

Velfærdsstatsmetabolisme og ældreomsorg

Ligesom stofskiftet holder os i live, forsøger velfærdsstaten at inddrage nye omsorgsgivere og teknologier for at overleve omsorgskrisen. Det har uforudsete konsekvenser.

En række demografiske, historiske og politiske faktorer har medført, at velfærdsstaten i dag er presset økonomisk og ressourcemæssigt. Det er velfærdsstatens respons – eller det vi kan kalde overlevelsestrategier – som er genstanden for vores metaanalyse i denne artikel. Artiklens empiriske eksempler er baseret på egen kvalitativ forskning på ældreområdet og berører særligt Danmark og Norge (Christensen & Guldvik, 2014; Christensen, 2017; Schwennesen, 2019a; Schwennesen, 2019b; Schwennesen & Christensen, 2023; Christensen & Wærness, 2024).

Mens forskningslitteraturen afdækker en række vigtige problematikker i ældreomsorgen, som for eksempel markedsgørelse (Meagher & Szebehely, 2013), informalisering (Rostgaard et al., 2022), eller samskabelse (Askheim et al., 2017), har der været få bidrag til mere overordnede forståelser af ældreomsorgen set i lyset af velfærdsstatens forandringer. Blandt undtagelserne findes diskussionen om den skandinaviske velfærdsstat som et 'velfærdsstats-eksperiment' (Fagertun, Vike & Haukelien, 2024), hvor forandringer båret af en neoliberal politik diskuteres i forhold til ambi-

tionen om en universalistisk stat med lige adgang og omsorg for alle. Vores intention er at bidrage til denne type metadiskussioner om velfærdsstaten – med udgangspunkt i, at det ikke går mod et velfærdsstats-enderligt, men mod en transformation af velfærdsstaten på nye måder.

Til at indkredse dette nærmere bruger vi i denne artikel 'metabolismen' som en analytisk figur. Metabolisme som begreb er oprindelig udviklet i det 19. århundrede som betegnelse for den biokemiske proces, hvormed dyr og planter omsætter og omdanner biologisk materiale, og er sidenhen blevet brugt til at forstå, hvordan andre levende organismer, fx menneskekroppen, transformeres og formes gennem udveksling og interaktion med sine omgivelser (Landecker, 2013). Historiker og sociolog Hannah Landecker peger på, at 'metabolismer' i vores nuværende postindustrielle samfund har særlige kendetegn, idet metabolismen er dybt præget af omgivelserne, herunder risici, reguleringer og informationer, omgivelserne møder organismen med. Det er med andre ord et begreb, som kan bidrage til at forstå en øget kompleksitet i måden, enheder formes og omformes af

og med deres omverden i en konstant udveksling og interaktion.

Begrebet har derved åbnet døre mellem biologi, sundhed, samfund og teknologi (Solomon, 2016). I lighed med andre forskere (Landecker, 2013; Solomon, 2016; Svendsen, 2018; 2021) vil vi her argumentere for, at begrebet har potentiale til at nå langt ud over en biologisk eller funktionalistisk forståelse af metabolisme, som en betegnelse for en organisme, der omsætter materiale for at kunne opretholde sig selv og forblive levedygtig. Med inspiration fra den medicinske antropolog Mette Nordahl Svendsens studier af velfærdsstatens brug af borgernes genomer til udvikling af personlig medicin (Svendsen, 2018; 2021), anvender vi i stedet metabolismen som en analytisk figur til at forstå den transformation, som finder sted, når velfærdsstaten forsøger at imødegå aktuelle udfordringer ved at inddrage og omsætte nyt 'stof' som ressource.

Ved at tænke 'metabolisme' sammen med cases fra velfærdsstatens ældreomsorg vil vi undersøge, hvordan velfærdsstaten i dag kontinuerligt udvider grænserne for at kunne overleve og levere omsorg til fremtidige generationer, og hvordan velfærdsstatens metabolisme herigennem omformes på længere sigt. I vores analyse viser vi, hvordan denne proces skaber en ny fordeling af omsorgsarbejdet, som har implikationer for både omsorgsudøvere og omsorgsmodtagere, og samtidigt forandrer grænserne mellem velfærdsstaten og dens omgivelser. Vi argumenterer for, at for at få øje på processer, som

“

(...) metabolismen er dybt præget af omgivelserne, herunder de risici, reguleringer og informationer, omgivelserne møder organismen med. Det er med andre ord et begreb, som kan bidrage til at forstå en øget kompleksitet i måden, enheder formes og omformes af og med deres omverden i en konstant udveksling og interaktion”



samtidigt forandrer omsorgsarbejdet og forholdet mellem velfærdsstaten og dens omgivelser, har vi brug for at samtænke to forskellige omsorgsteoretiske traditioner.

