

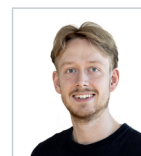
# Voksne børn med forældre med demens: Hvem er de, og hvordan påvirkes deres arbejdsliv?

Temanummer: Demens

*Med et stigende antal ældre og nye forventninger til opgavefordeling mellem formelle og uformelle omsorgspersoner er det vigtigt at undersøge, i hvor høj grad pårørende påvirkes af rollen som støtte- og omsorgsperson og om det påvirker deres arbejdsliv. Dette gælder særligt for den gruppe af voksne børn, som har forældre med demens, da ældre mennesker med demens i langt højere grad end andre ældre har brug for støtte og omsorg. I denne artikel beskriver vi gruppen af voksne børn, hvis forældre har demens, og undersøger konsekvenserne af deres rolle som pårørende for deres arbejdsliv. Resultaterne peger på, at rollen som barn af en forælder med demens ikke påvirker selve arbejdsmarkedsdeltagelsen, men at børnene selv vurderer, at både kvaliteten og intensiteten af arbejdet påvirkes.*

I et velfærdssamfund som det danske bliver omsorg for syge og svækkede borgere i høj grad varetaget af fagpersoner i fx sundhedsvæsen eller ældrepleje. I de senere år har vi dog set en tendens til, at nogle omsorgs- og plejeopgaver flyttes tilbage i hjemmene, og at uformelle omsorgspersoner (fx familie og venner) tildeles en større rolle og mere ansvar end hidtil (Aarhus 2024). En af hovedårsagerne til denne tendens er den demografiske udvikling mod flere ældre med et forventet behov for hjælp, støtte og omsorg og en samtidig udvikling mod færre fagpersoner på velfærdsområderne (Kommission for robusthed i sundhedsvæsenet 2023). Som følge heraf er pårørende skrevet eksplicit ind i den nye ældrelov som aktører, der skal inddrages ”mere og bedre” i samarbejdet med ledere og medarbejdere i ældreplejen (Regeringen 2025, p. 13). Sandwich-generationen bruges ofte som betegnelse for den gruppe af pårørende, der både har børn og forældre, som de skal drage omsorg for. Udover at varetage mange opgaver relateret til omsorg i familien udgør mange i denne gruppe af pårørende en stor og vigtig del af den samlede arbejdsstyrke, og det er derfor væsentligt at undersøge, hvordan uformel omsorg påvirker pårørendes mulighed for at deltage aktivt på arbejdsmarkedet.

I denne artikel fokuserer vi på voksne børn til forældre med demens og belyser de særlige udfordringer og konsekvenser, det kan have for arbejdslivet for voksne børn, hvis forældre har demens. Demens er en sygdom, der fører til tab af kognitive funktioner og evnen til at klare dagligdags aktiviteter. Sygdommen udvikler sig over tid, og efterhånden som sygdommen skrider



**ANDERS BARSTAD**  
Det Nationale  
Forsknings- og  
Analysecenter for  
Velfærd,  
VIVE,  
andb@vive.dk



**JANE GREVE**  
Professor MSO,  
Souschef, cand. polit.,  
ph.d. i økonomi,  
JaGr@vive.dk



**MARIE HENRIETTE  
MADSEN**  
Projektschef, cand.  
scient.san.publ., ph.d.,  
mama@vive.dk

frem, får personen brug for mere og mere omsorg for til sidst at have brug for støtte og omsorg hele døgnet. Det omfattende behov for pleje og omsorg for denne gruppe kan potentielt påvirke de pårørendes arbejdsliv – og mere end andre pårørende, hvor plejeopgaverne er mindre omfattende, og hvor der er bedre mulighed for at planlægge omsorgsopgaver udenfor arbejdstid. Internationale studier peger overvejende på, at pårønderollen har negative effekter på beskæftigelse og at pårønderollen tager sig forskellig ud blandt mænd og kvinder (fx Skinner & Sogstad 2022, Bauer & Sousa-Poza 2015, Neubert et al., 2021). I denne artikel undersøger vi, om dette også er tilfældet i Danmark.

Resultaterne præsenteret i denne artikel, med specifikt fokus på pårørende til forældre med demens, peger på, at det i højere grad er døtre end sønner, der påtager sig rollen som involveret pårørende, dvs. som aktivt involveret i støtte, omsorg og pleje. Blandt de, som er involverede pårørende, ser vi til gengæld ingen kønsforskelle. Involverede børn af en forælder med demens – uanset køn – oplever konsekvenser for deres arbejde. Dette viser sig imidlertid ikke ift. deres arbejdsmarkedstilknytning, men ift. evnen til at koncentrere sig på arbejdet og nødvendigheden af at bruge ferie- og fridage for at løse pårønderopgaver. Vi konkluderer således, at børn af forældre med demens påvirkes mere end børn af forældre med aldersrelateret svækkelse. Mens der ikke er forskel på, hvordan sønner eller døtre påvirkes, når de er involveret i opgaver som pårørende, så vil døtrene alligevel oftere blive påvirket på deres muligheder på arbejdsmarkedet, men kun i kraft af, at de oftere end sønnerne er involveret i opgaver, der knytter sig til pårønderollen.

