

Omsorg på markedsvilkår

– arbejdsvilkår og orienteringer i den fragmenterede danske hjemmepleje

Jeppe L. Møller, Pernille Hohnen, Jeppe Z. N. Ajslev & Agnete M. Hansen

Den offentlige ældrepleje i Danmark har gennem de seneste 10-15 år gennemgået store forandringer. En af ændringerne er, at leveringen af ældrepleje ikke længere er forbeholdt den offentlige sektor, men foretages af forskellige selvstændige private og offentlige enheder, samtidig med at finansieringen og ansvaret for den enkelte borger stadig er kommunernes. På den ene side er offentlig hjemmehjælp således en del af de universelle velfærdsydelser, på den anden side udfordrer den organisatoriske fragmentering muligheder for fælles vilkår, fælles opfattelser og prioriteringer i udførelsen af plejen. Artiklen anvender begreberne indre og ydre markedsgørelse, og viser hvordan disse processer påvirker arbejdsvilkår og orienteringer i arbejdet mod henholdsvis professionel omsorg og service over for kunder.

Selvom hovedparten af den danske ældrepleje stadig foretages af kommunale offentlige leverandører, er antallet af private udbydere steget i de senere år. Dette skyldes blandt andet, at visitationsmyndigheden i de danske kommuner siden 2002 har haft pligt til at tilbyde borgere alternative leverandører af hjemmepleje.

Udførelsen af den danske ældrepleje er dermed ikke længere forbeholdt den offentlige sektor, selvom tildeling, finansiering, ansvar for kvalitet mv. stadig ligger hos den enkelte kommune. I tilgift hertil er der også hos de kommunale leverandører sket store ændringer, dels for at imødegå et forventet stigende behov for hjemmepleje, dels for at effektivisere sektoren. Dette gælder både mere almene forandringer i kølvandet på *New Public Management* (NPM) (f.eks. målstyring, indførelse af kontraktforhold og standardisering) (se f.eks. Kamp

et al. 2013) og mere specifikke ændringer inden for ældreplejen som indførelse af velfærdsteknologi og rehabilitering (se Kjellberg et al. 2011; Kjellberg et al. 2013; Hjemmehjælpskommissionen 2013). Forandringerne i den danske ældrepleje er således omfattende og handler ikke alene om privatisering. De skal snarere forstås ved at se på kombinationen af en indre og ydre markedsgørelse i den offentlige sektor, hvor den kommunale service i stigende grad opdeles i selvstændige økonomiske enheder under fælles politisk styring, samtidig med at de konkurrerer med private virksomheder om kunder til netop deres serviceydelser (Højlund 2006; Hohnen & Hasle 2011).

Denne restrukturering af ældreplejen skaber ikke kun en række administrative udfordringer for de danske kommuner. Udviklingen udfordrer også arbejdsforhold, arbejdsmiljø samt indholdet og orienteringen

i plejearbejdet. Med andre ord sker der store forandringer både i plejepersonalets arbejdsforhold, i arbejdets indhold og i den form og orientering, som plejen får (Szebehely 2006; Kamp & Hvid 2012). Det er artiklens overordnede formål at undersøge, hvordan disse kvalitative og kulturelle forandringer kommer til udtryk ved at diskutere, hvordan medarbejderne hos private og offentlige udbydere af hjemmepleje oplever arbejdsforhold og arbejdsmiljø samt orienterer sig i forhold til arbejdet. I artiklen fokuseres på de faglige og arbejdsmæssige konsekvenser af ældreomsorgens dobbeltrolle som både en vare og en samfundsmæssig opgave. Gennem empirisk analyse af tre cases (to offentlige og en privat) viser vi, hvordan faktorer som jobsikkerhed, arbejdsmiljø og markedsføring påvirker medarbejdernes måder at forstå omsorg.

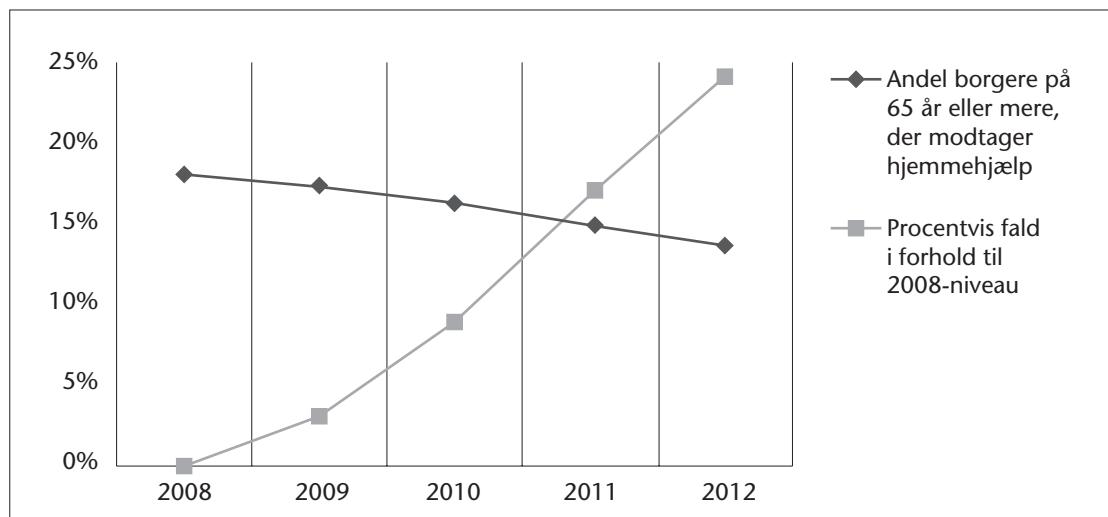
Indre og ydre markedsføring i den danske hjemmepleje

