

En ny kris med en tydlig riskgrupp - äldre personer under coronapandemin

Redan när de första larmen om ett nytt coronavirus dyker upp i december 2019 är det tydligt att sjukdomen har en specifik målgrupp - de som drabbas värst är äldre personer. Viruset, som först upptäcktes i Wuhan-provinsen, Kina, orsakar en allvarlig lungsjukdom som snabbt sprider sig över världen. Den 11 mars 2020 deklarerar Världshälsoorganisationen att virusutbrottet är en pandemi och äldre personer utpekade som en riskgrupp då de blir sjukare och avlider i större utsträckning än yngre.

I jämförelse med många andra länder så väljer Sverige att bekämpa smittan utan förbud. I Sverige uppmanas istället invånarna att hålla social distans och upprätthålla noggrann handhygien, men många arbetsplatser och alla skolor upp till gymnasiet är öppna. För de äldre är dock rekommendationerna striktare. De 1,6 miljoner personer som är äldre än 70 år uppmanas praktisera frivillig karantän och undvika alla sociala kontakter utanför hushållet.

Det tog några veckor från det att mediebevakningen om den nya smittan drog igång på allvar tills vi insåg vikten av att studera situationen specifikt utifrån äldre personers perspektiv. Etikprövningsmyndigheten hade just öppnat en "gräddfil" för projekt om COVID-19 där det gick att ansöka om förtur till provning. Vi skickade in ansökan i början av april och fick efter rekordsnabb handläggning ett godkännande en dryg vecka senare. För att rekrytera deltagare skapades då en Facebooksida där vi annonserade om

både intervjuer och enkättagare till en studie om hur äldre personer uppfattar informationen om pandemin, risken för att smittas och hur deras psykiska hälsa påverkas.

Det kändes viktigt att undersöka hur situationen påverkar äldre personers vardag. Med åldern blir vi allt mer känsliga för olika typer av påfrestningar. Även mindre förändringar i dagliga rutiner kan ha stor betydelse för hälsan. Ett exempel är när en riktigt gammal person flyttar så är det vanligt att personen blir tillfälligt förvirrad och risken att ramla är som störst den första tiden i en ny miljö.

Även om äldre personers förmåga varierar stort så har de generellt nedsatt förmåga jämfört med yngre personer och de drabbas oftare av skador. Det som man alltid klarat kan bli allt för utmanande och cykelturen slutar i diket med en lättare hjärnskakning som följd, om personen hade hjälm vill säga. Kanske stämmer den upplevda och faktiska förmågan inte helt överens. Vad har då den ökade risken för skador med pandemin att göra? Om vi ser pandemin som en yttre påfrestning så blir det uppenbart att det kan vara utmanande för den äldre personen att hantera situationen. Själva sjukdomen drabbar den äldre personen hårdare men även andra aspekter kan få omfattande konsekvenser. Personer över 70 år rekommenderas att ta till omfattande åtgärder för att skydda sig själva och samhället genom att inte utsätta sig för risken att smittas. Det är rimligt att anta att det är en stor utmaning för en grupp där vi vet att exempelvis önskad ensamhet är vanligt och att psykisk ohälsa förekommer oftare än för andra grupper.

Vi fick ett stort gensvar och många var intresserade av att ställa upp i projektet, personer som ville göra sina röster hörda och berätta om sina upplevelser av situationen. Under två-tre veckors tid i april intervjuade vi i snabb takt nästan 50 personer via telefon. För att fånga känslan i nuet hos den utpekade riskgruppen ville vi agera snabbt och för att intervjuperioden inte skulle bli för lång hade vi ibland fyra personer inbokade samma dag. Hur det kändes? Ibland tröttsamt, att intervjua kräver full närvaro. Samtidigt fanns en stark drivkraft att genomföra samtalen när situationen fortfarande var ny och rykande aktuell.