I de følgende afsnit vil vi først give en beskrivelse af data og derefter en karakteristik af de pårørende til forældre med hhv. demens og aldersrelateret svækkelse, der er aktivt involveret i opgaver relateret til hjælp, støtte og omsorg, herunder om der er forskelle mellem døtre og sønner. Dernæst beskriver vi, hvordan det at have en forælder med demens hænger sammen med arbejdsmarkedstilknytning, og for den gruppe der er i beskæftigelse: om det påvirker, om man er i stand til at passe sit arbejde på samme måde som voksne børn af forældre med aldersrelateret svækkelse.

## Data og metode

Til at undersøge konsekvenserne af at være barn af en forælder med demens benytter vi data fra den nyligt indsamlede spørgeskemaundersøgelse; den nationale pårørende undersøgelse fra 2025 (Madsen et al., 2025).<sup>1</sup> Undersøgelsen er baseret på et tilfældigt udtræk af borgere i Danmark over 18 år og inkluderer svar fra 26.740 personer.

Grundlæggende er pårørende en vanskelig gruppe at afgrænse, fordi der som oftest er tale om en allerede eksisterende relation, fx til et familiemedlem, og fordi der ofte er tale om en flydende overgang fra denne grundrelation til en relation, der helt eller delvist er præget/formet af, at den ene part får et andet og større behov for hjælp end før (Navne & Frøslev-Thomsen, 2022; Johansen

et al., 2024). I denne analyse definerer vi pårørende ud fra deres angivelse af om de har en nærtstående, som har brug for støtte og hjælp i hverdagen og skelner mellem to typer af pårørende (Madsen et al. 2025):

- 1) Voksne børn af forældre med demens, der angiver, at de aktivt udfører pårørenderettede opgaver. Dem kalder vi de involverede pårørende
- 2) Voksne børn af forældre med demens, der angiver, at de ikke aktuelt udfører pårørenderettede opgaver. Dem kalder vi relationelle pårørende.

Antallet af voksne børn af personer med demens i undersøgelsen er 428, hvoraf 348 er det, vi kalder involverede pårørende (se tabel 1).

Den nationale undersøgelse af pårørende i Danmark fra 2025 inkluderer en række spørgsmål om pårørenderollen, herunder spørgsmål om tidsforbrug og opgaver, hvordan de pårørende oplever at rollen påvirker deres liv og samspillet mellem den pårørende, sundhedsvæsenet og kommunen. Baseret på denne undersøgelse viser VIVEs rapport (Madsen et al., 2025) bl.a., at mange pårørende, herunder også pårørende til nærtstående med demens, oplever, at pårørenderollen påvirker deres helbred og overskud til selvpleje og omsorg for andre familiemedlemmer. Omkring 60 % blandt pårørende til mennesker med demens<sup>2</sup> hjælper deres nærtstående med huslige og andre praktiske opgaver, og er også involveret i kontakt og koordinering med sundhedsvæsen og kommunale myndigheder (Madsen et al., 2025). Disse opgaver kan være indgribende i de pårørendes øvrige hverdagsliv.

For at få et billede af, hvordan pårørende til personer med demens er påvirket af at yde omsorg for deres nærmeste, sammenligner vi denne gruppe med pårørende til personer med aldersrelateret svækkelse. Vi sammenligner altså med pårørende til nærtstående i samme aldersgruppe, men vi antager, alt andet lige, at personer med demens vil være mere omsorgskrævende.

Mere specifikt undersøger vi i denne artikel, hvor mange timer om ugen voksne børn af forældre med en demenssygdom bruger på opgaver relateret til pårørenderollen, deres deltagelse på arbejdsmarkedet, og om de oplever, at deres rolle har konsekvenser for deres arbejdsliv. Spørgsmålet om eventuelle kønsforskelle i opgaver relateret til omsorg og pleje undersøger vi dels ved at se på, hvem der er aktivt og passivt involveret i omsorg og pleje, og dels ved at se på, hvordan den enkelte datter og søn oplever, at deres arbejdsmarkedsdeltagelse påvirkes.