Den danske ældrepleje har udviklet sig sammen med velfærdsstaten: Den er blevet

en universel velfærdsydelse, som udbydes af alle kommuner og finansieres via skatteindtægter. I sammenligning med de andre skandinaviske lande har den danske offentlige ældrepleje været præget af en høj dækningsgrad (Rauch 2007), og på trods af et bemærkelsesværdigt fald de senere år modtog ca. 14 % af danske ældre over 65 år i 2012 hjemmehjælp (Danmarks Statistik 2014b). Arbejdet i ældreplejen har udviklet sig meget – fra ufaglært 'husmoderafløsning' i 1940'erne mod en professionalisering, således at størstedelen af medarbejderne nu har en social- og sundhedsuddannelse (Dahl 2000; Petersen 2008).

Ældreplejen har de sidste 10-15 år været genstand for omfattende organisatoriske forandringer, der blandt andet har medført øget standardisering og markedsføring af arbejdet (se f.eks. Kamp et al. 2013). Samtidig viser prognoser, at sektoren får flere ældre i fremtiden kombineret med mangel på arbejdskraft (se f.eks. Kjellberg et al. 2011). Produktivitetskommissionen har identificeret ældreplejen som et område, der kan opnå effektivitetsgevinster gennem

Figur 1. Udvikling i andelen af borgere på over 65 år, der modtager hjemmehjælp. (Danmarks Statistik 2014b)

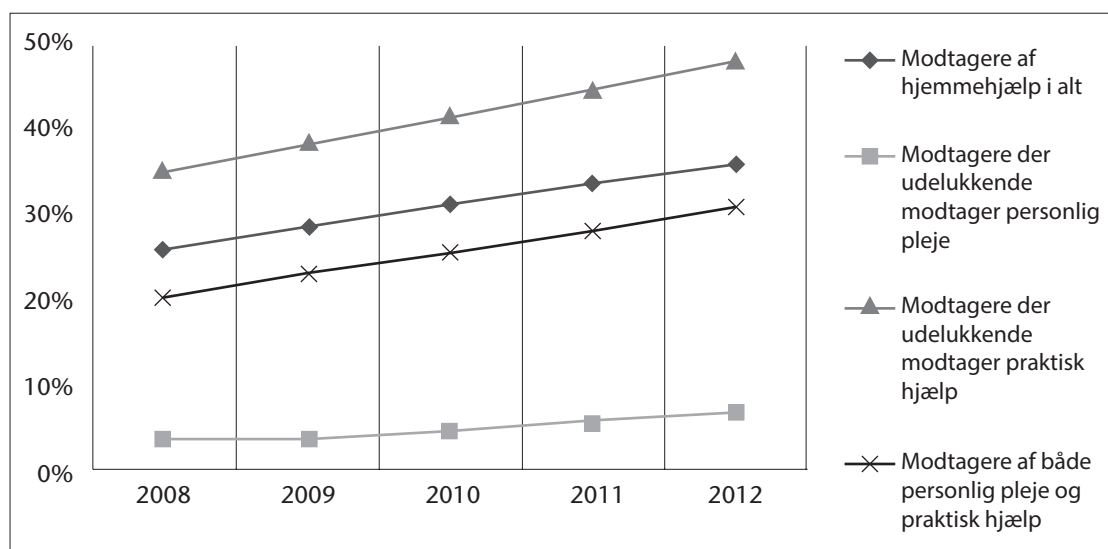


yderligere udlicitering (2014), og Hjemmeplejekommissionen giver en række anbefalinger til, hvordan hjemmeplejen kan forbedres gennem velfærdsteknologi, forebyggelse, bedre organisering, kompetenceudvikling, dokumentation og frivillighed. Særligt argumenterer kommissionen for et paradigmeskift i hjemmeplejen; hverdagsrehabilitering (Hjemmehjælpskommissionen 2013). Der er en voksende interesse for at orientere ældreplejen i en mere pædagogisk retning, der styrker den ældres evne til selvhjælp. Antallet af ansatte inden for den forebyggende indsats for ældre og handicappede er i perioden 2008-2013 vokset fra 6.328,2 til 10.479 fuldtidsstillinger, ligesom ansatte inden for genoptræning og vedligeholdelsestræning er vokset med næsten 1.500 stillinger i samme periode (Danmarks statistik 2014c). 92 ud af 98 kommuner arbejder med en form for rehabilitering målrettet ældre borgere (Kjellberg et al. 2013). Hverdagsrehabilitering udgør ikke et centralt tema i vores analyse, men tages op som eksempel på, hvordan omsorgsbegre-

bet udvikler sig i det offentlige i modsætning til det private.

