

”Pårørendebanken” i et forandret familielandskab

Skilsmisser sent i livet ændrer forudsætningerne for statens brug af pårørende til omsorgsarbejde. Det går især ud over ældre kvinder.

Politisk efterspørges der i Danmark mere inddragelse af pårørende til syge, herunder til ældre plejekrævende mennesker (Andersen et al., 2023). Ønsket om inddragelse af pårørende hviler dog på et kontrastfyldt grundlag. På den ene side bygger ønsket på en forventning om det, jeg kalder en ’pårørendebank’, hvor det antages at der findes nogle pårørende, man kan trække på, og at de har tid, vilje og føler sig forpligtet til at hjælpe. På den anden side synes der at være en del benspænd for øget inddragelse af pårørende i det danske samfund. Vi har i det seneste halve århundrede set en ændring af familieformer, som kan få markant betydning for, hvorvidt den politiske ambition om pårørendeinddragelse kan lykkes. Det ændrede familielandskab berøres sjældent i pårørendesammenhæng, skønt familien udgør en af de vigtigste aktører i efterspørgslen på en pårørendebank. Familielandskabet rummer mange forskellige typer af relationer, og en af de seneste vækster i dette ændrede landskab er et hidtil upåagtet voksende antal skilsmisser blandt mennesker over 55 år, også kaldet ’grå skilsmisse’ (’gray divorce’) i den internationale litteratur (Brown & Lin, 2012).¹

Grå skilsmisse kan påvirke pårørendebanken på flere måder, fx i forhold til sociale relationer, generationskontrakt, bolig og økonomi. Denne artikel fokuserer specifikt på grå skilsmisse relateret til pårørendebankens ressourcer og udspringer af et forskningsprojekt, som undersøger forskellige aspekter af skilsmisser i

senlivet i Danmark. Undersøgelsen baserer sig på dybdegående, livshistoriske interviews med 11 kvinder og syv mænd over 60 år, der er blevet skilt, da de var over 55 år efter et længere partnerskab. Her præsenteres et par cases fra materialet, som viser, hvordan skilsmisse kan udfordre og i nogle tilfælde være et stort benspænd for den førnævnte politiske forventning om en tilgængelig pårørendebank til hjælp og støtte i senlivet. Dette sættes sidst i artiklen ind i en velfærdsstatistisk ramme og en diskussion af ’pårørendebanken’ i det forandrede familielandskab.

Skilsmisse i senlivet

I det seneste halve århundrede har vi set en ’skilsmissekultur’ i den vestlige verden (Bildtgård & Öberg, 2019), hvor ægteskaber/partnerskaber indgås som serielt monogami, så man hverken kan være sikker på at beholde den samme partner hele livet, eller at have en partner som mulig pårørende til at hjælpe sig i tilfælde af svækkelse som gammel. Internationalt set er andelen af fraskilte over 65 år stigende, og det forventes, at antallet af skilte i alle

aldre vil overstige antallet af enker på længere sigt (Brown & Lin, 2012).

I Danmark er der sket en stigning i andelen af fraskilte blandt 65+ årige alene i de seneste år fra 12,1% blandt mænd og 14,7% blandt kvinder i 2017 til 12,8% blandt mænd og 15,6% blandt kvinder i 2021 (SST, 2019; SST, 2024). Skilsmisse i senlivet er dog endnu ikke et emne, der er blevet udforsket meget, og slet ikke i Danmark. Men skilsmissekultur er en vigtig faktor at inddrage, når vi taler om muligheder for og forpligtigelser til at varetage omsorg og pleje for nærtstående mennesker.

Parforhold, pårørende og køn

Det er veldokumenteret, at parforhold i sig selv befordrer bedre sundhed og livskvalitet, idet enlige er mere udsatte for at være uønsket alene, ofte har mindre kontakt med familie, og modtager lavere grad af social støtte end samlevende (Kristensen et al., 2019). Samtidig stiger risikoen for at blive enlig og bo alene med alderen, især for kvinder, som lever længere end mænd (Siren & Larsen, 2019). Selve det at miste sin partner kan af-