Eftersom vi inte kunde möta deltagarna fysiskt genomförde vi telefonintervjuer. Det bidrog också till att vi på kort tid kunde samtala med många, som dessutom bodde på olika ställen i Sverige. En nackdel, som vi upplevde, med att använda telefon istället för att träffas var att det var svårt att komma in på djupet i samtalen. Det går inte att med ansiktsuttrycket visa att man lyssnar, bekräftar och håller med. Den annars så värdefulla tystnaden var också svårt att få till. Längre pauser var svåra att hålla i, kanske är vi allt för ovana att vara tysta i telefonen. Trots detta var alla samtalen genuint uppskattade av de vi pratade med och många uttryckte en glädje över att ha "något inplanerat i sin almanacka". Trots utmaningarna med att hålla intervjuerna på telefon så är vi nöjda med resultatet och att vi tog möjligheten att samla in data i den unika situationen.

Utöver intervjuerna skapade vi en enkät som postades på Facebook. Det var inte ett tillvägagångssätt som vi hade provat tidigare, men nya tider kräver nya metoder. Vi bad också PRO (Pensionärsorganisationen) att lägga till länken till enkäten i deras utskick så att de som var intresserade kunde delta. Även där möttes vi av ett stort gensvar. Ett problem med enkäten är dock att vi nådde en viss typ av personer; de som använder internet och de som är tillräckligt pigga för att svara på en enkät. Det riskerar att påverka resultatet, kanske främst genom att vi inte lyckas få svar från de mest utsatta. Hade vi haft mer tid på oss hade vi gjort den till pappersenkät och skickat ut till olika postnummerområden för att få bättre spridning på de som svarade. Hursomhelst, vår studie fångade en ögonblicksbild av situationen för äldre i Sverige våren 2020 och det är ett värdefullt tidsdokument.

V i har nu publicerat en första vetenskaplig artikel i projektet (Gustavsson & Beckman, 2020). I den beskrivs bland annat hur äldre personer uppfattar informationen om pandemin. Resultaten visar att de allra flesta uppfattar informationen som tydlig (92%) och tillförlitlig (87%). Samtidigt visar intervjuerna att en del redan i april hade börjat tröttna på den strida ström av information som pumpades ut via

media. Tilltron till svenska myndigheter var hög men det fanns dem som kände behov av att sälla bland budskapen och försöka leva någorlunda som vanligt.

En god följsamhet till rekommendationer baseras bland annat på att en individ har en klar avsikt att vidta åtgärder, att personen inte upplever några hinder i den fysiska miljön och att handlingen är i linje med dennes självbild (Sleet, Carlson Gielen, Diekman, & Ikeda, 2010). Deltagarna i vår enkät uppger att man i stor utsträckning följer rekommendationerna. Nära 90% anger att de gör det. Över 95% har också anpassat sig och ändrat sina dagliga rutiner. Det finns dock en viss ambivalens i svaren vi fick. Å ena sidan följer man rekommendationerna helt och fullt, å andra sidan fortsätter man att "handla som vanligt". Just det här med att själv handla sina matvaror är något som många verkar vilja upprätthålla. Många åtgärder för att mildra hälsokonsekvenser, som av tex en pandemi, inkluderar beteendeförändring och effektiviteten hos dessa åtgärder bestäms av målgruppens vilja att agera, samt dess praktiska och ekonomiska förmåga att följa rekommendationer (Michie, van Stralen, & West, 2011; Bunn, Dickinson, Barnett-Page, McInnes, & Horton, 2008). Det är aspekter som kan överföras till inköp av mat under pandemin och det finns en rad tänkbara anledningar till att man fortsätter att handla själv. Det kan handla om att personen inte vill, eller saknar kunskap om hur inköp online fungerar eller helt enkelt inte vill vara till besvär och be om hjälp. Ur ett ekonomiskt perspektiv kan det bli dyrare med utkörningsavgift. Kanske är det viktigt att få välja sina varor själv, eller så upplevs risken överdriven och genom att vidta försiktighetsåtgärder som handhygien och avstånd känns det tryggt att handla själv.