Vi fokuserer særligt på to tendenser, der påvirker arbejdsvilkår i hjemmeplejen. Den første tendens kan beskrives som en *ydre markedsførelse*, hvor man især siden 1990'erne har betragtet det offentlige udgiftsniveau som en afgørende parameter i den globale konkurrence med andre stater om at tiltrække (de rette) borgere og virksomheder. I denne logik anses privatisering af offentlige ydelser som en væsentlig indsats for at sænke omkostninger og øge produktivitet (se Pedersen 2012). Logikken er, at markedet udgør en effektiv mekanisme til at sikre rationel drift og ligelig fordeling af den offentlige service (Liegl 1999). Den ydre markedsførelse blev i særlig grad synlig i ældreplejen fra 2002, da borgerne under Frit valg-ordningen fik mulighed for at vælge mellem offentlige og private udbydere af hjemmepleje. Først gjaldt valgfriheden kun praktisk hjælp; men ordningen blev fra 2003 udvidet til også at inkludere personlig pleje (Eskelinen et al. 2006; Rostgaard

Figur 2. Udvikling i procentvis andel af modtagere af hjemmepleje, der vælger private udbydere på landsplan (Danmarks Statistik 2014a)



2011). I 2006 modtog 15 % af hjemme-hjælpsmodtagerne alle eller nogle af deres ydelser fra private udbydere (Arbejds miljø-forskningsfonden 2007), et tal der i 2012 er vokset til 36 % (se figur 2).

Introduktionen af private hjemmepleje-udbydere og etableringen af et marked for hjemmepleje kom ikke fra den ene dag til den anden. Den ydre markedsgørelse forudsatte, at der på forhånd var sket en *indre markedsgørelse* (Liegl 1999) af den offentlige ældrepleje. Det første skridt i denne sammenhæng var introduktionen af *Fælles sprog* (I, II og III), der siden starten af 1990'erne har sat ord på den tidligere tavse og rutinerede praksis i ældreplejen (Højlund & Højlund 2000; Ryberg & Kamp 2010). Gennem denne opdeling og beskrivelse af offentlige ydelser i deres enkeltdele sikres, at de kan standardiseres, prissættes, kontrolleres og benchmarkes, og dermed kan de udbydes på et marked i konkurrence mellem udbydere (Huws 2008). Identifikationen og målingen af ydelser skaber organisatoriske værktøjer til effektivisering set i forhold til andre kommuner, private udbydere og/eller afdelinger, og den baner vejen for et kvasi-marked præget af konkurrence (Liegl 1999). I midten af 1990'erne introduceredes en central visitationsmyndighed med de såkaldte *aftaleskemaer*. Visitationen adskiltes fra hjemmeplejens udførende enheder for at sikre, at hjemmeplejen blev tildelt efter objektive vurderinger af den enkeltes plejebehov. I 2003 videreføres aftalen gennem Bestiller-Udfører-Modtager-modellen (BUM-modellen), hvori det generelle serviceniveau fastsættes af kommunalbestyrelsen. En lang række beslutninger vedrørende plejearbejdets kvalitet, type, omfang og tidsforbrug bliver således standardiserede (Sejlbæk et al. 2010). En udvikling der kritiseres for at føre til begrænsning af indflydelse og fleksibilitet for plejemedarbejderne (Szebehely 2006). BUM-modellen betyder, at

kommunernes udgiftsniveau benchmarkes i offentlige statistikker (se www.fritvalgsdatabasen.dk), og at pengene følger borgernes aktuelle vurderede behov for ydelser. Disse præmisser er således fælles for både offentlige og private udbydere af ældrepleje. Pointen er, at det i stigende grad bliver vanskeligt at operere med en klar distinktion mellem offentlige og private plejeenheder:

"Sagen er, at den pågående udvikling påvirker og forandrer både private og offentlige arbejdspladser. De eksisterer i et samlet system, hvor 'offentlige arbejdspladser i stigende grad styres ud fra markedslogikker; det gør de privatiserede arbejdspladser også, men de fungerer under rammer, der defineres i en offentlige defineret sfære. De ['offentlige' og 'private'] udgør således to dele af et marked, der gensidigt påvirker hinanden." (Kamp et al. 2013, 29)

Markedstankegangen findes både i offentlige og private plejeenheder, hvilket har betydning for opfattelsen af forholdet mellem hjælper og borger. Både Eskelinen et al. (2006), Højlund (2006) og Rostgaard (2012) diskuterer forandringerne i de sociale roller, når borgeren bliver 'bruger', og omsorgen bliver en 'serviceydelse'. Selvom undersøgelser fra både Danmark (Rostgaard 2012) og England (Clarke & Newman 1997) peger på, at de ældre ikke uden videre lader sig definere som forbrugere, ser det alligevel ud til, at der opstår nye præmisser for relationen mellem borger og hjælper (Eskelinen et al. 2006), ligesom tillidsforholdet mellem hjælper og borger risikerer at tage skade (Vabø 2007).

Spørgsmålet er derfor ikke, om der sker en markedsgørelse, men hvilke konsekvenser vi kan identificere hos henholdsvis de offentlige og private udbydere. Kamp et al. påpeger i deres review af eksisterende skandinavisk forskning på området, at der på

trods af fællestræk, faktisk ser ud til at være ganske klare forskelle (2013). De referer blandt andet til en meget omfattende undersøgelse af konsekvenserne af privatisering af plejehjemssektoren fra Sverige (Stolt et al. 2011), som peger på en række forskelle i arbejdsvilkår og arbejdsforhold mellem de nye private og offentlige plejehjem. Stolt et al. viser blandt andet, hvordan de private plejehjem har færre ansatte per ældre, at andelen af timeansatte versus fastansatte er højere, samt at personalets kompetenceniveau er lavere end på tilsvarende offentlige plejehjem.

Denne artikel bygger på ovenstående indsigter og undersøger, hvordan denne ydre og indre markedsgørelse påvirker arbejdsvilkår, arbejdsmiljø og medarbejdernes orientering i arbejdet i de tre cases.

