

"Det grå guld"

– ældrebilledet efter år 2000

Henning Kirk

■ ■ ■ Ældrebilledet vil ændres markant i det nye årtusind. Dette skyldes den fortsatte vækst i ældrebefolkningen, og især den voksende andel af ældre med godt helbred, god funktionsevne og stærkt forbedrede økonomiske, sociale og kulturelle muligheder. Men holdningerne følger ikke trit med udviklingen – der er stadig udbredte negative holdninger og forventninger til alderdommen.

Fortidens fordomsfyldte opfattelser har også pæget store dele af gerontologiens første 100 år. Først med "*successful aging*"-begrebet er der mere systematisk taget hul på det 21. århundrede og mulighederne for at udforske og udnytte viden om ressourcer i alderdommen.

Markedet og reklameindustrien er så småt ved at få øje på "det grå guld". Vanskeligere er det på arbejdsmarkedet, som ikke udnytter ældres ressourcer. Problemerne består i at der fortsat er fikserede øvre aldersgrænser på arbejdsmarkedet, og at der ikke er passende fleksible rammer til at udnytte de stærke ældres virkelyst.

Forfatter

Henning Kirk, seniorkonsulent, dr med. Værløse, Danmark.

Selv om et årtusindskifte blot er et skift fra ét tal til et andet, er det i vores bevidsthed en markør i et historisk bogholderi. Sådan var det også for 100 år siden. Og netop de sidste 100 år er interessante for gerontologien, idet navngivningen fandt sted kort efter starten af 1900-tallet. Det var den russisk-franske biolog *E. Metchnikoff* som i 1903 fandt på ordet "gerontologi". På det tidspunkt kunne man i den store encyklopædi "Salmonsens Leksikon" under "alder" bl.a. læse at "tænderne faldt ud" som led i aldringen. Herved udvikledes "oldingeansigtet". Hvad der var endnu alvorligere, var beskrivelsen af at hjernen også skrumpede og således var årsag til "tabet af åndelige evner". En nærmere historisk indføring om bl.a. disse forhold har jeg beskrevet andetsteds [1].

I den store danske encyklopædi, der udgives her omkring årtusindskiftet, er billedet af aldring og ældre unægtelig anderledes. Men man kan ikke undlade at gøre sig overvejelser om hvordan ældrebilledet år 2000 vil blive vurderet i en næste udgave – fx om 100 år. Vi har nemlig arvet det problem at ikke blot folk i almindelighed, men også mange fagfolk, fortsat hænger ved den normtænkning der vandt indpas i 1800-tallet. Hvor billedet af alderdom som svækkelse ("alderdomssvækkelse") ud fra misforståede idéer blev konstrueret som en statistisk defineret norm. Det betød bl.a. at stærke ældre individer blev betragtet som "afvigere".

I dag viser et større antal befolkningsstudier, herunder flere i Norden [2], at en alderdom med godt helbred og god funktionsevne i stigende grad bliver normen. Men det nye billede fænger åbenbart ikke rigtig i befolkningen – og slet ikke i medierne.

Skal man kort karakterisere gerontologiens første århundrede, kan det gøres således: I tre fjerdedele af perioden var der i realiteten tale om biologisk og psykologisk videnskab om alderdommen som svækkelse. Og da samfundsvidenskaberne i 1960'erne begyndte at interessere sig for ældre, drejede det sig om ældrebefolkningen som et samfundsproblem. Befolkningsstudierne blev påbegyndt på det tidspunkt, men det var først efter 1980 at egentlige interventionsprojekter om ældre blev iværksat.

"Successful aging"

At der i slutningen af 1900-tallet udvikledes et mere positivt syn på aldring inden for gerontologien, afspejles fx i begrebet "*successful aging*" [3]. Dette skal bl.a. ses på baggrund af vanskelighederne med at håndtere begreber som norm og normalitet i en ældrebefolkning. I statistisk henseende er normen selvsagt kvantitativt defineret. Men udtrykket "normal aldring" har også været forstået kvalitativt som en modsætning til sygdom

eller sygelig aldring. Og blandingen af kvalitative og kvantitative definitioner har i praksis givet anledning til megen forvirring. Fravær af sygdom er ikke tilstrækkelig information til fx at kunne sige noget om biologisk begrundet funktionsevne hos 75-årige. Dertil kræves også information om kulturelle forventninger, sociale muligheder osv.