Disse tal viser samlet, at parforhold for de fleste ældre mennesker giver bedre sundhed og helbredelsesmuligheder, men at den part, som benævnes ’pårørende’, ofte er en kvinde, som er udsat for nedsat helbred og livskvalitet i sin rolle som pårørende. Med en statistisk set længere levetid bliver kvinder oftere enlige og derfor efterfølgende i højere grad udsat for ensomhed med lavere grad af social støtte til følge, sandsynligvis efter at de selv har været en del af pårørendebanken”



føde udsathed socialt og større risiko for ensomhed, viser rapporten *Ældre og sorg* (Amilon & Christensen, 2023), der handler om at miste ved dødsfald. Sundhedsbehandling lykkes ofte bedre, når der er pårørende involveret, men det er også dokumenteret, at pårørende i høj grad belastes fysisk og mentalt (Danske Patienter, u.å.), og at det at være pårørende til en person med forringet livskvalitet kan nedsætte ens egen livskvalitet (Birkjær & Kaats, 2021). Den nærmeste pårørende til syge ældre mennesker er oftest ægtefællen, hvis en sådan findes, og kvinder er oftere omsorgsgivere end mænd (Siren & Larsen, 2019; Andersen et al., 2023).

Disse tal viser samlet, at parforhold for de fleste ældre mennesker giver bedre sundhed og helbredelsesmuligheder, men at den part, som benævnes 'pårørende', ofte er en kvinde, som er udsat for nedsat helbred og livskvalitet i sin rolle som pårørende. Med en statistisk set længere levetid bliver kvinder oftere enlige og derfor efterfølgende i højere grad udsat for ensomhed med lavere grad af social støtte til følge, sandsynligvis efter at de selv har været en del af pårørendebanken.

I det følgende har jeg udvalgt to cases fra det empiriske materiale, som begge giver eksempler på en kompleks udfordring relateret til pårørenderollen, som nogle af kvinderne har stået i, før og efter de blev skilt. I disse cases tydeliggøres, at de personlige ressourcer som pårørende og muligheden for at sige fra ikke kun handler om selve skilsmissen, men også om

ydre omstændigheder, som kan gøre det svært at forlade rollen som pårørende, selv efter en skilsmisse.

Fraskilte kvinder fra pårørendebanken

Helle er 75 år og Lilli er 82 år, og begge har været gift flere gange. Helle flyttede som 52-årig fra sin datter og hendes familie i Hovedstadsområdet og flyttede ind i huset hos Jørgen i Jylland, hvor hun blev hjemmegående. Det var hendes 3. ægteskab. Helle opdagede efterhånden, at Jørgen var kedelig og initiativløs til hende. Da han gik på pension, blev det meget værre, og samtidig begyndte han at blive syg med diabetes, blodpropper og mistede til sidst begge ben. Helle har hjulpet ham meget, men hun kunne ikke holde ud at være hjemme altid og følte sig meget stækket. Hun ville gerne mere ud, bl.a. for at se sin familie i København:

Han har haft mange problemer med sin protese. Så den går han ikke med mere. Og jeg har prøvet på at få ham til at få en anden protese, men han gider det ikke. (...) Jeg ville jo gerne hjælpe ham. Jeg ville jo gerne lave de rejser, hvor vi skulle hen. Men han gad det ikke. Altså jeg ville gerne til København. Men han gad det ikke, vel. Nu ville han til aller, aller, aller, aller sidst. Da han sagde til mig, at – om jeg ville have ham med. Så sagde jeg til ham: "Nu er det for sent."

Hvis man først begynder at mærke det i maven, og man ikke kan lide at være der, og man ikke er seksuelt tiltrukket, og man faktisk synes, at tingene, det kan

ABSTRACT

Det politiske ønske om at kunne inddrage pårørende til omsorgsopgaver hviler på en forventning om, at der findes nogle pårørende, man kan trække på, og at de har tid, vilje og føler sig forpligtet til at hjælpe – en 'pårørendebank', som denne artikel kalder det. Ændringer i familielandskabet kan dog have stor betydning for pårørendeinddragelsen. Denne artikel udspringer af et forskningsprojekt, som undersøger forskellige aspekter af skilsmisser i senlivet ('grå skilsmisse') i Danmark, og relaterer dette til pårørendebankens ressourcer og den velfærdsstatslige ramme. I artiklen præsenteres et par cases fra projektets livshistoriske interviews, som viser, hvordan skilsmisse kan udfordre og i nogle tilfælde være et stort benspænd for den førnævnte politiske forventning om en tilgængelig pårørendebank til hjælp og støtte i senlivet.

