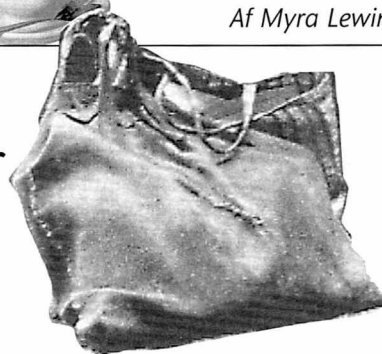


KVINDER



Af Myra Lewinter

og den uformelle omsorg for svage ældre mennesker



Kvindebevægelsen i 1960'erne og 1970'erne satte fokus på kvinders dobbeltarbejde i Danmark: husholdning/børnepasning og erhvervsarbejde. Siden da er der sket en del, hvad angår barselsorlov, barnets første sygedag, børnepasningsgaranti, inddragelsen af mænd i husholdningen og børnepasning. De kvinder, som var aktive i kvindebevægelsen, var generelt unge, og de var ikke særlig opmærksomme på den anden dimension af kvindernes arbejde: pasning af deres gamle forældre og deres ægtefællers gamle forældre, det som kaldes for 'uformel omsorg' i den internationale litteratur. Det er en meget overset del af kvindernes arbejde i Danmark.

Da jeg begyndte at arbejde med ældreomsorgen og begyndte at læse den videnskabelige litteratur, havde jeg en interessant oplevelse. Litteraturen om ældreomsorg faldt i to bunker, næsten som en skilning i håret. International engelsksproget litteratur handlede overvejende om familiens rolle i ældreomsorgen (den uformelle omsorg), mens forskning fra de nordiske lande handlede om det offentliges rolle (den formelle omsorg). Det betyder imidlertid ikke, at der mangler undersøgelser af fx uformel omsorg i de nordiske lande. Der findes en del i både Norge og Sverige.

Og det betyder ikke, at interessen for formel omsorg er fraværende i andre lande. Men manglen på undersøgelser af uformel omsorg i Danmark gjorde mig interesseret i emnet og dannede udgangspunktet for min Phd-afhandling.

Nærværende artikel skal ses i denne sammenhæng, idet den forsøger at skabe et overblik over den viden, der findes omkring uformel omsorg, og forsøger at perspektivere betydningen af denne i et kvindesperspektiv og i en dansk kontekst. Jeg vil også argumentere for, at uformel omsorg i Danmark er temmelig omfattende, og at den ligner uformel omsorg i andre lande, inklusive de nordiske, på mange punkter. Der er tale om et arbejde, som specielt udføres af kvinder.

Først skal der omtales problemer med termerne. Jeg har set to måder at adskille uformel omsorg fra formel omsorg. Ifølge den første betyder uformel omsorg en omsorg, hvor omsorgsgiverne ikke modtager løn eller anden økonomisk kompensation for de ydelser, de yder, mens der i formel omsorg indgår en løndimension. Ifølge den anden måde omfatter uformel omsorg en omsorg for bestemte individer, mens formel omsorg omfatter en omsorg for 'fremmede'. Ifølge denne opdeling optræder aflønning på den måde, at uformel omsorg kan være ubetalt, når det udføres af familien eller venner, mens den kan være betalt, såfremt den udføres af privat ansatte personer (rengøringsdame, med videre); formel omsorg kan være ubetalt, fx frivillige, mens den kan være betalt, når der er tale om fx hjemmeplejen eller omsorg på institutionerne. Men det må erkendes, at der findes en stor grå zone her, fx når hjemmehjælperen yder en ekstra indsats på grund af en personlig relation, som er udviklet over tid, eller når et familiemedlem modtager noget ekstra (skjult som fx fødselsdagsgave) eller forskud på arven. Et andet problem er betegnelserne, for som en bekendt sagde til mig "jeg synes ikke, at jeg vil betegne mit forhold til min far og det arbejde, jeg gør for ham, som *uformelt*". Det vil sige, hun oplevede det som mere forpligtende (personligt og moralsk) end ordet uformel antyder. Disse termer har deres oprindelse, så vidt jeg kan se, i USA; men de bliver også anvendt nu i bred international sammenhæng. Derfor følger jeg denne opdeling.

Foto: SCANPIX



Eldre kvinde besøger sin mand på hospitalet

Foto: MIKKEL ØSTERGAARD/BAM



Mor og datter. 85 årig dement mor får saftvand af sin datter

Begrebet omsorg og forholdet mellem formel og uformel omsorg

Omsorg er et begreb, som er vanskeligt at tage rigtig fat på. Der findes en temmelig omfattende litteratur, som forsøger at definere eller nærmere bestemme begrebet, og det ser ud til, at jo mere man forsøger, jo vanskeligere bliver det. Til næste år udkommer der en bog, som på glimrende vis giver en oversigt over litteraturen om begrebet, og her benytter jeg mig af udkastet, som jeg har haft lejlighed til at gennemlæse.¹⁾

Fine (2004) viser, at udviklingen af forskning omkring omsorg relaterer sig til tre vigtige "begivenheder": a) udviklingen af feltet "human services" og professionaliseringen af dette, som startede allerede i det 19. århundrede, b) udviklingen af velfærdsstaten i efterkrigsperioden, og c) endelig udviklingen af kvindebevægelsen og feminismen.