Metode- og empirigrundlag

Empirien i artiklen udgøres af tre casestudier fra den danske hjemmepleje (to kommunale cases og én privat case)¹. Beskrivelsen af casene viser, hvordan der skabes nye grænseflader mellem kommunale ledere, medarbejdere og de andre aktører i den offentlige service. Vi udførte i alt 11 interview med forvaltningsledelse, teamledere, tillidsvalgte og medarbejdere i Solbys kommunale hjemmepleje og 15 interview i Fjordbys. Der er foretaget ni interview i den private case med direktør, daglig leder, planlægger og medarbejdere. Vi interviewede både medarbejdere, der udførte personlig samt praktisk pleje og medarbejdere, der alene udførte praktisk pleje. Derudover interviewede vi visitationsmyndigheden i de tre kommuner, casene opererede i. Endelig er der foretaget interview med en leder og en medarbejder hos to andre private leverandører i Fjordby. Disse to private leverandører indgår i vores bredere betragtninger omkring arbejdet i den private sektor.

De tre cases – to offentlige og én privat plejecase

I det følgende gives en kort beskrivelse af de tre cases, som danner grundlag for den empiriske analyse. I casestudierne har vi lagt vægt på at afdække den organisatoriske udvikling både med henblik på privatisering og markedsgørelse, men også andre initiativer, der ser ud til at forandre indholdet i arbejdet og medarbejdernes muligheder for at udføre det.

Solby kommune

Den første case, Solby kommune, kan i denne sammenhæng særligt karakteriseres ved to forhold. For det første forsøger kommunen gennem et stort anlagt projekt om hverdagsrehabilitering² af ældre at udvikle nye løsninger på et forventet øget behov for ældrepleje i fremtiden. For det andet har kommunen udviklet forskellige organisatoriske tiltag for at gøre sig uafhængig af private vikarbureauer. I begge tiltag medtænkes medarbejdernes faglighed og arbejdsmiljø i vid udstrækning samtidig med, at både faglighed, arbejdsidentitet og traditionelle kommunale ansættelsesforhold udfordres.

Hjemmeplejen består af cirka 500 ansatte, hvoraf omkring 100 er social- og sundhedsassistenter (SSA), og ca. 350 er social- og sundhedshjælpere. Dertil kommer cirka 350 medarbejdere i det interne vikarbureau, der dog tilsammen kun udgør 100 fuldtidsstillinger.

Fjordby kommune

Fjordby kommune kan karakteriseres ved at være meget fokuseret på at omstille sig til en indre og ydre markedsgørelse af hjemmeplejen. Man besluttede eksempelvis omkring år 2000 at oprette en serviceenhed for at optimere ressourcerne, så social- og

sundhedsuddannet personale kunne bruge mindst mulig tid på praktisk hjælp, der kunne udføres af ufaglærte. Derfor flyttede man et stort antal medarbejdere fra de fem hjemmeplejeenheder til en samlet enhed, der dækker hele kommunen. Det er i serviceenheden, de seneste omstruktureringer og nedskæringer som følge af reduktioner af kvalitetsstandarderne og udlicitering af indkøb til de ældre er sket, ligesom det er i serviceenheden, man oplever konkurrence med private aktører om borgerne, fordi det særligt er den praktiske hjælp, der efterspørges og tilbydes på det private marked. Dog er de fleste tilpasninger af personalet sket ved frivillig afgang. Serviceenheden har omkring 55 fuldtidsstillinger fordelt på 62 ansatte. Hjemmeplejen i kommunen består af omkring 300 medarbejdere, fordelt på omkring 250 social- og sundhedshjælpere og 50 social- og sundhedsassistenter. Ligesom i Solby kommune er der behov for dækning ved akut opståede tilfælde, hvilket de enkelte teams løser. Typisk sker det ved at dække ind for hinanden eller ved at have 'flyvere' ansat, der ikke har faste køreplaner, men alene dækker opståede behov i teamet. Nogle steder bruger man tilkaldevikarer, som ofte er studerende.

Privatplejen

Den private case, Privatplejen, er valgt ud fra Dansk Industris kendskab til veletablerede leverandører med gode arbejdsvilkår og overenskomster for de ansatte. Privatplejen – den danske del af en større nordisk leverandør af sundheds- og omsorgsydelser – er således udvalgt som en såkaldt kritisk case (Flyvbjerg 2006), hvor vi forventede de bedst mulige arbejdsvilkår i den private sektor. Privatplejen har 15-20 ansatte, hvor de fleste er ansat på midlertidige kontrakter, og leverer personlig samt praktisk hjemmepleje i en forstad til København.

Forskelle og ligheder

Fælles for de private leverandører er, at de udfører mere praktisk hjælp end kommunens hjemmepleje, idet borgere i højere grad benytter sig af private udbydere til praktisk hjælp end til personlig (se figur 2 ovenfor). De er desuden væsentligt mindre organisationer end de kommunale plejeenheder, men dækker et større geografisk område. Omkring halvdelen af medarbejderne i Privatplejen har en social- og sundheds-hjælperuddannelse. Resten består af lige dele medarbejderne uden sundhedsfaglig uddannelse og social- og sundhedsassistenter.

Begge offentlige cases forholder sig aktivt til udfordringerne i den offentlige sektor såsom besparelser, ledelse, budgetførelse, omstruktureringer, konkurrence, dokumentation, teknologi, faglig opkvalificering mv. I Fjordby kommune ændrede man i forbindelse med kommunalreformen i 2007 distrikterne for hjemmeplejen, ligesom man tidligere, som nævnt, fysisk havde adskilt den praktiske hjælp fra den personlige hjælp. Man lavede et lignende forsøg på adskillelse mellem hjemmeplejen og hjemmesygeplejen, men måtte genintegrere sygeplejen i hjemmeplejeteamene af hensyn til den daglige faglige sparring og udvikling.

