

- diakonale organisationers særlige omsorgsprofil på det nye marked for velfærd

*I denne artikel vil vi gennem en konstruktiv kritik af de diakonale organisationer revurdere omsorgsbegrebet: En revurdering som er nødvendig på baggrund af den stigende kritik af den offentlige hjemmehjælps stregkodeorienterede omsorg.*

*De diakonale organisationers værdigrundlag i lignelsen om den barmhjertige samaritaner kan minde alle omsorgsorganisationer om, hvordan omsorg bedst gives på det, som vi vil kalde for modets nærvær. Modets nærvær er modet til at give en hjælp der besinder sig på, at den der hjælper ikke på forhånd kan vide, hvordan den anden vil hjælpes. En sådan hjælp vil vi kalde for en 2. ordens hjælp, fordi den i modsætning til den umiddelbare hjælp, stopper op og reflekterer over den andens oplevelse af behov. En sådan omsorg kræver, at der i mødet med den anden gives rum for at hjælpen kan antage former, som ikke kan bestemmes på forhånd. Muligheden for at give en sådan omsorg, begrænses imidlertid af organisationers forsøg på at strukturere og indholdsbestemme hjælpen på forhånd. For de diakonale organisationer er dette omsorgsbegreb, af historiske og værdimæssige grunde, en oplagt mulighed for at spille sig ind på markedet for velfærd. Det er imidlertid artiklens påstand, at alle omsorgsinstitutioner kan få lejlighed til at revurdere den måde, man forstår skemalagt og sammenlignelig stregkodeomsorg på i dag.*



Foto: Johnér/Scanpix

I ndenfor de seneste 15 år er der blevet skabt bred politisk konsensus om, at fremtidens velfærdssamfund skal være præget af velfærdsmiks eller velfærdspluralisme. Det vil kort fortalt sige, at det offentlige ikke længere skal udvikle sig hen imod at have patent på leveringen af velfærdsydelser, men at man tværtimod politisk skal give de private, frivillige og diakonale organisationer øgede muligheder for at levere forskellige slags velfærdsydelser. I dag tales der således om skabelsen af et nyt marked for velfærd, hvor forskellige aktører kan konkurrere med hinanden om leveringen af forskellige velfærdsydelser.

At konkurrere på velfærd er imidlertid en mere kompliceret affære end at konkurrere på morgenmadsprodukter. Derfor opstår et sådant marked ikke bare af sig selv. Det kræver politisk styring og kontrol, der skal gøre det muligt for den enkelte borger eller det offentlige selv at sammenligne ydelserne på tværs af de forskellige aktører, samtidig med at det politiske system formulerer kvalitetsstandarder for den

ydelse der tilbydes. Vi vil ikke i denne artikel gå nærmere ind i, hvordan og med hvilke problemer de forskellige politiske institutioner forsøger at regulere opkomsten af et sådant nyt marked for velfærd. Vi vil i stedet fokusere på en af de centrale aktører, der opererer på dette marked, nemlig de diakonale organisationer og kritisk spørge til, hvordan de diakonale organisationer kan bevare deres kristne værdigrundlag på et marked, der er mere optaget af muligheder for sammenlignelighed og pris på produktet end på værdier.

Med udgangspunkt i en konkret omsorgssituation vil artiklen først diskutere, hvad organiseret omsorg vil sige. Herefter vil vi kort præsentere de diakonale organisationers historiske forpligtigelser overfor samfundets svage, samt de politiske årsager til, at det i dag i nogle tilfælde kan være svært for de diakonale organisationer at leve op til disse forpligtigelser. Afslutningsvist vil vi argumentere for, at de diakonale organisationers særlige omsorgsprofil er karakteriseret ved "det modige nærvær". Og komme med vores bud på, hvordan de diakonale organisationer i fremtiden bedst kan leve op til at bevare denne profil.

### En case

En social- og sundhedshjælper (sosu) er sat på til et besøg hos en kræftsyg kvinde. Han har fået at vide, at han skal købe ind og lave mad til kvinden, da ægteemanden ikke kan klare disse ting pga. sin egen dårlige fysik. Da sosuen når frem siger manden, at sosuen ikke behøver at købe ind, for deres datter har lavet noget mad i går, som de to ældre bare kan varme selv. Sosuen bliver forvirret og ved ikke, hvad han så skal gøre. Sosuen siger til manden, at når han ikke skal levere den skemalagte ydelse, så må han hellere gå videre i sit program til den næste. Og sosuen går igen.

### Omsorg: Hvor svært kan det være?

Man kan undre sig over, at det går galt, i hvert fald går det omsorgsmæssigt galt. Kan sosuen ikke blot spørge, om der var noget andet han kunne bidrage med?

For at forstå, hvorfor det går galt, kan

man spørge for det første: Hvad er de politiske rammer for omsorgssituationen? Og for det andet: Hvad er omsorg overhovedet? De politiske rammer indenfor hvilken organisationen skal yde omsorg, vil vi vende tilbage til. Først er det vigtigt at beskrive, hvad omsorg overhovedet kan siges at være.

Skåret ud i pap er omsorg at give den anden, hvad denne har brug for. Det er jo imidlertid vanskeligt at definere nærmere. Masser af mennesker lever op og ned af hinanden i årevis, uden at de føler, at den anden/de andre viser omsorg for dem! Omsorg er således vanskeligt at definere på forhånd, fordi det er subjektivt og kontekstuel betinget. Det er imidlertid let for den indforståede, for deltagerne i familiesystemet selv at vide, hvad der er korrekt omsorg. For de pårørendes omsorg gives umiddelbart. Man kan kalde denne umiddelbarhed for en 1. ordens iagttagelse af den omsorg, der er brug for, mens det for den udenforstående altid er nødvendigt at reflektere over, at man ikke har nogen mulighed for umiddelbart at vide, hvad der er brug for. Det er med andre ord nødvendigt med en 2. ordens iagttagelse af, hvad den anden oplever som sine behov, da man ikke kan tage dem for givne på forhånd. En sådan 2. ordens refleksion handler ikke om en distanceret og tilbagelænet iagttagelse af, hvordan den anden selv oplever sin situation og behov for hjælp. Tværtimod handler det om, at omsorgsgiveren har modet til at være nærværende i situationen og møde den anden der hvor den anden er, i stedet for blot at give den hjælp man har besluttet på forhånd vedkommende skal have.

