

# Mental sundhed og kronisk sygdom under COVID-19

## Ældre borgere med kroniske sygdomme har haft særlige udfordringer under pandemien. Hvordan gør vi det lettere næste gang?

Det er bemærkelsesværdigt, at FN's generalsekretariat har erklæret COVID-19-pandemien for at være den største globale krise siden Anden Verdenskrig (United Nations, 2020). Med andre ord har mange samfund over hele verden stået i en situation, hvor normer og værdier har været udfordrede, og omverdenen for mange pludselig opleves som et ustabilt og uforudsigeligt sted. I skrivende stund er der stadig begrænset viden omkring befolkningens aktuelle oplevelser under pandemien. Men international forskning indikerer, at der er sket en stigning i forekomsten af mentale helbredsproblemer relateret til pandemien, heriblandt for ældre borgere (defineret af de fleste sundhedsmyndigheder som personer i alderen 65+ år), der lever med kroniske sygdomme. Blandt denne gruppe var stigningen især markant under den første del af pandemien fra marts 2020 til juni 2020 (Khan, 2022; Pedersen et al., 2022; WHO, 2022).

Mentale helbredsproblemer er generelt udbredte blandt ældre borgere med kroniske sygdomme og kan medføre forskellige konsekvenser for deres liv, både på kort og langt sigt. Disse konsekvenser omfatter bl.a. psykisk sygdom, forringet livskvalitet eller afhængighed af sociale ydelser (Kotlarska, Wielgus & Cichocki, 2022; Nilsson et al., 2021; Wildman et al., 2022). Derudover viser forskningen, at når ældre mennesker med kroniske sygdomme opfatter en situation som meget unaturlig – fx en global krisesituation – har de en øget risiko for at udvikle psykiatriske lidelser eller forstadier til en anden kronisk

tilstand, såsom diabetes eller kræft (WHO, 2022).

I Danmark er forekomsten af kroniske sygdomme steget de senere år, og den forventes fortsat at stige i takt med, at den danske befolkning bliver ældre (Khan, 2022). Denne udvikling betyder, at flere ældre borgere vil få brug for velfærdsydelser til at håndtere mentale helbredsproblemer relateret til deres kroniske tilstand. Men hvordan har COVID-19 pandemien så påvirket ældre borgere med kroniske sygdomme i Danmark? Og kan disse oplevelser fra 2020 indrages til at finde ud af, hvordan den næste pandemi skal håndteres? I det følgende vil vi belyse disse spørgsmål med udgangspunkt i materiale fra et kvalitativt forskningsprojekt, som bl.a. undersøgte de oplevelser, forskellige mennesker med kroniske sygdomme havde i løbet af den første del af COVID-19-pandemien i 2020.

### Undersøgelsesmateriale og tilgang

Vores forskning er udarbejdet i samarbejde med et større interdisciplinært forskningsprojekt "*Stå sammen ved at holde afstand: Danskernes håndtering af coronakrisen*" (Clotworthy et al., 2021). Dette projekt har dokumenteret ændringer i specifikke indikatorer for mental sundhed ved hjælp af tidsbestemte online spørgeskemaer og kvalitative telefoninterviews, som blev udført med forskellige befolkningsgrupper i løbet af det første år af COVID-19 pandemien fra 2020 til 2021. Materialet til denne artikel er indsamlet af et kvalitativt team fra projektets forskningsgruppe på Københavns Uni-

versitet, som på grund af den første nedlukning i marts 2020 besluttede at foretage interviewene som telefoninterviews. De fleste interviews blev gennemført under de hårde nedlukninger i coronapandemiens første bølge, i perioden fra marts 2020 til juni 2020. Vi har efterfølgende arbejdet med og analyseret de transskriberede interviews. Her anvendte vi softwareprogrammet NVivo12 til at importere transskriptionerne til kodning og tematisk analyse.