Indførelsen af "*successful aging*" giver mulighed for en mere operationel inddeling af forskellige aldringsforløb. Hvor ikke kun dikotomien sygdom/ikke-sygdom indgår, men også forskellige niveauer af vedligeholdelse og træning af funktioner og færdigheder.

"*Successful aging*" kunne fx være karakteristisk af de grupper af ældre der i fysisk, mental og social henseende har rigeligt med ressourcer til at leve et både uafhængigt og aktivt liv. Flertallet af ældre i Norden lever faktisk et uafhængigt liv, men nogle grupper har lettere sygdomsproblemer, skavanker og/eller psykosociale indskrænkninger. Hvis de er i stand til at klare sig uden hjælp, vil de kunne henføres til kategorien "*usual aging*". Har man derimod problemer i et omfang der kræver mere vedvarende hjælp fra omgivelserne, taler vi om kategorien "*problematic aging*" [4].

"Det grå guld"

I fremtidsdebatten blev der i starten af 1990'erne i USA introduceret betegnelsen "det grå guld" for de kommende ældregenerationer. Mens sigtet primært var at karakterisere de kommende ældres forbedrede økonomiske muligheder, har betegnelsen efterfølgende fået en bredere definition. Den dækker således den generelt stærke sociale, politiske, økonomiske og kulturelle position som fremtidens ældre vil opnå – som følge af bedre muligheder og vilkår hvad angår helbred, funktionsevne, økonomi, bolig, socialt netværk og social deltagelse [5].

Ét er at de kommende ældregenerationer rummer flere og flere ressourcerstærke grupper. Noget andet er hvilken rolle "det grå guld" kan opnå i det 21. århundrede. For denne rolle beror ikke alene på ældres ressourcer, men også på de rammer som samfundet som helhed kan give for deres aktiviteter og virkemuligheder. Og på det område er der flere uklare punkter, ikke mindst både yngre og ældre gruppers negative forventninger til alderdommen. Som noget meget konkret kan nævnes den fortsatte tilstedeværelse af fastlagte øvre aldersgrænser på arbejdsmarkedet og andre dele af samfundslivet.

Sundhedsmæssige og demografiske forudsætninger

Siden 1980'erne har det været en central diskussion inden for gerontologien om forlængede leve-

tider også var ensbetydende med flere aktive leveår (den 3. alder), eller om man blot fik forlænget en livsperiode med svækkelse (den 4. alder).

Flere og flere undersøgelser tyder på at længere levetider indebærer forlængelse af den 3. alder, men ikke nødvendigvis den fjerde. En række ændringer i sygdomsincidens og -prævalens kan forklare udviklingen. Generelt ses fx en markant nedgang i forekomsten af hjerte-kar-sygdom. Senest er det påvist at den aldersrelaterede incidens af apopleksi falder med ca. 3% om året. Det betyder at den fortsatte vækst af ældrebefolkningen, især den ældste del, ikke har ført til stigning i den samlede forekomst af sygdommen [6].

Reduktionen i forekomsten af sygdomme med høj dødelighed, som fx hjerte-kar-sygdomme og cancer, indebærer øget udsættelse for tilstande med lavere dødelighed som osteoporose, slidgigt, diabetes II, demens, syns- og høreproblemer osv. Det må forudses at også mønstret i disse sygdomme og tilstande vil ændres. Bortset fra Alzheimers sygdom, hvor der ikke i dag ses nogen reduktion i aldersrelateret incidens, må det forventes at flere af bevægeapparatets sygdomme vil kunne mindskes i hyppighed, ikke mindst ved gunstige ændringer i befolkningens fysiske aktivitet. Mens der tidligere i ældrebefolkningen var stærkt islet af slitagesygdomme, er det i dag i højere grad "rust"-sygdomme, dvs. inaktivitetsforårsagede sygdomme. Der tegner sig i de kommende år en udvikling mod øget fysisk aktivitet i befolkningen. Samtidig vil nogle mindretalsgrupper (bl.a. som følge af vaner med tv og computer) udvikle et meget lavt aktivitetsniveau, således at befolkningen som helhed vil blive præget af et meget uensartet og polariserende billede.

