



Foto: Ulla Skov Jensen

## Særnummer: Skal vi have en ældreløvslov?

|                                          |   |
|------------------------------------------|---|
| Særnummer: Skal vi have en ældreløvslov? | 1 |
| Tilegnet: Folketingets nye ældreudvalg   | 1 |
| Fri os fra klichesproget om ældre        | 2 |
| Bekymringer over en ældreløvslov         | 4 |
| Uden relationer kommer vi ingen vegne    | 6 |
| Om FUAM                                  | 8 |

### NYT fra FUAM

Foreningen til  
Udvikling af Alderens  
Muligheder

43. Årg. Nr. 2b februar 2023

## Tilegnet: Folketingets nye ældreudvalg

Dette særnummer er tilegnet Folketingets nye ældreudvalg, der mødtes første gang d. 1. marts. Hvem har dog fundet på, at en lov om omsorg og pleje skal hedde en 'ældreløvslov'? spørger Henning Kirk i dette blad. Som det



FUAM er mennesker, der dyrker livet og ikke deres alder.

FUAM er mennesker, der deler livserfaringer og viden med hinanden i ligeværdige samtaler.

FUAM er mennesker, der undersøger og udvikler alderens muligheder.

fremgår er der ingen gode argumenter for at kalde det, der er på vej for en ældrelov. Dette nummer har ældrelovens diskriminerende egenskaber som et særligt tema. Henning Kirk skriver: "Lad os udfase det ældresprog, der gør alderen til et problem i sig selv. Lad os få en god omsorgslov. Ikke en ældrelov." I artiklen "Mange er bekymrede..." fortælles om andre, som heller ikke synes det er en god ide. Hvorfor skal der sættes 'ældre' foran så meget, der ikke handler om alder? Hvordan kan vi undgå at sproget forvitrer?

### **Omsorgens kerneydelse - også for dem med demens**

Omsorg og pleje er vigtig for alle der trænger, men omsorgen og dens organisering risikerer at tage magten over menneskers liv. Derfor skal vi holde fast i kerneydelsen: "Sammen at udvikle gode dage med samvær, velvære, livslyst og gode nætter med søvn." Denne omsorgens kerneydelse har intet med alder at gøre, den gælder for alle. Læs hvad denne påstand bør betyde for mennesker med demens i Christian Christensens artikel. Han mener, at der trænges til et sporskifte.

Dette særnummer er kun et uddrag af medlemsbladet fra februar. Du kan læse det hele her: <https://bit.ly/36fiAN6>  
Del gerne med nogen du kender.

## **Fri os fra klichesproget om ældre**

*Af Henning Kirk, Læge og aldringsforsker*

De fleste besøgende på landets kunstmuseer er gråhårede. Burde kulturministeren på den baggrund hedde 'kultur- og ældreminister'? Nej, vel? Men det er den logik, der ligger bag de senere års betegnelser for skiftende ministre med omsorg og pleje som ressortområde. Det startede med, at Løkke-regeringen i 2016 udnævnte en 'ældreminister'. Underforstået: minister for omsorg og pleje.

De sidste 30-40 år har vi ligget under for et 'ældresprog', hvor klicheen 'ældre-' har erstattet 'omsorg og pleje'. Det ny regeringsgrundlag er præget af sammen sproglige klicheer.

Hvem har dog fundet på, at en lov om omsorg og pleje skal hedde en 'ældrelov'? At betegnelsen – i stedet for at henvise til indholdet af kommunal service – refererer til alderen på flertallet af brugerne af pågældende service? Og

**Alderdommen er ikke en sygdom, men alderen er en risikofaktor.**  
(Henning Kirk)

hvad er det for interesser, der har drevet ældresproget frem, så en lang række ældreord er landet i medierne, i offentlige dokumenter og i lovudkast? Det ene mere misvisende end det andet. Et af de hyppigst anvendte er 'ældrepleje', en betegnelse der ret direkte udsiger, at alderen i sig selv forklarer behov for pleje og omsorg.

Men det er ikke ligegyldigt, hvordan vi former sproget. For sproget er med til at skabe den virkelighed, som det beskriver. Og bag ældresproget ligger to tusinde års fejlopfattelser af sammenhængen mellem alder og sygdom. Alderdommen er ligefrem blevet beskrevet som en sygdom i sig selv, helt op i 1900-tallet.

Et godt eksempel er demenssygdom. Ikke kun lægfolk, men også fagfolk, mente helt frem til 1980'erne, at demens var et led i normal aldring. Man kan stadig høre demenssygdom omtalt som 'senil demens'. Dementia senilis var tidligere en diagnosebetegnelse, men i 1980'erne påviste forskere, at demenssygdom er en selvstændig sygdom. Den har sin egen køreplan uafhængigt af alderen. Derfor fandt man Alzheimer-diagnosen frem fra skuffen, og efter i nogle år at have omtalt demens i alderdommen som "senil demens af Alzheimers type", indførtes fra 1990'erne Alzheimer-diagnosen – uden henvisning til alder.