En mere sociologisk tilgang til omsorgsbegrebet ser det som indebærende en relation, en social proces og en praksis. Ifølge Tronto indebærer omsorg fire adskilte, men linkede faser: a) *caring about*, det vil sige udviklingen af en bevidsthed om og omtanke for nogen og vedkommendes behov, b) *taking care of*, det vil sige accept af ansvaret for (nogle af) disse behov og tilrettelæggelsen af aktiviteter til at imødekomme disse, c) *care-giving*, det vil sige det faktiske arbejde, der udføres, og d) *care-receiving*, som indebærer en respons fra modtageren.

Problemet med denne formulering (og næsten samtlige formuleringer uanset fagligt ståsted) er, at modtageren er skildret som *objekt*, som relativt passiv modtager i stedet for at være aktiv og aktiv i konstruktionen af forholdene omkring omsorg.

Flere feminister har forsøgt at udvikle en omsorgsetik, en måde at optræde som advokat for omsorg som værende en essentiel, men overset del af samfundets aktiviteter. Som Fine gør opmærksom på i sin gennemgang, er arbejdet med en omsorgsetik hovedsagelig blevet udført i USA af amerikanske feminister. Han ser det som et forsøg på at bevidstgøre samfundet omkring omfanget af og nødvendigheden af denne omsorg – og kvindernes rolle heri. Tilgangen understreger omsorgsgiverens rolle, og omsorgsgiveren er individualiseret. Europæiske forfattere har anvendt begrebet om etik i en socialpolitisk

sammenhæng som omfattende rettigheder til at kunne modtage offentligt finansieret formel omsorg.

I Storbritannien udviklede (specielt) feminister en diskussion af omsorgsbegrebet, som relaterede sig meget til landets socialpolitik. Man understregede den kønsmæssige dimension: at omsorg, hvad enten der er tale om uformel eller formel, er en kvinderolle, og en rolle, som ikke tillægges megen værdi i samfundet. Med blandt andet Ungerson mente man, at adskillelsen af uformel og formel omsorg var en falsk adskillelse.

Problemet omkring denne adskillelse har sine rødder i en socialpolitisk tankegang: hvis man introducerede offentlig finansieret formel omsorg for svage mennesker, ville familien 'løbe' fra sit ansvar. Der har været mange undersøgelser, som har forsøgt at belyse effekten af formel offentlig finansieret omsorg på familiens indsats, og de viser, hvordan formel omsorg aflaster familien. Undersøgelserne har fundet, at formel omsorg supplerer og aflaster uformelle omsorgsgivere.

En svensk undersøgelse viste dels, at der ingen tegn var på ødelæggelse af familierelationer, når begge former for omsorg gives samme person. En analyse af 30 års norske surveys fandt, at der ikke er tale om nedgang i uformel omsorg, tværtimod, selvom den formelle omsorg steg i perioden under observation. Men nogle opgaver (fx personlig pleje) er blevet overført til formel omsorg. I en sammenligning af ældreomsorg i flere lande, konkluderede Künemund and Rein at offentlig hjælp ikke har skubbet familien ud af billedet, tværtimod.

Spørgsmålet, som ofte rejses, er, hvad der får mennesker til at yde uformel omsorg. Oftest er det sådan, at der er én person (kvinde) fra en familie, der tager hovedansvaret for omsorgen. Undersøgelserne viser, at der er tale om få motiver bag denne indsats. Disse inkluderer venskab/kærlighed, pligt, gensidighed (hun hjalp mig da jeg havde behov for det, nu hjælper jeg hende), og at "der var ikke andre". I en grundig analyse af dette forhold, konkluderer Finch, at der er tale om en forhandling (negotiation) inden for familien

over, hvor meget man vil gøre, og hvem der gør det. Dette vender jeg tilbage til i forbindelse med egen undersøgelse.

Den uformelle omsorg, empirisk set

I USA estimerede man, at prævalensen af uformel omsorg (hos ældre mennesker) i 1997 var på 22%. Mellem 65% og 72% af uformelle omsorgsgivere er kvinder, langt de fleste mænd er ægtefæller. Fleste uformelle omsorgsgivere (ikke-ægtefæller) var mellem 45-64 år gamle. Der har været en stigning i kvindernes erhvervsfrekvens i de sidste årtier. Desuden er der sket en stigning i anvendelsen af privat betalt omsorg, og tallene viser, at disse former for omsorg tit kombineres. Husstandsindkomsten var hovedprædiktoren for brug af privatbetalt formel omsorg. Spørgsmålet om hvem, der betaler den formelle omsorg, de ældre selv eller deres (udearbejdende) døtre/svigerdøtre, er ikke besvaret af disse surveys.