Behovet for den udefrakommende omsorg opstår, når det ikke er muligt for pårørende, børn og børnebørn at give den nødvendige omsorg. Det ekstreme ved en organiseret omsorgssituation er altså, at en fremmed forventes at gøre noget, som egentligt kun den, der kender vedkommende, ville kunne gøre rigtigt. Den fremmede forventes at kunne gå ind på den intime 1. orden, men det er jo vanskeligt, når man slet ikke kender strukturen i det familiesystem, man træder ind i. Når man træder

ind i et fremmed hjem, er man netop *fremmed*. Refleksionen over hvad der skal gøres er nødvendig, for man kan ikke bare gøre, som man ville gøre derhjemme. Der er brug for en 2. ordens iagttagelse af, hvad der kan være en mulig hjælp at give her. Den ene vil have, at karkluden skal ned på gulvet for at tørre op efter rødbeden, der lige faldt på gulvet, mens den anden forbyder brug af karklud andre steder end på bordflader. Desuden skal den til daglig vask.

Der er mange måder at gøre de samme ting på. Og det er det, som den fremmede ikke kan vide, men i en 2. ordens iagttagelse kan han vide, at han ikke ved det. Sosuens hjælp må derfor gives ud fra en bevidsthed om, at der er noget han ved, at han ikke ved, nemlig hvordan og hvad der plejer at blive gjort i dette hjem af familien selv.

Organiseret omsorg er prisgivet, at den fremmede omsorgsgiver har den erkendelse, at man ikke kan tage meget for givet, da man som fremmed netop ikke er på 1. orden selv. Den fremmede må derfor iagttage sin egen iagttagelse af, hvad der kan være en mulig hjælp. Og præsentere denne iagttagelse af mulig hjælp til personen, ud fra en formodning om, hvad den, der skal hjælpes, har brug for. Denne formodning er naturligvis, eftersom den er kommunalt baseret, underlagt politiske dagsordner, herunder de ideologiske vinde, som farer i kølvandet af de politiske partier, der sætter dagsordenen nationalt og kommunalt. *Alt* er således ikke muligt, men indenfor rammerne af den omsorg, der kan gives er der mange måder at gøre tingene på. F.eks. mange måder at bruge en karklud på.

### Udviklingen i teoridannelsen vedr. omsorg

Den ovennævnte skelnen mellem at være indenfor og udenfor familiesystemet går igen i den amerikanske sociolog Talcott Parsons' arbejde med omsorgsbegrebet. Den går igen som distinktionen mellem uformel og formel omsorg. Ifølge Parsons er formel omsorg karakteriseret ved at være universalistisk, funktionel specifik,

og følelsesmæssig neutral, mens den uformelle omsorg er partikularistisk, funktionel diffus og følelsesmæssig (Parsons 1951). Med udgangspunkt i denne distinktion er det efterhånden blevet alment accepteret at karakterisere den offentlige omsorg som formel, det vil sige regelstyret, bureaukratisk og baseret på et princip om lighed og retfærdighed. Mens den private omsorg bliver karakteriseret ved at være uformel, det vil sige fleksibel, nærværende, personlig og følelsesmæssig (Thorsen & Dyb 1993).

Ofte er den offentlige og formelle omsorg blevet dæmoniseret, mens den private omsorg er blevet synonym for uformel omsorg og stærkt idealiseret (Nygård 1982). F.eks. har nogle teoretikere rendyrket den uformelle omsorg og talt om et kærlighedsarbejde ("a labour of love", Finch & Groves 1983). Uformel omsorg indskrænkes i denne snævre definition til alene at gælde omsorgen for ens nærmeste. Forskellen mellem denne forståelse af uformel omsorg og en traditionel kristen diakonal omsorgstanke er, at man ifølge Finch og Groves ikke kan vise uformel omsorg overfor en fremmed. De anser omsorgsrelationen for at være noget meget specielt og dybt personligt, baseret på positive følelser for den anden. En omsorg som netop adskiller sig fra en omsorg der baserer sig på pligt, normer og universelle regler som f.eks. at udvise omsorg for den fremmede. Som vi skal vise i nedenstående, er det imidlertid ikke noget problem at vise uformel omsorg overfor en fremmed ifølge en diakonal tankegang.

Mens nogle omsorgsteoretikere har rendyrket hver deres side af Parsons introducerede omsorgsdikotomi, har andre, især indenfor de seneste 20 års omsorgstænkning, forsøgt at overskride dikotomien ved at udvikle et omsorgsbegreb der indeholder hensynet til begge sider af Parsons indførte omsorgsbegreb. Russel Hochschild (1975, 1983) tager således udgangspunkt i forskellen mellem 1) den rationelle og kognitive omsorgsperson og 2) den følelsesmæssige, men irrationelle omsorgsperson. Her går Parsons' skelnen mellem den formelle og uformelle omsorg igen. Hoch-

schilds pointe er imidlertid, at en sådan rigid skelnen ikke giver mening indenfor omsorgen. Det er med andre ord ikke muligt at give omsorg uden at begge dimensioner samtidig er til stede i omsorgen. Hochschild argumenterer overbevisende for, at det er rationelt at være følelsesmæssig i relationen. Selv i den mest private omsorg eksisterer der således hensyn til fornuften. I denne forbindelse opererer Hochschild med begrebet om den sammensmeltede aktør ("the sentient actor"), som på engang både er følelsesmæssig og rationel.

Omsorgsteoretikeren Wærness tager i hendes arbejde afsæt i Hochschilds forsøg på at overskride den traditionelle dikotomiske forståelse af omsorgsbegrebet, og introducerer begrebet "omsorgsrationalitet", som en særlig rationalitet, der indeholder hensynet til både rationaliteten og følelserne. Omsorgsrationalitet beror således ikke bare på en professionel kunnen, men afhænger også af vedkommendes evne til personlig indlevelse, konkret sensibilitet og menneskekundskab (Wærness 1999). Inden for den professionelle omsorgstænkning defineres professionel omsorg som en omsorg der både rummer en instrumentel side, hvor omsorgsgiveren yder en hjælp der gør modtageren bedre, men også indeholder en affektiv side, hvor det handler om at få modtageren til at føle sig bedre (Friedson 1976, Wilding 1982).

Mange professionelle omsorgsgivere føler dog, at det er en umulig opgave at leve op til både at levere den omsorg der er besluttet og samtidig levere den på nærværets betingelser. Ikke desto mindre er det ofte sådanne forventninger der stilles til professionen. Professionalisme er altså, at giveren kan overskue, hvornår det er formålstjenligt at lade hensynet til organisationens forventninger vige til fordel for forventninger, der refererer til nærværet og omvendt. Der er helt klart en mere medmenneskelig pointe i deres forståelse, end de muligheder som viser sig i vores indledende omsorgseksempel. Lignende omsorgsteorier argumenterer for, at al god omsorg indeholder det aspekt, at giveren udvikler en følelsesmæssig relation med

den der modtager omsorgen, uanset om den gives af en professionel eller en frivillig. Det betyder, at hjælpen tilbydes på en måde der er sensitiv overfor modtageren, og hvor denne derfor kan bevare sin værdighed (Walmsley 1993, Weicher & Laurssen 2003).