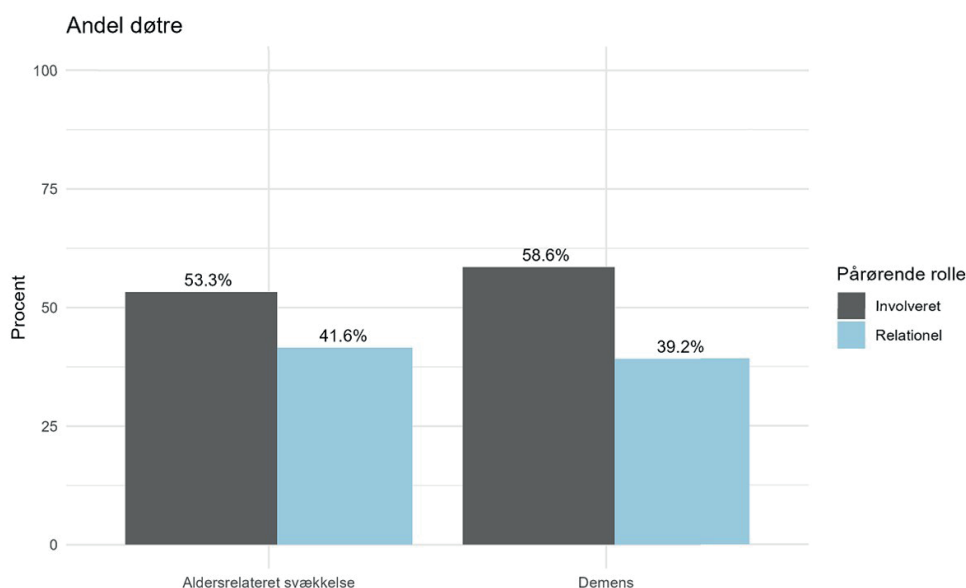
## Hvem er involveret i omsorg og pleje?

Vi indleder analysen med en karakteristik af de pårørende, som udfører uformelle omsorgsopgaver.

## Flere døtre end sønner er involverede pårørende

Med henblik på at undersøge kønsforskelle i pårønderollen nærmere, sammenligner vi involverede pårørende til forældre med demens med involverede pårørende til forældre med aldersrelateret svækkelse. Figur 1 viser, at der er en større andel af kvinder blandt involverede pårørende i begge grupper af pårørende. Hvor 59 % blandt involverede pårørende til en forælder med demens er kvinder, er den tilsvarende andel blandt involverede pårørende til en forælder med aldersrelateret svækkelse 53 %. Ligeledes viser figur 1, at der blandt relationelle pårørende er en større andel sønner end døtre, uagtet om forælderen har demens eller har brug for støtte grundet aldersrelateret svækkelse. Dog fremgår det af figuren, at forskellen i andelen af døtre mellem relationelle og involverede pårørende er større blandt pårørende til forældre med demens. Blandt de pårørende til forældre med demens er der 19 procentpoint flere døtre i gruppen af involverede pårørende end i gruppen af relationelle pårørende, mens denne forskel for de pårørende til en forælder med aldersrelateret svækkelse er på 12 procentpoint. Disse tal peger på, at det oftere er døtre, der træder ind i rollen som involveret pårørende, og at denne selektionsmekanisme er mere udpræget, når forælderen har demens, end når forælderen har brug for støtte grundet aldersrelateret svækkelse.

Figur 1: Andel af døtre i rollen som involveret og relationel pårørende, fordelt på forælders årsag til støttebehov



## Forældre med demens får ofte både formel støtte og støtte fra deres børn

Tabel 1 viser yderligere baggrundskarakteristika for de involverede og relationelle pårørende til en forælder med hhv. demens og aldersrelateret svækkelse, og giver dermed et indblik i, hvem der har en aktiv pårønderolle.

De involverede pårørende til forældre med demens har en gennemsnitsalder på 54 år, og er dermed lidt ældre end de relationelle pårørende til forældre med demens, som har en gennemsnitsalder på 50 år. Der er umiddelbart en langt mindre andel blandt de involverede pårørende (45 %) med en videregående uddannelse end blandt de relationelle pårørende (56 %), men denne forskel på 10 procentpoint ikke statistisk signifikant. Nogle af de samme forskelle mellem hhv. involverede og relationelle pårørende ses også hos pårørende til forældre med aldersrelateret svækkelse. Generelt er der dog mindre forskelle mellem involverede og relationelle pårørende for denne gruppe.

Tabel 1 viser også forældres alder og brug af plejehjem og hjemmehjælp (disse oplysninger eksisterer kun for involverede pårørende). Mens forældre med demens og forældre med alderssvækkelse stort set er lige gamle (hhv. i gennemsnit 81,1 år og 83,8 år, disse gennemsnit er ikke signifikant forskellige), modtager forældre med en demenssygdom i langt højere grad end forældre med aldersrelateret svækkelse hjemmehjælp og er oftere indskrevet på et plejehjem. Hvor 76 % af forældrene med demens er hjemmehjælpsmodtagere, gælder det for 47 % af forældre med aldersrelateret svækkelse. Og hvor 18 % af forældrene med demens er indskrevet på et plejehjem, gælder det for 6 % af forældrene med aldersrelateret svækkelse. Disse tal illustrerer dermed konsekvensen af en demenssygdom, hvor plejebehovet er stort, og der derfor i højere grad er brug for formel støtte til disse borgere og deres pårørende.