I Storbritannien fandt man, at prævalensen for uformel omsorg i årene 1991-1998 (til ikke samboende ældre personer) over en 7 års periode var 36,3% for kvinder og 27,68% for mænd. Op igennem perioden var der en vækst på 7% årligt i antallet af personer, der ydede uformel omsorg på 20 timer eller mere om ugen (som var hovedsageligt ægtefæller og døtre/svigerdøtre). En anden engelsk undersøgelse viser, at uformel omsorg udføres for 2/3 vedkommende af kvinder, med midaldrende kvinder som de mest aktive, hvad angår indsatsen. Ældre mænd yder mere omsorg end yngre, men her er der ofte tale om ægtefæller.

En analyse i Norge fra perioden 1973-1995 viste, at prævalensen af uformel omsorg på ca. 20% har været ret stabil siden 1960'erne, dog med en øgning fra 1990. Når der er tale om omsorg til ikke samboende personer skete der en statistisk signifikant øgning i uformel omsorg fra 1980'erne til 1990'erne. Denne omsorg blev mest ydet af personer mellem 40-59 år, en større andel af dem kvinder. I samme periode skete der også en vækst i ægtefælleomsorg.

I en analyse af data fra to svenske undersøgelser, viser det sig at andelen af æl-

dre med hjælpebehov, som kun får hjælp fra uformel omsorg, voksede fra 59% til 66% fra 1994 til 2000; for enlig boende ældre var øgningen fra 33% til 47%. Andelen, som kun modtager hjemmehjælp, faldt i samme periode fra 28% til 18%, men for enlig boende var faldet fra 51% til 28%.

Køn og uformel omsorg. Som ovenstående viser, er det hyppigst kvinder som varetager de uformelle omsorgsopgaver. Der synes at findes et hierarki, hvad angår, hvem der kommer til at stå som hoved- eller primær uformel omsorgsgiver. Ægtefællen, såfremt der findes en sådan, og såfremt vedkommende kan klare opgaverne, er først i hierarkiet som uformel omsorgsgiver. Da kvinder ofte gifter sig med mænd, som er ældre, (og da kvinder lever længere end mænd), er disse ægtefæller tit kvinder. Næst i hierarkiet er en datter, såfremt man har en sådan, og såfremt vedkommende bor rimelig tæt på. Dernæst kommer en svigerdatter. Naturligvis er der tale om andre faktorer, der kan spille ind med hensyn til hvem, der varetager omsorgsopgaver, fx det personlige forhold mellem de to personer, men der er mønstre i udvælgelsen.

En af de problemstillinger, som forskningen har belyst, er, at de kvinder, der varetager omsorgsopgaver for deres svage ældre pårørende, ofte er udsat for mange forskellige – og ikke altid positive – påvirkninger som følge af dette arbejde. Blandt andet kan der være tale om konkurrerende forpligtelser, idet kvinder ofte samtidig har erhvervsarbejde og ansvar for egen familie samtidig. De kan blive 'kvinder i midten' klemte inde mellem forpligtelser til de svage ældre personer, de hjælper, deres job og deres egen familie (ægtefælle børn, evt. børnebørn). En anden vigtig påvirkning er, at disse kvinder ikke får megen tid for sig selv, noget som kan være vigtigt for at restituere sig efter hårdt arbejde.

Stress og byrde. Der har været flere undersøgelser, der forsøgte at belyse omfanget af stress og byrde, som opleves i forbindelse med uformel omsorg. Uanset hvilken undersøgelsesmodel forskere har anvendt, har resultaterne vist, at intensive omsorgsopgaver kan have flere negative stresspåvirkninger på omsorgsgiveren; men at der ikke kan ud-

peges kausale faktorer, som kan forklare præcis hvilke omsorgsgivere, der påvirkes af byrde, og hvordan byrde opstår. Dog har der været en tendens til at søge forklaringer hos individet (psykiske) og ikke i de materielle og sociale omgivelser (fx betydningen af offentlig ældreomsorg). Det har betydet, at der er udviklet interventioner, som går ud på at påvirke de psykiske tilstande hos omsorgsgivere (fx mestring). Men som det blev påpeget af en australsk forsker, er resultaterne fra disse interventioner enten udeblevet eller ikke helt så omfattende, som forskere havde forestillet sig.

Forskningen i de nordiske lande omkring 'stress og byrde' har været mindre omfattende. Undersøgelserne viser, at omsorgsopgaver udføres mest af kvinderne, at stress/byrde øges med intensive omsorgsopgaver, og at der findes et niveau, hvor hjælp fra formelle kilder ikke rækker som aflastning i forbindelse med oplevelsen af byrde. Resultaterne kan siges at være i overensstemmelse med forskning i udlandet.