Disse moderne teorier om omsorg er imidlertid både krævende og upræcise. Upræcis fordi omsorgen på engang skal være individuel og universel; følelsesmæssig og fornuftig. Netop fordi de er upræcise bliver de krævende (for en uddybning af kritikken se Thorsen og Dyb 1993). Omsorgen stilles under modsatrettede forventninger, når den skal kunne forholde sig til en kompleks situation. Det kan være, at det umiddelbart er vilkåret for kommunal omsorg, som er karakteriseret ved en instrumentalisering af noget, som kun den, der kender vedkommende egentligt ville kunne gøre og give på den helt rigtige måde. Imidlertid kan man overveje, om ikke de diakonale organisationer kunne tilbyde en omsorg, som i langt højere grad var baseret på aktørens mod til at bruge sin bevidsthed om sin ikke-viden aktivt. Det sker ved at indse, at man aldrig på forhånd kan vide, hvad der er brug for. Når man erkender det, kan man gå i dialog i den konkrete situation og spørge i forhold til hvordan, der kan ydes hjælp.

I de ovenfor nævnte diskussioner om omsorgsgiverens kompetencer og professionalisme glemmes det ofte, at aktøren får sat sine arbejdsmæssige rammer af to ting: 1) af sin organisation, som ikke nødvendigvis muliggør, endsige tillader, at aktøren selv skal vurdere situationen, og 2) at de rammer, indenfor hvilken organisationen agerer, ofte er defineret af den kommunale institution som organisationen har indgået bindende driftskontrakt med. Når man er ansat indenfor bureaukratiske organisationer bliver den ovenover beskrevne professionelle autonomi derfor ofte indskrænket af formelle regler og fastlagte procedurer. Som omsorgsgiver vil man være underlagt en række beslutninger, der er truffet angående klientgruppen, hvilken målsætning omsorgen har, samt

begrænsninger for hvilken form for intervention, der kan finde sted. Disse formelle regler og procedurer begrænser naturligvis den professionelles fleksibilitet (Miller 2004:21). Indenfor en sådan forståelse af den professionelle omsorg og den bureaukratiske organisation har der været kritik af, at netop den affektive side af forskellige omsorgsområder er blevet nedprioriteret indenfor de offentlige velfærdsydelser (Kitson 1988, Walmsley 1993, la Cour 2002). Indenfor den seneste udvikling af det danske velfærdssamfund kan man således iagttage, hvorledes den sociale side af omsorgsarbejdet i stigende udstrækning er blevet nedprioriteret. På nogle væsentlige velfærdsområder såsom hjemmehjælpen kan man endog iagttage, hvorledes den sociale omsorg nærmest er blevet defineret helt ud af hjemmehjælpens ansvarsområde, og i stedet pålagt de frivillige organisationer som omsorgsopgave, gerne i tæt samarbejde med det offentlige (Socialministeriet 1997, 2001, 2003, for en mere grundlæggende kritik heraf se la Cour 2002). Kritikken af den offentlige omsorg, i særdeleshed indenfor plejen af ældre, har indenfor de seneste år været meget hård (la Cour & Højlund 2001, Ældre Sagen i Politiken 19.02.05). Den offentlige hjemmepleje er blevet kritiseret for at være for bureaukratisk og regelret: Særligt i kampen op til valget den 8. februar 2005 blev hjemmehjælpen og dens brug af stregkoder stærkt kritiseret fra venstre til højre i det politiske system. Parsons' skelnen mellem formel og uformel omsorg er således stadig aktuell til at karakterisere velfærdsdebatten herhjemme.

### De diakonale organisationers forpligtelse

Hans Raun Iversen og Eberhard Harbsmeier har i bogen *Praktisk Teologi* (1995) defineret diakoni på denne måde: "Diakonia er i Det nye Testamente betegnelsen for den tjeneste, mennesker er sat i, når de har vendt sig mod Guds Rige. *Diakoni er kort sagt efterfølgelsens praksis* <forfatterens fremhævelse>" (Iversen 1995, 161). Ordene kan synes meget fremmede for en moderne organisationstænkning. For hvad

ligger der overhovedet i begreberne "at være sat i tjeneste", "Guds Rige" og "efterfølgelse"?

Kort fortalt betyder det, at som kristen får man med dåben den opgave at handle godt overfor andre, som Jesus ville have gjort det. Man skal følge i Jesu fodspor og praksis. Denne går grundlæggende ud på at opbygge livet for ens næste. Den mest citerede lignelse i den sammenhæng er lignelsen om den barmhjertige samaritaner. Den handler kort fortalt om en jøde, som blev overfaldet, men ingen af hans egne gad samle ham op af grøften. Det gjorde derimod en samaritaner, som tilfældigvis kom forbi.

---

Da rejste en lovkyndig sig og ville sætte Jesus på prøve og spurgte ham: »Mester, hvad skal jeg gøre for at arve evigt liv?« Han sagde til ham: »Hvad står der i loven? Hvad læser du dér?« Manden svarede: »Du skal elske Herren din Gud af hele dit hjerte og af hele din sjæl og af hele din styrke og af hele dit sind, og din næste som dig selv.« Jesus sagde: »Du har svaret rigtigt. Gør det, så skal du leve.« Men han ville retfærdiggøre sig selv og spurgte Jesus: »Hvem er så min næste?« Jesus svarede og sagde: »En mand var på vej fra Jerusalem ned til Jeriko og faldt i hænderne på røvere. De trak tøjet af ham og slog ham, så gik de og lod ham ligge halvdød. Tilfældigvis kom en præst den samme vej; han så manden, men gik forbi. Det samme gjorde en levit, der kom til stedet; også han så ham og gik forbi. Men en samaritaner, som var på rejse, kom hen til ham, og han fik medyndk med ham, da han så ham. Han gik hen og hældte olie og vin i hans sår og forbandt dem, løftede ham op på sit ridedyr og bragte ham til et herberg og sørgede for ham. Næste dag tog han to denarer frem, gav værten dem og sagde: Sørg for ham, og hvad mere du lægger ud, vil jeg betale dig, når jeg kommer tilbage. Hvem af disse tre synes du var en næste for ham, der faldt i røvernes hænder?« Den lovkyndige svarede: »Han, som viste ham barmhjertighed.« Og Jesus sagde: »Gå du hen og gør ligeså!«

*Luk 10,23-37*

---

Lignelsen er ikke den eneste af sin slags. Tværtimod er der enighed på tværs af de mange forskellige kristne retninger om, at Jesu budskab i biblen er, at man skal "elske sin Gud og sin næste som sig selv". Hvad det mere konkret betyder, er der så stor uenighed om!