Solby kommune har oprettet et internt vikarbureau for at nedsætte brugen af dyre private vikarbureauer og for at skabe større numerisk og funktionel fleksibilitet. Alle medarbejdere er således ansat i kommunen som helhed, hvor de tidligere var ansat i de enkelte distrikter. Kommunen kan således flytte medarbejdere fra et distrikt til et andet og/eller til det interne vikarbureau uden at ændre ansættelsen. Kommunen kan ved nedskæringer dermed flytte medarbejdere til vikarbureauet (uden at opsiges ansættelsen), og disse medarbejdere har så mulighed for at blive sluset tilbage i distrikterne, når ledige stillinger opslås. Kommunen fyl-

der nu kun 80 % af alle stillinger i de enkelte distrikter og opfylder konsekvent det resterende plejebæhov med interne vikarer. Dette skaber en arbejdsituation, hvor medarbejdere ofte arbejder med nye kolleger, mens de 20 % permanente vikarer helt arbejder uden fast tilknytning til distrikterne.

Nye udfordringer for medarbejdere i hjemmeplejen

I det følgende analyseres de tre cases med henblik på at forstå, hvordan indre og ydre markedsførelse påvirker medarbejdernes orientering i arbejdet. Afsnittet indledes med en afklaring af de analytiske begreber.

Orienteringer i hjemmeplejen

For at undersøge konsekvenserne af markedsførelsen i hjemmeplejen, benytter vi begrebet 'orientering' til at beskrive, hvordan medarbejderne ser sig selv, deres arbejdsforhold, deres arbejdsopgaver mv. Orientering kan beskrives som en vektor, der anviser, hvor subjektet befinder sig, hvorhen det retter sig, og med hvilken kraft det bevæger sig. Denne vektor er formet af kontekstuelle, samfundsmæssige og faglige diskurser (systemer af viden, jf. Foucault 2005) om den sociale position, medarbejderen indtager. Kraften afhænger af orienteringens legitimitet i en daglig praksis, og både retningen og kraften må forstås som performative og er således i konstant historisk reformulering (jf. Butler 1993). I analysen tegner vi dog et øjebliksbillede af medarbejdernes orienteringer.

Omsorg og service

Man kan beskrive hjemmepleje som præget af hhv. en *omsorgspraksis* og en *servicepraksis* (Eskelinen et al. 2006).³ Omsorg er et komplekst begreb, der både er en faglig praksis og en personlig disposition hos den en-

kelte. Det er en relation mellem mennesker karakteriseret ved forpligtelse, tillid, indbyrdes afhængighed og loyalitet, som tilskrives mening af de, der udfører den (Daly & Lewis 2000). Kari Wærness beskriver omsorg som karakteriseret ved omsorgsmottagerens afhængighed af omsorgsgiverens hjælp, idet mottageren ikke selv er i stand til at udføre bestemte funktioner, og at god omsorg handler om både at tilfredsstille disse bæhov, men samtidig sikre, at omsorgstageren støttes til at gøre mest muligt selv (Wærness 1984). I en genealogisk analyse af hjemmeplejens historiske udvikling, viser Hanne Marlene Dahl, at hjemmehjælperen – eller husmoderafløseren – tidligere blev italesat som en stedfortræder for et familiemedlem, hvor den ideelle relation mellem den ældre og hjemmehjælperen bar præg af familiaritet (Dahl 2000). Omsorg er således et begreb, der står i modsætning til markedets antagelser om det uafhængige, konkurrerende individ, der er i stand til at indgå juridiske kontrakter om eksempelvis pleje (Daly & Lewis 2000).

Dahl (2000) viser dog samtidig, hvordan udviklingen af social- og sundhedsprofessionerne kan forstås som et forsøg på at professionalisere omsorgsrelationen mellem borgere og medarbejdere i hjemmeplejen. Endvidere peger Eskelinen et al. på, at øget instrumentalisering, standardisering og regelstyring af hjemmeplejen sætter denne omsorgspraksis under pres (Eskelinen et al. 2006). Med BUM-modellen er omsorg og hjælp således ikke noget, der aftales i et familiært forhold mellem omsorgsgiver og -mottager, men en service der tildeles gennem visitation.

Service defineres af Wærness som en relation, der ikke bygger på gensidighed, men hvor hjælpemottageren overordnes hjælpedøveren (Wærness 1984). Service bygger typisk på formelle aftaler og 'bestillinger' af hjælp, og en servicemottager har

hermed stor indflydelse på udførelsen af de bestilte opgaver (Eskelinen et al. 2006). Her defineres kvaliteten af ydelsen gennem modtagerens tilfredshed.

Eskelinen et al. forudsiger i 2006 udviklingen af parallelle former for hjælp, hvor de private udbydere vil fokusere på ufaglærte medarbejdere af 'husmodertypen' og på at tilfredsstille kunden, mens de offentlige vil fortsætte udviklingen mod øget professionalisering af omsorgen, som den beskrives af Dahl (Eskelinen et al. 2006). Vores forehavende i nærværende artikel læner sig op af Eskelinen og hendes kollegers. Men hvor de beskriver, hvad der kendetegner fremtidens hjemmehjælp ud fra ledes, borgerrepræsentanters og forvalteres forventninger, fokuserer vi på medarbejdernes aktuelle orienteringer formet af udviklingen i de 7-8 mellemværende år.

