er litið?

Ekki er óeðlilegt ef niðurstöður spurninga beggja rannsókna séu frábrugðnar að einhverju leyti. Í rannsókninni 2010 var hringt í einstaklinga 65 ára og eldri sem búa einir (N=368). Aldursbilið var þar með mun stærra, símhringing notuð en ekki heimsókn, og aðeins um að ræða einstaklinga, ekki hjón. Einnig eru þátttakendur mun fleiri í rannsókninni 2010, eða 368 manns, samanborið við 50 þátttakendur í þessari rannsókn. En rannsóknirnar snúast að mörgu leyti um það sama og mælitækið er það sama. Því er fróðlegt að bera saman niðurstöður og athuga hvort svarmynstrið líkist. Áður en ICEOLD spurningarnar voru bornar fram voru þátttakendur fyrst inntir eftir því hvort þeir fengju stuðning og hjálp frá öðrum. Þetta var eigið mat þátttakenda og í einhverjum tilfellum sögðust þeir fá lítinn eða mjög lítinn stuðning einfaldlega af því þeir þurfa ekki á honum að halda.

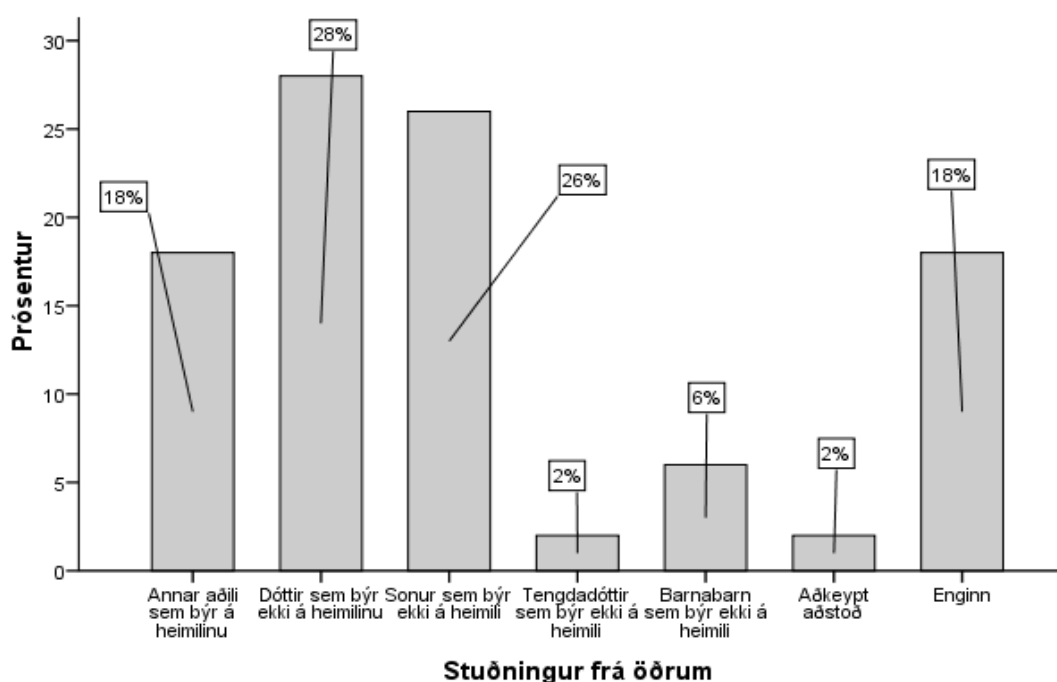


Mynd 7. Stuðningur frá öðrum

Eins og sjá má á mynd 7 eru 20 þátttakendur með *mikinn stuðning*, eða 40% þátttakenda. 11 eru með *frekar mikinn* stuðning, eða 22%. Átta, eða 16% sögðust búa við *miðlungs/sæmilegan* stuðning, aðrir átta eða 16% sögðust hafa *lítinn* stuðning. Að lokum voru það þrír sem sögðust búa við *mjög lítinn* stuðning, eða 6% þátttakenda.

Tvíhliða t-próf var framkvæmt til að kanna hvort marktækur munur væri á milli Árbæjar og Grafarholts. Niðurstöður leiddu í ljós að munurinn væri ómarktækur. $t(48) = -1,126$, $p = 0,26$. Stuðningur hópanna var mældur á 5 punkta skala (1, 2, 3, 4, 5) þar sem 1 er mjög mikill stuðningur og 5 er mjög lítil. Meðaltal Árbæjar var 2,12 og meðaltal Grafarholts var 2,56. Þessi meðaltöl benda til þess að íbúar Árbæjar fái meiri stuðning samanborið við íbúa Grafarholts. Að fullyrða þá staðhæfingu að Árbæjarbúar fái að meðaltali meiri stuðning en Grafarholtsbúar er þó aðeins hægt að fullyrða með 74% vissu þar sem p-gildið reyndist vera 0,26.

Þátttakendur voru í framhaldinu spurðir hver það væri sem hjálpaði þeim helst, þegar á heildina var lítið.

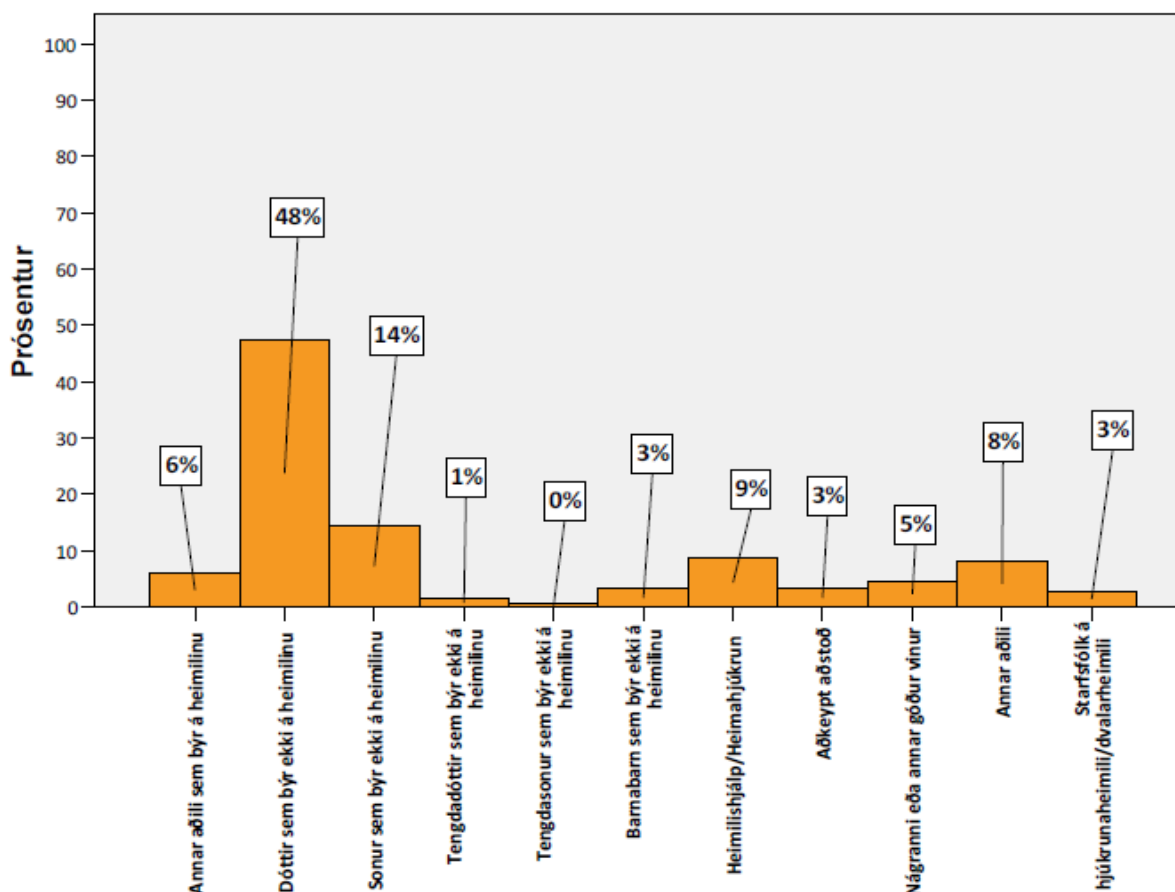


Mynd 8. Spurningin: Hver aðstoðar þig helst?

Eins og sjá má á mynd 8 sögðu alls níu manns, eða 18% þátttakenda, helst fá aðstoð frá öðrum aðila sem býr á heimilinu. Í þeim tilfellum var þetta yfirleitt yngri maki, en þó einnig börn sem bjuggu með foreldrum. 14 manns, eða 28% sögðu dóttur sem býr utan heimilis veita helstu aðstoð. 13 manns, eða 26% sögðu son utan heimilis veita helstu aðstoð. Einn aðili, eða 2% þátttakenda sagði tengdadóttur sína aðstoða sig helst. 3 þátttakendur, eða 6% sögðust helst njóta hjálpar barnabarns sem býr utan heimilis. Einn aðili, eða 2%, sagði aðkeypta aðstoð sinn helsta stuðning. Níu þátttakendur svöruðu því einfaldlega að enginn væri að aðstoða þá. Í nær öllum tilfellum var það vegna þess að engin þörf var fyrir aðstoð.

Ásamt fyrrgreindum möguleikum var einnig hægt að velja valmöguleikana: *Tengdasonur sem býr ekki á heimili, heimahjúkrun, nágranni eða annar góður vinur* eða *annar aðili*. Enginn þátttakenda gaf upp þau svör.

Þegar þessar niðurstöður eru bornar saman við niðurstöður rannsóknar Jennýjar Olgu Pétursdóttur undir stjórn Sigurveigar H. Sigurðardóttur, við sömu spurningu, sést að niðurstöður eru nokkuð sambærilegar. Sjá mynd 9.