I vores sammenhæng er pointen i disse lignelser, at man er forpligtet på sin næste. Sagt med udgangspunkt i lignelsen om samaritaneren, så viser den, at et vildtfremmed menneske (en samaritaner) skal hjælpe sit medmenneske, selvom han ikke ifølge datidens kultur var forpligtet på en fremmed. Som baggrund for lignelsen må man nemlig forstå, at den er blevet formuleret i et jødisk samfund, som overholdt bestemte renhedsforskrifter, som både omfattede fysisk og psykisk renhed (GAD 1998, 218). Denne renhed opnåedes bedst ved restriktioner vedrørende omgang med fremmede (Theissen 2004). Selve barmhjertighedstanken ligger dog allerede som frø i det gamle testamente, altså at man skal overskride sig selv og sin egen gruppe for sit medmenneskes skyld. Med kristendommens opkomst radikaliseres tanken om barmhjertighed på tværs af etniske grupper.

Kristendommen gør altså jødedommens barmhjertighedstanke til det centrale næstekærlighedsbud. Lignelsernes pointe vedr. dette optræder også hos Paulus i begrebet om Kristi legeme (Biblen 1. Kor, 12,2). Dette billede på Kristi legeme siger, at alle medlemmer har deres egen vigtige opgave for de andre, lige så vel som alle legemsdele har deres egen funktion, men dog er indbyrdes sammenhængende. Det betyder altså, at man ikke skelner mellem, hvad hånden vil og hvad foden vil. Det betyder også, at omsorg gives på et 1. ordensniveau, dvs. uden en refleksion over, om den som omsorgen gives til, vil have det, som tilbydes.

I kirkens historie står denne diakonale praksis pga. bibelteksterne stærkt, om end diakoniens praktiske udseende herfor har varieret i historiens løb.

I nyere historisk tid, nemlig 1800-tallet, vil man se, at den opfattelse, som den kristne retning, Indre Mission, formulere-

Connecting  
People  
Living  
with  
WORD  
FOOD  
Dignity  
Humanity  
SHARING GIFTS  
TEACHING  
SELF-RESPECT

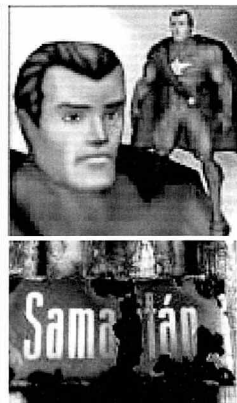
Den  
barmhjertige  
samaritan



de fik stor betydning: En betydning som ligefrem grundlagde den velfærdsstat, som tages for givet i dag. Grundlæggerne af denne velfærdsstat kan således siges at være de mange aktive kristne medarbejdere i Indre Mission i København som fra midten af 1800-tallet gjorde et stort socialt arbejde for de fattige på broerne i København (Iversen 1995, 170), hvilket fandt udløbere i socialdemokratiets omsorgstænkning (Lützen, 1998).

Man skal ikke have set ret mange sort-hvide billeder fra Nørre, Vester og Østerbro for at vide, at den sociale nød, fysisk og psykisk var enorm i de baggårde, som industribaroner byggede til de tilkomne arbejdere fra landet. Man kan betragte disse arbejdere som indvandrere fra en landkultur, hvor der ikke var nok at bestille. I byen håbede de på nyt og velstillet liv, hvilket ikke blev en realitet for ret mange. Indre Mission i København hjalp disse mange fattige ved at opbygge diakonale organisationer, som havde tre opgaver: At udøve den bevarende kærlighed, den frelsende kærlighed og den lindrende kærlighed (Iversen 1995, 170ff).

Den bevarende kærlighed var et virke ved præventivt arbejde, som gik ud på at hindre, at børn og unge skulle ødelægge sig selv ved den alkohol, kriminalitet og prostitution, som de var omgivet af gennem deres egen familie og naboer. Dette skete gennem søndagsskoler, tjenestepige-



skoler, soldaterhjem og ungdomsforeninger: Noget som lyder gammeldags og komisk, men som faktisk var en hjælp for disse børn og unge, som forældre og familie ikke havde kræfter til selv at tage sig af. Gennem Indre Missions præventive arbejde fik de unge muligheder for at undgå ødelæggelse af fysisk og psykisk art.

Den frelsende kærlighed forsøgte at få mennesker, der var kommet ud i alkohol, kriminalitet og prostitution tilbage til et almindeligt værdigt liv. Det skete ved at tilbyde dem uddannelser som syersker og håndværkere på såkaldte redningshjem som Magdalenehjemmet og midnatsmission.

Den lindrende kærlighed skulle virke blandt uforskyldt fattige og syge, hvorfor man oprettede menighedsplejer, der forestod sygepleje af fattige syge og hospitaler: Et arbejde, der var påbegyndt allerede i slutningen af 1700-tallet, hvor overklassen donerede penge til fattiglemmerne på Frederiks Hospital, i dag Rigshospitalet.

Hvem var disse kristne og hvorfor gjorde de det? Ja, det kristne sociale arbejde var først og fremmest et kristent græsrodsarbejde på tværs af samfundsgruppernes sociale lag, primært middelklasse, altså borgerskabet, og her først og fremmest mange kvinder, der så et arbejde og en opgave i at hjælpe fattige, sultne og utaknemmelige børn, unge, voksne og gamle, som havde lus og lopper. Dette græsrods-

arbejde var bl.a. udsprunget af en konflikt siden oplysningstiden mellem på den ene side statskirken og dens oplysningsfilosofi og på den anden side den almindelige mand og kvinde på gulvet, hvis kristendom var mere jævn og from. Denne uenighed viste sig i pietismen, som var lægmandens kristendom, og førte i 1800-tallet til vækkelsesbevægelserne, som ligeledes var modstandere af statskirkens bundethed til kongen og af statskirkens rationalitetsforståelse (Gregersen 1996). Det vil føre for vidt her at komme nærmere ind på de præcise forskelle mellem oplysningsfilosofiens kristendomssyn og den jævne mands pietistiske fromhedssyn, og de samfundsmæssige grunde til opretholdelsen af disse forskelle. I vores sammenhæng er pointen, at modsætningen mellem statskirkens kristendom og lægfolkernes kristendom bl.a. kom til udslag i, at lægfolkene, først og fremmest Indre Mission, organiserede det sociale arbejde.