I Danmark findes der ingen tilsvarende befolkningsundersøgelser, som kunne belyse omfanget af uformel omsorg. Dog findes der en undersøgelse fra Socialforskningsinstituttet (data fra 1988) hvor ældre mennesker (70+ år) blev spurgt om, hvem der hjælper dem. Det viste sig, at et familiemedlem (dog ikke ægtefællen) hjalp: 25% med indkøb, 19% med tøjvask, 29% med havearbejde, 7% med middagsmad, 15% med at gå udenfor. Undersøgelsen spurgte ikke om, hvem den person var. Ægtefæller hjalp hinanden, dog således at der var flere kvindelige ægtefæller, der hjalp deres mænd end omvendt.

I en undersøgelse af belastninger hos 38 pårørende til demente (68% af disse var kvinder) i Danmark viste det sig, at ægtefæller vurderede større oplevet belastning end andre pårørende, at oplevet belastning ikke var relateret til den dementes funktionsevne, og at der ingen direkte sammenhæng var mellem varighed af omsorg og belastning.

Egen undersøgelse

Min undersøgelse havde blandt andet til formål at undersøge omfanget af uformel omsorg for svage ældre hjemmehjælpsmodtagere samt at belyse karakteren af denne omsorg. I undersøgelsen interviewede jeg et tilfældigt

udsnit af hjemmehjælpsmodtagere på 75 år og derover, og hos en subsample af disse interviewede jeg deres uformelle omsorgsgivere og deres hjemmehjælper. Undersøgelsen foregik både i et landområde og en storby. Hos 42% af de interviewede hjemmehjælpsmodtagere blev en person, der udførte uformel omsorg, inviteret til at deltage i undersøgelsen. Men der er tale om en underrapportering af den uformelle omsorg; flere af de ældre mennesker, jeg interviewede, ønskede ikke at personer fra det uformelle netværk blev kontaktet, og andre skjulte dissers arbejde. Mange var bange for at miste hjemmehjælpen, andre var flove (Lewinter 1999). Mindst 80% af de ældre personer, jeg talte med, havde en person fra deres private kreds der hjalp med et eller andet; nogen gange var der tale om et mere distant familiemedlem, som hjalp ind imellem, eksempelvis en ugift mand, hvis niece købte de tunge varer ca. en gang om måneden.

Langt de fleste uformelle omsorgsgivere, som blev interviewet, var kvinder: 39 ud af 45 interviews med personer, som ikke var ægtefæller, var med kvinder (dette inkluderer 3 tilfælde, hvor en søn og svigerdatter blev interviewet sammen). Disse kvindelige omsorgsgivere var mellem 24 og 62 år gamle, dog var de fleste af dem mellem 42 og 56 år.

De fleste af disse kvinder var på arbejdsmarkedet. Én var arbejdsløs, to var på sygedagpenge, og 4 (ikke-ægtefæller) var selv pensionister. Kun én af kvinderne var hjemmegående. Der var dog en forskel mellem kvinderne på landet og i byen, hvad angår arbejdsmarkedstilknytningen. Flere kvinder i byområdet havde en form for professionel træning og beskæftigelse (lærer, advokat, tosproglig korrespondent) end i landområdet, hvor de fleste var faglærte eller ufaglærte. Flere i landområdet arbejdede på deltid.

De uformelle omsorgsgivere ydede normalt praktisk hjælp, og sjældent personlig pleje. De købte ind, vaskede tøj, udførte ekstra rengøring, hjalp med 'bureaukratiske opgaver', udførte ærinder i fx posthuset, banken og apoteket, og sørgede for transport. Desuden holdt de øje med deres svage pårørende/veninde. Det skete oftest

ved en telefonopringning, således at man kunne høre, hvordan vedkommende havde det, og kunne være opmærksom på, om der var noget under opsejling. Mange kvindelige uformelle omsorgsgivere ringede hver morgen lige inden de startede på deres job, så de kunne starte på arbejde med klarhed over, hvordan det gik hos den svage.

Mange af disse praktiske opgaver kunne gøres i forbindelse med egne rutiner i hjemmet. For eksempel købte man ind for den anden samtidig med at man købte ind for egen familie. Andre arrangerede det således, at man hentede vedkommende, når man selv købte ind, og begge kunne klare indkøb samtidigt. Hos svage ældre mennesker, der også modtog hjælp fra det offentlige til indkøb, supplerede de uformelle omsorgsgivere dette indkøb, idet det er begrænset, hvad de offentlige indkøbsordninger omfattede. En datter berettede, at hendes fader var glad for et glas vin om aftenen, men var bange for at bede hjemmehjælperen om at købe en flaske. Desuden havde han sine yndlings cigarer, som kun kunne fås to steder i byen. Derfor sørgede datteren for, at han fik disse ting. De uformelle omsorgsgivere kom tit med mad til de personer de hjalp, ofte "rester" fra mad derhjemme. En ældre mand beklagede, at det næsten var for meget, idet datteren hver gang hun kom på besøg, havde mad til flere dage med sig. En ældre kvinde fortalte, at hendes svigerdatter kom med retter til fryseren. Og en mand berettede, at der var gang i gryderne, når datteren var på besøg, og fryseren blev fyldt op. Da jeg drøftede dette med hjemmehjælperen på landet, blev vi enige om, at den uformelle omsorg havde sin fingeraftryk på ca. 50% af de kalorier, som de svage ældre spiste.