I arbejdet med materialet viste der sig hurtigt nogle temaer, som vakte vores nysgerrighed og forskningsinteresse, og som vi derfor valgte at fokusere nærmere på. Heriblandt fandt vi ud af, at mange sundhedssystemer i andre dele af verden flyttede ressourcer væk fra kollektiv håndtering af kroniske sygdomme og hen imod individuel akut pleje af COVID-19-patienter (Khan, 2022). Dels viser materialet, at pandemien tvinger os til at genoverveje spørgsmål, der vedrører, hvordan samfundet forstår (relationen mellem) sygdom og alderdom, og hvordan vi som samfund tager os af ældre borgere (Clotworthy & Westendorp, 2020); og dels indeholder materialet også et interessant indblik i konsekvenserne af de forebyggende tiltag, der blev implementeret i Danmark (og andre lande) under den første nedlukning, som blev sat i værk for at mindske spredningen af COVID-19.

I denne artikel har vi udvalgt otte interviews, der repræsenterer personer i alderen 65 til 83 år, som alle var diagnosticeret med én eller flere kroniske sygdomme, fx diabetes og/eller kronisk



obstruktiv lungesygdom (KOL). Ved at analysere disse interviews forsøger vi at give et indblik i, hvordan ældre danske borgere med kroniske sygdomme oplevede at varetage deres hverdag under pandemiens første del – og hvordan COVID-19-pandemien efter deres egne udsagn har medvirket til at påvirke deres mentale helbredstilstand.

### Den første nedlukning

Interviewene viser, at den første nedlukning af Danmark, der begyndte den 12. marts 2020, påvirkede vores interviewpersoner i høj grad, især fordi de skulle holde afstand fra bl.a. familie og venner. På dette tidspunkt var vacciner mod COVID-19 endnu ikke tilgængelige, og alle borgere blev opfordret til at anvende forebyggende tiltag mod smitte for COVID-19, såsom mundbind, selv-isolation og øget håndhygiejne. Kombinationen af sociopolitiske diskurser og forholdsregler havde især indvirkning på interviewpersonernes opfattelse af at være i risiko for at blive smittet med COVID-19 (Khan, 2022). Sundhedsstyrelsen havde nemlig kategoriseret særligt udsatte grupper af mennesker, herunder ældre borgere med kroniske sygdomme, i en såkaldt 'risikogrube', som havde en højere risiko for et alvorligt sygdomsforløb med COVID-19 (Sundhedsstyrelsen, 2020). Mange af vores interviewpersoner nævnte, at på baggrund af de stigende smittetilfælde af COVID-19, som dagligt blev rapporteret i nyhedsmediernes, havde de valgt at isolere sig mere, end hvad sundhedsmyndighederne anbefalede, da de var bange for at forlade deres hjem og blive smittet med COVID-19. Som Klara [67

år] fortalte: *"Min mand og jeg har været i isolation de sidste fire uger. Jeg er meget bekymret for situationen."*

De fleste af interviewpersonerne forklarede desuden, hvordan deres hverdag var blevet ændret, da der var stor usikkerhed om, hvor længe pandemien vil vare. Her fortalte de, at forholdsreglerne havde påvirket deres måde at opretholde en 'normal' og forudsigelig hverdag i sådan en grad, at de skulle justere og tilpasse deres rutiner til de vejledninger om at forebygge smitte, som sundhedsmyndighederne præsenterede for den danske befolkning. Fx udtrykte Jørgen, at han ville komme til at savne almindelige aktiviteter, som han ikke vil kunne nyde under nedlukningen:

*"Jeg er i risikogruppen (...) så er det da klart, at der er en del venner, vi ikke besøger for tiden, og der er børn og børnebørn, vi ikke ser, og der er et sommerhus på (...), vi ikke må tage over til, og så alt det andet."*

Jørgen, 73 år.

Andre interviewpersoner udtrykte også, at det var nødvendigt at overholde forholdsreglerne for ikke kun at beskytte sig selv, men også andre personer, mod smitte med COVID-19:

*"Jeg vil sige, at man er jo, det er lidt hårdt at sige bundet på hænder og fødder, det er man jo ikke, men man skal jo tage sine forholdsregler og så håbe, at det går godt, for vores vedkommende, for det er jo ikke mig, det rammer, det er alle mulige andre."*

Lars, 73 år.

