

'Selvudpegede hjælpere' som omsorgsgivere for plejekrævende ældre indvandrere og flygtninge

Service-loven giver mulighed for at ansætte en 'selvudpeget hjælper' i stedet for at bruge den almene hjemmepleje eller flytte på plejehjem. Ordningen har dog både fordele og ulemper.

Antallet af ældre med indvandrer- og flygtningebaggrund stiger markant i disse år. Tilbage i 1990 var der blot 4.500 personer over 60 år fra ikke-vestlige lande. I 2013 var tallet steget til 28.000, mens der i 2020 forventes at være 44.000. Ifølge prognosen vil der i 2030 være 82.000 borgere over 60 år med ikke-vestlig baggrund (Ældreforum, 2013). Oveni den markante demografiske udvikling er dette en gruppe, som ofte ældes tidligere end den brede befolkning grundet et hårdt migrant- og arbejdsliv, usunde kostvaner og mange barnefødsler. Mange lider af forskellige sygdomme som fx kredsløbsforstyrrelser, gigt, demens eller sukkersyge (Norredam et al., 2014). Desuden giver ældre indvandrere fra ikke-vestlige lande ofte udfordringer for den kommunale ældrepleje, der ikke altid er gearret til borgere med ringe dansk kundskaber og særlige religiøse og kulturelle præferencer for pleje og omsorg.

Mange ældre med flygtninge- eller indvandrerbaggrund fravælger da også kommunal hjemmepleje og plejehjem (Mølgaard og Lindblad, 1995; Mian, 2007). I stedet bliver de passet og plejet i eget hjem i komplekse omsorgsarrangementer, der ofte involverer flere generationer af familiemedlemmer (se Ismail, fortkommende). Stadigt flere af disse ældre borgere anvender §94 i Serviceloven, der giver dem mulighed for at have en 'selvudpeget hjælper'. Her er det kommunen, der ansætter et af borgeren udpeget familiemedlem, når hun eller han er godkendt til opgaven. Den selvudpegede hjælper påtager sig herefter de opgaver i hjemmet, som ellers ville blive varetaget af den kommunale hjemmepleje. Mange ældre med indvandrer- og flygtningebaggrund foretrækker denne ordning, da den giver mulighed for at blive passet og plejet af fx en ægtefælle, datter eller

svigerdatter, der kender den ældres behov, præferencer og taler samme sprog. Det er imidlertid også en ordning, der rejser forskellige udfordringer for de selvudpegede hjælpere, hvad angår deres omsorgsopgave og arbejdsliv, ligesom ordningen er besværlig (nogle gange umulig) at administrere inden for lovens rammer og kommunal forvaltningspraksis. Som Vibeke, én af de kommunale visitatorer, opsummerede under et fokusgruppinterview: *"Det er en relativt lille ordning i vores kommune, men den fylder meget i vores hverdag."*

Et eksempel på en selvudpeget hjælper er Shirin, en 39-årig kvinde med iransk baggrund. Shirin er ansat af kommunen til at passe Minal, hendes syge mor på 78 år. Minal kom til Danmark som flygtning for år tilbage. Grundet en hjerneblødning tilbage i 2012 er hun i dag delvist lammet, har mistet sit sprog og har brug for pleje og hjælp til samtlige daglige gøremål. Shirin var studerende, da hendes mor blev syg. En sagsbehandler foreslog Shirin, at hun blev selvudpeget hjælper for sin mor. Siden dengang er Minals tilstand kun forværret. Shirin er i dag visiteret til 21 timer om ugen. Udover rengøring går timerne til bleskift, personlig hygiejne, ernæring og forflytninger. Som selvudpeget hjælper er Shirin således i den komplicerede situation, at hun på én og samme tid er den kærlige opfrende datter, der har tilsidesat sin egen uddannelse (og liv) for at passe sin syge mor, mens hun på den anden side er kommunalt ansat og således underlagt en række regler og regulativer i forhold til omsorgsopgaver, arbejdsmiljø og ansættelsesforhold. Denne dobbeltrolle skaber en række udfordringer for de selvudpegede hjælpere såvel som for de kommuner, der både skal sikre plejens kvalitet og være arbejdsgivere for hjælperne.