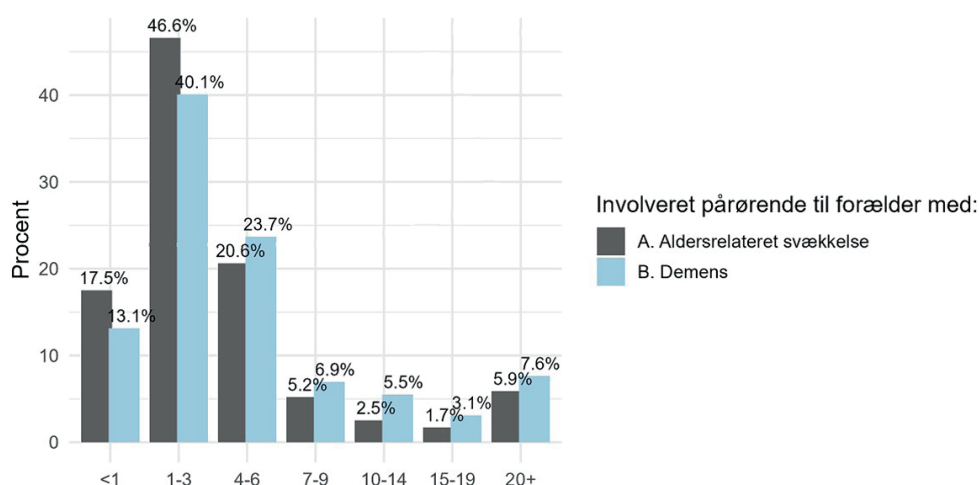
Tabel 1: Baggrundskarakteristika for forældre og involverede og relationelle pårørende til en forælder med hhv. demens og aldersrelateret svækkelse

|                                                            | Demenssygdom   |                |                 | Aldersrelateret svækkelse |                |                 |
|------------------------------------------------------------|----------------|----------------|-----------------|---------------------------|----------------|-----------------|
|                                                            | (1) Involveret | (2) Relationel | Forskel (1)-(2) | (3) Involveret            | (4) Relationel | Forskel (3)-(4) |
| Pårørendes alder (år)                                      | 53,6           | 50,2           | 3,4*            | 54,3                      | 51,8           | 2,5*            |
| Pårørendes uddannelse, videregående (%)                    | 45,4           | 56,4           | -11             | 40,3                      | 46,1           | -5,8            |
| Forælder ældre end 75 år (%)                               | 81,1           | .              | .               | 83,8                      | .              | .               |
| Forælder modtager kommunal hjemmehjælp eller sygepleje (%) | 73,4           |                |                 | 46,6*                     |                |                 |
| Forælder er på plejehjem eller i botilbud (%)              | 17,6           |                |                 | 5,9*                      |                |                 |
| Observationer                                              | 348            | 80             |                 | 1.104                     | 230            |                 |

Note: Spørgsmål om forældres alder, kommunal hjemmehjælp eller sygepleje og plejehjem eller botilbud er kun stillet til involveret pårørende. Forskelle testet gennem t-test. \*  $p < 0,05$

Figur 2 viser de pårørendes selv vurderede ugentlige tidsforbrug på pårørendeopgaver. Overordnet er det gennemsnitlige tidsforbrug relativt begrænset for størstedelen af de pårørende i begge grupper. Ca. 50 % af de involverede pårørende til forældre med demens og aldersrelateret svækkelse bruger mindre end 3 timer ugentligt på opgaverne som pårørende. Vi ser dog også, at der for de pårørende til en forælder med demens er en større andel, der bruger mere end 10 timer ugentligt på opgaver knyttet til pårørenderollen. Ca. 16 % af de involverede pårørende til en forælder med demens bruger 10 timer eller mere ugentligt på pårørendeopgaver, mens den tilsvarende andel for de involveret pårørende til en forælder med aldersrelateret svækkelse er 10 %. Dette understreger endnu engang, at plejebehovet i relation til en demenssygdom er større end plejebehovet i relation til aldersrelateret svækkelse. Dette er på trods af, at forældre med demens i højere grad modtager hjemmehjælp eller er indskrevet på et plejehjem sammenlignet med forældre med aldersrelateret svækkelse, jf. tabel 1. Dette resultat indikerer, at der generelt er et større omsorgsbehov blandt forældrene med demens, som kræver en indsats fra både formelle og uformelle omsorgsgivere.