Forenklet sagt har vi brug for et blik på omsorgen, som skuer ud i verden og forstår omsorgen og velfærdsstaten som situeret i en samfundsmæssig og global kontekst, og et blik, som gransker omsorgen indadtil, inden for rammerne af omsorgens værdier og praksis.

Velfærdsstaten som metabolisme

Det udadskuende blik henter vi fra en kritisk-feministisk akademisk tradition, som forstår omsorg som arbejde og som en del af den totale samfundsmæssige produktion og virksomhed. Omsorg sættes her ind i en national og international samfundsmæssig forståelse af arbejdets historik, vilkår, organisering, magt og konkrete udformninger. Traditionen er knyttet til en feministisk politisk økonomiforståelse (Fraser, 2022) med pionerarbejde i sociologien (Wærness, 1984). Fokus er her på omsorgsarbejde, der udføres for andre på grund af aldring, sygdom eller funktionsnedsættelser, og hvor der udvikles asymmetriske magtforhold i relationen mellem modtagere og hjælpesystem i en global verden.

Det indadskuende blik henter vi fra en tradition med fokus på omsorgspraksisser og med rødder i det tværvidevidenskabelige forskningsfelt kaldet videnskabs- og teknologistudier (Mol, 2008; Pols, 2010). Praksis analyseres her etnografisk, og normative forestil-

linger om 'den gode omsorg' udledes empirisk ud fra lokalt situerede praksisser. Denne tradition adskiller sig fra den første ved sit stærke praksisfokus og synet på omsorg som forsøg på at 'gøre det gode'. Ud fra dette perspektiv har nyere studier af velfærds-teknologiske løsninger belyst, hvordan teknologierne omfordeler omsorgsarbejdet og skaber nye professionelle roller og opgaver, og hvordan omsorgens karakter herigennem ændrer sig (Grosen & Hansen, 2021).

De to traditioner har kun i mindre grad været i dialog med hinanden, men vi vil her bygge bro mellem dem ved at skabe en samlet analyse, hvor vi benytter dem som forskellige indgange til at forstå, hvordan velfærdsstatslig innovation af ældreomsorgen på en og samme tid forandrer det konkrete omsorgsarbejde og grænserne mellem velfærdsstaten og dens omgivelser (jf. Svendsen, 2018, s.15). I det følgende peger vi på tre empiriske nedslagsfelter, som kan give indsigt i de metabolistiske forandringer velfærdsstaten gennemgår i dag.

Migranten som ressource

Ældreomsorgssektoren har kontinuerligt herhjemme og internationalt haft gode muligheder for at ansætte ufaglært arbejdskraft, idet der kan trækkes på særligt kvinders omsorgserfaringer generelt (Christensen & Wærness, 2024). Det er endvidere udbredt med deltidsarbejde og brug af eksterne vikarer i sektoren på grund af store udfordringer med rekruttering og fastholdelse af personale (jf. Finansministeriet et al., 2020). Disse

ABSTRACT

Velfærdsstaten står i dag over for en historisk omsorgskrise med en aldrende befolkning og færre i den arbejdsdygtige alder. Denne artikel forsøger at indkredse overlevelsestrategier for en velfærdsstat i krise inden for ældreområdet ved hjælp af 'metabolismen' som analytisk figur. Herved kan velfærdsstatens forandringer forstås som en måde at afsøge og inddrage stadigt mere 'stof' som ressource for at skabe merværdi og overlevelse. Vores forskning viser dette i tre konkrete felter: 1) inddragelse af migranter i omsorgsarbejde, 2) brugen af algoritmer i digital genoptræning, og 3) anvendelse af hunden som ressource på plejehjem. Metabolismefiguren åbner for en samlet og dynamisk forståelse af, at disse ressourceinddragelser i velfærdsstaten transformerer ældreomsorgsarbejdet på en måde, som inkluderer en dobbelthed af potentialer og uintenderede implikationer for velfærdsstat, omsorgsydere og ældre mennesker.