Artiklen er baseret på forskningsprojektet *Skilsmisse i senlivet*, som er finansieret af Ældre Sagen, 2024 (Blaakilde, 2025).

Anne Leonora Blaakilde, cand.mag. og ph.d. Lektor ved sektion for Sundhed og Samfund, Institut for Mennesker og Teknologi, Roskilde Universitet. ablaa@ruc.dk

slet ikke... Altså, hvis det kommer for tæt på, så skal man gå sin vej. Altså, det skal man bare. Man kan ikke være noget andet bekendt.

Helle lod sig skille efter 22 års samliv og flyttede tilbage til København. Hendes svigersøn hjalp hende med udbetaling til en bolig. Men hun er ikke holdt op med at hjælpe sin eksmand. Hun føler sig forpligtet til at hjælpe og rejser mellem København og Jylland for at hjælpe med pleje, gå til sundhedsundersøgelser, holder jul og andre traditioner for ham. Han har ikke et socialt netværk selv, men han har en adoptivdatter fra et tidligere ægteskab, som Helle forgæves har forsøgt at aktivere til at besøge ham noget mere. Derfor fortsætter Helle af pligt. Helle har altså fravalgt samlivet, fordi det ikke var tilfredsstillende for hende, men samtidig kan hun ikke slippe relationen og pligtfølelsen over for sin eksmand, fordi ingen andre tager over.

Lilli på 82 havde to voksne børn, da hun som 48-årig flyttede ind hos Steen. Ægteskabet blev elendigt, og han blev mere og mere ulidelig at være sammen med for hende. Hendes børn prøvede at få hende til at flytte, men han ville ikke skilles. Til sidst prøvede hun at begå selvmord i fortvivlelse. Efter selvmordsforsøget flyttede Lilly hjem til sin datter og blev skilt som 80-årig med hjælp fra Familieretten. Hun mistede penge i dette ægteskab, og Steen blev boende i det store fælleshus, mens Lilly nu bor i en billig lejlighed. Imidlertid er Steen blevet mere syg og muligvis dement.

Han er uvenner med sine egne børn og naboerne, og der er ikke nogen til at hjælpe ham. Så det gør Lilly fortsat:

Jeg har hjulpet ham meget. Men jeg kan ikke holde til det. Jeg kan simpelt hen ikke holde det ud. For jeg bliver så dårlig, når jeg går derover. Så kan jeg næsten, jeg kan ikke, det hele forfalder om ørerne på mig. (...) Jeg kan... der må være nogen flere, der hjælper.

Lilli har forsøgt at tale med en forebyggende sygeplejerske, der råder Lilli til at lade være med at komme. Men Steen vil ikke lukke andre ind, heller ikke sygeplejersken, og Lilli føler, hun må træde til, når hun ser, han har brug for hjælp. I betragtning af, at Lilli har forsøgt selvmord pga. sit forhold til Steen, kan det undre, at hun stadig hjælper ham. Hun siger selv, at hun ikke kan lade være, fordi hun ved, at der ikke er andre.

Lilli og Helle har begge været en del af pårørendebanken for de syge ægtefæller, de har taget sig af. Samtidig har de været i psykisk og følelsesmæssigt nedbrydende forhold og har derfor taget en beslutning om skilsmisse – efter hhv. 22 og 30 år. Og beslutningen har ikke været let. Lilli har været så belastet af ægteskabet, at hun forsøgte selvmord.

Med den nuværende viden om risikoen for belastninger af pårørende generelt giver disse to kvinders fortællinger en indsigt i, at skilsmisse kan være en ny måde at forsøge at varetage eget helbred på. Ægteskabet og rollen som pårørende har ganske enkelt været for krævende for dem. Men selv efter

mange års belastende ægteskab kan ingen af de to kvinder afkoble deres egne følelser af forpligtigelse over for den tidligere ægtefælle. Som de begge peger på, er det svært at se, hvorfra de kan få hjælp. Selv om sygeplejersken siger, at Lilli ikke skal komme, så kan hun ikke få sig til det, før hun kan se, at andre tager over – hvorved velfærdsstatens indretning og forventning om en pårørendebank alligevel kommer til at binde hende og kvinder i lignende situationer til en belastende pårønderolle, selv efter relationen har skiftet karakter.