Figur 2: Gennemsnitligt antal timer ugentligt brugt på pårørende opgaver



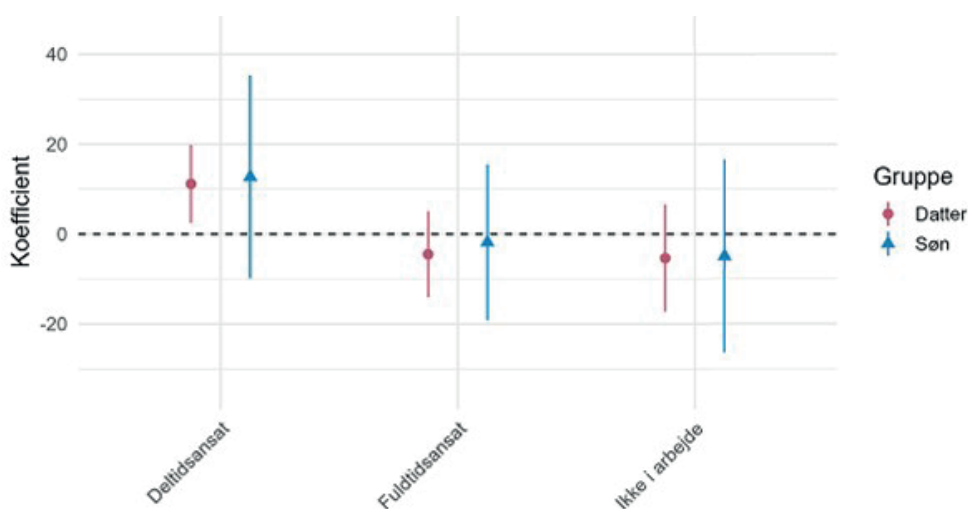
Note: Chi-i-anden-test af forskelle i fordelingen mellem aldersrelateret svækkelse og demens:  $p=0,021$

### Sammenhæng mellem beskæftigelsessituation og aktiv versus passiv involvering i pårørendeopgaver

Resultaterne i figur 1 ovenfor tyder på, at døtre er mere tilbøjelige til at være aktivt involveret i støtte og omsorg sammenlignet med sønner. Vi har undersøgt om disse kønsforskelle i tilbøjeligheden til at være i en involveret versus relationel pårørenderolle hænger sammen med de pårørendes beskæftigelsessituation. Figur 3 viser, at sammenhængen mellem at være involveret pårørende og hhv. at være fuldtidsansat eller ikke i arbejde er tæt på 0 og ikke statistisk signifikant. Dog ses det også, at sammenhængen mellem at være in-

volveret pårørende og deltidsansat er positiv for både døtre og sønner og statistisk signifikant for døtrene. Disse resultater tyder på, at valget som involveret pårørende ikke hænger sammen med den pårørendes arbejdsmarkedsdeltagelse (fx ift. at være i beskæftigelse), men at der derimod er en sammenhæng mellem at være involveret pårørende, og antallet af arbejdstimer blandt de pårørende, som er i beskæftigelse. Denne sammenhæng kan dog både være udtryk for, at rollen som involveret pårørende fører til en deltidsansættelse, og at personer, som er i deltidsansættelse, oftere end fuldtidsansatte, vælger at være involverede pårørende. Undersøgelsens tværsnitsdesign betyder, at dette ikke umiddelbart kan undersøges nærmere.

Figur 3: Sammenhænge mellem at være involveret (versus relationel) pårørende og beskæftigelse. Resultater fra OLS-regression for mænd og kvinder



Note: Figuren viser regressionskoefficienterne fra en OLS, hvor udfaldsmålet er illustreret på x-aksen. Bjælkerne angiver 95%-konfidensintervallet.

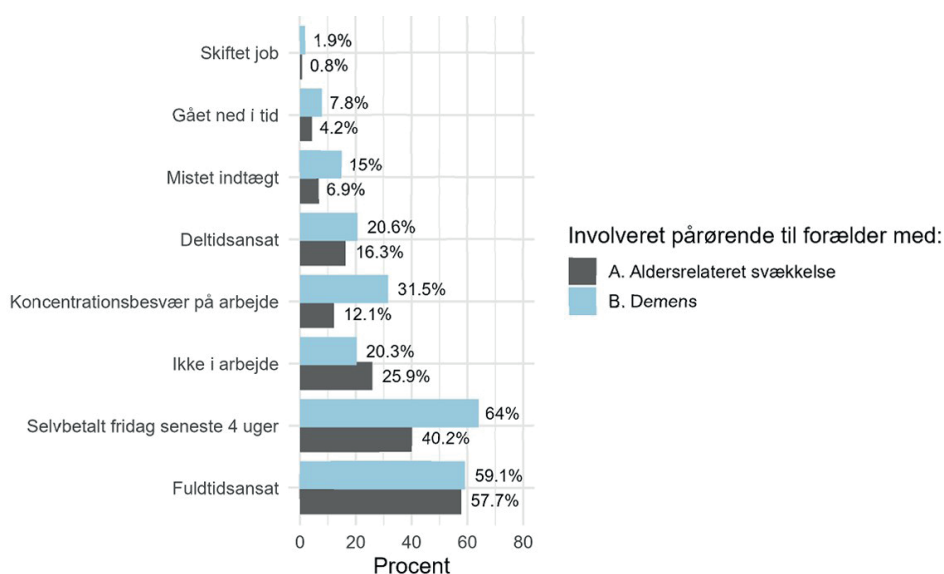
## De involverede pårørendes beskæftigelsesforhold

