



Dansk Selskab for Folkesundhed

ENSOMHED

GPS for Folkesundhed

GOD PRAKSIS I FOLKESUNDHED



Ensomhed er et overset og tabuseret folkesundhedsproblem, der kan føre til ringere mental sundhed og øge risikoen for sygdom og død. Problemet er særligt stort blandt unge og voksne, og kvinder i aldersgruppen 16-24 er særlig udsat. Hver syvende kvinde i denne gruppe er ensom.

Udfordringerne med ensomhed er også en stor omkostning for samfundet. Ensomhed - målt som uønsket alenehed - er årsag til flere indlæggelser, ekstra lægekontakter, sygefravær, forkortet levetid, udgifter til behandling og pleje og til tabt produktion. Hvert år betyder det en samlet udgift på omkring ti milliarder kroner.

Dansk Selskab for Folkesundhed mener, at udfordringerne med ensomhed kræver politisk og faglig handling. Derfor har vi udgivet en "GPS" med anbefalinger til arbejdet med ensomhed på vores hjemmeside. Denne pjeces er en forsmag på GPS'ens indhold.

Dansk Selskab for Folkesundheds GPS'er er udgivelser, der sætter fokus på udfordringer, der har konsekvenser for folkesundheden. De fungerer som vejvisere, er baseret på et stort datamateriale og indeholder anbefalinger til, hvordan man kan arbejde med de forskellige problemstillinger. GPS'en om ensomhed er den anden GPS, som Dansk Selskab for Folkesundhed har publiceret. Den første var "Udfas tobak".

Det er vores mål, at GPS'en og pjecen kan bidrage til, at ensomhed bliver mere synligt og mindre tabuseret, og at den nyeste viden om ensomhed og ensomhedens konsekvenser for folkesundheden spredes. Vi ønsker et øget samarbejde mellem forskere, praktiskere og beslutningstagere og mellem centrale aktører på området og opfordrer til en tværgående indsats til forebyggelse og afhjælpning af ensomhed i befolkningen.

Myter og fakta om ensomhed:

Ensomhed er et folkesundhedsproblem og ikke kun et socialt problem

De mest ensomme er de unge og yngre voksne fra 16-34 år. De mindst ensomme er de ældre fra 65-79 år

Mennesker kan føle sig ensomme i selskab med andre

Ensomhed er en subjektiv følelse, alenehed er et objektivt mål. Mennesker kan være alene uden at føle sig ensomme

Mennesker kan føle sig ensomme i bestemte situationer, og mennesker kan føle sig ensomme uden grund og over længere tid

Hvad er ensomhed?

Fraværet af sociale kontakter på grund af utilstrækkelige eller utilgængelige netværk som kammeratskabsgrupper og kollegaer kan føre til social ensomhed. Mangel på intime kontakter som kærester og nære venner eller svage forældrerelationer kan føre til emotionel ensomhed. For mange forsvinder ensomheden, når de sociale og emotionelle behov atter er opfyldt, hvilket kendetegner den situationelle ensomhed. For andre kan følelsen af ensomhed blive langvarig eller opstå uden grund. Det vides ikke, hvorfor og hvordan 'situationel ensomhed' kan udvikle sig til 'vedvarende ensomhed'.

Nogle mennesker kan føle sig ensomme i selskab med andre, mens andre kan være alene uden at føle sig ensomme. Ensomhed er en subjektiv følelse og alenehed er et objektivt mål. Der er ikke lighedstegn mellem de to, men der er større risiko for, at mennesker, der er alene, føler sig ensomme.

Ensomhedens konsekvenser

Ensomme mennesker har markant højere dødelighed. Ensomhed øger risikoen for forhøjet blodtryk, hjertekarsygdomme og metabolisk syndrom. Det gør det blandt andet, fordi ensomme mennesker i højere grad er rygere, overvægtige, fysisk inaktive og har søvnproblemer sammenlignet med ikke-ensomme mennesker. Ensomhed giver øget risiko for psykiske sygdomme såsom depression eller angst, nedsat kognitiv funktion og øget risiko for Alzheimers sygdom. Desuden har unge ensomme øget risiko for lavt selvværd, dårlig livstilfredshed og en øget selvmordsrisiko.

Hvor stort er problemet?

Ensomhed rammer på tværs af køn, alder, race, civilstatus, socioøkonomisk status og sundhedstilstand. Men mennesker er forskelligt modtagelige i forskellige livsfaser og situationer.

En skolebørnsundersøgelse fra 2014 viser, at seks procent af drengene og tolv procent af pigerne i alderen 11-15 år føler sig ensomme. Der er større risiko for at føle sig ensom, hvis man er blevet mobbet.