Vi finder det nødvendigt at nuancere beskrivelsen af parallelle former for hjælp, idet vores fokus på indre og ydre markedsføring tegner billedet af en mere kompleks fragmentering af hjælpen end blot et spørgsmål om privat over for offentlig hjælp. Den indre markedsføring i de offentlige enheder skaber som nævnt kvasi-markeder, hvor medarbejdernes position i de nye værdikæder har indflydelse på deres orientering. Servicepraksis henholdsvis omsorgspraksis anvendes som idealtypiske begreber – diskurser der trækkes på og afhænger af subjektets position i organisationen. Man må forstå de kvalitative forandringer i hjemmeplejen ved at kigge på, hvordan pleje praktiseres, og hvordan ansvaret for omsorgen skifter hænder, og på hvordan markedet – som enten udbyder eller bagvedliggende logik – får større betydning (Daly & Lewis 2000).

Relationen i fokus

Relationen med den ældre er central for at forstå medarbejdernes servicepraksis og

omsorgspraksis samt for at forstå medarbejdernes tilfredshed og meningsskabelse i arbejdet. Når medarbejderne i vores cases karakteriserer arbejdet, bliver relationen således gennemgående fremhævet som betydningsfuld:

"Det giver jo meget på det der personlige plan i jobbet. [Man] får rigtig, rigtig meget igen med søde smil og de der taknemmelige ældre mennesker, man kommer ud til. Det giver meget, synes jeg." (Ufaglært hjemmehjælper, Privatplejen)

"[J]eg har det godt [med mit arbejde], og når jeg kommer hjem til fru Jensen, bare for at se om hun har taget sine piller: Du kan bare se i kropssprog og smil, hvor glad hun [er]. Så siger jeg til mig selv: Hvor er det godt, at jeg har valgt det her arbejde, hun virker glad for mig." (Social- og sundhedshjælper i Fjordby kommune)

"Det lyder rigtig kliché det her, men jeg synes, jeg gør en forskel. Det synes man vel alle sammen, når det er, man arbejder med mennesker. Grunden til, at jeg også stadig er her, det er fordi, som hjælper lærer du folk at kende, fordi du kommer tit og ofte til dem flere gange om dagen. Man får jo også et eller andet sted et forhold til dem." (Social- og sundhedshjælper i Solby Kommune)

Wærness beskriver denne orientering mod andres behov som 'omsorgsrationalitet', en særlig egenskab ved omsorgsarbejdet, som i modsætning til videnskabelig rationalitet er vanskelig at synliggøre og værdisætte. Omsorgsarbejdet er specielt, idet det både er et lønarbejde, men samtidig er præget af følelser. Uanset om der drages omsorg for modtagere afhængige af hjælp, overordnede modtagere, eller om omsorgen gives i en ligeværdig relation præget af gensidighed, skaber det udfordringer for omsorgsarbejde-

rens uafhængighed og autonomi (Wærness 1984). Omsorgsarbejderens meningsdannelse er således altid præget af relationen til den ældre (Kamp 2012), og medarbejderen kan vanskeligt betragte arbejdet blot som et lønarbejde.

Både i Solby kommune og i Privatplejen bruger medarbejdere ekstra tid hos borgerne, fordi de ikke mener, at arbejdet kan gøres ordentligt inden for den afsatte tidsramme. Som en social- og sundhedshjælper i Privatplejen siger: *"Det kan godt være, de skærer ned, og de gør dit og dat, men det er stadig mennesker, vi har med at gøre, det er ikke maskiner."*

"Jeg tager det jo meget stille og roligt og er fuldstændig ligeglad med, om jeg er et kvarter eller en halv time længere på arbejde. Ellers kommer hjem til tiden. Det generer mig ikke. Jeg plejer at sige, at det ikke er mælkekartoner, vi arbejder med. Det er jo mennesker". (Social- og sundhedshjælper, Solby kommune)

Denne betoning af relationen til de ældre og af at føle, at man gør en forskel ved at være betydningsfuld for andre kendetegner oplevelsen og orienteringen i arbejdet på tværs af de tre cases.

Ydre markedsgørelse – arbejdet under det frie hjemmeplejevalg

I det følgende undersøger vi, hvordan arbejdsvilkår, arbejdsmiljø og medarbejderens orientering udfordres og formes af den ydre konkurrence mellem private og offentlige udbydere, hvor den offentlige hjemmepleje og et voksende antal private udbydere forsøger at tiltrække borgere.

Arbejdsforhold

"Jeg kan godt blive bekymret i den forstand, at man snakker så meget om alt det her med

privatisering. Jeg hørte noget på P4 med, at man vil have, at et helt distrikt i kommunen i hjemmeplejen skal være privat. Man kan sige, hvad man vil, men inden for det private, de har altså dårligere arbejdsvilkår, end man har i det offentlige. Det er i hvert fald den opfattelse, jeg har." (Social- og sundhedshjælper, Solby kommune)

De offentlige medarbejdere bekymrer sig for privatiseringen. Organisationen ruster sig mod konkurrencen ved at blive mere numerisk og funktionel fleksibel⁴; men man forsøger samtidig at holde fast i størst mulig sikkerhed i ansættelsen for medarbejderne. Modsat Privatplejen er næsten alle medarbejdere fastansatte – også de såkaldte 'flyvere' i Fjordby og de interne vikarer i Solby. Derudover er der på de to offentlige arbejdspladser et tydeligt fokus på kompetenceudvikling og understøttelse af videreuddannelse, som ikke findes i den private case.