I dette afsnit fokuserer vi udelukkende på gruppen af involverede pårørende og deres evne og overskud til at deltage i beskæftigelse og varetage et arbejde. Konkret undersøger vi den primære beskæftigelse (fuldtid, deltid, ugentlig arbejdstid og uden beskæftigelse) og selvrapporterede svar vedrørende evnen til at koncentrere sig på arbejdet, bruge ferie- og fridage samt konsekvenser for løn som følge af deres pleje- og omsorgsrolle.

For at undersøge, hvorvidt og hvordan involverede pårørende til en forælder med demens påvirkes, sammenligner vi med involverede pårørende til en forælder med aldersrelateret svækkelse. I figur 4 ses det, at de to grupper af pårørende er relativt ens, når man ser på andelen, der har et arbejde, idet ca. 60% af begge grupper er ansat i en fuldtidsstilling. Det peger på, at pårønderollen til en forælder med demens ikke nødvendigvis påvirker arbejdsmarkedsdeltagelsen mere i fht. pårønderollen til en forælder med alderssvækkelse. Ser

vi derimod på behovet for tilpasning til et arbejde på parametre som brug af fridage, koncentrationsbesvær og mistet indtægt viser tallene, at arbejdslivet alligevel påvirkes forskelligt, afhængigt af om man er pårørende til en forælder med hhv. demens eller aldersrelateret svækkelse. Tallene i figur 4 viser også, at pårørende til forældre med demens i højere grad end pårørende til forældre med aldersrelateret svækkelse oplever at have mistet indtægt som følge af deres pleje- og omsorgsrolle. Samtidig er der en større andel blandt pårørende til en forælder med demens, der anvender selvbetalte fridage sammenlignet med pårørende til forældre med aldersrelateret svækkelse. 64 % blandt pårørende til en forælder med demens har været haft en selvbetalt fridag for at varetage deres pårørenderolle indenfor seneste 4 uger, mens 40 % blandt de pårørende til en forælder med aldersrelateret svækkelse har gjort det samme. Vi finder også indikationer på, at pårørende til forældre med demens i højere grad oplever at have koncentrationsbesvær på deres arbejde end gruppen af pårørende til forældre med aldersrelateret svækkelse. 32 % blandt pårørende til en forælder med demens har oplevet koncentrationsbesvær som følge af pårørende opgaverne, mens blot 12 % af de pårørende til en forælder med aldersrelateret svækkelse har oplevet dette. Ligeledes ses en tendens til at flere pårørende til forældre med demens angiver at være gået ned i tid, som følge af pårørenderollen.

Figur 4: Pårørendes vurdering af konsekvenserne af deres støtte og hjælp



Figur 5 viser resultaterne af en regressionsmodel, der beregner, hvordan de pårørendes beskæftigelse og arbejdsliv hænger sammen med rollen som uformel omsorgsgiver til en forælder med demens. Vi sammenligner igen gruppen med pårørende til forældre med aldersrelateret svækkelse. I modellerne kontrolleres for et sæt af kontrolvariable, som vi ønsker at tage højde for: de pårørendes alder, uddannelsesniveau, hvorvidt deres forælder er indskrevet på et plejehjem eller modtager hjemmehjælp, og ugentligt antal timer brugt på pårørendeopgaver. Alle disse kontrolvariable er medtaget, eftersom disse

karakteristika forventes at påvirke de pårørendes arbejdssituation. Vi viser resultater for hhv. sønner og døtre for at undersøge eventuelle kønsforskelle i fht. arbejdssituationen.