Nete Schwennesen, sektionsleder og professor i Sundhed og Samfund, Institut for Mennesker og Teknologi, Roskilde Universitet.
netes@ruc.dk

Karen Christensen, forskningsgruppeleder og professor i Sundhed og Samfund, Institut for Mennesker og Teknologi, Roskilde Universitet.
karench@ruc.dk

karakteristika for ældreomsorgen som arbejdsmarkedets felt har banet vejen for at udvide grænserne for velfærdsstatens kapacitet og arbejdsstyrke; mens der har været tradition for at rekruttere omsorgsarbejdere fra den etniske majoritet i Norden, findes der nu en stigende tendens til at erstatte de manglende hænder med migranter (Ågotnes & Storm, 2022).

At anvende migranter som ressource i ældreomsorgen i Danmark er altså også i høj grad knyttet til større globale forandringer, krige og klimakrise, som har forårsaget en øget transnational migration fra uoprøgede og fattige lande til mere velstillede og trygge lande (McAuliffe & Triandafyllidou, 2021).

At se ældreomsorgens forandringer gennem metabolisme-figuren gør os i stand til at se, hvordan velfærdsstaten gennem sin tætte interaktion og inddragelse af ressourcer fra sin omverden er blevet mere global og har udvidet sine grænser med omverdenen. Dette sker bl.a. gennem etablering af nye migrationsreguleringer og nye former for ulighedsskabende magtstrukturer globalt og lokalt. Selvom der findes potentialer for et mere mangfoldigt og omfangsrigt ældreomsorgsarbejde, peger en del af vores forskning på, at der opstår nye udfordringer.

Et forskningsprojekt baseret på livshistorieinterviews (Elder, 1994) med fokus på migranternes erfaringer som omsorgsarbejdere i Norge i 2010'erne viste eksempelvis, hvordan migranternes omsorgsarbejde let fører til en uintenderet nedadgående social

mobilitet, særlig på grund af det, som er kaldt 'deskilling' (Datta et al., 2007) – altså at migranten ikke får adgang til at anvende de kompetencer, som er medbragt til immigrationslandet – også selvom migrantens økonomiske situation samtidig blev stabiliseret af nordiske velfærdsordninger som fx børnepasning (Christensen & Guldvik, 2014; Christensen, 2017).

Trods potentialet i at inddrage flere og mangfoldige hænder i ældreomsorgen, bliver migrantinddragelse dermed let til ressourceudnyttelse, frem for ressourceanerkendelse – i dette tilfælde i form af manglende anerkendelse af uddannelsesniveau og behovet for at blive socialt integreret. I skandinavisk sammenhæng regnes Danmark i øvrigt som mest restriktiv på disse punkter (Simonsen, 2019).

I den konstante interaktion med en verden med mere migration, bliver ældreomsorgen selv en del af denne globale transformation og må håndtere nye udfordringer, som bl.a. kan handle om omsorgsdrænering af fattige lande gennem de såkaldte globale omsorgskæder, hvor omsorgen i hjemlandet overlades til andre for at tjene penge til familien via omsorg i aftagerlandet (Hochschild, 2000). Derved transformeres omsorgen lokalt og globalt samtidig.

Algoritmen som ressource

En anden måde, hvorpå velfærdsstaten udvider sine grænser, handler om algoritmer og kunstig intelligens. Der findes i samfundet en stor og bemærkelsesværdig optimisme i forhold til brug af sundhedsteknologiske løsninger,



Forenklet sagt har vi brug for et blik på omsorgen, som skuer ud i verden og forstår omsorgen og velfærdsstaten som situeret i en samfundsmæssig og global kontekst, og et blik, som gransker omsorgen indadtil, inden for rammerne af omsorgens værdier og praksis”

ger, med klare visioner og mål om at teknologien kan forbedre sundhedssektoren og skabe vækstpotentiale for private virksomheder og den danske velfærdsstat (Siri-kommissionen, 2018). Antagelsen er, at teknologien er en ressource til effektivisering, som kan (og bør) mobiliseres ind i velfærdsstatens sundhedssektor for at udvide omsorgskapaciteten.