Vi vil i denne artikel belyse, hvilke muligheder og udfordringer, 'selvudpegede hjælpere'-ordningen skaber: Hvordan fungerer §94-ordningen i praksis i et komplekst samspil mellem ældre plejekrævende borgere, deres selvudpegede hjælpere og de kommunale arbejdsgivere? Hvilke omsorgslogikker er i spil, og hvordan navigerer visitatorer og hjælpere imellem velfærdsstatens rammer og guidelines og familiens kulturelle og religiøse normer for pleje og omsorg?

AISHA-projektet og anvendte metoder

Denne artikel udspringer af det igangværende forskningsprojekt AISHA *Ageing Immigrants and Self-appointed Helper Arrangements*, der løber fra 2017-2020 og er finansieret af Velux Fondens HUMpraxis program. Projektet er et samarbejde mellem Aarhus Universitet, VIVE – Det nationale forsknings- og analysecenter for velfærd, Ishøj Kommune og Aarhus Kommune. Projektet indeholder dels studier i indvandrer- og flygtningefamilier med en selvudpeget hjælper-ordning, og dels en undersøgelse af, hvordan ordningen opleves og varetages blandt medarbejdere og ledere i hjemmeplejen og forvaltningerne i en række danske kommuner. Vi belyser de mange udfordringer ved §94-ordningen og diskuterer, hvorvidt ordningen kan forbedres og (måske) blive del af løsningen på det stigende antal ældre indvandrere og flygtninge i de kommende år.

Familiestudierne fokuserer på borgere med tyrkisk, pakistansk og arabisk baggrund. Som andre har erfaret før os (se fx Schmidt og Jakobsen, 2000; Schmidt et al., 2009; Liversage og Jakobsen, 2016), er disse grupper svære at få adgang til. Dels udtrykker mange familier mistro til forskere og betvivler fordelene ved at medvirke i



en undersøgelse. Dels er de, som får tildelt en §94-ordning, ofte under et så anseeligt pres for at få omsorgs- og plejeopgaverne til at hænge sammen i hverdagen, at de ikke kan overskue at medvirke. Vi arbejder derfor med forskellige strategier for dataindsamling, hvor nogle familier besøges over flere gange, mens andre medvirker i kraft af et enkelt besøg eller interview (fortaget på dansk, tyrkisk eller arabisk). For at få bredere indblik i, hvordan ordningen udfolder sig over tid, har vi endvidere interviewet tidligere selvudpegede hjælpere. Endelig har vi gennemført fokusgruppeinterviews med selvudpegede hjælpere i samarbejdskommunerne, hvor hjælperne formelt er ansat.

Foruden etnografiske studier i familierne og den kommunale ældresektor har vi gennemført et landsdækkende survey i de 33 kommuner med flest borgere med indvandrer- og flygtningebaggrund med henblik på at afdække udbredelse og lokale fortolkninger af §94-ordningen. Sidst men ikke mindst arbejder vi med et workshop-format, hvor visitatorer fra kommuner i henholdsvis Øst- og Vestdanmark løbende inviteres til dagsworkshops med henblik på sammen at udveksle og diskutere gode og mindre gode erfaringer med ordningen.

Oudmåling af omsorgsopgaver

Da Minal fik sin hjerneblødning, var det Shirins sagsbehandler, der foreslog hende at blive selvudpeget hjælper. På den måde kunne hun få nogle timer betalt af kommunen for at passe og pleje sin syge mor.