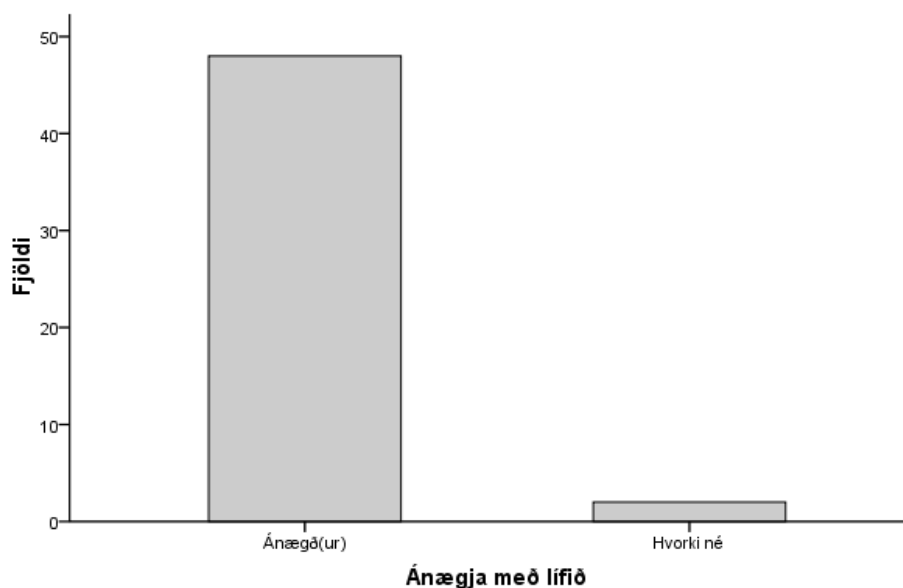


Mynd 9. Rannsókn 2010: Spurningin: *Hver hjálpar þér mest? úr rannsókn Jennýjar Olgu Pétursdóttir, „Aldraðir sem búa einir“.*

Í fyrsta valmöguleikanum *annar aðili sem býr á heimilinu* er hlutfallið eðlilega mun hærra í þessari Árbæjar og Grafarholts rannsókn samanborið við rannsóknina 2010. Í síðarnefndri rannsókninni var aðeins rætt við einstaklinga sem búa einir, en í þessari var einnig rætt við hjón. Þar með eru meiri líkur á að helsti stuðningur sé frá öðrum aðila sem býr á heimili, eða 18% á móti 6%. *Dóttir sem býr ekki á heimilinu* er sá möguleiki sem oftast var merkt við í báðum rannsóknunum. Mikill munur er þó milli rannsókna á hlutfallinu, eða 28% í þessari rannsókn á móti 48% í rannsókninni 2010. Þriðji valmöguleikinn, *sonur sem býr ekki á heimilinu*, var einnig nokkuð frábrugðinn, eða 26% á móti 14% 2010. Fjórði valmöguleikinn, *tengdadóttir sem býr ekki á heimilinu*, hefur nánast sama hlutfall í báðum rannsóknum eða 2% og 1% 2010. Fimmti valmöguleikinn, *tengdasonur sem býr ekki á heimilinu*, hefur 0% í báðum rannsóknum. Valmöguleikinn *barnabarn sem býr ekki á heimilinu* hefur nokkuð svipað hlutfall í báðum rannsóknum eða 6% og 3% 2010. Valmöguleiki sjö, *heimilshjálp/heimahjúkrun*, datt út í þessari rannsókn en 9% þátttakenda í rannsókninni 2010 nefndu heimilishjálpinu sem sinn

helsta stuðning. 2% völdu valmöguleika átta, *aðkeypt aðstoð*, í þessari rannsókn samanborið við 3% 2010. 5% töldu *nágranna eða annan góðan vin* sinn helsta stuðning 2010, en enginn í þessari rannsókn. Síðasta valmöguleika þessarar rannsóknar var bætt við þar sem einhver fjöldi þátttakenda svaraði einfaldlega að enginn hjálpaði sér. En það var ekki í eldri rannsókninni svo ekki er hægt að bera það hlutfall saman.

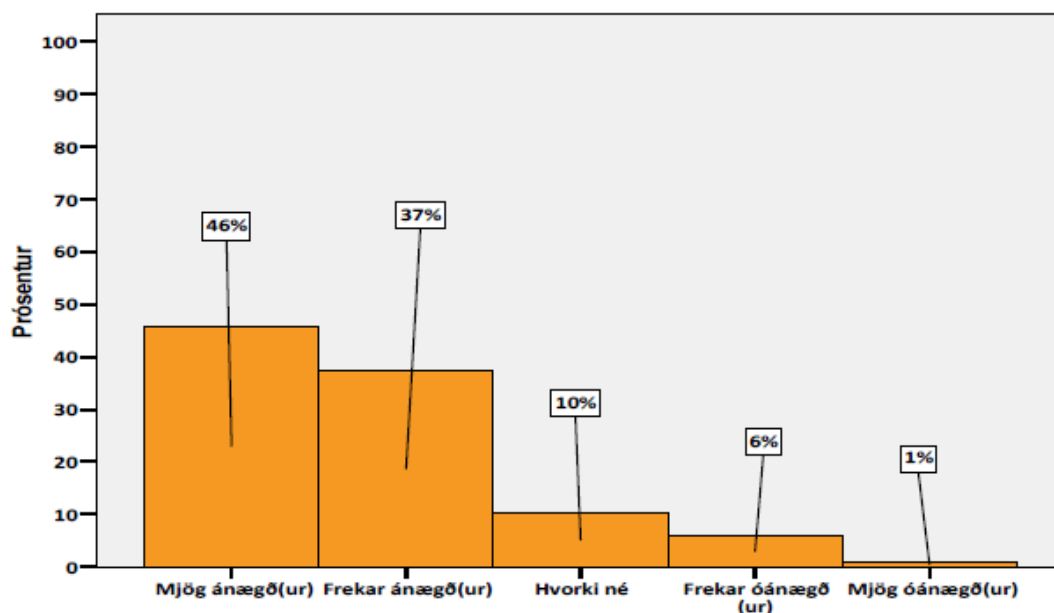
Næsta spurning sem var lögð fyrir þátttakendur var: *Hversu ánægð(ur) eða óánægð(ur) ertu með lífið almennt núna?* Fróðlegt var að athuga hvort fólk sem komið er á níræðisaldurinn og er enn án þjónustu sé almennt ánægt með lífið.



Mynd 10. Spurningin: *Hversu ánægð(ur) eða óánægð(ur) ertu með lífið?*

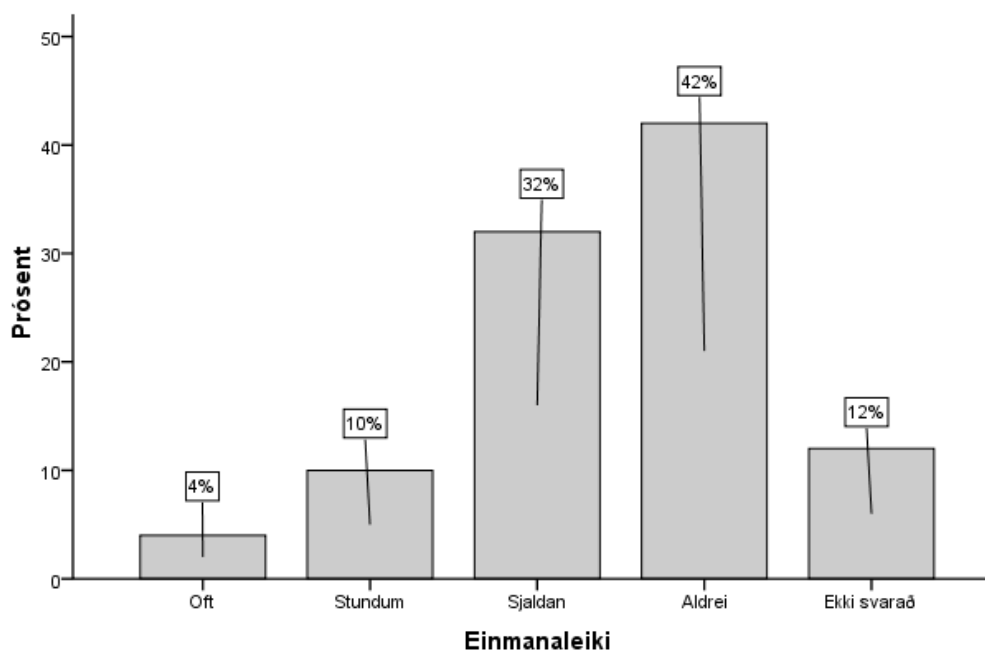
Í spurningunni voru valmöguleikarnir *Ánægð(ur)*, *Hvorki né* og *Óánægð(ur)*. 48 manns, eða 96% svöruðu að þeir væru ánægðir. Tveir, eða 4% sögðust hvorki vera ánægðir né óánægðir með líf sitt í dag. Enginn þátttakenda sagðist vera óánægður með líf sitt í dag.

Tvíhliða t-próf var framkvæmt þar sem Árbær og Grafarholt voru borin saman og athugað hvort marktækur munur milli hópa væri til staðar. $t(33) = 1,43$, $p = 0,16$. Ekki fannst marktækur munur milli hópa ef miðað er við 5% óvissu þar sem p-gildið reyndist vera stærra en 0,05. Þar sem þátttakendur eru fáir er ólíklegt að fá marktækar niðurstöður undir slíkum kröfum. En ef miðað er við 10% skekkjumörk þá sést að prófið er á mörkum þess að vera marktækt og því ekki ósennilegt að einhver munur sé á milli hverfanna. Þar sem p-gildið reyndist vera 0,16 er hægt að halda muninum fram með 83% vissu og má því áætla að þessi munur á hverfunum sé raunverulega til staðar. Þar sem spurningin er á þriggja punkta kvarða; 1, 2, 3 og meðaltöl hópanna eru: Árbær: 1,06 og Grafarholt: 1,0 þá þýðir það að þeir tveir sem svöruðu hvorki né búa í Árbæ.



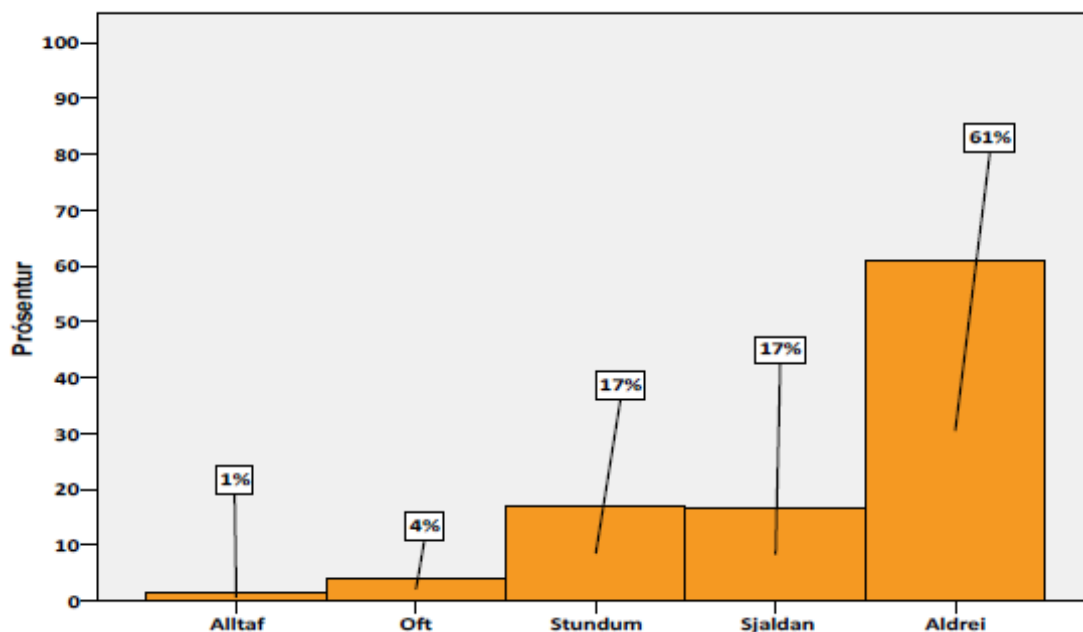
Mynd 11. Rannsókn 2010: Hversu ánægð(ur) eða óánægð(ur) ertu með lífið almennt núna? (N=368)

Ef mælingin á ánægjunni er borin saman við niðurstöðurnar 2010 má sjá nokkuð svipað hlutfall. Samkvæmt mynd 11 telja 83% sig vera ánægða með lífið. 10% telja sig hvorki vera ánægða né óánægða, samanborið við 4% í þessari rannsókn. 7% telja sig svo annað hvort frekar óánægða eða mjög óánægða.



Mynd 12. Spurningin: Finnur þú til einmanaleika eða depurðar?