Et eksempel fra et andet af vores forskningsprojekter kan illustrere nærmere, hvordan det konkrete omsorgsarbejde transformeres; eksemplet handler om udvikling og anvendelse af en algoritme til at understøtte fysisk genoptræning i hjemmet (Schwennesen, 2019a; 2019b).

Algoritmen indgik i en digital smartphonebaseret træningsteknologi, som blev udbudt til borgere, som var visiteret til et kommunalt træningsprogram fx efter de havde fået indopereret en ny hofte. Hvor et almindeligt fysisk træningsprogram oftest forløber over otte uger med to ugentlige træningssessioner på et genoptræningscenter, blev borgerne i den undersøgte kommune tilbudt at erstatte den ene ugentlige træning

på centret med digitalt understøttet træning i hjemmet. Intentionen var, at algoritmen skulle agere som substitut for fysioterapeuten under den fysiske træning i hjemmet, og borgeren skulle således modtage 'intelligent superviseret træning' i fysioterapeutens fravær.

Eksemplet viser, hvordan indoptagelse af algoritmen i omsorgsarbejdet transformerer omsorgens praksis. Selv om et typisk argument for denne grænseudvidelse er dets potentialer for effektivisering, skaber det også udfordringer. Det viste sig fx, at algoritmen, sammenlignet med fysioterapeuten, kun besad en begrænset form for professionelt blik på borgerens fysiske bevægelse, bl.a. fordi den kun kan måle benenes bevægelser og ikke hele kroppens bevægelser. Og i borgernes møde med den algoritmiske feedback oplevede de ofte, at feedbacken var uforstående og ufølsom, fx når algoritmen gav den samme besked igen og igen, eller når programmet opfordrede dem til at træne for meget, så de fik kropslige smerter. Mange borgere følte sig overladt til sig selv i forhold til at sortere i algoritmens feedback og vurdere, hvornår de havde trænet nok. Det var et ansvar, de ikke følte sig klædt på til at tage på sig.

Hvor hensigten med algoritmen var at skabe mere selvstændige og uafhængige borgere, mere effektive træningsforløb, kommunale besparelser, og et produkt, som kunne sælges og skabe arbejdspladser i Danmark, viste de etnografiske studier, at algoritmen skabte en ny form for teknologisk afhængighed, og at kvaliteten af trænin-

gen i bedste fald forblev status quo og i værste fald blev forringet. Herudover medførte algoritmen radikale forandringer i fysioterapeuternes arbejde, som nu i mindre grad handlede om træning af fysisk tilstedeværende kroppe og i højere grad om at justere algoritmer og guide borgere i deres anvendelse af teknologien i hjemmet.

Feltarbejdet pegede dermed på, hvordan indoptagelsen af træningsteknologien i omsorgsarbejdet skabte nye og uintenderede implikationer i form af en oplevelse af omsorgssvigt for borgerne, når teknologien ikke levede op til intentionerne og merarbejde for fysioterapeuterne.

Hunden som ressource

En tredje måde, hvorpå velfærdsstaten søger at udvide sin ældreomsorgskapacitet, handler om anvendelse af dyr og natur i omsorgen. Det er en del af mange danske private husholdninger at holde dyr, herunder hunde, men det er først indenfor det sidste tiår at både formaliserede ordninger med inddragelse af dyr i ældreomsorgen er startet, som fx Trygfondens besøgs-hundeordning, og andre mere eksperimenterende ordninger. Det følgende empiriske eksempel er hentet fra antropologisk forskning udført af den ene af forfatterne til denne artikel (Schwennesen & Christensen, 2023).

Det antropologiske feltarbejde blev udført på et plejehjem, hvor en plejehjemsleder brugte hunden Basse som et middel til at skabe et hjem for beboerne, der var præget af hjemlighed og nærværende omsorg. Forståelsen af hunden som ressource

på plejehjemmet blev tydeligt udtrykt i en lokalavis med overskriften: 'Basse får de ældre til at droppe lykkepillerne'. Også beboerne på plejehjemmet beskrev hunden som en særlig ressource og fortalte, at når en beboer på plejehjemmet var døende, så ville Basse søge hen til den døende og våge over vedkommende. Beboerne på plejehjemmet gav udtryk for, at Basse nærmest udviste overmenneskelige evner til at være nærværende og til at tilpasse sig, så de følte sig trygge. Basse tilførte dermed noget ekstra udover det, omsorgsgiverne kunne give.