Ældre billedet – eller rettere ældrebillederne – i det nye årtusind vil således karakteriseres af ændrede sygdomsmønstre som følge af en række tendenser. Faldende incidens af kroniske sygdomme med høj dødelighed og faldende forekomst af slitagesygdomme, men – i hvert fald i en periode øget forekomst af "rust"-sygdomme (fx fedme, diabetes II og osteoporose). Mønstret vil især blive præget af forskelle i sygelighed mellem forskellige ældregrupper: en voksende gruppe med få sygdomsproblemer og højt funktionsniveau, og et mindretal af ældre med flere samtidige sygdomsproblemer og nedsat funktionsevne. Her vil også forbedringen af behandlingsmuligheder være afgørende for at det bliver muligt at overleve med flere sygdomsproblemer.

Netværk, bolig og sociale aktiviteter

Det er en almindelig opfattelse at der i ældrebefolkningen er en udbredt ensomhedsfølelse. Denne opfattelse kan imidlertid ikke underbygges af

forskningsresultater. I alle de nordiske lande findes et mønster med megen kontakt inden for familier, mellem generationer og blandt venner. Der kan således ikke registreres mere ensomhed i Norden end fx i Sydeuropa, selv om man der fortsat har mange familier der bor sammen i tre generationer. Ensomhed i betydningen "ofte at være uønsket alene" findes næppe hos mere end hver tiende 80–100-årige [7]. Og den findes især blandt grupper der både bor alene og er plaget af helbredsproblemer.

Blandt de grupper der deltager aktivt i foreningsliv, fritidsundervisning, idræt og andre kulturelle aktiviteter, er tendensen at "mer vil ha mer". De der i forvejen er aktive, ønsker at være endnu mere aktive. Derimod er det sværere at skabe interesse for deltagelse blandt mere passive grupper af ældre. Det betyder at der også inden for det sociale og kulturelle liv er tendenser i retning af polarisering, en polarisering der også er relateret til helbred, socialt netværk, boligkvalitet og økonomi.

"Grandparenting" og bofællesskab

Der er to fænomener som i væsentlig grad vil kunne øge livskvaliteten i den tredje alder: øget fokus på det at blive bedsteforældre ("grandparenting") og udviklingen af seniorbofællesskaber. Der kan synes at være en indre modsætning mellem disse fænomener. For på den ene side er familiens tre generationer i forrige århundrede blevet fysisk adskilt i dag; på den anden side kommer det sociale og kulturelle samspil mellem dem mere og mere i fokus. Samtidig kan seniorbofællesskaber opfattes som en erstatning for tabet af den samboende tregenerationsfamilie.

Den voksende interesse for bedsteforælderrollen kan forklares ud fra flere forskellige udviklinger. Den tidligere tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet, kombineret med bedre helbred, bedre boligforhold og økonomi har ændret de sociale rammer for samvær og for fælles aktiviteter (fx rejser). Hertil kommer ændrede kulturelle normer, ikke mindst fokus på bedstefædrenes samvær med børnebørn [8]. I USA bliver bedsteforælderrollen og samvær og oplevelser med børnebørn i stigende grad brugt i reklame og markedsføring (se senere).

Seniorbofællesskaber synes at ville blive fremtidens boform for ældre mennesker. Blandt midaldrende og yngre ældre med flytteønsker er det nu omkring hver fjerde der overvejer bofællesskab som mulighed. I begyndelsen var der tale om projekter i almennyttigt byggeri eller andelsbyggeri. Nu viser det sig yderligere at også ejerboliger opføres med fælles faciliteter. Det er tænkeligt at mange midaldrende boligejere i de kommende år vil overveje seniorbofællesskab på ejerbasis.