Tidsudmåling sker som ved enhver anden ansøgning om hjælp til personlig pleje og praktisk hjælp i hjemmet (Servicelovens §83) ved, at den kommunale visitator besøger borgeren og vurderer omfanget af behovet. Visitatorer beskrives af blandt

andre Anna Dunér og Maria Nordström (2006) som en slags "gadebureaukrater" (jf. Lipsky, 1980), hvis rolle og arbejde er "kompleks, mange-facetteret og modsigende" (Dunér og Nordström, 2006: 429, se også Ellis et al., 1999). Foruden at være social- og sundhedsmedarbejdere er de også "administratorer, informationsmedarbejdere og portvagter til velfærdsstaten" (Forssell et al., 2015: 578). Visitatorer er skolet inden for sundhedsvæsenet, ofte som sygeplejersker, hvorfor de selv har erfaring som omsorgsgivere og således besidder den empati, det kræver at sætte sig ind i borgernes situation og behov. Samtidig forventes de ligesom enhver anden kommunalt ansat at følge lovens bogstav og organisationens procedurer, således at ydelserne bevilliges efter de samme kriterier og under hensyntagen til kommunens budgetramme. I deres vurderinger og afgørelser skal de således balancere borgeres individuelle behov og ønsker med detaljerede guidelines, et standardiseret udvalg af velfærdsydelser og begrænsede kommunale resurser (Dunér og Nordström, 2006: 429).

Når en ældre borger som Minal ønsker at få sine plejeopgaver varetaget af en selvudpeget hjælper – i dette tilfælde datteren Shirin – bliver sidstnævnte således både

“

Der er derfor brug for en kreativ gentænkning af ordningen og af, hvordan plejere som Shirin, der har opbygget en del erfaring med omsorg og pleje, kan hjælpes videre over i mere permanente jobs eller uddannelsesstilbud. Dette er en helt konkret udfordring, såfremt §94-ordningen skal udfylde en større rolle i fremtidens ældrepleje blandt indvandrer- og flygtningefamilier

Blandt de stadig flere ældre med ikke-vestlig baggrund fravælger mange den almene hjemmepleje og muligheden for plejehjem. I stedet bliver de passet af familiemedlemmer i eget hjem. Flere ældre benytter imidlertid §94 i Serviceloven og får ansat en 'selvudpeget hjælper', typisk en ægtefælle, datter eller svigerdatter. Der er dog flere årsager til, at dette kan være en problematisk løsning. Baseret på etnografisk feltarbejde blandt kommunale visitatorer og i indvandrer- og flygtningefamilier, der anvender 'selvudpeget hjælper-ordningen', diskuterer vi i denne artikel nogle af ordningens udfordringer, muligheder og potentialer – både for de ældre plejekrævende borgere, deres selvudpegede hjælpere og kommunerne.

Sara Lei Sparre

Adjunkt, Afdeling for Antropologi, Aarhus Universitet.
saraleisparre@cas.au.dk

Mikkel Rytter

Professor (mso), Afdeling for Antropologi, Aarhus Universitet.
mikkel.rytter@cas.au.dk

borgerens nærmeste pårørende og en ny medarbejder og plejepersonale under den kommunale hjemmepleje. Det tvetydige rollerepertoire, der følger med ansættelsesforholdet på §94-ordningen, kan være kompliceret at håndtere for visitatorerne. Det viser sig bl.a. ved, at de i interviews og mere uformelle samtaler ofte veksler mellem at omtale selvudpegede hjælpere som enten deres 'ansatte' eller som borgernes 'pårørende' eller familiemedlemmer (se Sparre og Rytter, forthcoming)

Visitatoren besøger familien og vurderer borgerens fysiske og mentale tilstand og behov for pleje. Herefter anvender hun detaljerede funktionsniveau- og tidsudmålingskemaer til at udregne den tid, der skal allokeres til de enkelte opgaver. Dette sker på baggrund af den enkelte kommunes servicekatalog, men også på baggrund af visitatorens individuelle skøn. Tidsudmålingen er yderligere kompliceret af de senere års fokus på rehabilitering (Lassen og Andersen, 2016; Hansen, 2016) samt stat og kommuners ønske om at mobilisere ressourcer og støttemuligheder i den ældre borgers netværk og nære familie, således at familie og netværk tænkes ind som en del af løsningen (Ungerson, 2003). Når man som Minal og Shirin bor sammen, betyder det endvidere, at der udløses færre timer til pleje- og omsorgsopgaver, end hvis den ældre borger og den selvudpegede hjælper havde boet i separate hushold.