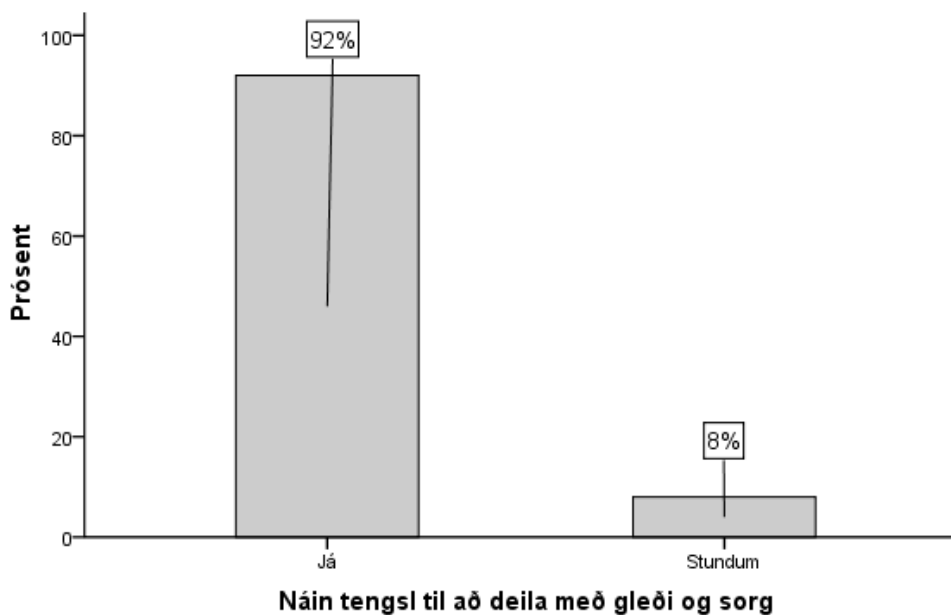
Þriðju spurninguna af ICEOLD listanum: Finnur þú til einmanaleika eða depurðar? má sjá á mynd 12. Þar sem enginn þátttakandi taldi sig einmana alltaf, birtist ekki sá möguleiki. 4% töldu sig oft vera einmana, eða 2 einstaklingar. 10% töldu sig stundum vera einmana, eða 5 einstaklingar. 32% töldu sig sjaldan vera einmana, eða 16 einstaklingar. 21 einstaklingur taldi sig aldrei vera einmana, eða 42%. Sex þátttakendur svöruðu ekki spurningunni, eða 12% þátttakenda.



Mynd 13. Rannsókn 2010: Finnur þú til einmanaleika eða depurðar?

Eins og sjá má á mynd 13 eru hlutföllin nokkuð svipuð. Í rannsókninni 2010 var aðeins 1% sem fann *alltaf* til einmanaleika eða depurðar. Enginn var í þeim flokki í þessari rannsókn. 4% þátttakenda sögðust finna *oft* fyrir einmanaleika bæði í rannsókninni 2010 og þessari. 17% þátttakenda sögðust *stundum* finna fyrir einmanaleika 2010 samanborið við 10% í þessari rannsókn. Einnig voru það 17% þátttakenda sem sögðust finna *sjaldan* til einmanaleika eða depurðar 2010, en í þessari rannsókn svöruðu 36% þátttakenda að þeir fyndu *sjaldan* fyrir einmanaleika eða depurð. Að lokum sögðust 61% aldraðra í rannsókninni 2010 *aldrei* finna til einmanaleika eða depurðar. Átræðir og eldri í sjálfstæðri búsetu í Grafarholti og Árbæ sögðust í nær helmingi tilfella, eða 48%, *aldrei* finna til einmanaleika.

Tveimur spurningum var bætt við af rannsakendum í samhengi við fyrri spurningar. Fyrri spurningin var: *Ertu í nánum tengslum við einhvern sem þú getur deilt með gleði þinni og sorgum?*

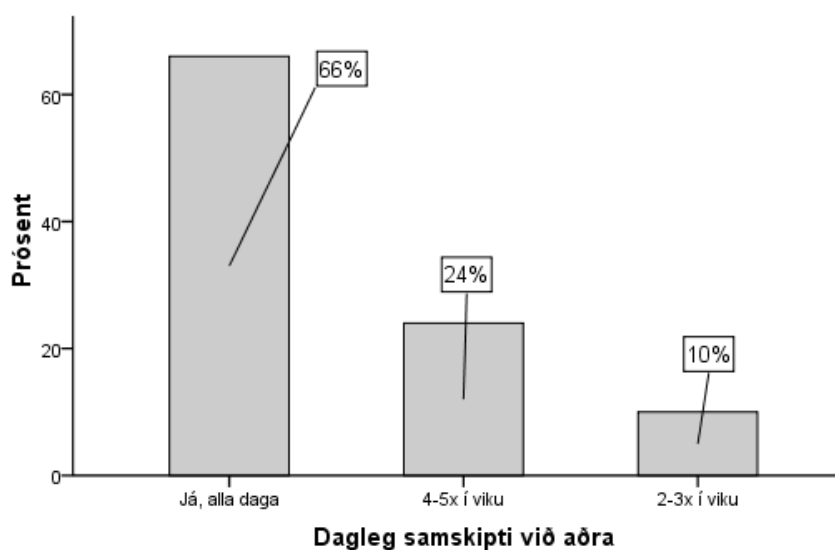


Mynd 14. Spurningin: Ertu í nánnum tengslum við einhvern sem þú getur deilt með gleði þinni og sorgum?

Þessari spurningu svöruðu 46 þátttakendur *játandi*, eða 92%. 4 þátttakendur, eða 8% töldu sig *stundum* eiga nægilega nán tengsl við aðra svo mögulegt sé að deila með þeim gleði og sorgum. Enginn svaraði *neitandi*, eða 0%.

Tvíhliða t-próf var reiknað til að athuga hvort marktækur munur væri á milli Árbæjar og Grafarholts. Niðurstaða prófsins var: $t(48) = -0,79$, $p = 0,43$. Miðað við 5-10% skekkjumörk telst munur hópanna ómarktækur.

Önnur viðbætta spurningin var: *Ertu í daglegum samskiptum við aðra (annan en maka)?*

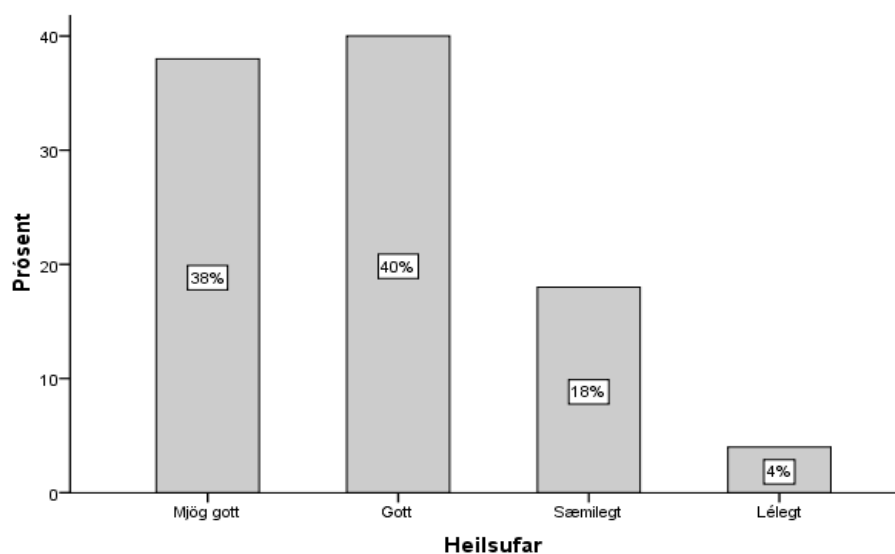


Mynd 15. Spurningin: Ertu í daglegum samskiptum við aðra?

Eins og sjá má á mynd 15 þá svöruðu 33 spurningunni, eða 66% þátttakenda; *Já, alla daga*. 12 þátttakendur, eða 24% svöruðu *4-5 sinnum í viku*. 5 þátttakendur, eða 10% svöruðu *2-3 sinnum í viku*. Enginn þátttakendanna svaraði *1 sinni í viku*, og enginn svaraði *sjaldnar*, eða 0%.

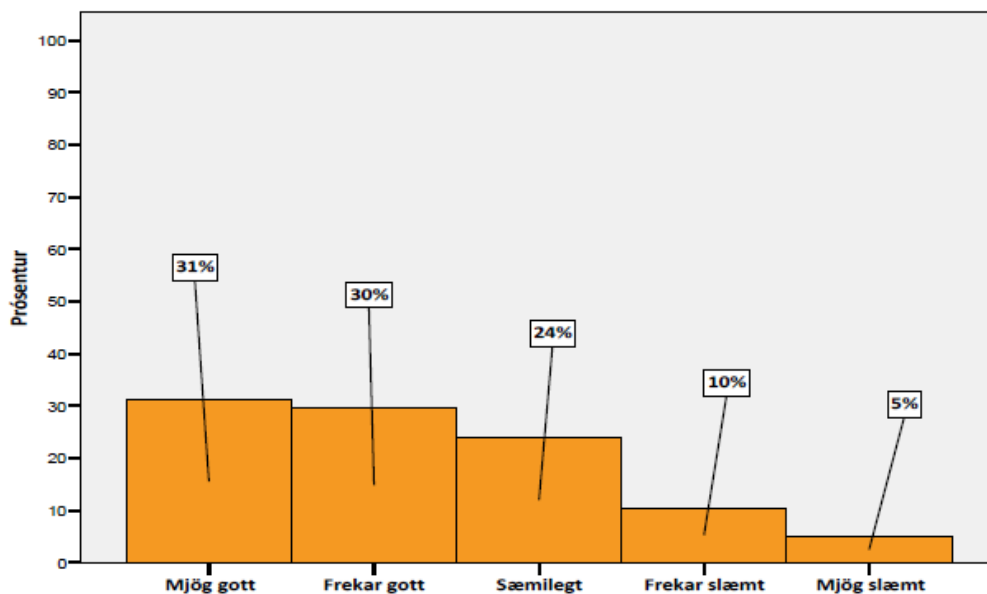
Tvíhliða t-próf var framkvæmt til að athuga hvort marktækur munur væri á milli Árbæjar og Grafarholts. Prófið reyndist ómarktækt við 0,05 skekkjumörk, eða $t(35) = 1,37$, $p = 0,14$. En ef miðað er við 10% skekkjumörk þá sést að prófið er á jaðri þess að vera marktækt þar sem $p = 0,14$ og því má áætla að einhver munur sé á milli hverfanna. Árbær hefur meðaltalið 1,53 og Grafarholt hefur meðaltalið 1,25 sem bendir til að íbúarnir í Árbæ eru að jafnaði í meiri samskiptum við annað fólk borið saman við þá sem búa í Grafarholti.

Að lokum er það fjórða og síðasta spurningin sem notast er við af ICEOLD listanum: *Hversu gott eða slæmt er heilsufar þitt þegar á heildina er litið?* Með þessari spurningu er eingöngu verið að kanna sjálfsmat þátttakenda á eigin heilsu. Eins og sjá má á mynd 16 voru það 19 einstaklingar, eða 38% þátttakenda sem sögðu heilsufar sitt *mjög gott*. 20 einstaklingar, eða 40% þátttakenda sögðu heilsu sína *góða*. 9 einstaklingar, eða 18% þátttakenda sögðu heilsufar sitt *sæmilegt*. 2 einstaklingar, eða 4% þátttakenda sögðu heilsufar sitt *lélegt*. Enginn þátttakenda sagði heilsufar sitt *mjög lélegt*, eða 0%.