Den samme form for inkorporering af hjælpeopgaverne i egne rutiner gælder også for hjælp med tøjvask. Ofte begyndte denne hjælp med, at en datter opdagede en bunke tøj liggende og tilbød at vaske tøjet ("jeg er lige ved at sætte en maskine over, og det kan komme med"). Det udviklede sig sådan, at man hentede det snavsede tøj den ene uge og afleverede det rent den næste. Det betød, at den uformelle

Foto: David Troody/SBAM



Familiemedlem viser interesse i den ældres fortælling under besøg

Foto: Jørgen Schytte/BAM



Datter tager afsked med sin mor efter besøg

omsorgsgiver kunne indpasse opgaven i sine daglige rutiner.

Rengøring var også en opgave som uformelle omsorgsgivere tog sig af. Det kan lyde mærkeligt, idet man i Danmark giver lidt hjælp med rengøring til mange svage mennesker gennem hjemmehjælp; men dels er der tale om små mængder, og dels er der mange ting som hjemmehjælp ikke gør, fx flytte tunge møbler eller pudse vinduer. Tit er det familien, der tager sig af disse ting. En kvinde fortalte, at hendes datter, som boede i Århus, kom i weekenden cirka en gang om måneden, og i denne weekend blev der gjort rent i moderens lejlighed. Andre uformelle omsorgsgivere som jævnligt besøgte deres forældre tog lidt ad gangen; de kunne pudse vinduer (eller nogle af dem) den ene gang, tage gardinerne ned og vaske dem den næste, flytte møbler og støvsuge den tredje.

En af de væsentligste ting som de uformelle omsorgsgivere gjorde var, hvad man kunne kalde at yde social og emotionel støtte. De sørgede for, at disse svage mennesker blev inkluderet i familiebegivenheder (fx ved at købe nyt tøj til dem –trods protester, og sørge for transport). De hjalp dem med at finde og købe gaver til familiemedlemmer, særligt for børnebørn og oldebørn i forbindelse med jul, fødselsdage mv. En 62 årig datter fortalte, hvordan hun hjalp sin 94 år gamle mor med at købe jul og fødselsdagsgaver til de 28 børnebørn og oldebørn! Dog besluttede de at holde op med at finde 28 forskellige julegaver til næste år, da datteren foreslog, at de burde give penge i stedet for. Det var nemmere, sagde hun, at købe 28 fødselsdagsgaver fordelt over året end at forsøge at gå i byen med moderen og købe de mange forskellige julegaver i løbet af et par dage.

En vigtig form for støtte var at besøge de ældre mennesker, som de hjælper. Mange havde faste ugedage for dette besøg. Besøget var et vigtigt ritual for begge parter. Et besøg er en social begivenhed, og de uformelle omsorgsgivere understregede denne dimension med deres samvær. I dette ritual kunne den besøgte spille rollen som vært/værtinde. Selvom megen omsorg af praktisk art og meget opsyn foregik under 'dække' af denne sociale begivenhed, var den sociale dimension alligevel i centrum. Ritualen blev fastholdt af både de uformelle omsorgsgivere og de svage ældre

selv, idet det var med til at bevare de svages fornemmelse for, at de havde en vis kontrol over deres egne liv.

Mens hjemmeplejen havde hovedansvar for personlig pleje, hjalp de uformelle omsorgsgivere på andre tidspunkter, fx hvis man var til fester, eller man var på besøg, og der var behov for hjælp. Det fremgik af interviewmaterialet, at alle tre (ældre mennesker, deres uformelle omsorgsgivere og deres hjemmehjælper) var glade for denne opdeling. Der er tale om et tabuområde her, og ældre mennesker behøver ikke 'blotte sig' for deres børn, og børnene behøver ikke føle, at de krænker deres ældre familiemedlemmer.

Mange af de uformelle omsorgsgivere oplevede forskellige former for konflikter i forbindelse med deres omsorgsopgaver. De skulle konstant jonglere rundt, for at få det til at passe. Én måde at gøre det på var at integrere hjælpen, de ydede, ind i deres egne rutiner. Eksempelvis tog de en omgang tøj med hjem efter et besøg og fik dette vasket sammen med eget tøj, eller de købte ind, mens de købte ind til sig selv. Nogle arbejdede på flekstud og kunne 'spare op', så de kunne holde fri for at følge en ældre forælder til lægen eller til hospitalet, mens andre brugte deres feriedage til det. Denne meget stramt organiserede verden kunne væltes, hvis der opstod sygdom, eller hvis hjemmehjælpen udeblev. Men i længden følte de, at de var belastet af at skulle få det hele til at fungere, og følte at de ingen tid havde til sig selv og at de var nødt til at begrænse deres egne aktiviteter på grund af omsorgsansvaret.