Beboerne gav samtidigt udtryk for, at Basses tilstedeværelse gjorde det muligt for dem at træde ind i en rolle som aktive omsorgsgivere over for hunden i stedet for kun at være modtagere af pleje og omsorg. På den måde viste analysen, at hunden var med til at ændre omsorgens karakter ved at tilbyde de ældre beboere en rolle som omsorgsgivere.

Analysen viste imidlertid også, at mens Basses plejebestand på den ene side således skabte mulighed for nye omsorgsrelationer og sociale roller for beboerne, skabte det også konflikt internt i institutionen. Nogle medarbejdere var kritiske over for anskaffelsen af en hund og oplevede Basse som en byrde og et ekstra ansvarsområde, der også skulle drages omsorg for.

Især da Basses behov for pleje ændrede sig henimod slutningen af hans liv, blev kritikken mere udtalt. Basse blev ramt af hundedemens, som svækkede hans kapacitet som

omsorgsgiver og øgede hans plejebenhov. Han begyndte at gå umotiveret, kunne ikke finde vej og havde svært ved at holde sig renlig. Efterhånden som Basses helbred blev værre, ændrede plejepersonalet deres opfattelse af ham fra at være en ressource til at være en belastning, der krævede merarbejde. Til sidst besluttede lederen og personalet at få ham aflivet.

Eksemplet peger således på, hvordan hunden gennem inddragelse i det daglige omsorgsarbejde optrådte som en omsorgsressource, der gav nye muligheder for at ældre beboere kunne opleve sig selv som omsorgsgivere, samtidig med at hunden, især til sidst, blev oplevet som en belastning af plejepersonalet. Hermed fik inddragelsen af hunden uuntenderede implikationer for både hunden, som måtte aflives, og for beboerne, som blev frataget en omsorg, de havde vænnet sig til. Inddragelse af Basse i omsorgsarbejdet på plejehjemmet kom dermed ikke bare til at handle om, hvorvidt hunden bidrog til omsorgen for de ældre på plejehjemmet, men også om dyreetik.

Konklusion

I denne artikel har vi vist, hvordan forsøg på at innovere velfærdsstatens omsorgsarbejde gennem afsøgning og inddragelse af nye ressourcer (migranten, algoritmen, hunden), transformerer såvel omsorgens arbejde og karakter samt velfærdsstatens forhold til og udveksling med dens omgivelser. Analysen af de tre eksempler viser desuden, hvordan de to forskellige omsorgsteoretiske traditioner peger på forskellige forandringsmekanismer

i den fortløbende forandring af velfærdsstatens metabolisme: hvor den kritisk-feministiske tradition har blik for velfærdsstatens tætte forbindelse og udveksling med sin nationale og globale samtid i et ulighedsperspektiv, har den praksisorienterede tradition blik for, hvordan nye ressourcer konkret går i forbindelse med eksisterende omsorgsarbejde og omformer både dette arbejde og omsorgens karakter.

Metabolisme-figuren, vil vi her argumentere for, kan bruges til at samle begge perspektiver i en analyse af velfærdsstatens og ældreomsorgens forandring. Når vi ser på disse forandringer som metabolisme-udvekslinger, viser analysen, hvordan de komplementerer hinanden og begge er nødvendige for at forstå de komplekse mekanismer, der er på spil, når velfærdsstaten afsøger og inddrager nyt 'stof' som ressource i ældreomsorgen.

Som vi har vist her, medfører disse innovative tiltag meget mere og andet end effektivt omsorgsarbejde; det er selve velfærdsstatens grænser og omsorgens karakter og egenskaber, der er på spil.