Udover fornøjelsen ved at se, at ting faktisk kan ændre sig, så var drivkraften bag dette store sociale arbejde den kaldelse fra Gud, som disse mange kristne medarbejdere hørte om gudstjenesten, nemlig pligten til at hjælpe sin næste gennem socialt arbejde. Eller sagt med systemteorien, var disse kristne medarbejdere deltagere i et socialt system, religionen, hvor de leverede en ydelse gennem diakonien til samfundet (Luhmann 1977). Man



kan sige, at de var deltagere i et retorisk system, som satte næstens velfærd på dagsorden og som satte biblens ord ind i en meget mere proaktiv, præventiv og handlekraftig sammenhæng end den havde været nogensinde før i historien. Et socialt system som i øvrigt stadigvæk lever i bedste velgående i fx Tyskland, hvor det stadigvæk er kristne diakonale institutioner, der står for en stor del af omsorgsarbejdet i landet (Starnitzke 1996). Man skal dog ikke underkende, at der kan ligge en hel del følelsesmæssig overgreb i at hjælpen er blevet givet, som om den var en 1. ordens iagttagelse. De kristne vidste jo, hvad den anden havde brug for, også selv om de ikke var i familie! Der var derfor ikke tale om et tilbud blandt flere mulige, men derimod om, at man ved måden man reddede det fysiske legeme på, også implementerede et bestemt moralsk holdnings-sæt. Man kan sige, at den måde man omgås kroppen på altid har en åndelig implikation i opfattelse af, hvad en krop og et menneske er. Den diakonale indsats var således ikke bare fri for ånd, men netop fuld af en bestemt form for ånd. Man tog jo udgangspunkt i, at den man hjælper, også gerne vil have det man selv mener de burde ville have. I et moderne samfund ved man dog, at det ikke altid er tilfældet. Og selvom der nok er flere ligheder end forskelle indenfor en bestemt kultur, så er individualismen en realitet i et moderne samfund, hvorfor omsorgsgiveren og organisationen bag denne, må operere med et begreb om en 2. ordens iagttagelse af omsorgssituationen. En fælles opfattelse mellem giver og modtager kan ikke længe forudsættes i en moderne individualiseret kultur, hvor mennesker ikke nødvendigvis ser sig selv som samhörige, hverken i form af et Kristi legeme eller et samfundslegeme.

I den diakonale omsorgs opfattelse af, at man formodes at hænge sammen, og at alle er en del af Guds værk, bliver der ikke gjort forskel på omsorgsgiver og omsorgsmodtager. Dette har en bagside, som man kan se som årsagen til, at det offentlige i løbet af det 20. århundrede ændrede kurs i forhold til, hvordan omsorg skulle gives.

Den høje grad af samfundsmæssig velfærd og individualisering betød, at borgerne ændrede holdning til det at modtage omsorg. Man gik fra en pligt-tænkning til en rettighedstænkning. Denne individualisering betød, at det ikke længere var nedværdigende at modtage hjælp fra en anden, som vidste bedre end mig, hvad jeg havde brug for. Det blev derimod anset for en ret, som jeg havde betalt for gennem min skat. Dette skift betød et skift i perspektiv, fra giverens blik på modtageren, til modtagerens blik på giveren. At modtageren ser på giveren betyder, at giveren skal være i stand til at reflektere over, hvem modtageren er, og hvordan omsorgen så skal gives individuelt. Giveren skal i teorien kunne handle ud fra individet. Det er dog en model der, som eksemplet viser, har vanskelige kår i praktisk udførelse, fordi begrebet om sammenlignelighed har taget kontrollen over fleksibiliteten.

### **De politiske årsager til at besøget "går galt"**

Når nu omsorgen er så organiseret, hvorfor går det så galt? Hvis nu teorierne siger, at sosuen skal være medmenneskelig og fleksibel, hvorfor er sosuen så overhovedet indkodet til at give kun en ydelse, og ikke bare til at tænke selv? Det er der nogle politiske årsager til, som vi har været kort inde på i det ovenstående. Der går ganske enkelt det galt, at sosuen før sin cykeltur ud til familien har fået besked om, at dette var ydelsen som skulle leveres. Naturligvis kan sosuen godt tænke selv, at der kunne være andet at bidrage med, men han får ikke mulighed for at tænke og handle selv. I eksemplet kan man derfor sige, at det går omsorgsmæssigt galt. Men politisk går det faktisk ikke galt. For der er nogle politiske grunde til at sosuen må gå hjem. Disse grunde ligger i de forandringer, som velfærdsstaten har gennemgået indenfor de seneste 20 år. 1970'erne var præget af en omfattende offentlig forvaltning, hvad angik antallet af opgaver som staten påtog sig at underlægge sig sin regulation og planlægning. Således er der historisk mange eksempler på, at velfærdsstaten har overtaget ansvaret for løsningen af

sociale opgaver, der førhen blev varetaget af både diakonale og frivillige organisationer (Bundesen, Henriksen & Jørgensen 2001). I 1970'erne var den dominerende politiske agenda, at det offentlige var den eneste legitime udbyder af velfærdsydelser. Statens funktion var således blandt andet at overflødiggøre behovet for privat, diakonal eller frivillig omsorg. Siden da er der sket meget. Under overskrifter som "velfærdspluralisme" og "velfærdsmiks" udfordrer forskellige politiske aktører i dag forestillingen om, at velfærdssamfundet er synonym med velfærdsstaten. Pointen der bliver fremført med stadig større politisk opbakning er, at private, frivillige som diakonale organisationer, også rummer muligheden for løsningen af socialpolitiske opgaver.

Den danske velfærdsstat er således langsomt begyndt at omdefinere sin rolle fra at skulle overflødiggøre det diakonale og frivillige sociale humanitære arbejde til, for det første, at påtage sig en *faciliterende rolle*. Ved politisk og økonomisk at fremme og understøtte at andre aktører kan gøre sig gældende på det nye marked for velfærd. For det andet begynder staten langsomt at påtage sig en *koordinerende rolle*, hvor den forsøger at være garant for, at de mange forskellige bidragsydere af velfærdsydelser, offentlige, private, frivillige og diakonale fremstår som en sammenhængende enhed af velfærdsydelser. Og endelig for det tredje påtager staten sig en *tilsynsrolle*, hvor staten forsøger at kontrollere, at de forskellige aktører på det nye velfærdsmarked overholder det offentlige kvalitetsstandarder for den service der udbydes.