"Det grå guld" og markedsføringen

Mens man tidligere næsten udelukkende så unge mennesker som modeller i markedsføring og reklame, ses nu oftere modne mennesker.

Udviklingen ses især i USA hvor "det grå guld" udtrykker markedets forventninger om nye ældre-generationer med større forbrugsmuligheder [8]. Ældre forbrugere har stærkt voksende andele af forbruget, især nær det gælder charterrejser. I USA udgør de 50+-årige – "det grå guld" – 26% af befolkningen. Tabel 1 viser gruppens forbrugsandele på udvalgte produkter.

Reklamebranchen i USA er godt i gang med at udvikle strategier for at "det grå gulds" forbrugsmuligheder. "Modern maturity" er et slogan for disse strategier, idet man vil rette fokus mod værdier og vaner som kendetegner personer med alderens erfaring og modenhed. Et led i strategien er at fokusere på rollen som bedsteforælder og den stigende opmærksomhed der er knyttet til samspillet mellem bedsteforældre og børnebørn. Samspil og samvær mellem generationerne markedsføres som indbegrebet af livskvalitet.

Det må forudses at disse strategier også vil vinde indpas i Europa i de kommende år. Men endnu kan "det grå guld" ikke siges at have fænget som "segment" inden for reklamebranchen i fx Danmark. Ungdomskulturen har stadig et solidt tag i branchen. Forbrugsmønstret i den ældre del af befolkningen påvirkes selv sagt også af de udvidede forbrugsmuligheder som følge af voksende indkomster. I Danmark har Det Økonomiske Råds Sekretariat beregnet at pensionisternes disponible indkomst inden for de sidste 20 år i gennemsnit er steget med 20%, mens stigningen for ikke-pensionister kun har været det halve. Man forventer fortsat stigning i ældres indkomster, først og fremmest pga. voksende indbetalinger til arbejdsmarkeds-pensioner. Udviklingen vil også medføre øgede forskelle i indkomstniveau inden for ældregruppen. Mens der mellem nedre og øvre percentil i dag findes en faktorforskel på ca. 3, er den beregnet til om 45 år at være 4 – med mindre der foretages selektive indgreb i indkomstudviklingen [9].

Arbejde, aldersgrænser og seniorpolitik

Det må forventes at helt afgørende spørgsmål om de kommende seniorers vilkår og muligheder i samfundet bliver arbejde og arbejdsbegreb.

De seneste årtier har været præget af at senior-medarbejdere har forladt arbejdsmarkedet tidligere og tidligere. Samtidig er en voksende andel af dem der trækker sig tilbage, kendetegnet ved godt helbred og god funktionsevne. Tidligere tiders nedslidning er mindre fremtrædende. Denne paradoksale udvikling har været styret af en relativt høj arbejdsløshed kombineret med attraktive øko-

Tabel 1. Forbrugsandele (%) for udvalgte produkter og tjenesteydelser for 50+-årige i USA (der udgør 26% af befolkningen) [8]

Fritidsrejser	80
Biler	50
Ombygninger	44
Kosmetik og helsecentre	37
Haveredskaber	33
Fødevarer	30

nomiske muligheder for tilbagetrækning, fx efterlønnen i Danmark. Resultatet er at samfundet vil råde over en voksende ældrebefolkning med forbedrede ressourcer hvad angår helbred, funktionsevne og økonomi. Men samtidig med bevarede arbejdsmæssige ressourcer, til trods for at den har forladt arbejdsmarkedet.

If. en række undersøgelser, bl.a. fra Socialforskningsinstituttet, vides det at midaldrende personer ønsker en eller anden form for lønnet beskæftigelse efter at have forladt arbejdsmarkedet [10]. Man ønsker med andre ord på den ene side at holde op med at arbejde, men så vil man på den anden side gerne i gang med noget nyt. Disse holdninger kan tages som udtryk for en disharmoni mellem arbejdsmarkedet og ældre arbejdstagere der ikke føler at blive "brugt godt nok".