International forskning peger på en stigning i mentale sundhedsproblemer relateret til COVID-19-pandemien, især blandt mennesker i alderen 65+ år, der lever med kronisk sygdom. Dette vækker bekymring, da psykiske problemer i forvejen er udbredte i denne befolkningsgruppe og kan forværre kroniske tilstande. I denne artikel belyser vi, hvordan den første fase af COVID-19 pandemien i 2020 påvirkede den mentale sundhed hos ældre mennesker med kronisk sygdom i Danmark. Her tydeliggøres vigtigheden af psykologisk støtte og regelmæssig kontakt med sundhedssektoren, da dette kan reducere den psykiske byrde forbundet med pandemien. Som forberedelse til en fremtidig pandemi eller anden krise, efterlyser vi en national strategi, som kan fremme mental sundhed hos ældre mennesker med kronisk sygdom under en pandemi.

**Alina Aiesha Khan**, cand.scient. i global sundhed. Fuldmægtig i Enhed for Strategi og Analyse hos Sundhedsdatastyrelsen (en del af Sundhedsministeriets koncern).  
aakh@sundhedsdata.dk

**Amy Clotworthy**, cand.mag. i anvendt kulturanalyse og ph.d. i etnologi, adjunkt på Institut for Folkesundhedsvidenskab og Center for Sund Aldring ved Københavns Universitet.  
amy@ sund.ku.dk

Som citatet illustrerer, var interviewpersonerne ikke kun bekymrede over deres egen situation som værende i 'risikogruppen', men opfattede forholdsreglerne som et ansvar, som alle borgere skulle varetage for at minimere smitten.

Dette fik også flere af interviewpersonerne til at reflektere over værdsettelsen af livet, og hvordan pandemien spillede en rolle mellem liv og død.:

*"Jeg ved, at jeg er i risikogruppen. Og det kan godt forskrække mig lidt (...). Jeg kan jo ikke lade være med at tænke på, at COVID-19 gør ditten og datten, men mange dør jo også af hjertekarsygdomme og måske også af diabetes. (...) Livet er bare mere end kroner og ører, hvis jeg kan udtrykke det sådan, og vi skal komme hinanden lidt mere ved."*

Mathias, 83 år.

Andre interviewpersoner opfattede ligeledes COVID-19 som en potentiel trussel for deres eget liv, hvor fx Jørgen (72 år) understregede følgende: "Vi skal ikke smittes. Det ville ikke være skide smart, så er jeg ikke sikker på, at vi ville overleve det." Citatet illustrerer her frygten for smitte med COVID-19, som blev eskaleret yderligere, når man, som Jørgen og andre af interviewpersonerne, opfattede sig selv som værende i en 'risikogruppe'. For nogle medførte dette en mental belastning i en sådan grad, at de blev tilbøjelige til at afholde sig mere fra omverdenen og isolere sig mere derhjemme.

Nogle interviewpersoner fortalte dog også, at de var i stand til at kontrollere deres frygt for smitterisikoen,

når de havde mulighed for at acceptere den nuværende situation. Dette omhandlede både tillid til de danske sundhedsmyndigheder, og dét at kunne aflede bekymringer og tanker til noget andet. Fx fortalte Alice, at hun bl.a. gik ture for at tænke positivt og afkoble sine bekymringer fra den hverdag, som hun nu havde fået under pandemien:

*"Jeg prøver at se det positive i alt, selv det triste, så kommer man bedre igennem det hele, og det er altså også en dødssyg periode (...), men så siger jeg [til mig selv, at] det ikke kan være anderledes, og det har jeg accepteret, og så må man få det bedste ud af det på den måde."*

Alice, 75 år.

Alice forsøgte på denne måde at omfortolke sin situation under pandemien på en måde, så den kunne føles som mindre ubehagelig.