Mange af de uformelle omsorgsgivere var meget bekymrede over, hvordan situationen ville udvikle sig. Bekymringen gjaldt både de ældre menneskers helbred og situationen i almindelighed, men også om de ville kunne regne med det offentlige, hvis der opstod flere problemer. En kvinde var vant til at lave mad til sin far, men fik en ordentlig influenza med lungebetændelse selv. Hun kontaktede hjemmeplejen og bad dem om at træde til i den periode, hun var syg; men det kunne de ikke finde ud af; de lavede ikke selv mad til modtagere og der var mange regler omkring madlevering, der gjorde, at det

ikke kunne lade sig gøre på denne akutte måde og for en kortere periode.

Jeg har reserveret ordet 'byrde' til at betegne de situationer, hvor der var stærke følelsesmæssige problemer i relationerne mellem den uformelle omsorgsgiver, og den person hun hjalp. Der var enkelte tilfælde i interviewmaterialet. Det kan være banalt at sige, at kvaliteten af omsorgsrelationerne i høj grad afhænger af, hvordan de involverede personer kommer ud af det med hinanden, og at relationerne mellem familiemedlemmer er noget, der udvikler sig over et livsløb. Men det kan betyde store personlige omkostninger for en uformel omsorgsgiver at engagere sig i en forældres omsorg, når denne forælder altid har været kontrollerende, som det fremgik af interviewmaterialet.

De uformelle omsorgsgivere, der indgik i undersøgelsen, kan betegnes som 'primære uformelle omsorgsgivere'. Det vil sige, de har hovedansvaret, selvom der fx var andre søskende. De boede oftest nærmest, og der var ofte nogle særlige relationer, der gjorde, at det netop var dem, der tog dette ansvar på sig. Mange omtalte andre familiemedlemmer, som hjalp af og til, og hos nogle familier var der en form for arbejdsdeling, som tog udgangspunkt i fx afstand. Nogle af de uformelle omsorgsgivere var glade for opdeling og følte at andre familiemedlemmer aflastede dem en hel del. Men der var nogle, der gav udtryk for, at én eller anden kunne yde noget eller hjælpe lidt mere til. Det sidste var en kilde til vrede og øgede den belastning, som den uformelle omsorgsgiver følte.

Jeg spurgte de uformelle omsorgsgivere om, hvorfor man hjælper som uformel omsorgsgiver, og svarene kunne opdeles i forskellige former for gensidighed. En af de mest almindelige svar var, at vedkommende hjalp mig, da jeg var lille eller hjalp med mine børn, derfor hjælper jeg nu, en form for generaliseret gensidighed. Andre så det som en moralsk forpligtelse at hjælpe forældrene. Andre (specielt de uformelle omsorgsgivere, der ikke var familiemedlemmer) fremhævede venskab. Og mange understregede, at modtagerens personlighed betød noget, idet de understregede, hvor venlig og imødekomm-

de modtageren var, og hvor taknemmelige, de var. Det har jeg analyseret mere detaljeret i den anden artikel (Lewinter 2003).

De uformelle omsorgsgivere var ikke særlig glade for at indlede kontakten til hjemmeplejen med henblik på at anmode om hjælp, idet de var bange for at såre den svage person. Nogle af dem fortalte, at de var lettet over, at sygeplejerskerne fra hospitalet kontaktede hjemmeplejen i forbindelse med en udskrivning. En af dem fortalte, at hun var blevet udpeget af familien til at rejse spørgsmålet om hjemmehjælp til sin mor, som lå på hospitalet, men var bange for det. Derfor blev hun lettet over, at det blev drøftet 'af de professionelle'. Hun var bange for at moderen ville føle sig svigtet eller administreret, hvis sagen blev rejst af et familiemedlem.

De uformelle omsorgsgivere kendte til hjemmehjælperen, men kendte hende ikke personligt. De fik mange informationer om vedkommende fra den ældre person (fx hjælperen har tre børn, løber maraton). En sjældent gang har de mødt hinanden, for eksempel hvis der var morgenmad på en fødselsdag. Men de uformelle omsorgsgivere holdt øje med, hvordan hjemmeplejen udførte sit arbejde og kunne finde på at ringe og evt. klage, hvis der var noget galt. Mange af de ældre var bange for, at en klage ville gå ud over modtageren selv. Desuden skelnede de mellem den enkelte medarbejder og 'systemet' (det gjorde de ældre også) og indrømmede, at de fleste problemer med hjemmehjælp skyldtes systemet og ikke den enkelte medarbejder.