Statens forsøg på at skabe de bedste mulighedsbetingelser for dannelse af et velfærdsmarked, hvor flere forskellige aktører kan gøre sig gældende, har blandt andet medført en række interne omstruktureringer indenfor den offentlige sektor (Højlund 2004, Sand 2004). Blandt andet har man i stor udstrækning indført en bestiller/udførerstruktur internt i kommunerne, således at man klart adskiller det politiske niveau, der bestiller og det praktiske niveau, der udfører. Også selv om

både bestiller og udfører, er kommunen selv. Mens bestilleren altid vil være politikerne, der beslutter hvilke ønsker om hjælp der kan opnå status som legitime behov, så er bestillerfunktionen principielt åben for, hvilke aktører der konkret skal udføre de politisk fastlagte velfærdsydelser.

Ønsket om at decentralisere udførerfunktionen ud fra en idé om, at det offentlige bureaukrati ikke altid er den mest effektive eller billigste måde at løse alle sociale opgaver på i velfærdssamfundet, har imidlertid betydet et nyt behov for udviklingen af nye former for kontrol med udførerne af den politisk bestilte velfærdsydelse. Dertil har man udviklet nye former for kontrol, der handler om dels omkostningsreduktion og effektivisering, og dels et stærkt fokus på udbyttet – det vil sige forhåndsdefinitioner af resultater og kontrol af målopfyldelse. Dette har medført formuleringen af kvalitetsstandarder, servicedeclarationer, ydelseskataloger og sammenlignelig brugerinformation (Højlund 2004, Sand 2004).

I princippet kan alle aktører nu byde ind på løsningen af en hvilken som helst offentlig velfærdsydelse. For at opnå kontrakter og driftsoverenskomster med det offentlige kan private, frivillige og diakonale organisationer konkurrere om at tilbyde velfærdsydelser, som for eksempel driften af børnehaver, kantiner, plejehjem, hospicer etc. på så lige vilkår som muligt. Det er imidlertid stadig det offentlige, der definerer hvad det er der bestilles, det vil sige beslutter standarder for, hvad det er for en hjælp de gerne vil have, og herefter lægger det åbent ud, hvem det er der skal udføre den. Dermed underlægger de forskellige aktører sig på det nye velfærdsmarked at blive bedømt af de samme standarder og kvalitetsforståelser, som deres konkurrenter bliver bedømt på. Hermed dukker der det naturlige spørgsmål op, hvordan gør man sig forskellig fra sine konkurrenter? Hver enkelt aktør, hvad enten der er tale om en offentlig, privat, frivillig eller diakonal organisation, må spørge sig selv, hvordan netop deres organisation tilbyder en omsorg, der er kvaliteta-

tiv anderledes og ikke mindst bedre end de andre aktører på markedet. Under de nuværende betingelser, hvor standarderne er så detaljeret beskrevet at man reelt har svært ved at konkurrere på indholdet af hjælpen, der jo stort set er besluttet på forhånd, kan man frygte at konkurrencen alene kommer til at handle om prisen, med andre ord; hvem gør det billigst. Det offentlige kvalitetsstandarder er ikke umiddelbart i stand til at iagttage, hvilken forskel diakonal omsorg gør i forhold til alle andre former for at yde hjælp. De interesserer sig først og fremmest for sammenligneligheden af den omsorg der gives, det vil sige at den holder sig til det politisk besluttede indhold og kvalitet, og herefter på omsorgsydelsens pris.

I konkurrencen om hvem der bedst kan leve op til kommunernes kvalitetsstandarder, servicedeklarationer og ydelseskataloger, risikerer de diakonale organisationer derfor at importere en lang række forskellige serviceteknologier, som er bredt accepteret indenfor de offentlige organisationer, men som på sigt kan være medvirkende til at underminere netop de diakonale organisationers værdigrundlag og dermed deres særlige måde at bedrive omsorg på.

Den politiske kontrol med den ydelse, som udførerne leverer, betyder, at der ikke er meget plads til, at udførerne træder ved siden af, ved at tilbyde en anden ydelse. Dermed er de forskellige udføreres ydelser nemlig ikke sammenlignelige (Højlund 2004). Hvis vi vender tilbage til eksemplet som vi startede artiklen med, er sosuen simpelthen ikke tilladt af organisationen, han/hun er ansat i, til selv at lade det være op til hans egen situationsforneelse, hvad der skal gøres. Fordi sosuen skal følge parametret om sammenligneligheden af ydelsens værdi, og dette ikke er muligt i dette tilfælde, må han gå igen. Men det kan omsorgsmottageren jo ikke være tilfreds med. Spørgsmålet er derfor, om de diakonale organisationer kunne få en alternativ profil til de traditionelle offentlige. Om det var muligt for de diakonale organisationer at give aktøren, sosuen, mulighed for at præsentere en fleksibel ydelse, i stil med den Wærness og Hoch-

schild taler for. Til forskel fra disse lægger vi altså vægten på, hvordan organisationen kan facilitere en omsorg, der giver mening i den aktuelle situation, samtidigt med at den fastholder nogle rammer, indenfor hvilken omsorgen gives. For det må være muligt at lade sosuen handle i praksis, så personen får hjælp, fremfor at det politiske system tager udgangspunkt i "at gøre det rigtigt" fremfor at gøre det rigtige! Imidlertid kan der ikke gives andre ydelser, når systemet fokuserer på en bestiller/udførerstruktur, som fastholder et snævert sammenlignelighedsparameter. Omvendt, hvis det reelt skal være muligt for de diakonale organisationer at tilbyde en fleksibel hjælp, kræver det, at bestiller/udførerstrukturen selv indstiller sig på at lade de organisationer, der vil dette, komme til bordet.

### **De diakonale organisationers særlige profil**

På baggrund af de politiske og historiske årsager til den nuværende omsorgsgivning, kan man spørge 1) om de diakonale organisationer kan bruge deres historiske og kristne baggrund til noget og 2) hvordan de kan gøre det. Er det med andre ord en anden form for omsorg, end den der ligger i Parsons skelnen mellem formel (instrumentaliseret) omsorg og den uformelle omsorg? Kort fortalt ja, det er det. Det giver ikke mening i en traditionel diakonal sammenhæng at skelne mellem formel og uformel diakoni. Hvis man fx spurgte en kristen medarbejder fra Indre Mission i 1800-tallet, ville vedkommende sige, at de to ting hænger sammen, simpelthen fordi både den, der giver omsorgen og den, der modtager den, er en del af Guds rige. Begge er de Guds skabninger, Guds børn, de er således søskende, med hver deres plads på Kristi legeme, hvorigennem de er forbundet. Det ville være lidt som at spørge, om hånden mon kunne tillade sig at klø under foden, for tænk hvis foden ikke kunne lide det! Der er derfor ikke i traditionel diakonal tankegang noget problem i at give omsorg.