Mynd 16. Spurningin: *Hvernig metur þú heilsufar þitt í dag?*

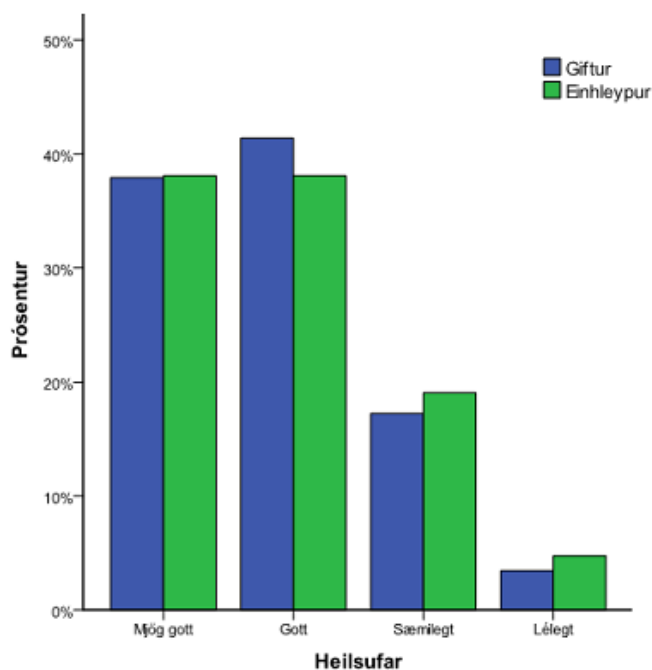
Tvíhliða t-próf var framkvæmt til að athuga hvort marktækur munur væri milli Árbæjar og Grafarholts þegar kemur að heilsufari. Niðurstöður marktæktarprófsins voru: $t(37) = 0,28$, $p = 0,8$. Þar með er prófið algjörlega ómarktækt ef miðað er við 5-10% skekkju.



**Mynd 17. Rannsókn 2010: Hversu gott eða slæmt er heilsufar þitt þegar á heildina er litið?
N=368**

Eins og sjá má á mynd 17 þá sýndi rannsóknin frá 2010 ekki ólíkar niðurstöður. Þar telja 31% þátttakenda sig með *mjög gott* heilsufar, 30% þátttakenda telja sig með *frekar gott*, 24% telja heilsufarið *sæmilegt*, 10% telja heilsufarið *frekar slæmt* og 5% telja það *mjög slæmt*. Hér þarf þó að hafa í huga að í þessum umrædda hópi geta verið einstaklingar með þjónustu Þjónustumiðstöðvar, og þeir eru gjarnan heilsuveilli en fólk án heimaþjónustu.

Heilsufar var einnig skoðað út frá hjúskaparstöðu, það er hvort þátttakendur í hjónabandi eða sambúð meti heilsu sína öðru vísi en einhleypir.



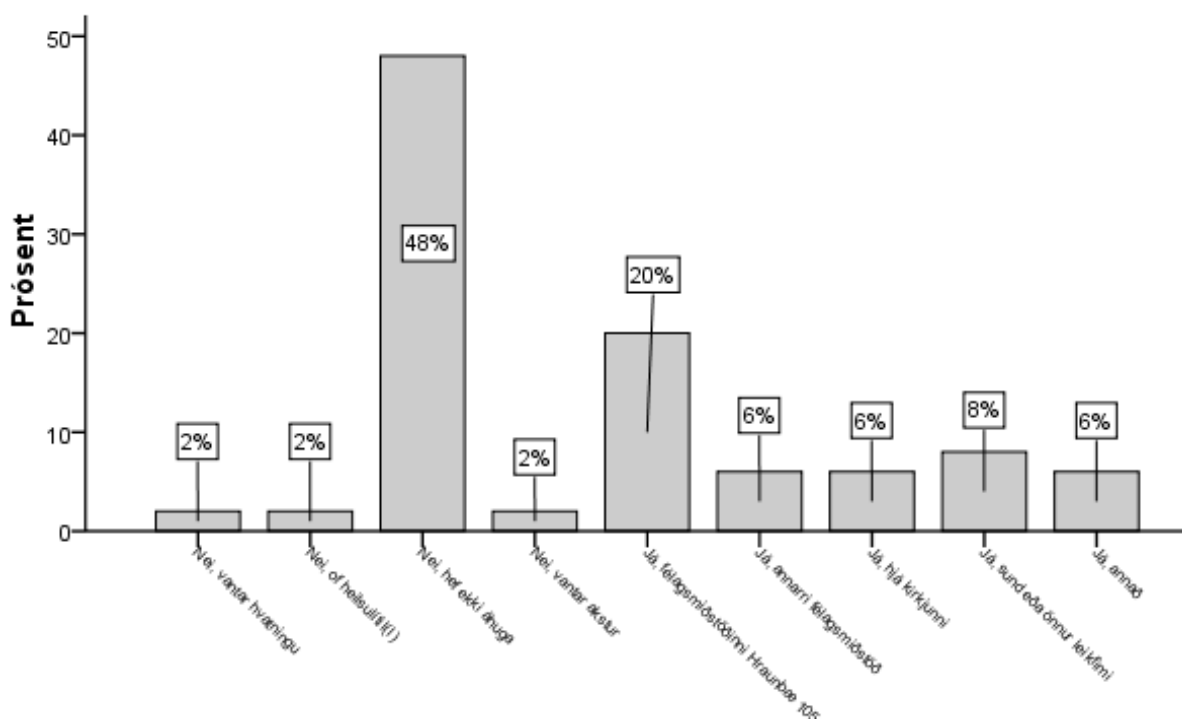
Mynd 18. Spurningin: Hvernig metur þú heilsufar þitt? Heilsufar útfrá hjúskaparstöðu.

Á mynd 18 má sjá að hóparnir tveir eru mjög sambærilegir. Fyrsti möguleikinn við spurningunni *hvernig metur þú heilsufar þitt?* er *mjög gott*. Prósentuhlutfallið er það sama hjá báðum hópum, 38% segja heilsufar sitt mjög gott. Hlutfallið er aðeins hærra í *gott* möguleikanum hjá giftum einstaklingum, eða 41%, samanborið við 38% einhleypa. Í möguleikanum *sæmilegt* er hlutfallið aðeins hærra hjá einhleypum samanborið við gifta, eða 19% samanborið við 17%. 5% einhleypa telja heilsufar sitt *lélegt*, sem er örlítið hærra hlutfall samanborið við 3% giftra. Enginn þátttakenda svaraði *mjög lélegt*.

Þessar niðurstöður gefa til kynna að lítil sem enginn munur er á því hvernig þátttakendur í hjónabandi/sambúð eða þeir sem búa einir meta heilsu sína.

Félagsleg staða

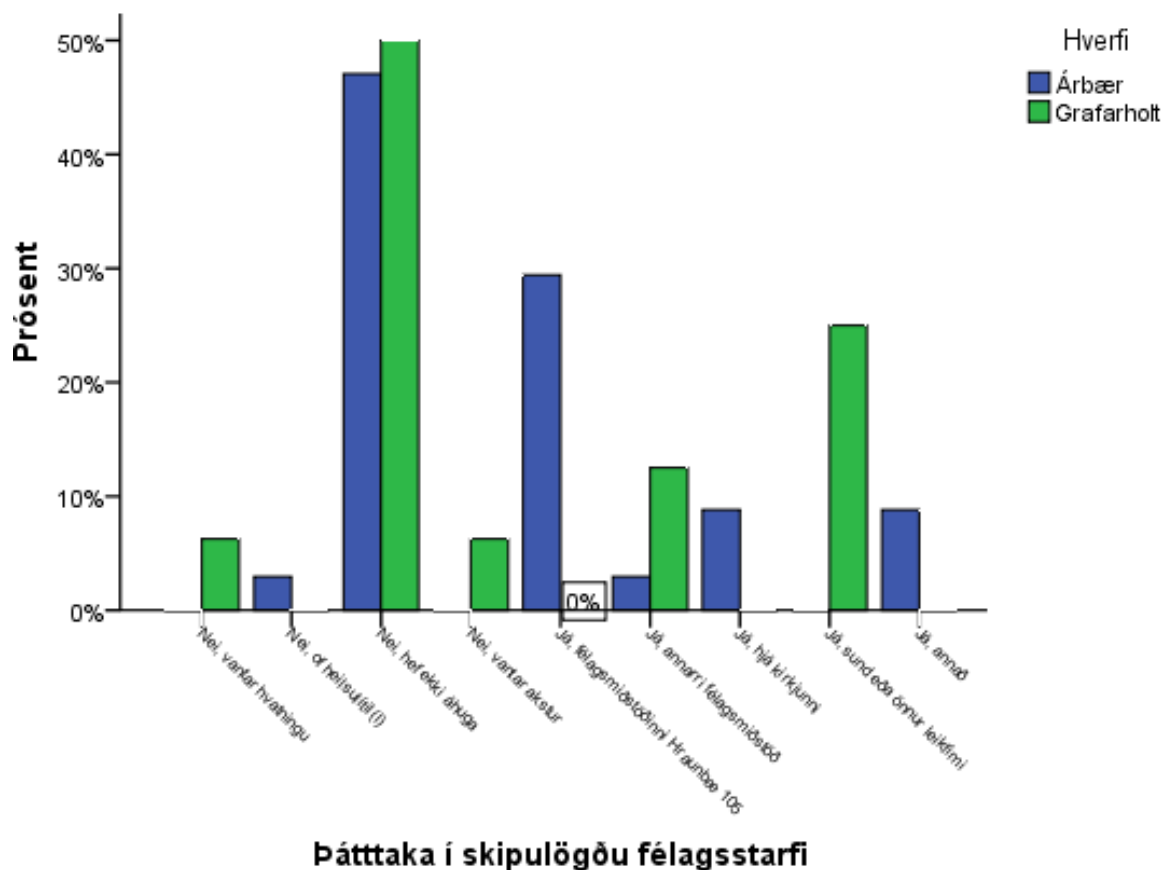
Þörf var talin á að athuga félagslega stöðu íbúa í báðum hverfum og athuga hvort munur væri þar á. Eins og kom fram í inngangi er skipulagt félagsstarf fyrir eldri borgara í Árbænum en ekkert slíkt er til staðar í Grafarholti. Í Árbænum er félagsmiðstöð í Hraunbæ 105 með skipulagða dagskrá virka daga. Einnig er kirkjustarfið nokkuð öflugt ásamt sundleikfimi eldri borgara sem fer fram í Árbæjarlaug. Því var talið áhugavert að spyrjast fyrir um þátttöku í félagsstarfi, mikilvægi þess að skipulagt félagsstarf sé til staðar í hverfinu og hvort viðkomandi gæti hugsað sér frekari félagsleg samskipti.