I Shirins tilfælde er hun aktuelt tildelt 21 timer ugentligt til at hjælpe sin mor. Nedenstående skema (fig.1) for tidsudmålingen er vores opsætning af Shirins plejeopgaver, men i grove træk ligner det de skemaer, som bruges i den kommunale hjemmepleje. Forskellen er dog, at hjemmeplejen er organiseret omkring 'punktbesøg', hvor en given hjemmehjælper har en række borgere, som hun eller han besøger hen over døgnet og hjælper med forskel-

lige opgaver som forflytning, hygiejne, mad eller rengøring. Shirin derimod er den eneste, der er udpeget til at hjælpe Minal, og hun har således alle dage i ugens løb inddelt i disse kortere eller længere tidsintervaller, hvor hun udfører de opgaver, hun er ansat til. I den resterende tid er hun blot sin mors voksne hjemmeboende datter.

Minal er sengeliggende det meste af dagen. Shirin får derfor tid til den 'praktiske opgave' at tilberede mad og til den 'personlige assistance' at hjælpe Minal med at spise. De resterende ca. 120 minutter er afsat til personlig hygiejne, bleskift, forflytning og rengøring. Samlet beløber dette sig på knap tre timer dagligt.

Når Shirin har behov for at tage i supermarkedet eller har en aftale med sin læge, tandlæge eller frisør uden for hjemmet, sørger hun altid for, at én af hendes to søskende kan være hos deres mor. Hendes søster bor med sin mand og børn ca. en times biltur fra Minals lejlighed. Hun kommer ofte på besøg i weekenden. Shirins bror bor i nærheden og tager for det meste over, når hun skal ud. Ifølge Shirin er problemet blot, at hendes søskende ikke rigtigt kan forstå Minal, der har mistet sit sprog efter hjernerblødningen og alene mumler lyde.

Shirins opgave som selvudpeget hjælper for Minal illustrerer nogle af de store udfordringer, der er ved §94-ordningen. Shirin er langt hen ad vejen bundet til hjemmet, der også er hendes arbejdsplads. Her har hun til opgave at passe og pleje Minal fra tidlig morgen til sen aften og ydermere at hjælpe hende med toiletbesøg om natten. Det efterlader ikke mange muligheder for, at hun kan have sine egne interesser eller aktiviteter uden for hjemmet ved siden af sit arbejde. Når Shirin ind imellem får hjælp af sin bror eller søster, strider det mod reglerne, da kun den af kommunen godkendte selvudpegede hjælper må

udføre opgaverne. Det er veldokumenteret, at det kan være psykisk hårdt og slidstøbt at bo på sin arbejdsplads og kan lede til, at de selvudpegede hjælpere nedslides (helper's burnout) (Maslach 1982). Dette gælder også for Shirin, da Minal's behov for hjælp ikke retter sig efter kommunens tidsskema. Shirin har aldrig fri, fordi hendes arbejdsliv og privatliv flyder sammen.

To omsorgslogikker: familiemedlem og kommunalansat

Visitatorerne, der har deltaget i projektet, er langt hen ad vejen opmærksomme på udfordringerne med §94-ordningen og på, at selvudpegede hjælpere arbejder under nogle svære vilkår. Dette gælder i sager som Shirin, der passer sin meget plejekrævende mor, men måske i endnu højere grad i de familier, hvor den ældre borger kan mere end Minal rent fysisk, og følgelig ikke er visiteret til så mange timers hjælp. Ofte har den ældre borger sine egne ideer om, hvordan hun eller han vil hjælpes, hvem der skal gøre det, og hvornår det skal ske.