#### **Manglende opmærksomhed**

Det er dog bemærkelsesværdigt, at flere interviewpersoner gav udtryk for, at de generelt følte sig oversete under pandemien. De savnede konkret information og vejledning fra sundhedsmyndighederne og den danske regering om, hvordan specifikt ældre borgere med kroniske sygdomme skulle håndtere deres hverdag og understøtte deres kroniske tilstand under pandemien:

*"Den eneste information, du får som værende i risiko, er jo, at du er i risikogruppen. Der er ikke nogen, der kommunikerer med dig, om der er noget specielt, du skal gøre, nu du er diabetiker, eller (...), du får bare at vide, at du er [i risiko]."*

*Der er ikke nogen hjælp og vejledning og interesse for, at man er i den situation. Det må man sgu selv tackle."*

Jørgen, 72 år.

Interviewpersonerne rapporterede også flere bekymringer og en række udfordringer under de første måneder af COVID-19-pandemien. Disse udfordringer opstod i relation til egenomsorg, specifikt i forhold til deres daglige varetagelse af deres egen kroniske tilstand, samtidigt med at de skulle håndtere deres (midlertidigt) begrænsede adgang til sundhedsvæsenet grundet prioritering af ressourcer til COVID-19-patienter. Klara forklarede:

*"Jeg får normalt kontrolleret mit blodsukker hver tredje måned (...) og så får jeg samtidig kontrolleret de andre ting: kolesterol og stofsifte. Det skulle jeg faktisk have gjort nu her igen en af de nærmeste dage, men har egentlig fået besked på ikke at dukke op hos lægen (...). Så bekymrer det mig også lidt, fordi vi ved alle sammen, at der er forskellige følgesygdomme til diabetes, og jeg nogle gange har [oplevet] de her hjerterytmeforstyrrelser og nogle gange også noget hjerteflimmer."*

Klara, 67 år.

Klaras citat illustrerer, hvordan ældre borgere med kroniske sygdomme kan føle sig negligeret under en pandemi, hvis deres tilstand ikke bliver anset som værende akut. Dette er alarmerende, da begrænset adgang til sundhedsydelse kan føre til skadelige komplikationer forbundet med kronisk sygdom, hvis komplikationerne ikke opdages i tide, som Klara også fremhæver i citatet.



COVID-19 pandemien har spillet en væsentlig rolle i interviewpersonernes liv i forhold til at øge den mentale belastning i form af eksempelvis bekymringer om smittefaren for deres nære kontakter, forværring af deres egen kroniske tilstand grundet begrænset adgang til sundhedsydelser, og hvordan pandemien ville udvikle sig i tiden.

### Anbefalinger

Nærværende undersøgelse fremhæver vigtigheden af, at ældre borgere med kroniske sygdomme kan have ekstra brug for psykologisk støtte og regelmæssig kontakt med sundhedssektoren under en krise. På baggrund af interviewpersonernes erfaringer var det således ikke kun praktiske og logistiske bekymringer relateret til fx begrænset adgang til sundhedsydelser, der fyldte for dem, der var også en øget mental byrde forbundet med pandemien. Som interviewene peger på, kan denne byrde forklares med, at COVID-19-pandemien har spillet en væsentlig rolle i interviewpersonernes liv i forhold til at øge den mentale belastning i form af eksempelvis bekymringer om smittefaren for deres nære kontakter, forværring af deres egen kroniske tilstand grundet begrænset adgang til sundhedsydelser, og hvordan pandemien ville udvikle sig i fremtiden – samt, på et mere overordnet plan, ved selve dét at blive kategoriseret som værende i en 'risikogruppe'.

Ud over vores her skitserede mindre undersøgelse peger anden nylig forskning i COVID-19-pandemien på, at en mental byrde i form af angst og bekymringer for at blive smittet med virusen kan påvirke ældre borgere med kroniske sygdomme negativt ved, at de på grund af disse mentale belastninger mister overblikket over den daglige håndtering af deres sygdom, hvilket igen øger sandsynligheden for, at deres kroniske tilstand forværres (Dassieu et al., 2021; Wildman et al., 2022).