Þátttaka í skipulögðu félagsstarfi

Mynd 19. Spurningin: *Tekur þú þátt í skipulögðu félagsstarfi?*

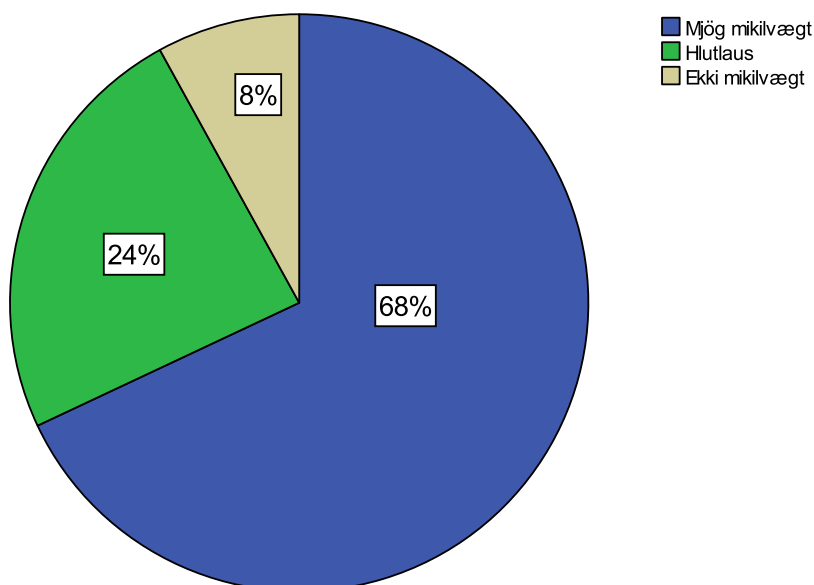
Mynd 19 sýnir niðurstöður fyrir þá sem ekki eru virkir í skipulögðu félagsstarfi og þá sem taka þátt í því. 54% þátttakenda sögðust ekki taka þátt í skipulögðu félagsstarfi. Þegar innt var eftir ástæðum þess að taka ekki þátt sögðust 2% þátttakenda sig vanta hvatningu, 2% sögðust of heilsulitir, 48% sögðust einfaldlega ekki hafa áhuga eða tíma fyrir félagsstarf og 2% sögðu sig vanta akstur. 46% játuðu því að stunda skipulagt félagsstarf. Þar af voru 20% sem sögðust fara reglulega í félagsmiðstöðina í Hraunbæ 105. 6% sögðust fara reglulega í starf í öðrum félagsmiðstöðvum. 6% fóru reglulega í kirkjustarf. 8% sögðust fara í sund eða aðra leikfimi. 6% sögðust taka þátt í öðru skipulögðu félagsstarfi.



Mynd 20. Þátttaka í skipulögðu félagsstarfi eftir búsetu.

Fróðlegt var að bera saman íbúa beggja hverfa og þátttöku þeirra í skipulögðu félagsstarfi. Þrátt fyrir frekar lítinn þátttakendafjölda sýnir mynd 20 nokkra dreifingu hópanna. Einhver munur er á hópum en þó eru langflestir í báðum hverfum sem tilheyra flokknum *nei, hef ekki áhuga*. Í flokknum *já, félagsmiðstöðinni Hraunbæ 105* er hlutfallið nokkuð hátt meðal íbúa Árbæjar, en enginn í Grafarholti tekur þátt í starfi þeirrar félagsmiðstöðvar. Árbæjarbúar sækja einnig frekar í kirkjustarf en enginn í Grafarholti sagðist sækja kirkjustarf fyrir eldri borgara. Á móti kemur að íbúar Grafarholts sækja mikið í sundleikfimi, og þá helst í Grafarvogslaug því engin sundlaug er í Grafarholti. Þar sem hér kemur aðeins fram það félagsstarf sem íbúar stunda helst eða oftast sést ekki að nokkrir íbúar Árbæjar sem eru virkir í félagsstarfi fara einnig í sundleikfimi í Árbæjarlaug.

Mikilvægi þess að boðið sé upp á skipulagt félagsstarf í hverfi viðkomandi

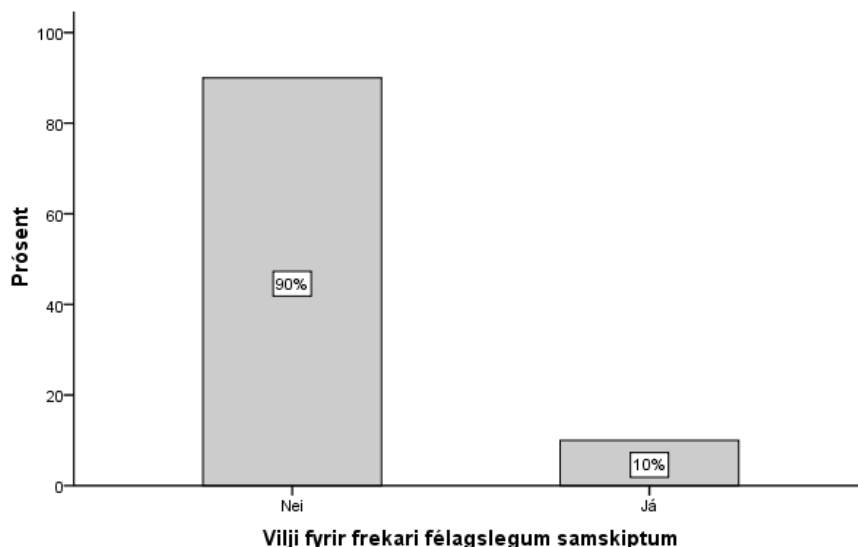


Mynd 21. Spurningin: Hversu mikilvægt finnst þér að boðið sé upp á skipulagt félagsstarf fyrir eldri borgara í þínu hverfi?

Spurt var hvort þátttakendum fyndist mikilvægt að boðið væri upp á skipulagt félagsstarf fyrir eldri borgara í sínu hverfi. 34 þátttakendur, eða 68% töldu mjög mikilvægt að boðið væri upp á slíkt starf. 12 þátttakendur, eða 24% sögðust vera hlutlausir í þessari spurningu. Fjórir þátttakendur, eða 8% töldu ekki mikilvægt að boðið væri upp á skipulagt félagsstarf í sínu hverfi.

Tvíhliða t-próf var reiknað til þess að athuga hvort munur væri á afstöðu íbúa Árbæjar og Grafarholts. Niðurstaða prófsins var: $t(48) = -0,76$, $p = 0,45$. Það er því ómarktækt ef miðað er við 5-10% skekkjumörk og þar með ekki hægt að fullyrða að munur sé á milli Árbæjar og Grafarholts. Ef meðaltölin eru borin saman, má sjá að á 3ja punkta kvarða (1, 2, 3) frá mjög mikilvægt til ekki mikilvægt, þá er meðaltal Árbæjar 1,35 en 1,5 hjá Grafarholti. Það getur bent til þess að öldruðum íbúum Árbæjar finnist það aðeins mikilvægara að boðið sé upp á félagsstarf samanborið við Grafarholtið sem hefur hærra meðaltal. Þessa staðhæfingu er hins vegar aðeins hægt að fullyrða með 55% vissu (skv. p-gildi) og því langsótt að draga þá ályktun um hverfin almennt.

Í framhaldinu var spurt hvort þátttakendur gætu hugsað sér meiri félagsleg samskipti.



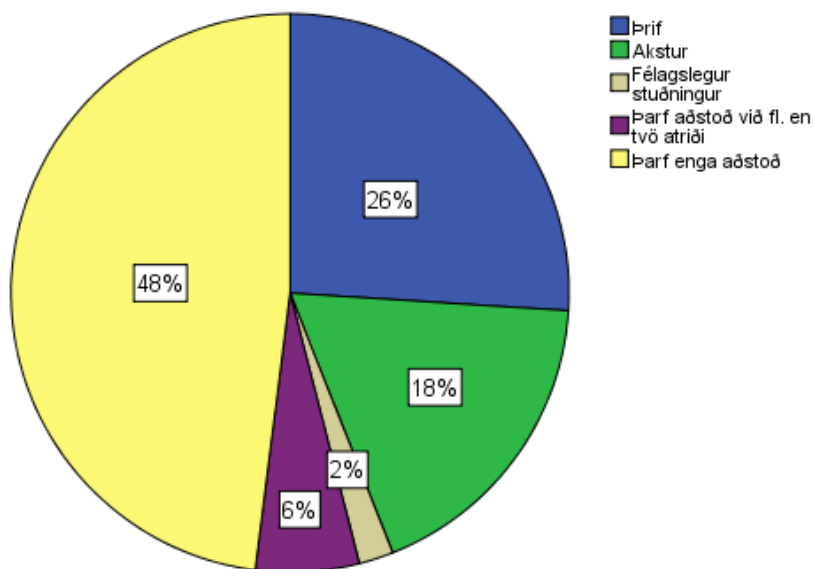
Mynd 22. Spurningin: Gætir þú hugsað þér frekari félagsleg samskipti?

Þar svöruðu 45 einstaklingar neitandi, eða 90% þátttakenda, þeir vildu ekki frekari samskipti við aðra. 5 einstaklingar, eða 10% þátttakenda sögðust vilja eiga frekari samskipti við aðra.

Þörf þátttakenda fyrir aðstoð var einnig var könnuð. Þátttakendur mátu hér sjálfir hvað þeir þyrftu helst aðstoð við í sínu daglega lífi.

Þjónustuþörf

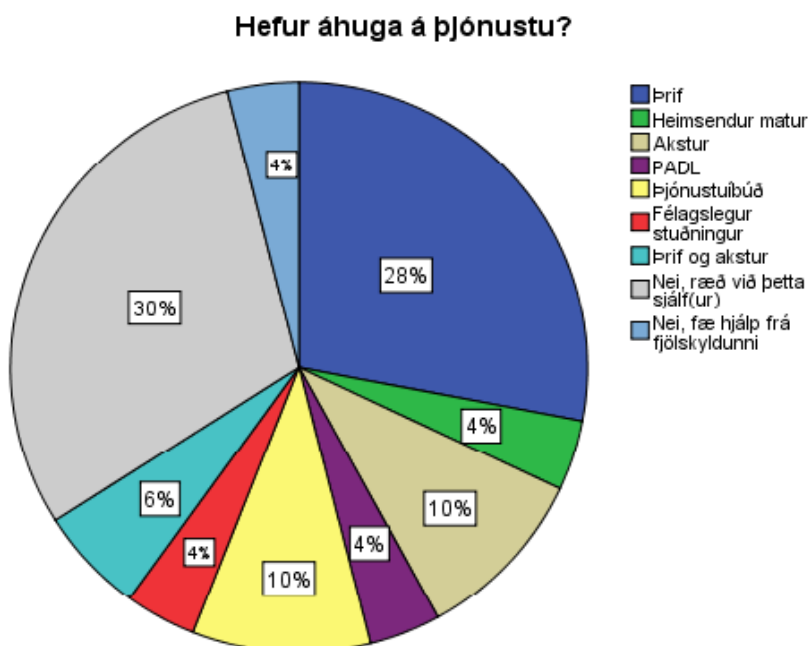
Við hvað þarfnast þú helst aðstoðar?



Mynd 23. Spurningin: Við hvað þarfnast þú helst aðstoðar?

Eins og sjá má á mynd 23 töldu flestir þátttakendur, eða 48% sig ekki í neinni þörf fyrir þjónustu. 26% þátttakenda sögðu sig vera í þörf fyrir aðstoð við þrif. 18% sögðust þurfa á akstursþjónustu að halda. 2% þátttakenda töldu sig helst þurfa félagslegan stuðning. Þeir sem töldu sig vera í þörf fyrir aðstoð við fleiri en tvö atriði voru 6%. Það var í flestum tilfellum þjónusta við bæði akstur og þrif.

Í kjölfarið var athugað hvaða áhugi væri til staðar á þjónustu Þjónustumiðstöðvarinnar.



Mynd 24. Spurningin: Hefurðu áhuga á eftirfarandi þjónustu?