"[...] vi lavede et projekt sidste år, hvor vi gik ind og tænkte, at vores medarbejdere skal være fagligt godt funderede, fordi det er det, vi gerne vil. Så var vi inde at kigge på forskellige muligheder, og det gjorde vi i samarbejde med FOA. Det, vi har gjort er, at vi har lavet et rotationsprojekt [...], hvor vi uddanner alle vores faste medarbejdere til serviceassistenter." (Leder af serviceenheden, Fjordby kommune)

På trods af høj arbejdsløshed udtrykker både de offentlige virksomheder samt Privatplejen visse udfordringer med at rekruttere arbejdskraft. I det offentlige forventer man at få problemer med at tiltrække kvalificeret arbejdskraft til et voksende antal ældre, ligesom man oplevede det inden finanskrisen. Derfor ser man uddannelse og opkvalificering som en vigtig strategi for at tiltrække og fastholde medarbejdere.

I Privatplejen er problemet at få stabile og kompetente ufaglærte medarbejdere – helst af 'husmodertypen'. Da de private udbydere primært vælges til at udføre praktisk pleje, er behovet for uddannede social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter mindre her. Det prioriteres ikke at ansætte sundhedsfagligt personale eller tilbyde medarbejderne efteruddannelse, medmindre der kommer flere kunder med behov for personlig pleje. Privatplejen og de andre private udbydere er samtidig langt mindre organisationer end de kommunale, hvilket betyder, at de er mere følsomme over for fravær og ændringer i antallet af kunder, ligesom de er afhængige af pålidelig arbejdskraft. I Privatplejen har man således flere timelønnede medarbejdere, som ikke koster løn, når de bliver syge.

"Vi har simpelthen ikke råd til – i sådan en lille gruppe – at have folk, der skal have sygedagpenge samtidig... Altså at vi skal betale deres løn, mens de er syge, samtidig med at vi skal hive en anden timelønnet ind og køre planerne. Så derfor beholder vi dem som timelønnede, og de kender betingelserne. De ryger ind til en samtale hver tredje måned. Og vi har kun to, som ikke er røget igennem nåleøjet endnu." (Leder i Privatplejen)

I de tre cases fortolkes og vægtes arbejdsmiljø forskelligt. Især mellem de offentlige cases på den ene side og den private på den anden. Borgerens hjem er medarbejdernes arbejdsplads og skal derfor arbejdspladsvurderes. Borgeren er ansvarlig for at anskaffe sig støvsugere, der ikke er for tunge, og mopper der kan indstilles efter plejerens højde og optimale arbejdsstilling. De offentligt ansatte udtrykker et stort fokus på at sikre arbejdsforholdene i de ældres hjem, mens de privatansatte medarbejdere giver udtryk for en anden holdning til arbejdsmiljøet:

"Der er vi nok lidt mere fleksible om støvsugerskabet er for kort, eller gulvskrubben er for kort, eller om der er de rigtige rengøringsmidler. Der er vi nok lidt mere fleksible [...] Jeg tror, det er fordi, det er en privat virksomhed, og hvis vi begynder at stille os op foran borgeren og siger, at hvis tingene ikke er i orden her, så kan vi ikke arbejde her, så er der jo store chancer for, at vi mister borgeren." (Social- og sundhedshjælper, Privatplejen)

Den pågældende medarbejder betragter sig selv som nedslidt efter 20 år i branchen og ved, hvordan redskaberne skal udformes ergonomisk. Alligevel prioriterer hun det gode forhold til kunden. Blandt ledere og medarbejdere i Privatplejen findes en fælles bevidsthed om, at virksomheden skal generere overskud, og alle er opmærksomme på, at det først og fremmest handler om at gøre arbejdet hurtigt og tilfredsstillende for kunden. Den ydre konkurrencesituation skaber en serviceorienteret organisation, hvor medarbejderne går på kompromis med legitime krav til arbejdsforholdene. Når de endelig beder om tekniske hjælpemidler hos den ældre, er det deres erfaring, at ledelsen ofte ikke følger op på deres forespørgsler.

"Jamen det er jo folks egne klude og støvsugere og alt det der. Jeg vil sige, at hvis der er noget, der tager på én, så er det, hvis man skal rundt og vaske gulve i et hjem kun med gulvskrubber og med klud, og hvis man har sådan fire rengøringer på en hel dag, hvor det er, at der kun med gulvklude og gulvskrubbe, så er den hård." (Ufaglært medarbejder, Privatplejen)

Orienteringen mod service påvirker altså medarbejdernes evne til at stille krav til arbejdet. I den kommunale hjemmepleje ser det anderledes ud. Her er der i begge cases

en større positiv opmærksomhed fra ledelse og arbejdsmiljøansvarliges side på at sikre arbejdsmiljøet i hjemmene, hvilket ofte handler om at stille krav til borgeren.