Referencer

- Askheim, O.P., Christensen, K., Fluge, S. & Guldvik, I. (2017). User participation in the Norwegian welfare context: An analysis of policy discourses. *Journal of Social Policy*, 46(3), s. 583-601.
- Christensen, K. & Guldvik, I. (2014). *Migrant Care Workers: Searching for New Horizons*. Surrey: Ashgate.
- Christensen, K. (2017). Life trajectories of migrant care workers in the long-term care sectors in Norway and the UK. *Social Policy and Society*, 16(4), s. 635-644.
- Christensen, K. & Wærness, K. (2024). A history of invisibility: The case of long-term care in Norway. I: Fagertun, A., Vike, H. & Haukelien, H., red., *The Political Economy of Care*. Oslo: Scandinavian University Press.
- Datta, K., McIlwaine, C., Evans, Y., Herbert, J., May, J. & Wills, J. (2007). From coping strategies to tactics: London's low-pay economy and migrant labour. *British Journal of Industrial Relations*, 45(2), s. 404-432.
- Elder, G.H. (1994). Time, human agency, and social change: perspectives on the life course. *Social Psychology Quarterly*, 57(1), 4-15.
- Fagertun, A., Vike, H. & Haukelien, H., red. (2024). *The Political Economy of Care*. Oslo: Scandinavian University Press.
- Finansministeriet, Sundheds- og Ældreministeriet, Børne- og Undervisningsministeriet, Uddannelses- og Forskningsministeriet, Beskæftigelsesministeriet, KL, Danske Regioner (2020). *Veje til flere hænder: Task force om social- og sundhedsmedarbejdere*. København: Rosendahl.
- Fraser, N. (2022). *Cannibal Capitalism: How our System is Devouring Democracy, Care, and the Planet – and What We Can Do about It*. London and New York: Verso.
- Grosen, S. L., & Hansen, A. M. (2021). Sensor-floors: changing work and values in care for frail older persons. *Science, Technology, & Human Values*, 46(2), s. 254-274.
- Hochschild, A. (2000). Global care chains and emotional surplus value. I: Hutton, W. & Giddens, A., red. *On The Edge: Living with Global Capitalism*. London: Jonathan Cape, s. 130-146.

Landecker, H. (2013). Post-industrial metabolism: Fat knowledge. *Public Culture*, 25(3), s. 495-522.

Meagher, G. & Szebehely, M., red. (2013). *Markets in Nordic Eldercare: A Research Report on Legislation, Oversight, Extent and Consequences*. Stockholm: Stockholm University.

McAuliffe, M. & Triandafyllidou, A., red. (2021). *World migration report 2022*. Geneva: International Organization for Migration.

Mol, A.M. (2008). *The logic of care. Health and the problem of patient choice*. London and New York: Routledge.

Pols, J. (2010). What patients care about. I: Mol, A., Moser, I. & Pols, J., red. *Care in practice. On tinkering in clinics, homes and farms*. Bielefeld: Transcript.

Rostgaard, T., Jacobsen, F., Kröger, T. & Peterson, E. (2022). Revisiting the Nordic long-term care model for older people—still equal? *European Journal of Ageing*, 19, s. 201-210.

Schwennesen, N. (2019a). Algorithmic assemblages of care: Imaginaries, epistemologies and repair work. *Sociology of health & illness*, 41(S1), s. 176-192.

Schwennesen, N. (2019b). Surveillance entanglements: Digital data flows and ageing bodies in motion in the Danish welfare state. *Anthropology & Aging* 40(2), s. 10-22.

Schwennesen, N., & Christensen, L.K.T. (2023). Kan man egentlig skrive en nekrolog over en hund?: Hunden på grænsen til det menneskelige i ældreomsorgen. *Tidsskriftet Antropologi*, 186, s. 75-92.).

Simonsen, K.B. (2019). *Political Approaches to Immigration in Scandinavia since 1995*. [online]. Tilgængelig på: <https://nordics.info/show/artikel/political-approaches-to-immigration-in-scandinavia-since-1995> [Tilgået 25/3 2025].

Siri-kommissionen (2018). *Sundhed og det gode liv er målet – data og kunstig intelligens er midlet*. [online]. Tilgængelig på: <https://ida.dk/om-ida/siri-kommissionen> [Tilgået 25/3 2025].

Solomon, H. (2016). *Metabolic Living: Food, Fat, and the Absorption of Illness in India*. Durham: Duke University Press.

Svendsen, M.N. (2018). The "Me" in the "We". Anthropological engagements with personalized medicine. *STS Encounters*, 10(5), s. 1-26.

Svendsen, M.N. (2021). *Near Human: Border Zones of Species, Life, and Belonging*. New Brunswick: Rutgers University Press.

Wærness, K. (1984). *The rationality of caring. Economic and Industrial Democracy*, 5(2), s. 185-211.

Ågotnes, G. & Storm, P. (2022). Perspectives on migrant care workers in the long-term care sector: Identity politics and othering. *Nordic Journal of Migration Research*, 12(4), s. 469-484.