Eins og sjá má á mynd 24 segist stærsti hlutinn, 15 einstaklingar eða 30% þátttakenda, ekki hafa áhuga á þjónustu, þar sem þeir ráða við hlutina sjálfir. Jafnframt neituðu tveir, eða 4% þátttakenda því að hafa áhuga þar sem næga hjálp var að fá frá fjölskyldunni. 34% neituðu því öllum áhuga. 66% játuðu því að hafa áhuga. 14 einstaklingar, eða 28% þátttakenda sögðust helst hafa áhuga á þrifum. 5 þátttakendur, eða 10% sögðust helst hafa áhuga á akstursþjónustu. 3 einstaklingar, eða 6% sögðust hafa áhuga á bæði þrifum og akstri. Einnig sögðust 5 þátttakendur, eða 10% hafa áhuga á þjónustuíbúð. 2 einstaklingar, eða 4% sögðust hafa áhuga á heimsendum mat, 2 einstaklingar, eða 4% sögðust hafa áhuga á félagslegum stuðningi og 2 einstaklingar, eða 4% sögðust hafa áhuga á PADL (persónulegri aðstoð við daglegt líf).

Að lokum voru þátttakendur spurðir: Myndir þú vilja reglubundna heimsókn frá starfsmanni Þjónustumiðstöðvarinnar, til dæmis einu sinni á ári? Allir þátttakendurnir 50 svöruðu þessari spurningu játandi.

Umræða

Markmið rannsóknarinnar var að skoða og kortleggja félagslega og heilsufarslega stöðu íbúa Árbæjar og Grafarholts sem eru 80 ára og eldri og búa á eigin heimili, en eru með litla eða enga þjónustu frá Þjónustumiðstöð Árbæjar og Grafarholts. Einnig að kynna þá þjónustu og félagsstarf sem boðið er upp á í borginni. Þátttaka í rannsókninni var rúm 40% og kom það rannsakendum á óvart hversu margir afþökkuðu heimsókn. Hópurinn virtist iðulega vera búinn að gera upp hug sinn áður en símtalið barst og taldi sig ekki í þörf fyrir kynningu á þjónustunni. Sögðu flestir sig ekki þurfa á aðstoð að halda, þeir gætu séð um sig sjálfir og hefðu góðan stuðning. Gleðilegt var að heyra hversu margir úr þessum hópi virtust stálslegnir og jafnframt búa við gott félagslegt net. Í viðauka 3 er nánari umfjöllun um þá sem afþökkuðu heimsókn. Ef til vill skýrir það hátt hlutfall þeirra sem afþökkuðu að fyrirkomulag þessarar rannsóknar var að senda kynningarbréf og hringja því næst í fólkið og bjóða þeim heimsókn, en ekki að senda annað bréf með fyrirhuguðum heimsóknartíma og gefa þannig fólkinu kost á að affakka að fyrra bragði heimsóknina, líkt og tíðkaðist í fyrri heimsóknum og er gert á Akureyri. Að öllu jöfnu vildu hjón frekar þiggja heimsókn en einstætt fólk, hæsta hlutfall þeirra sem þáðu heimsókn var meðal hjóna í Árbæ. Einstæðar konur búsettar í Árbæ höfnuðu helst heimsókn af öllum þátttakendum. Samanburður milli íbúa Árbæjar og Grafarholts er lítt marktækur vegna fárra þátttakenda, það er því lítinn munur að sjá á íbúum þessara hverfa.

Samkvæmt niðurstöðum þessarar rannsóknar virðist sem íbúum Árbæjar og Grafarholts, 80 ára og eldri án þjónustu, líði almennt vel og eru sáttir við sitt. Stuðningur sem þátttakendur búa við er langoftast mjög mikill eða mikill. Langflestir sögðu góðan stuðning mjög aðgengilegan ef sóst var eftir honum. Þá voru það helst börn utan heimilis sem aðstoða eins og mynd 8 sýnir, ekki er heldur mikill munur á hvort það eru synir eða dætur sem aðstoða. Á mynd 6 sést að aðeins þrjú þátttakendur eru barnlausir, hinir 47 eiga allir börn, meðalbarnafjöldinn er 3,5 börn. Það áttu því flestir þátttakendur börn eða barnabörn sem þeir gátu leitað til eftir aðstoð og stuðningi, sem sýnir að fjölskyldan, eða afkomendurnir, veitir öldruðum helstan stuðning.

Þátttakendur eru almennt ánægðir með lífið og er það í samræmi við viðhorfskönnunina sem unnin var árið 1999 fyrir Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, sem og samantekt Félagsvísindastofnunar Háskóla Íslands frá sama ári. Þetta er einnig í samræmi við rannsókn Jennýar Olgu Pétursdóttur frá 2010. Jafnframt segjast flestir þátttakendur sjaldan eða aldrei vera einmana, eða yfir 70%. Að auki hafa nær allir þátttakendur einhvern til að deila með gleði sinni og sorg. Tveir þriðju hlutar þátttakenda eru í daglegum samskiptum við aðra, fjölskyldu, vini eða nágranna. Enginn þátttakenda á í samskiptum við aðra sjaldnar en tvisvar sinnum í

viku, eins og sjá má á mynd 15. Þessar spurningar, það er um ánægju með lífið, um einmanaleika, um samskipti við aðra og að eiga einhvern að til að deila með gleði og sorgum, voru ætlaðar til að gefa mynd af tengslaneti þátttakenda og stuðningi þeirra, hvort þeir væru einangraðir eða ættu á hættu að einangrast. Það að eiga í samskiptum við aðra er ekki nóg eitt og sér ef samskiptin eru aðeins á yfirborðinu og engin tilfinningaleg dýpt í þeim. Það skiptir miklu máli að geta rætt hugðarefni sín við aðra, að geta tjáð tilhlökkunarefni og sagt frá því sem gleður hjartað, á sama hátt og nauðsynlegt er að deila því sem er íþyngjandi og veldur sorg og áhyggjum. Það er jafnan nauðsynlegt fyrir manneskjuna sem félagsveru að hafa einhvern til að tala við og enn ánægjulegra er að geta deilt einhverju með öðrum, slíkt eykur lífsgæðin. Niðurstöðurnar benda til að flestir þátttakenda séu í góðum tengslum við aðra, geta leitað til annarra eftir stuðningi sem og félagslegum samskiptum. Aðeins 10% þátttakenda vildi eiga meiri félagsleg samskipti við aðra, eins og sést á mynd 22. Það að stór hluti þátttakenda, 90%, sóttist ekki eftir frekari félagslegum samskiptum skýrist að hluta til af því að um rúm 60% þátttakenda eru í daglegum samskiptum við aðra.

Íbúar Árbæjar virðast vera í meiri samskiptum við aðra en íbúar Grafarholts, miðað við 10% skekkjumörk. Ef til vill er skýringuna á því að finna í hverfunum sjálfum, það er að í Árbæ er félagsmiðstöð, þar er virkt starf fyrir eldri borgara í sóknarkirkjunni, þar er sundlaug, bókasafn og ýmis önnur þjónusta. Íbúar Grafarholts þurfa hins vegar að sækja nær alla þjónustu út fyrir hverfið, einnig innkaupin sín, auk þess sem ekkert skipulagt félagsstarf er í hverfinu, hvorki af hálfu borgarinnar né kirkjunnar eins og er í flestum hverfum borgarinnar.

Þátttakendur meta heilsu sína yfirleitt góða eða mjög góða og er það í samræmi við niðurstöður fyrri rannsókna. Hjúskaparstaða hefur ekki áhrif á hvernig þátttakendur meta heilsu sína. Margir sögðu þegar þeir voru inntir eftir heilsufari, að heilsan væri góð miðað við aldur. Fáir þjáðust af alvarlegum sjúkdómum, það voru helst fylgifyrkisfarir ellinnar sem þátttakendur fundu fyrir en þeir sögðust ekki getað kvartað. Nokkrir þátttakendanna sögðu sjónina fara versnandi og var það farið að há sumum, þeir áttu erfitt með að lesa og þurftu að hætta að keyra fyrir en þeir vildu. Augljóst var að fólk mat heilsu sína mikils og fannst það ekki sjálfgefið að vera við góða heilsu heldur væru það ákveðin forréttindi.

Virgni í skipulögðu félagsstarfi var hluti rannsóknarinnar. Nærri helmingur þátttakenda tekur þátt í skipulögðu félagsstarfi, flestir í félagsmiðstöðinni í Hraunbæ 105. Flestir þeirra sem ekki taka þátt í skipulögðu félagsstarfi bera fyrir sig áhugaleysi eða skort á tíma. Margir eru í góðum samskiptum við fjölskyldu sína og segja hana vera sitt félagsstarf. Suma langar lítið að vera innan um margt fólk, hefur ekki áhuga á handavinnu eða er ekki með færni til að stunda

hana, til dæmis þar sem sjónin er farin að gefa sig. Margir höfðu ekki áhuga eða þörf fyrir frekari félagsskap, fannst best að vera bara heima og grípa í handavinnu eða lestur, auk þess að taka á móti gestum. Það má þó að heyra á þeim sem stunda félagsstarfið að þeir eru ánægðir með það, hvort heldur sem er starf félagsmiðstöðvanna eða kirkjustarfið, og skipar það stóran sess í daglegu lífi þeirra. Margir sem fara í sundlaugarnar, hvort heldur sem er í sundleikfimina eða til að synda, hafa eignast þar góða félaganda enda verða oft fjörugar umræður í heitu pottunum. Sumir hittast jafnvel í kaffi eftir sundið.

Eins og fyrr segir sækist meirihluti þátttakenda ekki eftir frekari félagslegum samskiptum, enda er meira en helmingur þeirra í daglegum samskiptum við aðra. Það skýrir ef til vill skort á tíma og áhuga á þátttöku í skipulögðu félagsstarfi að þátttakendur eru í miklum samskiptum við aðra og fáir segjast vilja meiri samskipti. Skýringin gæti einnig legið í því að eldra fólk sé ekki vant að taka þátt í félagsstarfi. Þrátt fyrir að einstaklingur verði 67 ára tekur hann ekki ósjálfrátt upp nýja siði, hann heldur áfram að gera eins og hann var vanur. Sá sem var mikið í félagslífi og innan um annað fólk á sínum yngri árum er líklegri til að stunda félagsstarf þegar hann eldist en sá sem hafði nægan félagskap heima fyrir, af sjálfum sér eða fjölskyldu sinni.

Þeir sem stunda félagsmiðstöðvar búa flestir í Árbæ, aðeins um 12% þátttakenda í Grafarholti fer í aðra félagsmiðstöð en í Árbæ, enginn þeirra fer í Hraunbæ 105. Tveir þátttakenda í Grafarholti segjast vanta akstur í félagsmiðstöðina, hafði ein kona þar á orði að eftir að strætó breytti leiðakerfi sínu hafi hún hætt að fara í Hraunbæinn og tekur því engan þátt í félagsstarfi. Fannst henni akstursþjónusta aldraðra of dýr kostur til að nota mikið.

Meirihluta þátttakenda finnst mikilvægt að boðið sé upp á skipulagt félagsstarf í sínu hverfi. Ekki er þó munur milli íbúa í Árbæ og Grafarholti á því hvort þetta sé mikilvægt eða ekki. Eins og áður segir þurfa íbúar Grafarholts að sækja nær alla þjónustu út fyrir hverfið, þar með talið félagsstarf, hefði því mátt ætla að þeir telji frekar mikilvægt að hafa félagsstarf í hverfinu sínu en íbúar Árbæjar. Þó gæti verið að íbúar Árbæjar séu svo vanir því að hafa alla þjónustu í hverfinu, þar með talið félagsstarfið, að þeim finnist mikilvægara að geta sótt það í sínu hverfi en þeim sem hafa vanist því að þurfa að sækja allt utan hverfisins.