Denne udvikling skal i dag ses i et nyt lys, efter at flere befolkningsstudier siden nullerne har vist, at incidensen af demenssygdom nu er faldende – et udtryk for, at demens kan forebygges. Og det kan forventes, at der i de nye ældregenerationer vil være færre end forventet med demensdiagnose. Ligesom andre diagnoser med alderstygde også er i aftagende, det gælder f.eks. blodprop i hjerne/hjerte og hoftebrud.

Kort sagt: Alderdommen er ikke en sygdom, men alderen er en risikofaktor. Stigende sårbarhed med stigende alder. Den sammenhæng har statistikere beskrevet matematisk i 200 år. For hvert 7.-8. år efter 50-årsalderen fordobles risikoen for kronisk sygdom. Hældningen på livets eksponentielle risikokurve kan vi ikke ændre ved forebyggelse. Til gengæld kan vi gennem forebyggelse hele livsløbet sænke kurven. Og en fordobling af et lille risikotal er ikke så bekymrende som fordoblingen af et større. Den nu faldende forekomst af nye demenstilfælde er netop et eksempel på, at forebyggelse af risikofaktorer i hele livsløbet bidrager til mindre sygelighed i alderdommen. Det gælder også blodprop i hjerte og hjerne og andre aldersrelaterede sygdomme.

Politikernes og mediernes brug af ældresprog er bekymrende, fordi det fastholder os i tidligere tiders misopfattelse af alderens rolle som sygdomsårsag. Lad os

Lad os udfase det ældresprog, der gør alderen til problem i sig selv. Lad os få en god omsorgslov. Ikke en ældrelov. (Henning Kirk)

derfor benævne forvaltninger og ministerielle ressortområder efter "varebetegnelse" og ikke efter alderen hos modtagerne af en given service. Det ville være naturligt, at sundhedsministeriet overtager 'ældreområdet' og omdøber det, så ministerens ressort hedder 'sundhed og omsorg'. Flere kommuner opererer allerede med en sådan forvaltningsbetegnelse. Herved fremhæves også vigtigheden af det sundhedsfaglige indhold i pleje og omsorg, uanset om indsatsen er rettet mod en 90-årig plejehjemsbeboer eller hjemmeplejen til en midaldrende sklerosepatient.

Vanskeligere er det nok at gøre op med kultur og traditioner. Opfattelsen af 'de ældre' som en særlig kategori, der befinder sig uden for den almindelige voksenbefolkning, har fået alt for meget plads i vores sprog. Læg mærke til det lille distancerende 'de' – vi-de-retorikken. Desværre har det nok bidraget til udviklingen af, at Ældre Sagen har kunnet score et klik, hver gang ældreklicheen er dukket op. Tænk bare på, hvordan den supplerende folkepensionsydelse hurtigt blev til en "ældrecheck", hvilket er misvisende, fordi langt de fleste ældre borgere ikke befinder sig inden for ydelseskriterierne.

Der er behov for en erkendelse af, at alderen i sig selv aldrig kan forårsage et problem. Får man et problem, kan alderen forværre det. Lad os udfase det ældresprog, der gør alderen til problem i sig selv. Lad os få en god omsorgslov. Ikke en ældrelov. Hør også Henning på Klog på sprog: <http://bit.ly/3XFpUd5>

## Bekymringer over en ældrelov

*Af Knud Ramian,*

Overalt i samfundet bekæmper vi diskrimination. Vi er enige om at bekæmpe racisme og sexism. Det er diskrimination, når vi er på vej mod en såkaldt ældrelov. Det er den mest diskriminerende lov i årevis..Den cementerer for alvor et særligt syn på ældre som mennesker, der har brug for hjælp, støtte, plejehjem, beskyttede boliger m.v. og som lider af demens og ensomhed. Det kan vi ikke være bekendt.

### **Heldigvis er der bekymrede røster.**

Henning Kirks artikel i foregående artikel rummer dybtgående argumenter for, hvorfor vi ikke skal have en ældreminister, et ældreudvalg og en ældrelov, men derimod en omsorgslov.

Andre er også bekymrede, og det er ingen ringere end

formanden for Danske Ældreråd **Inger Møller Nielsen**, der udtaler: "Vi er ... bekymrede for at ældreområdet reduceres til at handle om pleje og omsorg, da ældreområdet er langt bredere og mere komplekst end det. Desuden finder Danske Ældreråd det uheldigt, at man anvender betegnelsen ældrelov. I lyset af at både ældre og yngre mennesker har behov for pleje, sygepleje og genoptræning, er det ikke hensigtsmæssigt at pege på alder, eksempelvis folkepensionsalderen, som en afgrænsning i lovgivningen", slutter Inger Møller Nielsen.