Visitatorer gør sammen med fysioterapeuter og ergoterapeuter en stor indsats for at instruere nyansatte selvudpegede hjælpere i, hvordan de skal løfte og forflytte ældre familiemedlemmer på en måde, så de passer på deres egne rygge, hofter og knæ. I en del familier ser de imidlertid ældre borgere, som har nogle bestemte ideer om pasning og pleje. Ældre i flygtningefamilier fra Mellemøsten eller i indvandrerfamilier fra Tyrkiet eller Pakistan er vokset op i sammenhænge, hvor det at blive ældre vægtes og værdsættes; som ældre har man optjent ret til at være den, som andre familiemedlemmer gør deres ypperste for at hjælpe. Det betyder, at mange forstår alderdommen som en fase i livet, hvor man har ret til kærlighed, pleje og omsorg fra sine børn, svigerbørn og børnebørn (Moen,

Tidspunkt på dagen	Aktiviteter	Allokeret tid i minutter
Morgen	Mobilitet (forflytning fra seng til kørestol, kørestol til vaskestol, mv.)	20
	Personlig hygiejne (vask, bleskift, påklædning, mv.)	40
	Tilberedning af mad	20
	Ernæring (madning)	10
Dag	Mobilitet (forflytning)	13
	Udskillelse (bleskift, vask, mv.)	15
	Tilberedning af mad	5
	Ernæring (madning)	10
Aften	Tilberedning af mad	10
	Ernæring (madning)	4
	Personlig hygiejne	10
	Mobilitet (forflytning fra kørestol til seng)	3
Nat	Udskillelse (bleskift, vask, mv.)	16
Hver anden uge	Rengøring (morens soveværelse og badeværelse)	48
Dagligt gennemsnit		179,43 min. = 2,99 timer

Fig. 1. Skema over de opgaver og tidsudmålinger der indgår i Shirins ansættelse.

2008; Liversage og Jakobsen, 2016). Det er endvidere en religiøs pligt for praktiserende muslimer at tage sig af aldrende forældre og svigerforældre. Denne fordring er formuleret i vers i Koranen og afspejlet i sunnaen, dvs. den overleverede viden om profeten Muhammads gøren og laden, der for praktiserende muslimer udgør en model, som alle bør stræbe efter at implementere i deres liv og hverdag (Rytter 2016; Ismail, fortkommende). Disse kulturelle og religiøse modeller for ældrepleje kan fx munde ud i situationer, hvor en hustru, datter eller svigerdatter laver og serverer the, tilføjer sukker og mælk og rører i koppen. Der er ikke meget 'aktiv aldring' eller rehabilitering i denne praksis, hvilket ofte konflikter med besøgende visitatorers forventning til, at den ældre borger skal holde sig i gang ved fx selv at tage tøj på, gå på

toilettet eller skænke sin egen the. Visitatoren Helle udtrykker det således: "Det der med at have fokus på rehabilitering, det er jo nærmest ikkeeksisterende. Det er meget få – jeg har stødt på et par enkelte, hvor jeg har kunnet mærke, at datteren havde fokus på det her – men nej, det er ikkeeksisterende."

For hjælperen kan dette lede til en konflikt mellem på den ene side rollen som kontraktansat selvudpeget hjælper, der ifølge den kommunale sundhedspolitik skal yde hjælp til selvhjælp og motivere til fysisk aktivitet, og på den anden side rollen som datter eller svigerdatter, der gerne vil ære og udvise respekt over for et ældre familiemedlem ved at hjælpe dem i flest mulige gøremål (se Sparre og Rytter, fortkommende). Visitatoren Lene påpegede: "Nogle gange kan den selvudpegede hjælper jo godt blive lidt klemt i forhold til,

hvad borgeren gerne vil have, at de løser, og hvad det er, de reelt er ansat til."