Diskussion

Der findes ikke megen forskning omkring den uformelle omsorg i Danmark; men min egne resultater stemmer overens med en stor del af den internationale forskning. Forskere og administratorer i mange lande er enige om, at den uformelle omsorg er meget mere omfattende end den formelle, både hvad angår antallet af omsorgsgivere og indsatsen. Men det kan være vanskeligt at skaffe et overblik, idet det kræver større befolkningsundersøgelser, som vi mangler i Danmark. Desuden skal man være forsigtig med at spørge, idet mange mennesker har vanskeligt ved at opfatte sig selv som omsorgsgivere, specielt når det handler om mindre mængder hjælp.

Mine resultater ligner dem fra internationale undersøgelser, idet de viser at familien/ venner ikke 'flygter' fra deres nærtstående, når disse bliver svage og hjælpekrævende. Man kan sige, at det offentlige tilbud i Danmark komplementerer familiens indsats. Det aflaster familien dels ved at nogle opgaver bliver udført, og dels ved at der er et professionelt syn på forholdet, som evt. kan skære igennem specielt i tilfælde, hvor der er tale om nogle barrierer i forholdet mellem de nærtstående og den svage person.

Arbejdsdelingen, specielt hvad angår den personlige pleje, gør at svage ældre mennesker og deres familie ikke konfronteres med behovet om at overskride nogle tabuområder. Det offentlige tilbud gør, at man i mange familier kan yde en anden form for indsats, social støtte, ved at sørge for at svage personer bliver ved med at inkluderes i en bredere familiekreds. Ved at tage toppen af de uformelle omsorgsgiveres stress og derved også aflaste dem, kan den form for formel omsorg medvirke til at foregribe ældremisbrug. Og endelig henvender hjemmeplejen sig til de ældre selv, noget som betyder dels at svage ældre mennesker kan bevare noget af deres værdighed trods svaghed, men også at disse personer har mulighed for at undgå nogle familierelationer, som kunne være belastende for dem selv.

Der er her tale om "traditionelt kvindearbejde", som længe har været usynligt. Kvindebevægelsen i sin tid rettede fokus på husarbejdets og børnepasningens betydning og belastning for kvinder. Det hænger sammen med, dels at kvinder i denne livsfase udgjorde et stærkt element i bevægelsen og dels at andelen af ældre mennesker (med hjælpebehov) først er begyndt at stige de sidste 15-20 år samtidig med, at lønarbejde er blevet normen for kvinder ligesom for mænd. Mens kvindernes arbejde i eget hushold for mand og børn er blevet synligt, er kvindernes uformelle omsorg for svage ældre mennesker stadigvæk usynligt.

Konsekvenserne af uformel omsorg er, at mange kvinder kan opleve at have tredobbelt arbejde (lønarbejde, husholdsarbejde og uformel omsorg). Derved får de øget belastning, stress og de problemer dette medfører. Mens omfanget af uformel omsorg er usynligt på det samfundsmæssige niveau i Danmark,

kender omsorgspersonalet en del til det, idet de naturligvis ved, hvor uformelle omsorgsgivere hjælper og med hvad. Uformel omsorgs usynlighed på det samfundsmæssige niveau og den historiske udvikling af ældrepolitikken gør, at denne omsorg ikke bliver italesat i den løbende debat om udviklingen af ældreomsorg. Der kan trækkes en parallel til den situation som kvindebevægelsen konfronterede med hensyn til kvindernes husarbejde. Det vil måske kræve en anden form for kvindebevægelse at vække opmærksomhed om arbejdet, som (specielt) kvinder gør for deres svage nærtstående.

Nedskæringer og omlægninger i ældreomsorgen

Der er sket mange ændringer i den formelle ældreomsorg i det sidste årti, blandt andet store administrative ændringer såsom Fælles Sprog, BUM og kvalitetsstandarder. Desuden er private leverandører begyndt at spille en rolle i omsorgen. Mens det er sket, er der foretaget ændringer i tildeling af hjemmehjælpstimerne. Tal om hjemmehjælp inkluderer nu tal om hjælp tildelt personer bosat i ældreboliger, og timefordelingen viser en stigende polarisering mellem 'store' pakker hjælp og 'små' pakker, målt i timerne per uge (Lewinter 2003a, 2004).

Der er sket en større spredning i mængden af hjælp som den enkelte modtager. Andelen af modtagere på 80 år+ af de 'store omsorgspakker' (jfr. antal af timer) er blevet lidt større. Men der er en stigende andel af modtagere, der modtager mindre hjælp målt i form af hjemmehjælpstimer. I perioden 1985-1998 faldt andelen af hjemmehjælpsmodtagere 80 år+, som modtog 4-6 timer hjælp om ugen, fra 34% til 15%, mens andelen, som modtog 1-3 timer hjælp om ugen, steg fra 40% til 57%. Fra 1999 har man opgjort timerne på en anden måde. Fra 1999 til 2001 steg andelen af hjemmehjælpsmodtagere på 80 år+ med den mindste mængde hjælp (<2 timer/uge) fra 27% til 44% af modtagere, mens andelen af modtagerne med 2-3,9 timer/uge faldt fra 22% til 21%. Samtidig steg andelen med ≥ 20 timer/ugen fra 7% til 8% (Lewinter 2004).