Nærri helmingur þátttakenda taldi sig ekki þurfa aðstoð á heimilinu, eins og mynd 23 sýnir. Flestir þeirra sem höfðu þörf fyrir þjónustu nefndu aðstoð við þrifin. Það var auðheyrt á flestum þátttakendum að þeir vissu að hægt væri að fá aðstoð við þrifin, þekktu þeir gjarnan einhvern með heimaþjónustu. Sumir þátttakendurnir voru búnir að velta fyrir sér að óska eftir heimaþjónustu en höfðu ekki komið því í verk. Þeir fundu að þeir áttu orðið erfitt með sum verkin, aðallega að fara yfir gólfina en höfðu samt viljann til að gera það eins lengi og þeir gátu.

Var jafnvel eins og ákveðin uppgjöf væri fólgin í því að fá aðstoð við að þrifa, þetta voru jú störf sem konurnar yfirleitt voru vanar að sinna og fannst þeim vegið að sjálfstæði sínu að fá ókunnuga manneskju inn á heimilið. Því þurftu konurnar, og karlarnir stundum líka, að venjast þeirri tilhugsun að fá konu inn á heimilið til að þrifa. Höfðu sumar hverjar áhyggjur af því að viðkomandi myndi ekki þrifa nógu vel, höfðu jafnvel heyrt sögur af því. Þá voru einnig látnar í ljós áhyggjur af að útlendingar væru í þessum störfum. Þrátt fyrir það að veigra sér við að óska eftir heimaþjónustu þótti þátttakendum gott að vita að þessi þjónusta er í boði því flestir gerðu sér grein fyrir að heilsunni kynni að hraka og þá var gott að vita hvert ætti að leita. Þetta sögðu einnig margir þeirra sem höfnuðu heimsókn, að gott væri að vita af þjónustunni ef ástandið breyttist. Nærri þriðjungur þátttakenda hafði ekki áhuga á heimaþjónustu þar sem þeir ráða við allt sjálfir, mynd 24. En meira en helmingur þátttakenda hafði áhuga á einhverri félagslegri heimaþjónustu, flestir fyrir þrifum og akstri.

Heimsóknir þessar hafa án efa hvatt þá sem þegar voru farnir að hugsa um heimaþjónustu til að sækja um hana, fremur en að letja þá til þess. Kynning á heimaþjónustunni hefur vonandi líka haft áhrif á þá þátttakendur sem ekki höfðu velt henni fyrir sér og jafnvel gert hana að fýsilegum möguleika. Ekki síst hafa heimsóknirnar verið nauðsynlegar til að koma þessum upplýsingum á framfæri. Allir þátttakendurnir gátu hugsað sér að fá reglubundna heimsókn frá starfsmanni Þjónustumiðstöðvarinnar, svona einu sinni á ári. Fannst þeim ákveðið öryggi í þeim, ekki síst þar sem flestir eru sér meðvitaðir um að þegar á níráðisaldurinn er komið getur margt breyst og heilsunni hrakað mjög hratt þegar henni fer að hraka á annað borð. Þó verður að geta þess að allir þátttakendurnir sem svöruðu þessari spurningu þáðu heimsóknina, þeir sem afþökkuðu heimsókn voru ekki spurðir þessarar spurningar.

Lokaorð

Heilsueflandi heimsóknir hafa tvenns konar hlutverk, annars vegar að kynna þá þjónustu sem Þjónustumiðstöðvar borgarinnar bjóða upp á, og hins vegar að kanna heilsufarslega og félagslega stöðu þeirra sem heimsóttir, sem og kanna þörf þeirra fyrir þjónustu. Heimsóknir sem þessar eiga fullan rétt á sér en þær mætti einnig víkka út, láta þær ná til fleiri þátttakenda en ekki einskorða þær við þá sem hafa litla eða enga þjónustu. Hópurinn sem nú þegar fær þjónustu frá borginni hefur ef til vill aðrar þarfir en þeir sem ekki hafa þjónustu, heilsufar þeirra er líklegra lakara og þeir gætu jafnvel verið í meiri hættu á að einangrast. Einnig er mikilvægt að kanna hvort allir séu að fá þá þjónustu sem þeir hafa þörf á, hvað mætti betur fara og hvernig má sinna öldruðum betur, ekki síst í þeim lögbundna tilgangi að stuðla að búsetu á eigin heimili eins lengi og kostur er.

Heimildir

- Ársæll Jónsson og Gunnhildur Sigurðardóttir. (1998). *Saga félagsins*. Sótt 15. júlí 2011 af http://oldrun.is/index.php?option=com_content&view=article&id=5&Itemid=25
- Erling Garðar Jónsson. (e.d.). *Starfsárið 2007*. Sótt 14. júlí 2011 af <http://aldradir.is/index.php?option=content&task=view&id=22&Itemid=36>
- Félag eldri borgara. (e.d.). *Um félagið*. Sótt 15. júlí 2011 af http://www.feb.is/index.php?option=com_content&view=article&id=2&Itemid=21
- Félags- og tryggingamálaráðuneytið. (2008). Mótun stefnu í þjónustu við aldraða til næstu ára. Tillögur ráðgjafahóps félags- og tryggingamálaráðherra. Reykjavík: Höfundur. [Rafræn útgáfa].
- Forsætisráðuneytið. (2002). Skýrsla samráðshóps um málefni eldri borgara. Reykjavík: Höfundur. Sótt 25. júlí 2011 af http://www.forsaetisraduneyti.is/media-Skyrslur/eldri_borgarar.doc
- Guðrún Linda Guðmundsdóttir, Rakel Anna Másdóttir og Unnur María Þorvarðardóttir. (2009). Halur er heima hver... Upplifun aldraðra af heilsueflandi heimsóknum á vegum Akureyrarbæjar. BS-ritgerð: Háskólinn á Akureyri, Heilbrigðisdeild.
- Jenný Olga Pétursdóttir. (2010). *Aldraðir sem búa einir*. BA-ritgerð: Háskóli Íslands, Félagsráðgjafadeild.
- Hagstofa Íslands. (e.d.a). *Mannfjöldi eftir kyni og aldri 1841-2011*. Sótt 14. júlí 2011 af <http://www.hagstofa.is/?PageID=2593&src=/temp/Dialog/varval.asp?ma=MAN00101%26ti=Mannfj%F6ldi+eftir+kyni+og+aldri+1841%2D2011+++++%26path=./Database/mannfjoldi/Yfirlit/%26lang=3%26units=Fjoldi>
- Hagstofa Íslands. (e.d.b). *Spá um mannfjölda eftir kyni og aldri 2011-2060*. Sótt 14. júlí 2011 af <http://www.hagstofa.is/?PageID=2593&src=/temp/Dialog/varval.asp?ma=MAN09010%26ti=Sp%E1+um+mannfj%F6lda+eftir+kyni+og+aldri+2011%2D2060+++++++%26path=./Database/mannfjoldi/mannfjoldaspa2010%26lang=3%26units=Fjoldi>

- Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. (2000). *Ár aldraðra 1999. Lokaskýrsla*. Reykjavík: Höfundur. [Rafræn útgáfa].
- Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. (2003). *Skýrsla stýrihóps um stefnumótun í málefnum aldraðra til ársins 2015*. Reykjavík: Höfundur. [Rafræn útgáfa].
- Landssamband eldri borgara. (e.d.). *Um Landssamband eldri borgara*. Sótt 18. júlí af http://www.leb.is/index.php?option=com_content&view=article&id=10:um-andssamband-eldri-borgara&catid=2:frettir&Itemid=2
- Lög um málefni aldraðra nr. 82/1989. Sótt 25. júlí 2011 af <http://www.althingi.is/lagas/124/1989082.html>
- Lög um málefni aldraðra nr. 125/1999.
- Rakel María Oddsdóttir og Nanna Björk Bjarnadóttir. (2008). Eru einstaklingar 80 ára og eldri að nýta sér þjónustu sem er í boði á Þjónustumiðstöð Árbæjar og Grafarholts eftir að hafa fengið kynningu á henni? Óbirt ritgerð: Háskóli Íslands, Félagsvísindadeild.
- Reykjavíkurborg. (e.d.). *Velferðarsvið*. Sótt 6. júlí 2011 af http://www.reykjavik.is/desktopdefault.aspx/tabid-3591/5336_view-648/
- Reykjavíkurborg. (e.d.a). *Félagsstarf*. Sótt 28. júlí 2011 af http://www.reykjavik.is/desktopdefault.aspx/tabid-3321/5336_view-726/
- Reykjavíkurborg. (2009). *Heimaþjónusta Reykjavíkur*. Sótt 26. júlí 2011 af http://www.reykjavik.is/desktop/default.aspx/tabid-582/2083_read-13630/
- Reykjavíkurborg. (2011). *Velferðarsvið Reykjavíkurborgar. Starfs- og fjárhagsáætlun 2011*. Sótt 26. júlí 2011 af http://reykjavik.is/Portaldata/1/Resources/velferdarsvi_nytt/lokadrogstarfs2511.pdf
- Reykjavíkurborg, Landssamband eldri borgara, félagsmálaráðuneytið og Öldrunarráð Íslands. (2007). *Hagir og viðhorf eldri borgara. Sérvinnsla fyrir Reykjavíkurborg. Viðhorfsrannsókn*. Reykjavík:Höfundur. [Rafræn útgáfa].

- Sigurveig H. Sigurðardóttir. (2006a). *Viðhorf eldra fólks: Rannsókn á viðhorfi og vilja aldraðra sem búa í heimahúsum*. Reykjavík: Rannsóknarsetur í barna- og fjölskylduvernd. Félagsráðgjafarskor HÍ.
- Sigurveig H. Sigurðardóttir. (2006b). Aldraðir – fræðin og framtíðin. Í Sigrún Júlíusdóttir og Halldór Sig. Guðmundsson (ritstj.), *Heilbrigði og heildarsýn. Félagsráðgjöf í heilbrigðisþjónustu*, (bls. 259-269). Reykjavík: Háskólaútgáfan, Rannsóknasetur í barna- og fjölskylduvernd.
- Sigurveig H. Sigurðardóttir. (2010). Hver veitir eldra fólki aðstoð? Eldri borgarar, aðstandendur og opinberir þjónustuaðilar. Í Halldór S. Guðmundsson (ritstj.) *Rannsóknir í félagsvísindum XI*, (bls. 60-68). Reykjavík: Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands.
- Stefán Ólafsson, Karl Sigurðsson og María J. Ammendrup. (1999). Lífskjör, lífshættir og lífsskoðun eldri borgara á Íslandi 1988-1999. Kynslóðagreining og samanburður milli landa. Reykjavík: Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands.
- Velferðarráðuneytið. (2011). *Árangur heilbrigðisáætlunar til 2010. Lokaskýrsla*. Reykjavík: Höfundur. [Rafræn útgáfa].
- Velferðarráðuneytið. (e.d.). *Stefna í málefnum aldraðra til næstu ára. 27. júní 2008*. Sótt 26.júlí 2011 af http://www.velferdarraduneyti.is/malaflokkar/malefni_aldradra/Almennt/nr/4417
- Velferðarsvið Reykjavíkurborgar. (2007). *Bætt nærþjónusta við aldraða Reykvíkinga. Skýrsla starfshóps*. Sótt 6. júlí 2011 af http://www.reykjavik.is/Portaldatal/1/Resources/velferdarsvid/rannsoknir_kannanir/baett_naerthjonusta_eldri_2007.pdf
- Velferðarsvið Reykjavíkurborgar. (2009). Skýrsla um störf vinnuhópa um bætt nærþjónustu við eldri borgara í Reykjavík. Reykjavík: Höfundur. [Rafræn útgáfa].
- Þingskjal 28. (1982-1983). Alþingistíðindi A-deild, sótt 14. júlí 2011 af <http://www.althingi.is/alttext/105/s/pdf/0028.pdf>
- Þjónustuhópur aldraðra í Reykjavík. (2009). Áherslur Þjónustuhóps aldraðra í Reykjavík fyrir árið 2010. Reykjavík (óbirt).