Flere visitatorer påpeger også udfordringerne vedrørende de selvudpegede hjælpere arbejds miljø. Som Vibeke forklarede:

"Én af de andre ting, som vi snakker meget om, er arbejdsmiljø. Og der må jeg sige, der er vi nok ikke gode nok til at gøre det optimalt. Vi skal have lavet nogle andre regler for de her ting; hvordan vi gør det – følgen op og instruktion, hvis der er nogle ting. (...) Jeg har i hvert fald oplevet en tyrkisk familie engang, hvor datteren fik ondt i sin ryg, og selv om vi havde instrueret i, at hun ikke måtte gøre sådan, og hun skulle huske at gøre sådan og så videre, så løftede hun bare. Og hun er jo principielt ansat hos os – også i forhold til forsikring og sådan noget, så det er lidt svært."

(Vibeke, visitator, dansk kommune)

I den almindelig hjemmepleje følger visitatorer ofte op på plejen af ældre borgere gennem, hvad Dunér og Nordström kalder "kontrol gennem andre" (2006: 441), dvs. en indirekte kontrol gennem især social- og sundhedspersonalet, som jævnligt kommer i hjemmene. Når plejeren er en selvudpeget hjælper sker dette selvsagt ikke, hvorfor der i praksis ofte går et til to år imellem, at visitatorerne genbesøger de ældre borgere og revurderer deres omsorgs- og plejebestand. De relativt sjældne hjemmebesøg giver blot glimt af, hvad der reelt foregår i familierne. Visitatoren Lene indrømmede da også, at hun "nogle gange går på kompromis [med hjælperens sikkerhed], men det er jo ikke det rigtige at gøre". Ligesom i Dunér og Nordströms undersøgelse er det mangel på tid og fornødne procedurer, der gør, at visitatorerne ikke har et alternativ. Hvis en §94-ordningen opsiges, har kommunerne imidlertid

ansvar for at stille alternative tilbud til rådighed for de plejekrævende borgere, og da dette er en gruppe, som ofte ikke er gode til dansk, kan det være en stor udfordring for den kommunale hjemmepleje.

Hjemme hos Minal har den kommunale sygeplejerske foreslået, at Minal skal gives sondemad, fordi hun tilsyneladende ikke synker maden korrekt. Ifølge Shirin har Minal afvist dette forslag. Så selvom hendes mor i yderste konsekvens risikerer at blive kvalt i maden, fortsætter Shirin med at made hende. Umiddelbart tenderer dette omsorgssvigt, men fra Shirins perspektiv handler valget snarere om at værne om Minals værdighed. Kommunen har da heller ikke inter文neret. De kunne vælge at opsiges Shirins kontrakt som selvudpeget hjælper, fordi hendes pleje ikke udføres på ansvarlig vis. Imidlertid har kommunen accepteret hendes valg uden indsigelser, for der er ikke noget alternativ for Minal, og hvis Shirin opsiges, mister kommunen helt kontrollen med hendes pleje. Visitatoren Annette havde følgende generelle overvejelse vedrørende dette dilemma: *"Vi har haft familier, hvor vi har tænkt, at den ældre ville have meget bedre af at komme på plejehjem, men det gør man ikke, selv om opgaven [for den selvudpegede hjælper] i virkeligheden er for stor."*

Udfordringerne ved selvudpeget hjælper-ordningen

Flere forskere peger på, hvordan pleje og omsorg af ældre organiseres på baggrund af specifikke *care-scripts* (Alber og Drotbohm, 2015; Buch, 2015; Coe, 2017), dvs. kondenserede pakker af delte kulturelle forestillinger om, hvad alderdommen og ældreomsorg indebærer, og hvem der har ret og pligt til at yde hjælp og omsorg. Vi har alle sådanne *care-scripts*, som tillæres og overleveres inden for familien og i samfundet generelt. De er aldrig mejslet i sten,

men altid fleksible og kan indoptage nye ideer, tiltag og udfordringer. Et kendetegn ved flygtninge og indvandrere i Danmark er, at deres familieformer er i hastig forandring som følge af migrationsprocessen og i flere tilfælde deres sociale mobilitet (Rytter, 2013). Antropolog Bjarke Oxlund foreslår derfor, at vi aktuelt blandt migranter ser nye hybride former for *care-scripts* (Oxlund, 2018). En sådan hybrid form kan videreføre nogle elementer og udelade andre samt begynde at favne velfærdstatens forskellige tilbud som besøg af sygeplejerske, hjemmehjælp og madordning – eller at den ældre og de pårørende accepterer en §94-ordning, hvor et familiemedlem ansættes til opgaven. Forandringer tager dog tid: en del af de selvudpegede hjælpere, vi har talt med, skammer sig over at modtage penge for at passe og pleje gamle forældre eller svigerforældre, da det konflikter med etablerede kulturelle og religiøse forståelser af pligt og ansvar til at give, modtage og gengælde pleje og omsorg på tværs af generationer inden for familien.