Disse tendenser indikerer, at væsentlige ændringer er undervejs i den offentlige omsorg for ældre mennesker. Et kig på forholdene i Sverige, hvor den offentlige ældreomsorg blev brat nedskåret i forbindelse med den økonomiske krise i landet, viser nogle interessante udviklinger. Der er blandt andet sket en forskydning i, hvordan ældre mennesker får hjælp. Johansson & Sundström viser, at en af disse forskydninger er fra offentlig formel til uformel omsorg. Men der er sket noget andet i de sidste år – nemlig at andelen, der modtager hjælp fra privat formel omsorg er steget. Szebeheley viste, at der er sket en forskydning og differentiering i hjælpeskilder i forhold til modtagerens uddannelseslængde i perioden 1988/89-1998/99. Hos personer mellem 75-84 år med lav uddannelse steg andelen med uformel omsorg med cirka 10%, mens der var en mindre øgning i andelen, der købte privat hjælp, og en nedgang på ca. 15% i andelen, der modtog ydelser fra det offentlige. Hos personer med høj uddannelse var der en nedgang i andelen, der kun modtog uformel omsorg; en nedgang i andelen, der modtog ydelser fra det offentlige, men en stor stigning i andelen, der køber sig til privat hjælp.

I Sverige er man blevet opmærksom på den rolle, som uformelle omsorgsgivere spiller, og fra 1999-2001 blev der gennemført et projekt, som havde til formål at yde støtte til disse personer. Under dette projekt har kommunerne gennemført initiativer såsom støttegrupper for uformelle omsorgsgivere (fx til demente personer), rådgivning, aflastning af den uformelle omsorgsgiver med videre. En rapport over projektets forløb konkluderer, at initiativet har synliggjort de uformelle omsorgsgivere. Selvom rapporten påpeger visse mangler (fx lige dækning i samtlige kommuner), og siger, at der er meget mere, som kan gøres, konkluderer den, at der er ved at komme en dialog i gang mellem det offentlige og de uformelle omsorgsgivere. Rapportens forfattere udtrykker dog bekymring for, at der vil ske en nedgang i aktiviteterne, når de særlige projektmidler bortfalder. Flere svenske kommuner i dag har en "omsorgsgiver konsulent" som udvikler

tiltag for uformelle omsorgsgivere, hovedsagligt ægtefæller.

Konkluderende bemærkninger

I Danmark mangler vi forskning om den uformelle omsorg og en diskussion af den rolle, som de uformelle omsorgsgivere for svage ældre mennesker spiller i den totale ældreomsorg. Disse omsorgsgivere har altid været der, uanset om vi har haft et udbygget offentligt system eller ej. Og det har hyppigst været kvinder, der udførte og stadigvæk udfører dette arbejde. Men disse personer synes at være fraværende i vores opfattelse af ældreomsorgen i Danmark. Det er på tide at de gamle rødstrømper rejser sig igen for at gøre opmærksom på dette problem.

LITTERATUR:

- Artiklen bygger på en større litteraturgennemgang. Hele litteraturlisten kan fås fra forfatteren. Kun egne publikationer er medtaget her.
- Lewinter, M. (1999) *Spreading the burden of gratitude. Elderly between family and state*. Copenhagen: Sociologisk institut, Københavns universitet. (PhD afhandling).
- Lewinter M. (2001) "The social construction of old age care in Denmark". Papir til 17th kongress af International Association of Gerontology, Vancouver, juli.
- Lewinter, M. (2003) "Reciprocities in caregiving relationships in Danish elder care". *Journal of Aging Studies* 13 s. 1-21.
- Lewinter, M. (2003a) "Udvikling i hjemmehjælp I Danmark: et casestudie I velfærdsstatens omstrukturering". *Nordisk Sosialt Arbeid* nr. 1: 5-11.
- Lewinter, M. (2004) "Home help to frail elderly persons in Denmark: The changing definition of institution and home" *International Journal of Social Welfare* 13: 89-96.

NOTE:

1. Fine, M. *A Caring Society? Care and the Dilemmas of Human Services in the 21st Century*. Forventes udgivet på Palgrave forlaget i løbet af 2005. Stor tak til Mike for at jeg måtte se udkastet. Vi drøfter det stadigvæk.

*Myra Lewinter er Phd MPH.
myra.lewinter@sociology.ku.dk
Har i Social Kritik nr. 86 publiceret artiklen
"Ældre indvandrere i Danmark" (s. 16).*