**Professor Tine Rostgaard fra RUC** skriver i en artikel i Altinget med overskriften: Har vi brug for en ældrelov: "Problemet med en 'ældrelov' er, at den signalerer en unødvendig segmentering af mennesker i forhold til deres alder. Den fortsætter en lidt uheldig tendens i Danmark, hvor man skelner mellem de behov, man har før og efter indtræden i alderdommen. De 65 år er ikke længere en naturlig markør for, hvornår vi indgår i alderdommen – og slet ikke for hvornår vi (måske) har behov for pleje og omsorg, skriver Tine Rostgaard". "Man kunne derfor ønske sig en lov, der ikke kun talte på tværs af social- og sundhedsområdet, men også tog i betragtning, at der kan være behov for samtale på tværs af ældre- og handicapområdet," skriver Tine Rostgaard.

#### **Kan folketingets ældreudvalg ændre udviklingen?**

1. Marts mødes ældreudvalget for første gang med ældreministeren. Udvalget rummer mange mennesker med reel indsigt og man kan håbe det kan lykkes at få rettet op på skaden. Vi har hårdt brug for at frisætte omsorgen for mennesker med behov for pleje og omsorg, men det gør vi ikke ved at gøre en hel befolkningsgruppe til handicappede. Vi har brug for en omsorgslov, der tager udgangspunkt i menneskers problemer og ikke i deres alder. En lille hverdagsaktivisme vil være at sende en hilsen til nogle af udvalgets over 30 medlemmer. Du finder deres mailadresser her: <http://bit.ly/3xmkNDZ>

#### **Kilder:**

Inger Møller Nielsen, Danske ældreråd: <https://bit.ly/3XySKfp>

Tine Rostgaard i Altinget: <http://bit.ly/40Z873q>

Problemet med en 'ældrelov' er, at den signalerer en unødvendig segmentering af mennesker i forhold til deres alder.  
(Tine Rostgaard)



# Uden relationer kommer vi ingen vegne

## Et bud på målet for en ny demenshandlingsplan 2030: Fra sygdomspor til livspor

*Af Christian Christensen, oversætter, demens aktivist, medlem af FUAM's bestyrelse og Alzheimerforeningens repræsentantskab.*

Den Nationale Demenshandlingsplan 2025 er kørt i grøften. I den anledning indkalder Alzheimerforeningen, Ældresagen og FOA til konference på Christiansborg den 9. marts. De tre hovedmål (hurtigere udredning, hurtigere og bedre hjælp til pårørende og nedbringelse af forbruget af antipsykotika) er ikke nået - og der er ikke flere penge.

Skal der gang i den strandede plan, er der derfor behov for et sporskifte, som konferencens program desværre ikke synes at afspejle. Dette sporskifte må være, at man går fra et meget sygdomsfokuseret medicinsk fokus i den nuværende plan til en ny plan, hvor mennesket med demens er i centrum, og hvor kræfterne bruges på at skabe et godt liv med demens; et livspor.



### Hvorfor et sporskifte er vigtigt

**1)** Demens betyder, at man kommer til at leve resten af sit liv med kognitive handicap.

Der er i dag ingen kur (heller ikke på vej) der kan afbøde disse handicap. Den medicinske verden har meget begrænsede tilbud, "antidemensmedicin", som kun virker på nogle former for demens, kun har begrænset effekt og en række (ofte oversete) bivirkninger.

Derfor må vores primære mål være at gøre, hvad vi kan, for at mennesker, der lever med en demens, kan leve et godt liv med de kognitive handicap demensen er årsag til. I den sammenhæng er det hverdagslivet og aktiviteter og især de sociale relationer, som giver livet indhold og kvalitet.

**2)** Der er i dag mange praksiserfaringer og flere tilgange (fx. Marte Meo og Eden Alternative), som viser veje til et godt liv med demens. Derfor er det på tide at udbrede denne viden igennem uddannelser og kurser både for familie/pårørende og fagprofessionelle.

**3)** Flere og flere personer, der lever med en demens, vælger at "tage skæbnen på sig". De gør det ved at insistere på at leve med denne tilstand, være åbne og bidrage til livet og til verden, med det de stadig kan.

"We do not see things as they are, we see things as we are."  
– Anaïs Nin

### Livsporet er vigtigt,

Vi kender godt vejen ad livsporet, med fokus på gode hverdage med samvær, velvære og glæde.