Da Minal blev syg, var Shirin ikke i tvivl om, at det var hendes opgave at hjælpe sin mor. Familien har følgelig Shirin som den centrale omsorgsgiver, mens hendes to søskende har forskellige supplerende opgaver. I dette omsorgsarrangement har kommunen fået en central rolle som den aktør, der muliggør, at Shirin kan dedikere den afmålte tid og samtidigt have en indtægt ved at hjælpe Minal. Selvom det er hårdt, skaber §94-ordningen i dette tilfælde nogle muligheder, som de ellers ikke ville have haft.

De kommunale visitatorer er meget opmærksomme på, at ordningen med ansættelser i hjemmet ofte uddelegerer omsorgs- og plejeopgaver til døtre og svigerdøtre. Ordningen risikerer til en vis grad at parkere kvinderne i hjemmet, hvor de ikke længere er jobsøgende, måske

har mindre mulighed for at vedligeholde sociale netværk, og næsten udelukkende kommunikerer med deres ældre familiedlem på fx tyrkisk, urdu eller arabisk. Vi har flere eksempler på visitatorer, som af hensyn til yngre kvinders hverdagsliv og langsigtede muligheder i det danske samfund vægrer sig ved ansætte dem som selvudpegede hjælpere og i stedet mener, at de unge kvinder bør fortsætte med at arbejde eller uddanne sig.

Ordningen er således langt fra problemfri. De selvudpegede hjælpere er i en ekstrem prekær position på arbejdsmarkedet: De er ansat i eget hjem, de er timelønnede på mindsteløn og kan fritstilles med kort varsel (i mange kommuner fra dag til dag), hvis den ældre borger indlægges på hospitalet eller dør. Som det er i dag, giver §94-ordningen ikke anciennitet til fx at komme ind på en SOSU-uddannelse eller til at få ansættelse i den almene kommunale hjemmepleje. Så når Minal går bort, står Shirin tilbage uden den uddannelse, hun afbrød i 2012, og hun har ikke fået noget erhvervs erfaring eller netværk gennem de sidste syv år. Hun har blot været derhjemme og passet sin syge, gamle mor.

Samlet set er selvudpeget hjælper-ordningen en stor hjælp i mange flygtninge- og indvandrerfamilier, men den rummer også nogle faldgruber, idet den paradoksal nok risikerer at bringe de kommunalt ansatte selvudpegede hjælpere endnu længere væk fra det egentlige arbejdsmarked. Der er derfor brug for en kreativ gentænkning af ordningen og af, hvordan plejere som Shirin, der har opbygget en del erfaring med omsorg og pleje, kan hjælpes videre over i mere permanente jobs eller uddannelses tilbud. Dette er en helt konkret udfordring, såfremt §94-ordningen skal udfylde en større rolle i fremtidens ældrepleje blandt indvandrer- og flygtningefamilier.