Samlet set så lyder en opfordring herfra, at mental sundhed bør prioriteres højere til ældre borgere med

kroniske sygdomme – især under den næste pandemi, når den kommer. Derfor vil vi anbefale, at der implementeres en national strategi, som kan sikre en systematisk og sammenhængende indsats af høj kvalitet til gavn for alle borgere med kroniske sygdomme i Danmark. Dette kunne eksempelvis indebære, at den enkelte borger skal have mere regelmæssig kontakt til sundhedsvæsenet, samt mere opmærksomhed fra myndighederne på borgernes behov for specifikke retningslinjer omkring varetæelse af kroniske tilstande under en pandemi.

Vi vil ligeledes opfordre forskere, sundhedsprofessionelle og sundhedsmyndigheder til at overveje, hvordan der i denne kontekst fremover kan sættes en retning for arbejdet med mental sundhed hos ældre borgere med kroniske sygdomme – på en måde, som løbende kan tilpasses, da COVID-19 stadig fortsætter med at sprede sig rundt i verden med muterede varianter. Her kunne yderligere kvalitativ forskning fx føre til en dybere forståelse af den levede realitet og mentale byrde for de mennesker, der stadig er berørt af senfølgerne fra deres oplevelser under COVID-19-pandemien.

### REFERENCER

Clotworthy, A. & Westendorp, R.G.J. (2020). Risky business: How older 'at risk' people in Denmark evaluated their situated risk during the COVID-19 pandemic. *Anthropology & Aging*, 41 (2), s. 167–176.

Clotworthy, A., et al. (2021). "Standing together – at a distance": Documenting changes in mental-health indicators in Denmark during the COVID-19 pandemic. *Scandinavian Journal of Public Health*, 49 (1), s. 79–87.

Dassieu, L. et al. (2021). Chronic pain experience and health inequities during the COVID-19 pandemic in Canada: qualitative findings from the chronic pain & COVID-19 pan-Canadian study. *International Journal for Equity in Health*, 20, s. 1–13.

Khan, A.A. (2022). *Risk and resilience during the COVID-19 pandemic – a qualitative study of how people living with chronic illnesses experience the socio-political environment in Denmark*. Kandidatafhandling. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet.

Kotlarska, K., Wielgus, B. & Cichocki, Ł., (2022). Phenomenology of the COVID-19 pandemic experience in patients suffering from chronic schizophrenia – a qualitative analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 19 (1), s. 1–12.

Nilsson, G. et al. (2021). Old Overnight: Experiences of age-based recommendations in response to the COVID-19 pandemic in Sweden. *Journal of Aging & Social Policy*, 33 (4–5), s. 359–379.

Pedersen, M.T. et al. (2022). Time trends in mental health indicators during the initial 16 months of the COVID-19 pandemic in Denmark. *BMC Psychiatry*, 22, s. 25.

Sundhedsstyrelsen. (2020). *Hvad kan ældre og personer med kronisk sygdom gøre for at beskytte sig mod coronavirus/COVID-19?* [online]. Tilgængeligt på: <https://www.sst.dk/da/Nyheder/2020/Hvad-kan-aeldre-og-personer-med-kronisk-sygdom-goere-for-at-beskytte-sig-mod-coronavirus-COVID-19> [Tilgået 09-08-2022].

United Nations (2020). *This is a time for science and solidarity* [online]. Tilgængeligt på: <https://www.un.org/en/un-coronavirus-communications-team/time-science-and-solidarity> [Tilgået 05-08-2022].

Wildman, J.M. et al. (2022). "I wouldn't survive it, as simple as that": Syndemic vulnerability among people living with chronic non-communicable disease during the COVID-19 pandemic. [online]. *Qualitative Research in Health*, 2. Tilgængeligt på: <https://EW.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8654704/> [Tilgået 29-08-2022].

WHO – World Health Organization (2022). *COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide* [online]. Tilgængeligt på: <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide> [Tilgået 29-08-2022].