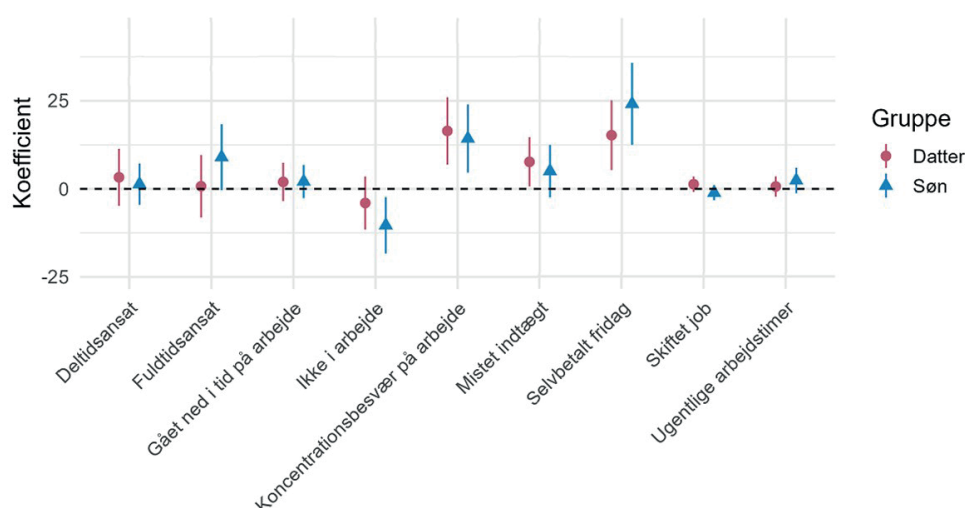
Vi finder stort set ingen signifikante sammenhænge mellem pårønderollen for hhv. en forælder med demens og aldersrelateret svækkelse og sandsynligheden for at være ansat på fuldtid eller deltid, ugentlige antal timer på arbejde eller på, om de har været nødsaget til at skifte job som følge af pårønderollen. For sønnerne af forældre med demens er der dog en større sandsynlighed for at være ansat i en fuldtidsstilling (signifikant på 10 procent signifikansniveau) og en mindre sandsynlighed for at være udenfor arbejdsmarkedet (hvilket er det samme som en større sandsynlighed for at være på arbejdsmarkedet) end for sønner af en forælder med aldersrelateret.

Til gengæld oplever både sønner og døtre af en forælder med demens, at deres situation, når de er i beskæftigelse, er påvirket af deres rolle som pårørende. Af figur 5 ses det, at sandsynligheden for at tage en selvbetalt fridag som følge af pårønderollen, når forælderen har demens, er 15-21 procentpoint større sammenlignet med pårørende til en forælder med aldersrelateret svækkelse. Vi ser også indikationer på, at pårørende til forældre med demens i højere grad oplever, at deres støtte og hjælp til forældrene kan lede til koncentrationsbesvær på arbejdet (13-16 procentpoint større sandsynlighed for at oplevet koncentrationsbesvær sammenlignet med pårørende til forældre med aldersrelateret svækkelse). For døtrene gælder, at de oplever at have mistet indtægt som følge af deres rolle som pårørende til deres forælder med demens. Denne sammenhæng er ikke signifikant for sønnerne.

Resultaterne i figur 5 er kontrolleret for de pårørendes tidsforbrug på opgaver relateret på pårønderollen. Disse resultater fanger dermed sammenhængen mellem pårønderollen til en forælder med demens i fht. en forælder med alderssvækkelse kontrolleret for et øget tidsforbrug på pårørende opgaver til forældre med demens. Når vi beregner tilsvarende model, men uden at inkludere tidsforbruget af pårørende opgaver (ikke vist) er resultaterne stort set de samme som dem, der vises i figur 5, dog er koefficienterne generelt lidt større (1-3 procentpoint), og sandsynligheden for at være ansat i en fuldtidsstilling for sønner af en forælder med demens er ikke signifikant.

Samlet peger disse resultater på, at forskelle i muligheden for at varetage et arbejde for pårørende til personer med demens i fht. til personer med alderssvækkelse ikke blot kan forklares med omfanget af støtte og omsorg målt på timer (som vist i figur 2). Vi kan ikke med denne undersøgelse afklare andre mulige forklaringer til de observerede forskelle i arbejdsmarkedssituationen, men blot konstatere, at omsorgsopgaven har større betydning blandt pårørende til forældre med demens end til forældre med aldersrelateret svækkelse.

Figur 5: Den arbejdsmæssige situation blandt involveret pårørende til en forælder med demens i fht. til en forælder med aldersrelateret svækkelse.



Note: Figuren viser regressionskoefficienterne fra multipel OLS. Udfaldsmål illustreret på x-aksen. Bjælkerne angiver 95%-konfidensintervaller. Kontrolleret for alder, uddannelse, hvorvidt forælder er indskrevet på plejehjem eller modtager hjemmehjælp og antallet af timer brugt på pårørende opgaver.

## Diskussion og konklusion

Pårørendes tilknytning til arbejdsmarkedet er vigtig af flere grunde, og fra et samfundsmæssigt synspunkt er det væsentligt at kende de potentielle konsekvenser af at inddrage pårørende i uformelt omsorgsarbejde. I denne artikel genfinder vi, på linje med studier fra andre lande, at der er en kønsforskel, når vi ser på graden af involvering i pårørendeopgaver, således at flere kvinder end mænd indgår aktivt i pårørenderollen. International litteratur peger på, at dette særligt gælder, hvis den pårørende og den, der er modtager af omsorgen, ikke bor sammen, hvilket ofte også er tilfældet for de voksne børn af forældre med demens (fx Skinner & Sogstad 2022, Bauer & Sousa-Poza 2015, Neubert et al., 2021). Da vores resultater viser, at døtre af forældre med demens i højere grad end sønner er aktivt involveret i pårørendeopgaver, vil der være flere kvinder end mænd, der oplever udfordringer i relation til at varetage et arbejde som følge af pårørendeopgaver.