Det fanns vidare ett uttryck för bristen på respekt att hålla avstånd. "Ungdomar" utmålades som den grupp som inte höll avstånd, som inte respekterar andras utrymme och håller den rekommenderade distansen.

Tidigare forskning visar att det finns ett antal skäl till varför en äldre person inte följer givna rekommendationer. Viljan till att följa rekommendationer om riskförebyggande åtgärder påverkas till exempel av det förtroende man känner för åtgärdernas effektivitet och den riskutsattas uppfattning av risken (Mayrhuber et al., 2018). I fallet med pandemin har det visat sig att det för vissa kan vara svårt att acceptera att man är äldre och tillhör en riskgrupp, att plötsligt tvingas se sig själv som en äldre person med allt vad det innebär.

De som fyllde 70 år under 2020 föddes 1950, vilket innebär att riskgruppen personer över 70 år innefattar samtliga 40-talister. Det är en barnrik generation som växte upp i en tid av stark framtidstro och ekonomisk tillväxt. Sverige återhämtade sig snabbt efter kriget och det fanns gott om jobb. De flesta i denna generation fick det bättre än sina föräldrar.

»Insikten att de plötsligt gått från att vara samhällsbärande till att tillhöra en grupp som kommer att belasta samhällsapparaten var för somliga en ny tanke. “Det är första gången jag inser att jag är dödlig”, som en intervjuperson uttryckte det. Kanske finns det en och annan som fortfarande upplever sig vara kvar i ungdomsfasen.«

Studiemedel infördes och allt fler kunde utbilda sig. Något som även gällde kvinnorna, som fick helt andra möjligheter än sina mödrar.

Fyrtioalsterna har sagts vara de första “ungdomarna”, och med kläder och musik som föräldrarna förfasade sig över kan de sägas ha uppfunnit ungdomskulturen. När de sen gick in i yrkeslivet kunde många snabbt jobba sig upp i hierarkin och nå höga positioner. De kom att inneha viktiga positioner på alla nivåer i samhället. Känslan av att vara med och bygga en välfärdsstat växte sig stark hos många. På åttiotalet myntades begreppet “jätteproppen Orvar” som en målande beskrivning av att de satt tungt på sina poster och inte släppte fram yngre förmågor.

Det är i ljuset av det här som vi ska förstå den förvåning och bestörtning som vissa uttrycker inför att bli utpekad som riskgrupp. Insikten att de plötsligt gått från att vara samhällsbärande till att tillhöra en grupp som kommer att belasta samhällsapparaten var för somliga en ny tanke. “Det är första gången jag inser att jag är dödlig”, som en intervjuperson uttryckte det. Kanske finns det en och annan som fortfarande upplever sig vara kvar i ungdomsfasen.

Att man känner ilska och irritation över att utpekas som riskgrupp framkom delvis fram i intervjuerna, men än tydligare i enkätens fritext. Där vädras dessa tankar och viss frustrationen över att inte längre kunna påverka eller agera på samma sätt som förr gör.

Ienkäten frågade vi om olika typer av oro. Resultaten visar att tre av fem är oroliga för sin hälsa, de är alltså rädda för att få corona. Men ännu fler, nästan fyra av fem, oroar sig för sina anhöriga. I Sverige har vi också en begränsad kollektiv erfarenhet av krissituationer efter en lång period av en stabil samhällssituation där allvarliga kriser är något vi har haft förmånen att ha på avstånd. Det är redan känt att äldre personer känner sig otillräckliga när det gäller att hantera risker. Samtidigt ligger ansvaret för att förebygga och hantera kriser till stor del på individen (Asp, 2013), vilket kan vara en stor utmaning för oss alla (Olofsson & Öhman, 2009). Det är inte svårt att tänka sig in i att den plötsliga krisen kom som något av en “chock” för många.