Den diakonale omsorg er historisk set gået hen over Parsons skelnen mellem for-

mel og uformel omsorg, fordi den pr. automatik er forpligtet på sin næste, når denne behøver hjælp: "Hvad enten de er fjern eller nær", som en fast bøn i gudstjenesten hedder. Det er dog muligt at anvende begrebet om 2. ordens iagttagelse, også for diakonien, netop i forhold til at have modet til at overskride den, velvidende at man overskrider den, for da kan man også have en dialog med modtageren om, hvilken omsorg der ønskes. I stedet for blot at tage udgangspunkt i, at det ved enhver.

Pointen er her, at diakonal omsorg godt kan inkorporere begrebet om 2. ordens iagttagelse i det diakonale arbejde. Den kan godt bruge sin egen historie om en 1. ordens iagttagelse og se, at man er nødt til at tage bestik af situationen. For at den diakonale organisation kan blive anderledes end både sin historie og de andre organisationer er det centralt, at den tør tilbyde modet til at handle på situationens betingelser. At den tør overskride forskellen mellem fremmed og familie, for som aktør at sætte noget på spil. Dermed kan man bedst give modtageren (ens næste), hvad denne trænger til.

Der er med andre ord ikke noget der står i vejen for, at diakonal omsorg reflekterer over det forhold, at der kan være forskellige opfattelser af, hvad hjælp meningsfuldt vil sige. Det er denne forholdens-til 2. ordens iagttagelsen og en fastholdelse af ophævelsen af skelnen mellem uformel og formel omsorg, som kan gøre diakonal omsorg til en særlig identitet i sammenligning med den kommunale omsorg. For at tage udgangspunkt i diakoniens værdigrundlag kan man sige, at det særlige ved den barmhjertige samaritaner, Jesus og alle lignelserne om diakoni er, at *kristen diakoni sprænger grænserne for etiketten*. Samaritaneren har modet til at gøre det, der er brug for, også før han har ringet til sin supervisor. Samaritaneren har modet til at se, hvad der sker og modet til at handle. Han eller hun har modet til at tage et initiativ. Og organisationen straffer ham ikke. Diakonal omsorg kunne således være at gøre det i situationen, som der er brug for.

Det kræver imidlertid, som sagt, at om-

sorgsgiveren har begreb om 2. ordens iagttagelse, og kan tåle at få et nej fra patienten/klienten. Og det kræver, at omsorgsmodtageren har styrke til at sige ja eller nej, at sige til eller fra. At åbne munden og sige, hvad han eller hun egentlig har brug for. Hvis diakonal omsorg skal ophæve en skelnen mellem skemalagt formel omsorg og en uformel nærværende omsorg, må den altså fastholde forskellen mellem sig og den anden (2. ordens iagttagelsen) og den må forvente, at den der har brug for omsorg, selv er kompetent nok til at komme med sin mening. Og at vedkommende kan stå ved den, så der ikke bagefter klages over, at skemaet ikke blev fulgt!

En 2. ordens iagttagelse af omsorgen medfører således, at omsorgsgiveren ikke bare kan tage det for givent, hvad vedkommendes næste har brug for. Omsorgsgiveren må tværtimod have modet til at være nærværende som forudsætning for at møde den anden der, hvor den anden er. Hermed er der samtidig åbnet op for situationens uforudsigelighed, da det ikke altid på forhånd er muligt at vide, hvad ens næste har brug for, som vores indledende eksempel viste.

### **De diakonale organisationer må vælge, hvilke problemer de vil have**

Som vi var inde på tidligere, risikerer de diakonale organisationer der konkurrerer på det moderne velfærdsmarked at importere en lang række forskellige serviceteknologier, som er bredt accepteret indenfor de offentlige organisationer, men som på sigt kan være medvirkende til at underminere netop de diakonale organisationers værdigrundlag og dermed deres særlige måde at bedrive omsorg på (se også Pattison 2000:16, for en lignende kritik). For at imødegå en sådan udvikling, hvor det på sigt ikke længere er muligt at kende forskel på en privat, offentlig, frivillig eller diakonal organisations omsorgsydelser, er det for os at se afgørende, at det som sådan ikke er den diakonale organisation, der står i centrum. Det er således ikke i de diakonale organisationers selvforståelse dem der producerer værdier eller leverer værdier. Det er den enkelte person der gør

det, og kun den enkelte selv der kan gøre det, organisationen kan ikke. Man kan derfor sige, at diakonale organisationer må vælge deres problemer. Enten må de gå i et med det kommunale tapet, hvormed deres diakonale baggrund og karakteristika udviskes. Dette risikerer at føre til frustration over, hvorvidt man egentligt udlever sin kristne praksis eller om man bare er blevet en verdslig, skemalagt institution.

Eller også må de have modet til at ophæve denne skelnen mellem formel og uformel omsorg, samtidigt med at de fastholder respekten for den anden person: At han eller hun i dag kan ønske noget andet, end jeg havde troet i går. Dette kan føre til problemer med de kommunale institutioner, som kan sige, at de havde nogle politiske rammer indenfor hvilke der er grænser for, hvor frit og ophævet det hele kan være!

Et af de to problemer vil diakonale organisationer få, hvis de vel at mærke forstår sig selv som diakonale. Det kan jo også være, at nogle af disse organisationer slet ikke længere ser, at der ligger noget særligt i dette karakteristika, hvorfor der ikke er noget problem med at være som de andre.

At betone dette mod fra omsorgsgiver og omsorgstager til at gøre sig selv til genstand for 2. ordens iagttagelse, for samtale og respekt for den andens ja/nej/andre forslag, betyder at den diakonale organisations funktion bliver at fremme og understøtte muligheden for, at den enkelte kan levere en omsorg baseret på nærvær, deltagelse og mødet med den anden, der hvor den anden er.

Den diakonale organisation kan blot skabe de bedst mulige rammer for, at det sidste kan blive tilfældet, men den kan ikke garantere det. Det er nemlig et strengt personligt og samvittighedsmæssigt spørgsmål. Det sker imidlertid, at organisationer forelsker sig i sig selv, og stiller sig selv i forgrunden for det, der skal gøres. Selvom det sker i den bedste mening, er det ude af takt med hvad den diakonale omsorg handler om. Det er ikke organisationen, der giver omsorg. I lignel-

sen om den barmhjertige samaritaner, er det en konkret person, som hjælper den nødstedte, en samaritaner, som står udenfor jødens egen organisations hierarki. Denne samaritaner påtager sig ikke en rolle. Han repræsenterer ikke en profession eller en organisation, men er en person, der alene i kraft af sine menneskelige egenskaber, sin autenticitet, sin indlevelse etc. kommer den nødstedte til hjælp.