Også undersøgelser om "sort arbejde" viser at der findes arbejdsressourcer hos de 60–69-årige. Ti procent af danskere i denne aldersgruppe oplyser at udføre sort arbejde, og 30% ville gerne hvis mulighederne var til stede [11].

Som en naturlig konsekvens af de sidste årtiers udbredte ønsker om tidligt arbejdsophør med god økonomisk sikring har der i debatten om seniorpolitik hidtil ikke været så meget fokus på arbejdsmarkedets øvre aldersgrænser som barriere. Det har været opfattet som en betryggende socialpolitisk foranstaltning at arbejdstagere på det regulerede arbejdsmarked skulle afslutte arbejdskarrieren ved en fastsat alder. Aldersgrænsen (hvad enten den var 60, 65, 67 eller 70 år) blev betragtet som en beskyttelse – en beskyttelse mod nedslidning.

Aldersgrænsernes funktion som arbejdstagerens beskyttelse mod nedslidning og helbredsmæssig overlast blev kanoniseret med indførelsen af alderdomsforsørgelse i slutningen af 1800-tallet og de efterfølgende årtier. I Danmark blev en skattefinansieret alderdomsforsørgelse indført allerede i 1891. Ordningen var ikke kun internationalt bemærkelsesværdig pga. skattefinansieringen, men også fordi den gav ret til offentlig forsørgelse for "økonomisk trængende" personer hvis de var fyldt 60 år. Det var ikke nødvendigt samtidig at opfylde

kriterier om sygdom eller invaliditet. Alderen var i sig selv en begrundelse.

Denne socialpolitisk epokegørende ordning fik imidlertid en række psykologiske og kulturelle konsekvenser, idet aldersgrænser kom til at fungere som kulturel konstruktion i den almindelige bevidsthed. Ved starten på det 21. århundrede er det erkendt at aldersgrænser på arbejdsmarkedet også kan fungere som en barriere, en barriere mod deltagelse. Denne erkendelse har i USA ført til at alder som kriterium ikke må bruges som afskedigelsesgrund. Det vil sige at alder indgår på lige fod med race, religion og køn som et kriterium der kan falde ind under antidiskriminationslovgivning.

Lovgivningen i USA har ikke givet anledning til at større grupper på arbejdsmarkedet fx fortsætter efter 70-års-alderen, og det er ikke muligt at afgøre hvor almindeligt det vil være fortsat at være på arbejdsmarkedet som 70–80-årig. Det vil fortrinsvis være personer med højere uddannelser, fx undervisere og forskere, der vil kunne tiltrækkes af mulighederne for at forblive arbejdsaktive. Der savnes viden på dette felt, især savnes viden om motivation og arbejdsbehov inden for gruppen af selvstændige, dvs. personer der ikke er underkastet regler om øvre aldersgrænser. Gode eksempler herpå er kunstnere, forfattere mfl.

Ud fra en gerontologisk synsvinkel er det uomtvisteligt at aktive og funktionsduelige ældre mennesker med godt helbred også er virksomme. Om virkestrangen også kan være ensbetydende med arbejde, beror mere på de økonomiske, sociale og kulturelle rammer, herunder aldersgrænser, arbejdsmarkedsforhold og arbejdsbegreb. At alderen i sig selv skulle give mere lyst til "frivilligt arbejde", dvs. ulønnet arbejde, er ikke dokumenteret. Derimod findes belæg for at "ufrivilligt arbejde" ikke ønskes, dvs. at de kommende seniorer ønsker bedre rammer, herunder mere fleksibilitet, for den naturlige virkestrang. Ønsket kunne således formuleres som "frivilligt arbejde med løn".

En væsentlig faktor i dette spil er udviklingen inden for IT-teknologi. De vordende seniorer vil være fortrolige med anvendelse af IT, og samtidig vil udviklingen gøre det muligt at arbejde fleksibelt. Fx vil skellet mellem hjem og arbejdsplads kunne udviskes.