**1)** I en nylig rapport fra VIVE (Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd) er man heller ikke i tvivl "Uden relationer kommer man ingen vegne". Rapporten baserer sig bl.a. på etnografiske feltstudier i hjemmeplejen og på plejehjem. Værdien ved at arbejde relationelt er indiskutabelt og en uomgængelig nødvendighed, hvis man ønsker at skabe det gode ældreliv - ligegyldigt om det er med eller uden demens.

**2)** Relationsarbejde ses i dag ikke som en faglig kompetence, men "blot" som en personlig kompetence, og sundhedspersonale uddannes ikke i at arbejde relationelt.

En vej der følger livsporet vil betyde at relationsarbejde bliver en faglig kompetence. Det at kunne arbejde relationelt skal derfor gøres til et fag på sundhedsuddannelserne - i første række på social- og sundhedsuddannelserne og på sygeplejerskeuddannelsen. Begge steder skal faget fylde og tillægges vægt og betydning på linje med de medicinske fag.

**3)** Følger vi livsporet skal medarbejdere i sundhedssektoren og på plejehjemmene efteruddannes, så de bliver rustede til at støtte og hjælpe de mennesker, som får en demensdiagnose, og dem der senere kommer på plejehjem. De skal kunne møde dem, som *mennesker der lever med en demens* og ikke som omvandrende sygdomme "*demente*".

### Fra degenerativ til regenerativ

Antropologen Ida Marie Lind Glavind peger i sin nyligt afsluttede PhD på, hvordan den stereotype og stemplende beskrivelse og opfattelse af mennesker med demens fylder og dominerer i samfundssynet på demens. De negative virkninger af dette samfundssyn rammer ikke blot de mennesker der lever med demens, deres familier og pårørende, men også dem, der skal hjælpe og tage sig af dem.

Ida Marie Lind Glavinds modsvar på dette kommer som en hovedkonklusion i hendes PhD. Med baggrund i sit feltarbejde konkluderer hun, at netop de sociale relationer kan have en *generativ* effekt, en opbyggende funktion. Altså: sociale relationer medfører menneskelig vækst (også) ved en demens! Dette står i en skærende kontrast til den normale medicinske opfattelse af demens som en *degenerativ* sygdom, en afviklende forfaldsproces.

### Sagt i korthed

Lad os for alvor få gang i at skabe rammerne for et godt liv

med demens med velvære og livskvalitet. Lad os få uddannet social- og sundhedspersoner, som har en humanistisk vinkel på deres arbejde, og som uddannes i at arbejde relationelt og skabe velvære. Det vil give et livgivende perspektiv på en demensdiagnose og fremme **et godt liv med demens**.

*Referencer og links:*

Lone Grøn, Laura Skifter Andersen, Didde Boisen Andersen og Maya Christiane Flensborg Jensen: "Uden relationer kommer vi ingen vegne", Relationsarbejde som grundvilkår og faglighed i ældreplejen, VIVE 2023. Link til artikel <https://bit.ly/3E8e0BS>

Ida Marie Lind Glavind: "Loss and Belonging". Life with Alzheimer's Disease in Denmark. Phd dissertation. Copenhagen University 2022.

At blive gammel er ligesom at få  
børn eller hund: Der er hylder i  
supermarkedet, du aldrig har  
opdaget før!  
Abelone Glahn

## Om FUAM

### FUAM's Bestyrelse 2023

Karin Wiedemann (kasserer) 3057 6446  
Poul Grosen Rasmussen 3053 8643  
Christian Christensen 4135 3127  
Knud Ramian (formand) 53531781  
Lene Dernert (Sekretær) 41 85 79 48  
Gunhild Weissbjerg 23 35 55 56  
Gunnar Hatt 21 40 51 50

### Suppleanter:

Eva Tørnæs 61 50 10 33  
Søren-Peter Pedersen 8613 4788

### Redaktør (ansvh):

Knud Ramian, Englodden 6, Storchøj, 8320 Mårslet  
Tlf.: 53531781  
E-mail: [info@fuam.dk](mailto:info@fuam.dk)

### FUAM's adresse:

Åkrogs Strandvej 43, 8240 Risskov

### Mød FUAM online her:



Her er vores hjemmeside, hvor du finder formalia og Nyt fra FUAM frem til 2020: <http://www.fuam.dk>

Foreningens officielle side på Facebook, hvor vi annoncerer møder mv.

<https://www.facebook.com/detlangeliv/>

De skal kunne møde dem, som  
mennesker der lever med en  
demens og ikke som en  
omvandrende sygdomme  
"demente"  
Christian Christensen

Alderens Muligheder og Umuligheder - på Facebook Her er der fri debat. <http://bit.ly/3asrHwU>

FUAM's CVR nummer 31509130  
Foreningen kontonummer 1551-0005726646 ISSN:  
2445-5415