Ensomhed er målt i befolkning fra 16 år i fire ud af fem regionale Sundhedsprofiler for 2017 (Tabel 1).

Tabel 1. Procentdele som er ensomme fordelt på aldersgrupper og regioner

	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Midtjylland	Region Nordjylland
16-24 år	12	15	12	14
25-34 år	11	13	10	12
35-44 år	8	8	8	9
45-54 år	7	9	7	10
55-64 år	7	8	7	7
65-79 år	4	5	4	4
80+ år	8	6	7	10

Hvem er de ensomme?

Unge er i størst risiko for at være ensomme. Yngre kvinder er mere ensomme end mænd, ligesom unge uden uddannelse, uden for arbejdsmarkedet, med anden seksuel orientering end heteroseksualitet og unge som har været udsat for vold/overgreb er mere ensomme end andre unge.

Personer med dårligt selvvurderet helbred og psykiske sygdomme har større risiko for at være ensomme. Dette gælder også personer, som viser tegn på social isolation og mangler social støtte eller er belastet af økonomiske forhold. Personer, der modtager kontanttilhjul, sygedagpenge eller er førtidspensionister, er også i større risiko.

Typiske indsatser mod ensomhed

Der er flere former for indsatser over for ensomhed i dag. Indsatsen mod de unges ensomhed består blandt andet af mentorordninger, aktivitetstilbud og undervisningsforløb. Der er også fokus på at hjælpe børn i de tidlige barndomsår med at indgå i legerelationer, hvis de mangler legekammerater, da det er en indikation på ensomhed.

Blandt midaldrende voksne er der færre tilbud. Disse består primært i rådgivningstilbud og tilbud om fysisk aktivitet. De ældre tilbydes derimod flere indsatser. Det er typisk aktivitetstilbud, initiativer med besøgsvenner og adgang til mødesteder.

Anbefalinger til forebyggelse og afhjælpning af ensomhed

Dansk Selskab for Folkesundhed anbefaler, at der arbejdes med forebyggelse og afhjælpning af ensomhed i praksis, i forskning og på beslutningstageniveau. I dette arbejde er det centralt, at såvel målgrupper som livsforløb- og situationer indtænkes. Der bør opbygges strukturer til at sikre en effektiv vidensdeling.

Indsatser og målgrupper

Indsatser kan have til formål at skabe muligheder for, at ensomme kan etablere sociale kontakter. Kvalitet og dybde i de sociale kontakter og relationer bør medtænkes i tilrettelæggelse af indsatser herunder styrkelse af allerede eksisterende relationer.

Mere indirekte kan der arbejdes med at fremme evnen til at etablere og opretholde sociale kontakter. Man kan tale om fire vigtige strategier



Determinanter for ensomhed varierer i forskellige målgrupper og livsfaser. Dette bør afspejles i indsatserne. Af særlige målgrupper kan fremhæves:

1. Børn, især uden legekammerater og udsat for mobning
2. Unge, især unge kvinder, hvor der er set en kraftig stigning i andelen af ensomme
3. Fortidspensionister og andre voksne i udkanten af arbejdsmarkedet
4. Personer med dårligt psykisk eller fysisk helbred, herunder ældre med funktionstab
5. Ældre, der for nylig har mistet en ægtefælle
6. Pårørende til alvorligt syge eller personer hvis ægtefælle er kommet på plejehjem
7. Personer med anden etnisk baggrund end dansk

Forskning

- Systematisk gennemgang af videnskabelig litteratur for at identificere effektive interventioner
- Systematisk udvikling af aldersspecifikke indsatser. Kontrollerede studier bør - hvor det giver mening - prioriteres
- Kortlægning af årsager til svær, vedvarende ensomhed i et livsforløbsperspektiv
- Forskning i mekanismer der medvirker til, at følelsen af ensomhed udvikler sig til en vedvarende tilstand

Politikker og samarbejde

- Forebyggelse integreres i nationale og lokale sundhedspolitikker
- Uddannelsesinstitutioner, skoler, daginstitutioner og arbejdspladser forholder sig aktivt gennem handleplaner og politikker
- Mobilisering og samarbejde mellem alle centrale aktører inden for ensomhed
- Forpligtende partnerskaber mellem kommuner og civilsamfund for at udnytte alle ressourcer
- Kommunerne kan rekruttere borgere, de allerede har kontakt til og synliggøre deres tilbud rettet mod ensomhed.
- Professionelle med direkte kontakt til borgere undervises i at identificere behov for forebyggelse og afhjælpning af ensomhed

Læs mere om GPS om ensomhed:

http://www.danskselskabforfolkesundhed.dk/media/DSFF-GPS_ensomhed_final.pdf