Fremtidige pårørende?

I den danske velfærdsstat forventes det, at de fleste plejeopgaver varetages af det offentlige, mens der samtidig er øgede forventninger til de nære pårørende, især samlivspartnere. I fremtidens scenarier for uformel omsorg og pleje må den nye skilsmissekultur medtænkes.

For det første vil der være mange gengifte, som ikke har levet livslangt med den samme. Dette kan betyde lavere grad af følelsesmæssig og økonomisk forpligtigelse i forhold til at tage sig af hinanden i parforholdet, og måske også lavere tærskel for skilsmisser pga. sygdom eller lignende.

For det andet vil der være en større forventning til individuel frihed og livsmuligheder hos hver enkelt borger, ikke mindst i alderdommen, som i de seneste år er blevet længere og sundere for mange mennesker. Dette kan medføre større trang til at frigøre sig fra tvungne, begrænsende bånd fra en partner.

For det tredje vil der stadig være mennesker, som ikke føler sig i stand til at sige fra over for omsorgsopgaver, skønt de faktisk ikke magter det – navnlig hvis der ikke viser sig andre i horisonten (velfærdsstaten?) til at varetage opgaverne. Disse scenarier afføder spørgsmål om, hvem der skal tage sig af dem, der bliver forladt, og også af dem, der ikke kan forlade.

¹ Den numeriske aldersdefinition i forskellige undersøgelser om ægteskaber og skilsmisser i senlivet kan variere fra 55+ til 65+, hvilket skal bemærkes, når der refereres til diverse studier i denne artikel.

Referencer

Amilon, A. & Christensen, M.L. (2023). *Ældre og sorg – En analyse på baggrund af Ældredatabasen 2017*. København: VIVE.

Andersen, L.S., et al. (2023). *Uformel omsorg til hjemmeboende ældre – Et afgrænset kvalitativt litteraturstudie*. København: VIVE.

Bildtgård, T. & Öberg, P. (2019). *Intimacy and Ageing. New relationships in later life*. Policy Press.

Birkjær, M. & Kaats, M. (2021). *Lange og lykkelige Liv*. København: The Happiness Research Institute.

Blaakilde, A.L. (2025). *Grå skilsmisse. Et kvalitativt studie af skilsmisser i senlivet*. Ældre Sagen. (online). Tilgængelig på: <https://billeder.aeldresagen.dk/cdn/download/5FPHTGB/gra-skilsmisse-anne-leonora-blaakilde.pdf> (Tilgået 27/4 2025).

Brown, S.L. & Lin, I-F. (2012). The gray divorce revolution: Rising divorce among middle-aged and older adults, 1990–2010. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 67(6), s. 731–741.

Danske Patienter (u.å). *Fakta om pårørende*. (online). Tilgængelig på: <https://danskepatienter.dk/temaer-projekter/temaer/paaroerende/fakta-om-paaroerende> (Tilgået 2/12 2024).

Kristensen, M.S., et al. (2019). *Ensomhed og svage sociale relationer blandt ældre. Tal fra Den Nationale Sundhedsprofil 2017*. Odense: Statens Institut for Folkesundhed, SDU.

Siren, A. & Larsen, M.R. (2019). *Ældres familiære og sociale relationer – Analyser på baggrund af Ældredatabasens 5. bølge*. København: VIVE.

SST (2019). *Ældres sundhed og trivsel – Ældreprofilen 2019*. (online). Tilgængelig på: <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2019/Aeldres-sundhed-og-trivsel---Aeldreprofilen-2019> (Tilgået 27/3 2025).

SST (2024). *Ældres sundhed og trivsel – Ældreprofilen 2023*. (online). Tilgængelig på: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2024/Aeldres-sundhed-og-trivsel-2023> (Tilgået 27/3 2025).

Ældre Sagen (2021). *Alderens mangfoldighed. Fremtidsstudiet 2021: Et studie af livet, forventninger og ønsker til fremtiden blandt danskere mellem 50 og 89 år*. (online). Tilgængelig på: https://issuu.com/aldresagen/docs/fremtidsstudiet_2021?fr=sODcyNDQ40DM10DY (Tilgået 27/3 2025).