Mange pårørende er samtidig med deres involvering i uformelt omsorgsarbejde en vigtig ressource på arbejdsmarkedet (Kommissionen for Robusthed i sundhedsvæsenet, 2023). Fra de pårørendes perspektiv er muligheden for at deltage på arbejdsmarkedet også vigtigt. Kvalitative undersøgelser viser eksempelvis, at det at være i beskæftigelse både kan være en vigtig pause fra pårørenderollen, og en mulighed for at holde fast i en del af hverdagslivet, der for mange er både økonomisk, faglig og socialt vigtig (Johansen et al. 2024, Neubert et al. 2021).

Resultaterne i denne artikel peger på, at det ikke er selve arbejdsmarkedsdeltagelsen, der bliver påvirket, når et menneske engagerer sig aktivt i pårøren-

derollen i relation til en forælder med demens. Til gengæld oplever de pårørende, at både kvaliteten og intensiteten af deres arbejde påvirkes, når de er aktivt involveret i pårørendeopgaver. Vi finder således en øget tendens til koncentrationsbesvær blandt pårørende til forældre med demens sammenlignet med pårørende til forældre med aldersrelateret svækkelse og ligeledes en øget tendens til brug af selvbetalte fridage. Døtre til forældre med demens vurderer også i højere grad end pårørende til forældre med aldersrelateret svækkelse, at de har mistet indtægt som følge af pårønderollen.

Disse arbejdsrelaterede konsekvenser for pårørende til forældre med demens harmonerer med det mønster, som ses blandt andre grupper af danske pårørende til personer med et stort behov for pleje (Madsen et al. 2025). Den internationale litteratur på dette område fremstår lidt mere tvetydig. Mens nogle studier peger på, at pårønderollen oftere havner hos personer, der ikke i forvejen er aktive på arbejdsmarkedet, hvorfor de arbejdsmarkedsrettede konsekvenser er begrænsede, peger andre studier på, at både løn og arbejdstid reduceres som følge af pårønderollen (se fx Bauer & Sousa-Poza et al. 2015, Neubert et al. 2021). Disse nye danske resultater tyder således på, at normer og ønsker for deltagelse på arbejdsmarkedet og mulighederne for fleksibilitet har betydning for, hvordan pårørende balancerer mellem arbejdsliv og de opgaver, som er relateret til omsorg og støtte for deres nærtstående.

## Noter

1. Spørgeskemaundersøgelsen *VIVE-undersøgelse om livskvalitet, trivsel og relationer* er finansieret af Trygfonden.
2. Idet undersøgelsens formål var at kaste lys på pårørendes oplevelser og erfaringer, indgår der ikke objektive data om de nærtstående, herunder de nærtståendes diagnoser. Det er således de pårørende selv, der har angivet demensdiagnosen hos deres nærtstående, idet de er blevet bedt om at angive årsagen til, at deres nærtstående har brug for støtte eller hjælp i hverdagen ud fra en liste af sygdomme og funktionsnedsættelser.

## Referencer

- Bauer, J.M. & Souza-Poza, A. (2015). Impacts of informal caregiving on caregiver employment, health, and family. *Population Ageing*, 8, 113–145.
- Johansen, M.B., Aarhus, R., Kass, E.D., Fischer, R.H. & Madsen, M.H. (2024). At være pårørende i Danmark: En kvalitativ analyse af pårørendes erfaringer fra et hverdagslivsperspektiv. København: VIVE
- Kommission for robusthed i sundhedsvæsenet. (2023). Robusthedskommissionens anbefalinger. København: Indenrigs- og Sundhedsministeriet.
- Madsen, M.H., Westergaard, C.L., Christensen, L., Kaasgaard, K.Q. & Greve, J (2025) Pårørende i Danmark: En national kortlægning baseret på survey- og registerdata. København: VIVE.
- Neubert, L., König, H-H., Mietzner, C. & Brettschneider, C. (2021). Dementia care-giving and employment: a mixed-methods studies review on a presumed conflict. *Ageing & Society* 41, 1094-1125.
- Regeringen (2024). Regeringens ældrereform: Du bliver aldrig for gammel til at have det godt. København: Social-, Bolig- og Ældreministeriet
- Skinner, M.S. & Sogstad, M. (2022). Social and gender differences in informal caregiving for sick, disabled, or elderly persons: A cross-sectional study. *SAGE Open Nursing*, 8, 1-11.
- Aarhus, R. (2024). Omsorg i accelereret kræftudredning. En analyse af forventninger til og forhandlinger om pårørendeinddragelse. *Tidskrift for Forskning i Sygdom og Samfund* Nr. 40, 47-68.