Tre av fem angav att de spenderade all sin tid hemma och hälften sa att de mårde dåligt av att vara isolerade. För två av fem hade det lett till att nedstämdhet och en av fem sa sig ha svårt att koncentrera sig och sova, vilket är vanliga symtom på psykisk ohälsa.

I enkätens svar kan vi se att kvinnor rapporterar mer psykisk ohälsa än män; ett mönster som finns genomgående i all forskning. Inget nytt alltså, men fortfarande förundrande. Det finns ju ingenting som talar för att kvinnor på riktigt är mer sårbara för psykisk ohälsa än män. Dessutom har detta förändrats över tid; runt 1700-talet var depression (melankoli) en “manlig” sjukdom och det fanns en status i det. I takt med att det började anses “omanligt” att gråta och visa känslor blev det också omanligt att visa sig “svag” och deprimerad. Mot bakgrund av ett sådant historiskt perspektiv kan vi anta att det inte finns några direkta biologiska skillnader i nedstämdhet och därmed att männen antagligen mår lika dåligt under Covid-19 situationen som kvinnorna, men att de har svårare att tala om det. Kanske mår de till och med sämre? Det är en fråga vi kan få anledning att gräva vidare i. Forskningen är också entydig i att kvinnor har större sociala nätverk än män. Under denna tid blir nätverken antagligen extra viktiga och för någon som inte har det kan isoleringen komma att bli ännu svårare att hantera.

Det kommer att bli intressant att följa upp våra deltagare och se hur de mår nu. Man kan tänka sig fler utfall; antingen mår de bättre nu, man har vant sig vid situationen och det har blivit vardag, eller så mår de lika dåligt eller sämre efter en lång tid med social distansering. Det finns också en möjlighet att man nu har börjat umgås med barn och barnbarn eftersom man ändå inte vet hur länge detta kommer att pågå.

Deltagarna berättade hur de hade blivit tvungna att lära sig nya saker i sin situation. Nu måste de lära sig Skype, Whatsup och att handla på nätet. Det fanns en glädje i att lära sig nya verktyg för att kunna träffa barnbarn och virtuellt sitta med vid högtidsmiddagar. Det fanns även en viss tillfredsställelse i att tempot i livet, ibland radikalt, hade vridits ned. För en del var det ganska skönt att det mesta var inställt. Att få tid till att vara i trädgården. Tänk att det skulle krävas en pandemi för att få känna detta.

Vi ställde även frågan om hur de trodde att livet efter pandemin skulle se ut. Många hoppades och trodde att det

skulle bidra till just en lugnare livsstil, att man skulle inse vad som är viktigt i livet. Att människor skulle se hur sårbara vi och samhället är och därmed ta bättre hand om varandra. Andra pandemier har kommit och gått utan att sätta för djupa spår i vårt sätt att leva så om dessa förhoppningar blir sanning återstår att se.

Det står nu klart för alla och envar att vi kommer att få leva med pandemin och risken för att smittas under ännu en tid. I projektet har en första artikel publicerats och vi tar oss nu en stund för att fundera på fortsättningen. Eftersom rekommendationer om skyddsåtgärder som social distansering ligger kvar så finns det all anledning att återkomma till dem som svarade på enkäten och deltog i intervjuer. I samband med datainsamlingen frågade vi deltagarna om de kunde tänka sig att svara på uppföljande frågor längre fram och det skulle vara intressant att återkomma och se hur processen under gångna tiden har sett ut. Hur uppfattar de till exempel situationen nu jämfört med hur de tänkte i början av pandemin?