Viðauki 1.

Reykjavík dagsetning

Kynningarbréf

Heilsueflandi heimsóknir

Þjónustumiðstöð Árbæjar og Grafarholts býður 80 ára og eldri íbúum svæðisins, sem ekki þiggja þjónustu frá Þjónustumiðstöðinni, upp á heimsókn frá starfsmanni miðstöðvarinnar. Heilsueflandi heimsóknir eru hugsaðar sem fyrirbyggjandi heilsuvernd fyrir aldraða og til að auðvelda Þjónustumiðstöðinni að koma til móts við þarfir þeirra.

Tilgangur heimsóknarinnar er að auka öryggiskennd og stuðla að því að íbúar hverfisins fái nauðsynlega þjónustu til að viðhalda heilbrigði og sjálfstæði.

Í heimsókninni verður lögð áhersla á að:

- veita ráðgjöf og upplýsingar um þá þjónustu sem í boði er
- koma á tengslum milli eldri borgara og fagaðila í öldrunarþjónustu
- ræða þau mál sem þú hefur áhuga á.

Heimsóknirnar verða nú í júní og júlí. Það er von okkar að þú þiggir heimsóknina. Starfsmaður hringir innan nokkurra daga og leggur til ákveðinn heimsóknartíma til þín.

Með kærri kveðju

Elísa Eðvarðsdóttir og Ólöf Margrét Snorradóttir

Starfsmenn Þjónustumiðstöðvarinnar

Viðauki 2

Heilsueflandi heimsóknir sumarið 2011 Spurningalisti – Trúnaðarmál

Dagsetning: _____

Starfsmaður: _____

Heimsókn til: _____

Bakgrunnsupplýsingar

1. Kyn karl kona

2. Fæðingarár 19 ára

3. Hjúskaparstaða

Kvæntur/gift/sambúð

Fráskilin/n

Ekkill/ekkjja

Einhleyp/ur

4. Búsetuhættir

Eigin húsnæði

Leiguhúsnæði

Hjá/með ættingjum

Fjölbýli hæð _____ Er lyfta _____ Þrif á sameign _____

Einbýli

Annað _____

5. Börn _____ Hvar búa þau? _____

6. Færðu heimahjúkrun? __Nei __Já Hve oft í viku ____

7. Ertu með öryggishnapp? __Nei __Já

Heilsufar og andleg líðan

8. Hvernig metur þú heilsufar þitt í dag?

__mjög gott __gott __miðlungs __lélegt __mjög lélegt

9. Hefur þú lagst inn á sjúkrahús sl. 12 mánuði?

__Nei __Já Hve oft?____ Hvíldarinnlögn?____

10. Finnur þú til einmanaleika eða depurðar?

__alltaf __oft __stundum __sjaldan __aldrei

11. Hversu ánægð(ur) eða óánægð(ur) ertu með lífið almennt núna?

Mjög ánægð(ur) fr. ánægð(ur) hvorki né fr. óánægð(ur) mjög óánægð(ur)

Félagsleg staða

12. Ertu í (daglegum) samskiptum við aðra (annar en maki)?

Já, alla daga 4-5x í viku 2-3x í viku 1x í viku sjaldnar

13. Við hverja áttu mest samskipti? Börn aðrir ættingjar

 Vinir nágrannar

 Aðrir

14. Myndir þú vilja eiga meiri félagsleg samskipti við aðra? Já Nei

15. Ertu í nánum tengslum við einhvern sem þú getur deilt með gleði þinni og sorgum?

 Já Nei Stundum

16. Færðu stuðning og hjálp frá öðrum?

__mjög mikinn __mikinn __miðlungs__lítinn __mjög lítinn

17. Þegar á heildina er litið, hver hjálpar þér mest?

Annar aðili sem býr á heimilinu

Dóttir sem býr ekki á heimilinu

Sonur sem býr ekki á heimilinu

Tengdadóttir sem býr ekki á heimilinu

Tengdasonur sem býr ekki á heimilinu

Barnabarn sem býr ekki á heimilinu

Heimilishjálp/Heimahjúkrun

Aðkeypt aðstoð

Nágranni eða annar góður vinur

Annar aðili

Veit ekki

Neitar að svara

18. Tekur þú þátt í skipulögðu félagsstarfi?

__Nei. Af hverju ekki? Vantar hvatningu

Treystir sér ekki vegna heilsu

Veit ekki hvað er í boði

Langar ekki, hefur ekki áhuga

Vantar akstur

Annað _____

__JáHversu oft? 4+ í viku 2-3 í viku 1 í viku 2 í mánuði sjaldnar

Hvar þá helst? Félagsmiðstöðinni Hraunbæ105

Annarri félagsmiðstöð

Hjá kirkjunni

Hjá Félagi eldri borgara

Gerðubergi

Sund eða önnur leikfimi

Annað? _____

19. Hversu mikilvægt finnst þér að boðið sé upp á skipulagt félagsstarf fyrir eldri borgara í þínu hverfi?

__mjög mikilvægt ___hlutlaus___ekki mikilvægt

20. Er einhver þjónusta eða félagsstarf sem er ekki í boði sem þú myndir vilja eiga kost á?

Aðrar spurningar

21. Ertu með fjárhagsáhyggjur? Nei Já

22. Hefur þú sótt um einhverja þjónustu hjá Þjónustumiðstöð borgarinnar? Þjónustuíbúð?

23. Þarfnast þú aðstoðar við eitthvað af eftirtöldu?

Matseld þrif innkaup PADL félagslegur stuðningur

Læknisheimsóknir akstur annað _____

24. Hefur þú áhuga á eftirfarandi þjónustu?

Heimsendur matur Aðstoð á matmálastímum

Þrif Innkaup

Akstur Félagslegur stuðningur

Aðstoð við PADL Heimahjúkrun

Þjónustuíbúð Annað _____

Af hverju ekki? Ræð við þetta sjálf(ur)

Fæ hjálp frá fjölskyldunni

Vil ekki ókunnuga inn á heimilið

Of mikið af erlendu starfsfólki

Annað _____

25. Er einhver þjónusta sem er ekki í boði sem þú myndir vilja eiga kost á?

26. Myndir þú vilja reglubundna heimsókn frá starfsmanni Þjónustumiðstöðvarinnar, til dæmis 1 sinni á ári? Nei Já

Viðauki 3

Ástæður þeirra sem höfðu heimsókn

Við upphaf rannsóknar eftir að bréf höfðu verið send út og hringt var í mögulega þátttakendur þá kom það helst á óvart, eins og sjá má í töflu 1, hversu margir afþökkuðu heimsókn. Þessi hópur þátttakenda sem afþakkaði var stærri en sá sem þáði heimsóknir. Hópurinn virtist oft vera búinn að gera upp hug sinn áður en símtalið barst og taldi sig ekki í þörf fyrir kynningu á þjónustunni. Helstu ástæður sem gefnar voru upp, voru þær að viðkomandi gat séð um sig sjálfur eða fékk það góðan stuðning frá öðrum fjölskyldumeðlimum að ekki var þörf á aðkeyptri þjónustu. Gleðilegt var að heyra hversu margir úr þessum hópi virtust stálslegnir og búa við gott félagslegt net. Nokkrir sögðust fá konu reglulega til að þrifa hjá sér. Það var viðkvæði hjá mörgum sem afþökkuðu heimsókn að þeir myndu hafa samband ef eitthvað breyttist, en eins og staðan væri í dag þyrftu þeir ekki aðstoð. Höfðu margir á orði hve gott framtak þetta væri og þótti vænt um að hugsað væri til gamla fólksins eins og einn maður orðaði það. Tveir einstaklingar sögðust búa í sama húsi og dætur sínar og fengju mikinn stuðning frá þeim við heimilishald sem og félagsskap.

Þó flestir sem höfðu heimsókn gerðu það vegna þess að þeir þörfuðust ekki aðstoðar, var það ekki ástæðan hjá öllum. Ein kona var í dagvistun alla virka daga og hafði því ekki tók á að þiggja heimsókn sagði hún, að auki var hún með kvöld- og helgarþjónustu og fannst hún ekki í þörf fyrir meiri aðstoð. Sumir þyrftu að hafna heimsókn vegna anna, voru mikið út úr bænum á sumrin, eða voru á leið í frí. Ein kona sagðist þurfa aðstoð við þrifin en hafði ekki áhuga á að fá heimsókn, hún fékk því sent umsóknareyðublað fyrir félagslegri heimaþjónustu. Tveir menn með yngri maka voru komnir í dagvistun og töldu eiginkonurnar ekki þörf á heimsókn. Svo voru enn aðrir sem virtust ekkert kæra sig um heimsókn frá Þjónustumiðstöðinni. Ein kona hafnaði heimsókn vegna þess að hún vildi ekki þjónustu frá borginni, hún hafði áður verið með aðstoð við þrifin en verið óánægð. Nú sá dóttir hennar um að þrifa fyrir hana og sonur hennar var henni innanhandar með annað. Hún eldaði sjálf þótt það tæki langan tíma en vildi alls ekki fá heimsendan mat. Önnur kona afþakkaði heimsókn með öllu. Hún hafði verið með heimaþjónustu en konurnar sem komu þrifu illa og kveinkuðu sér mikið, auk þess sem alltaf var verið að skipta um konu. Hún hafnaði einnig akstursþjónustunni sem hún hafði verið með, var ósátt með hana að því leyti að þurfa að pantu bílinn daginn áður, sagði það alls ekki henta sér. Þjónustuþibúð vildi hún ekki sjá enda væru stigarnir ekki að plaga hana. Hún sagðist einnig hafa góðan stuðning í kringum sig. Ekill sagðist ekki vilja neinar

kellingar inn til sín, að sögn dóttur hans. Hún sagði jafnframt að faðir sinn eldaði og sæi um sig sjálfur.

Þrjár meginástæður voru gefnar fyrir því að hafna heimsókn, það er að hafa ekki þörf fyrir þjónustu, ekki var tími eða svigrúm til að þiggja heimsókn og loks að vilja ekki þjónustu, hvort sem hennar var þörf eða ekki. Tafla 3 sýnir skiptinguna í þessa þrjá flokka eftir hjúskaparstöðu.

Tafla 3. Ástæður fyrir að hafna heimsókn.

	Ekki þörf	Ekki tími	Ekki vilji
Einhleypir karlar	7	1	5
Einhleypar konur	19	3	4
Hjón	10		
Einstaklingar með yngri maka	4	1	
Alls	40	5	9