De diakonale organisationer må præsentere en sådan ydmyg forståelse af sig selv som organisation og den funktion den har i forhold til det at yde diakonal omsorg. Den kan gøre diakonien mulig, men den kan ikke i sig selv præstere værdierne. Det må de mennesker der er ansat på godt og ondt leve ud i livet. De diakonale organisationer skal blot sørge for, at de gennem deres strukturer og ledelsesmæssige tiltag skaber de bedste mulighedsbetingelser for, at disse værdier om nærvær, autenticitet, indlevelse og forståelse af den andens udsathed kan virkeliggøres.

Hvad betyder det for organiseringen af omsorgen indenfor en diakonal organisation? Teoretisk kalder det på:

### 1) En besindig ledelsesform

Det vil sige, at ledelsen giver mulighed for at deres ansatte kan handle selvstændigt, og hvor der er tvivl indgår i en ligeværdig dialog med den ansatte, hvilket kan fremme diakonien.

### 2) Et modigt personale

Det vil sige, at de ansatte har modet til at indse, at omsorg ikke er en entydig opgave, men at mange omsorgssituationer kan være præget af tvetydighed, usikkerhed og modsætningsfyldte forventninger, hvorfor de ikke bare kan falde tilbage til allerede trufne beslutninger om hjælpens indhold og form.

### 3) Et fleksibelt personale

Det vil sige, at de ansatte er indstillede på at tage ansvar og handle aktivt i situationen, hvilket kræver en stor grad af fleksibilitet, fordi det ikke på forhånd er muligt at præcisere hvad hjælp meningsfuldt vil sige i den givne situation.

## Epilog

Efter at Jesus har fortalt lignelsen om den barmhjertige samaritaner, stiller han spørgsmålet til den lovkyndige, hvem af de tre, synes du var næsten for ham der faldt. Dette modspørgsmål virker tilsyneladende som et forvirrende modspørgsmål, fordi den lovkyndige ikke havde tænkt på, at der i enhver form for hjælp er tale om en reciprok situation. Derimod er vi vant til at tænke hjælp som en ensidig relation, idet den der har brug for hjælp jo er min næste. Men det er vigtigt at have for øje, at man samtidig selv er næsten for den anden. Man iagttages som hjælper af den, man hjælper, og man er gensidigt udsatte til hinanden. Man er overladt til en vis usikkerhed om, hvorvidt man nu sammen kan løse den forestående hjælpesituation på en god måde for både den, der hjælpes og den, der skal hjælpe. I forlængelse af vores case kunne man sige, at en barmhjertig samaritaner i dag er den, som, når han eller hun står i en ikke-ventet hjælpesituation, iagttager situationen og overvejer, hvad den anden kan have brug for. Og herefter kommer med et konkret tilbud om hjælp. En hjælp der let kan være ensbetydende med at vedkommende må overskride den på forhånd besluttede stregkode omsorg og som dermed udfordrer denne persons egen frygtsommelighed for at gøre noget forkert. Hvis dette mod svigter til at træde ind i situationen på ny, så svigter man ikke bare sin næstes behov for omsorg: Man svigter også sig selv som omsorgsgiver.

*Camilla Sløk er ph.d., tilknyttet Institut for Ledelse, Politik og Filosofi, Copenhagen Business School.*

*Anders la Cour er ansat som adjunkt samme sted.*

## LITTERATURLISTE:

- Abrahamson, Peter (1998). "Fra velfærdsstat til velfærdsfællesskaber?", in *Social Kritik*, nr. 59/60: 86-112.
- Biblen, 1992.
- Cour, Anders la (2002). *Frivillighedens pris*. Afhandling indleveret på Sociologisk Institut, Københavns Universitet.
- Cour, Anders la & Højlund, Holger (2001). "Den fleksible hjemmehjælper", in *Social Kritik*, nr. 76, s. 6 - 19.
- Finch, J. & Groves, D. (1983). *A Labour of Love - Women, work and caring*. Routledge & Kegan Paul. London.
- Friedson, E. (1976). "The division of labor as social interaction", in *Social Problems*, 23 (3):304-313.
- GADs Bibelleksikon, 1998, Gads Forlag.
- Hochschild, A.R (1975). "The sociology of feeling and emotion: Selected Possibilities", in *Another Voice*, Kanter, R. & Millman, M. (red.). Anchor Books. New York.
- Hochschild, A.R. (1983). *The Managed Heart*. University of California Press. Berkeley.
- Iversen, Hans Raun og Eberhard Harbsmeier (1995). *Praktisk Teologi*, Anis.
- Kitson, Alison (1988): *Nursing, from concept to practice*. R. J. Brady Communication CO.
- Luhmann, N. (1977). *Sociale Systemer*, Suhrkamp.
- Lützen, K. (1998). *Byen tæmmes*, Hans Reitzels Forlag.
- Miller, C. (2004). *Producing Welfare - A Modern Agenda*. New York. Palgrave Macmillan.
- Nygård, L. (1982). *Omsorgsressursar hos nære pårørende*. NIS Rapport 2-1982. Norsk institutt for sykehusforskning, Trondheim.
- Parsons, T. (1951). *Essays in Sociological Theory*. The Free Press. New York.
- Pattison, S. (2000). *A Critique of Pastoral Care*. Biddles Ltd, Guildford and King's Lynn.
- Politikens referat af Ældre Sagens undersøgelse 19.2.05.
- Sløk, C. (2004). *Necessitas som distinktion. Sjælesorg i systemteoretisk perspektiv*. Det Teologiske Fakultet, København.
- Starnitzke, D. (1996). *Diakonie als soziales System: eine theologische Grundlegung diakonischer Praxis in Auseinandersetzung mit Niklas Luhmann*, Kohlhammer Verlag.
- Theissen, G. (2004). *Soziologie der Jesusbewegung*, Gütersloher Verlagshaus
- Thorsen, K. & Halvard D. (1993): "Er det noen som bryr seg?" - uformell omsorg for eldre og offentlig støtte til omsorgsgiverne. Rapport 1, Norsk gerontologisk institutt.
- Walmsley, J et al. (1993). *Health, Welfare & Practice*.
- Wilding, O. (1982) *Professional power and social welfare*. Routledge. London.
- Wærness, Kari (1999): *Omsorg, omsorgsarbeid og omsorgsrasjonalitet - refleksjoner over en socialpolitisk diskurs*, i Kirsten Thorsen & Kari Wærness (red.), *Bliver omsorgen borte? Eldreomsorgens hverdag i den senmoderne velfærdsstaten*. Oslo:Ad Notam Gyldendal.