» Flera var helt isolerade; de bodde på en ö, eller långt upp i Norrlands skogar. Kanske hade de valt ensamheten, men när den blir påtvingad kan det ändå kännas tungt. «

Ensamhet och fysisk distansering tär hårt på människor. Vittnen berättar hur de upplever att balansförmågan försämrats efter att ha suttit hemma själv mer än vanligt, samt att talet och förmågan att uttrycka sig försämrats vid isolering. Flera var helt isolerade; de bodde på en ö, eller långt upp i Norrlands skogar. Kanske hade de valt ensamheten, men när den blir påtvingad kan det ändå kännas tungt. För de som hade barnbarn var det värsta att inte få träffa dem. Kontakten upprätthålls via nätet vilket kan vara en viss tröst, men det blir samtidigt inte riktigt samma sak. För den som har en partner är vardagen enklare, för dem som lever ensamma blir saknaden efter att inte träffa sina barn och barnbarn än mer påtaglig. Här antar vi att sommaren ankomst också bidrog till att man började lätta lite på just den här biten. Tröttheten på pandemin, och att inte veta hur länge detta ska fortgå kan bidra till ett rationaliserande hos individen som inte stämmer överens med samhällets krav och gör att man börjar tänja på gränserna för vad man tillåter sig att göra.

För äldre personer kan det finnas speciella utmaningar i att vidta åtgärder som är förknippade med den livsfas som man befinner sig i. Det kan handla om nedsatt fysisk och mental förmåga, men även andra aspekter att ha med sig när

åtgärder och information riktad mot äldre utformas. För äldre personer kan situationen här och nu vara det som är viktigast. Upplevelsen av att tiden i livet är begränsad kan bidra till att personen vill ägna sig åt det som är givande i ögonblicket (Löckenhoff & Carstensen, 2004). Om vi i livet är inriktade på att uppfylla prestationsmål, verkar vi med åldern växla över till att sträva efter att möta känslomässiga mål, som att träffa nära och kära (Sullivan-Singh, Stanton, & Low, 2015), något som kan ha stor inverkan på hur förebyggande åtgärder som karantän uppfattas av äldre. Det kan bidra till att man tummar en aning på att följa restriktionerna. Även om äldre har för avsikt att förebygga risker kan de i vardagen vara upptagna av andra saker och att undvika risk kan stå tillbaka för annat som känns viktigare (Gustavsson et al., 2018). Orsakerna till hinder varierar i den heterogena gruppen som äldre utgör, men verkar kunna leda till både minskad vilja och nedsatt förmåga att vidta rekommenderade åtgärder.

Trots medvetenhet om de förebyggande åtgärdernas positiva effekt finns som sagt många hinder för följsamhet (Gustavsson, Jernbro, & Nilson, 2018). Det kan handla om att äldre har en särskild attityd till åtgärden eller att de inte uppfattar sig själva som varande i fara. För att information om risk och råd om beteendeförändringar ska vara effektiva måste de anpassas till människors riskuppfattning och upplevelser (Singer, Hasemann, & Raynor, 2016). Det som verkar vara avgörande för framgång är att äldre får göra sina röster hörda om vilka åtgärder de kan tänkas vidta (Child et al., 2012). Som situationen sett ut har en äldre person inte haft något annat val än att acceptera situationen och att följa de råd som ges. Framtiden får utvisa hur riskgruppen kommer se tillbaka på denna tid.

Under de första intensiva veckorna av pandemin när vi drog igång projektet fanns det som sagt inte så mycket tid för eftertanke, så den tiden tar vi oss istället nu. I vanliga fall planeras forskningsprojekt noga. Upplägget passerar kvalitetskontroller och det vänds och vrids på detaljer. I vår strävan efter att snabbt fånga de äldres upplevelser av krisens inledande fas tog vi oss inte den tiden då. Hur länge restriktioner skulle gälla kändes väldigt oklart. Det som nu blivit uppenbart, att pandemin kommer pågå ett bra tag, var då inte lika självklart.

Som Winston Churchill sa "Never waste a good crisis", och även om allt inte blev optimalt är vi glada att vi körde på. Datan är värdefull och vi har lärt oss massor. ●

Linda Beckman

Docent i folkhälsovetenskap

Johanna Gustavsson

Filosofie doktor i risk- och miljöstudier

Båda är forskare vid Centrum för forskning om samhällsrisker