Referencer

- Alber, E. & Drotbohm, H. (red.) (2015). *Anthropological Perspectives on Care: Work, Kinship and the Life-course*. New York: Palgrave Macmillan.
- Buch, E. D. (2015). Anthropology of aging and care. *Annual Review of Anthropology*, 44, s. 277-93.
- Coe, C. (2017). Negotiating eldercare in Akuapem, Ghana: Care-scripts and the role of non-kin. *Africa*, 87(1), s. 137-154.
- Dunér, A. & M. Nordström (2006). The discretion and power of street-level bureaucrats: An example from Swedish municipal eldercare. *European Journal of Social Work*, 9(4), s. 425-444.
- Ellis, K., Davis, A. & K. Rummery (1999). Needs assessment, street-level bureaucracy and the new community care. *Social Policy & Administration*, 33, s. 262-281.
- Forssell, E., Torres, S. & A. Olaison (2015). Care managers' experiences of cross-cultural needs assessment meetings: The case of late-in-life immigrants. *Ageing & Society*, 35, s. 576-601.
- Ismail, A. M. (fortkommende). Care in practice: Negotiations of elderly care in multigenerational Arab Muslim families in Denmark. *Contemporary Islam: Dynamics of Muslim life*.
- Hansen, A. M. (2016). Rehabilitative body-work: Cleaning up the dirty work of home-care. *Sociology of Health & Illness*, 38(7), s. 1092-1105.
- Hansen, A. M. & A. Kamp (2016). From carers to trainers: *Professional identity and body work in rehabilitative eldercare*. *Gender, Work and Organization*, 38(7): 1092-1105.
- Lassen, A. J. & M. Andersen (2016). What enhancement techniques suggest about the good death. *Culture Unbound*, 8, s. 104-121.
- Liversage, A. & V. Jakobsen (2016). *Ældre fra Tyrkiet – hverdagsliv og vilkår*. Roskilde: Roskilde Universitetsforlag.
- Lipsky, M. (1980). *Street-level Bureaucracy. Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York: Russel Sage Foundations.
- Maslach, C. (1982). *Burnout – The Cost of Caring*. Cambridge: Malor Books.
- Mian, S.L. (2007). *Ambivalence, Care and Intergenerational Relations. The Case of Elderly Pakistani Immigrants in Denmark*. Masters Dissertation, Department of Sociology, University of Copenhagen.
- Moen, B. (2008). *Tilhørighetens balance: Norsk-pakistanske kvinners hverdagsliv i transnasjonale familier*. Doktoravhandling, Sosialantropologisk institutt, Universitetet i Oslo.
- Mølgaard, M. & P. Lindblad (1995) Aging and immigrants: Their condition and expectation to old age. *Multiculturalism in the Nordic Societies*. Nordisk Ministerråd.
- Norredam, M., O.H. Hansen, J.H. Petersen, A.E. Kunst, M. Kristiansen, A. Krasnik og C. Ageyang (2014). Remigration of migrants with severe disease: Myth or reality – a register-based cohort study. *European Journal of Public Health*, 25(1), s. 84-89.
- Oxlund, B. (2018). The life course in a migrating world: Hybrid scripts of ageing and imaginaries of care. *Advances in Life Course Research* 38, s. 72-79.
- Rytter, M. (2013). *Family Upheaval: Generation, Mobility and Relatedness among Pakistani Migrants in Denmark*. Oxford and New York: Berghahn Books.
- Rytter, M. (2016) By the beard of the Prophet: Imitation, reflection and world transformation among Sufis in Denmark. *Ethnography*. 17(2), s. 229-249.
- Schmidt, G. & V. Jakobsen (2000). *20 år i Danmark – en undersøgelse af nydanskernes situation og erfaringer*. SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Schmidt, G., Krogh, B.G., Jakobsen, V. Jensen, T.G. og A. Livresage (2009). *Ændrede familiesammenføringsregler. Hvad har de nye regler betydet for pardannelsesmønsteret blandt etniske minoriteter?* SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Sparre, S.L. & M. Rytter (Fortkommende). Between care and contract: Ageing immigrants, self-appointed helpers and ambiguous belonging in the Danish welfare state. I M. Repetti, T. Calasanti og C. Phillipson (red.): *Ageing and Migration in a Global Context: Challenges for Welfare States*. Springer.
- Ungerson, C. (2003). Commodified care work in European labour markets. *European Societies* 5(4), s. 377-396.
- Ældreforum (2013). *Ældre med anden etnisk baggrund – viden og inspiration til indsats*. Odense: Ældreforum.