Barrierer for "det grå guld"

I en epoke hvor helbred, funktionsevne og sociale og økonomiske muligheder for de kommende seniorer virker gunstige, synes de kulturelle og holdningsmæssige barrierer at være det største problem for "det grå guld": det er stadig en udbredt opfattelse i befolkningen at alderen i sig selv kan forklare væsentlige forringelser i funktionsevne og aktivitetsmuligheder. Og denne opfattelse er med til at fastholde aldersgrænsetænkningen, dvs. at betragte øvre aldersgrænser som et humant svar på forestillingen om "naturens aldersgrænser" – til trods for at forskningen understøtter teorierne om *successful aging* og ikke kan finde noget "knæk" på aldersrelaterede funktionskurver.

Det er vigtigt at erkende at barriererne også vedligeholdes af politikere, medier og ældreorganisationer, fordi svage ældregruppers problemer i stigende grad kommer i fokus i den såkaldte "ældredebat". Så længe behov for pleje og omsorg fortsat betragtes som uafvendelige følger af alder (og fx omtales som "ældrepleje") vil der være grundlæggende barrierer for "det grå guld".

Foto: Lars Bahl



De stærke ældre skal imidlertid nok klare sig trods negative forventninger. Mere betænkeligt er det dog at det forringer svage ældres situation hvis deres problemer fremdeles betragtes som uafvendelige konsekvenser af alder.

English summary

"The grey gold"

– the senior population after the year 2000

Henning Kirk

Tandläkartidningen 2001; 93 (1): 30–5

The images of aging are still changing in the new century due to the continuous growth of the elderly population, but especially because of an increasing percentage of elderly with better health and functional capacities along with improved economic, social, and cultural resources. However, attitudes are not changing at the same rate – negative attitudes and expectations regarding old age still prevail.

The prejudices of the past have also been reflected during much of the first 100 years of gerontology. Not until the introduction of the concept "successful aging" has a more systematic approach to the 21. century and the possibilities to explore and implement knowledge of the elderly's resources been seen.

The market and the marketing industry are gradually facing the potential of "the grey gold". The labour market is more problematic because of its neglect of the elderly's resources: the existence of upper age limits and the lack of flexible conditions to make use of the energy of the senior employees.

Litteratur

1. Kirk H. Da alderen blev en diagnose. Konstruktionen af kategorien "alderdom" i 1800-tallets lægelitteratur. København: Munksgaard; 1995.
2. Pohjolainen P, Heikkinen E, Lyyra A-L, Helin S, Tyrkkö K. Socio-economic status, health and life-style in two elderly cohorts in Jyväskylä. *Scand J Soc Med* 1999; suppl 52: 1–49.
3. Baltes PB, Baltes MM. *Successful aging*. Cambridge: University Press; 1990.
4. Rowe JW, Kahn RL. Human aging: Usual and successful. *Science* 1987; 21: 143–9.
5. Kirk H. *Det grå guld*. København: Fremad; 1999.
6. Thorvaldsen P, Davidsen M, Brønnum-Hansen H, Schroll M. Stable stroke occurrence despite incidence in an aging population: stroke trends in the Danish monitoring trends and determinants in cardiovascular disease (MONICA) population. *Stroke* 1999; 30: 2529–34.
7. Hansen EB, Platz M. 80–100-åriges levevilkår. København: AKF's Forlag; 1995.
8. Klarsø T. *Det amerikanske seniormarked i dansk perspektiv*. Odense: Senior Center Denmark; 1998.
9. *Det Økonomiske Råd. Dansk økonomi, efter år 1998*. København: Det Økonomiske Råd; 1998.

10. Bunnage D, Bruhn HH. *De unge ældre i år 2010*, København: Socialforskningsinstituttet; 1999.
11. Mogensen GV. *Nye målinger af den sorte sektor*. København: Rockwool Fondens Forskningsenhed; 1999.

Adresse:

Henning Kirk, Mosegård Park 73,
DK-3500 Værløse, Danmark.