"Man er blevet bedre til at sige, jamen det der kan vi ikke hjælpe dig med, fordi du ikke opfylder kravene i forhold til arbejdsmiljøloven. [...] Der er mere fokus på det." (Social- og sundhedsassistent, tillidskvinde og arbejdsmiljørepræsentant, Fjordby kommune)

I de kommunale cases bliver arbejdsmiljø, hjælp til selvhjælp og tekniske hjælpemidler set som indsatsområder i forhold til at fastholde medarbejderne samt at sikre udbuddet af kvalificeret arbejdskraft og kvaliteten i arbejdet fremadrettet. Ledelsen i Fjordby fremhæver FOA som en væsentlig samarbejdspartner både i forhold til at stille krav om arbejdsmiljø og omkring efteruddannelse af medarbejdere. Sammen har de startet et efter- og videreuddannelsesprogram, hvor kommunen modtager refusion fra staten, mens medarbejderne får formelle kompetencer, de kan bruge i deres arbejde og til at få en højere løn.

Medarbejdernes orientering i det offentlige kontra det private

Der er mange fællestræk i medarbejdernes orientering i arbejdet – især fremhæves relationen med de ældre. Men der er samtidig tydelige forskelle. Både ledere og medarbejdere i Privatplejen fremhæver hensynet til borgeren som central årsag til at være ansat i det private, og flere fremhæver det at arbejde i Privatplejen som mere fleksibelt og mindre bureaukratisk i forhold til at sætte borgernes behov i centrum:

"[...] jeg synes, altså det er måske forskellen i kommunen. I kommunen siger de: 'Vi

har den her hjælp. Vil du have den, eller vil du ikke have den?' ... og hvis de ikke vil, så skifter de til os ...og så siger de: 'Nu er jeg 89, og der er ikke nogen mand, der skal skifte ble på mig.' Og så siger vi: 'Det er i orden. Vi prøver at finde ud af, om vi kan løse det på en anden måde.' Det, synes jeg, man skal respektere." (Social- og sundhedshjælper, Privatplejen)

Markedsgørelsen skaber ikke en entydig udvikling; for mens arbejdsvilkårene er mere prekære og kritiseres af medarbejderne, oplever medarbejdere og ledelse samtidig, at de private udbydere kan tilbyde de ældre noget, det offentlige ikke vil: Man kan sige, at Dahls husmoderafløser i særlig grad findes i Privatplejen. Medarbejderne fortæller, at de har større frihed til at løse opgaverne, og de oplever i højere grad at imødekomme de ældres og virksomhedens behov. Dermed skabes det, som Wærness beskriver som en servicering af den overordnede omsorgstager, som fastholder omsorgsgiveren i en position, der svarer til kvindens plads i familien, hvor hun forventes at drage omsorg for mand, større børn og ældre familiedlemmer (1984). Reorienteringen mod service i hjemmeplejen får dermed betydning for, hvordan (det kønnede) omsorgsarbejde struktureres.

Med serviceorienteringens underordning af omsorgsmedarbejderen bliver også den faglige vurdering af borgerens behov påvirket. Medarbejderne i Privatplejen undgår at stille krav til den ældre om arbejdsmiljø, og fagligheden nedprioriteres i den målrettede rekruttering af ufaglærte husmodertyper. I Privatplejen ser vi en udvikling af en markedsgjort, prekær orientering, hvor medarbejderen tilsidesætter arbejdsmiljømæssige hensyn for at bevare en kunderelation. Mens medarbejderne giver udtryk for en positiv relation til den ældre, opstår der et fagligt vakuum, når medarbej-

deren underlægger sig kundens behov frem for at insistere på en gensidig relation, hvor borgeren møder samfundets hjælp, og der udveksles pleje for faglig udvikling og gensidig værdsættelse (Daly & Lewis 2000).

Indre markedsgørelse – fleksibilisering af omsorgsarbejdet

"[...] man [kunne] nødvendigvis godt [...] få den tid, der skulle bruges, men det var mærkeligt at skulle regne det ud, og havde du en borger, hvor du faktisk kun skulle give medicin, så blev der faktisk kun sat et minut af, fordi hvis [...] du går ind og finder medicinen, et glas vand og værsgo, det kan du faktisk godt gøre på et minut, men måden at komme ind hos en borger og skulle være ude igen et minut efter, det er en helt anden snak." (Social- og sundhedshjælper, fællestillidsrepræsentant, Fjordby kommune)

De offentlige cases forholder sig aktivt til kravet om fornyelse i driften af den offentlige sektor. Fornyelsen eksemplificerer de forandringer, der skabes af det, vi kalder den *indre markedsgørelse*, hvor markedslogikker regulerer organiseringen af plejearbejdet (som nævnt gennem BUM og heraf følgende standardisering, dokumentation mv.). I vores offentlige cases har det desuden betydet adskillelse og sammenlægning af faggrupper, selvstændig økonomisk drift af de enkelte plejeteams, øget topstyring, fleksibilisering af arbejdstid, udlicitering af opgaver og en række organisatoriske omstruktureringer for at optimere ressourceforbruget. Endelig kommer det også til udtryk gennem det fornyede fokus på hjælp til selvhjælp gennem den rehabiliterende indsats.

I Fjordby oplever ledelsen at have mindre tid og økonomiske ressourcer til at prioritere den faglige udvikling, mens den økonomiske drift fylder mere og mere. I Fjordby er teamets økonomi afhængig af, hvilke borgere de

har på et givent tidspunkt, og de skal selv sørge for at tilpasse udgiftsniveauet:

"[Planlægningen af økonomien] har været mere fast, end det er i dag, fordi i dag er vi så styret af, hvad vi har af borgere. I dag sker der det, at hvis vi har masser af borgere indlagt, er det smart at have noget på afspadseringskontoen, så medarbejderne kan afspadsere, for vi får ikke penge for de timer, borgeren ikke er der fysisk [i hjemmet], så vi er nødt til at være meget fleksible. [...] Nu får du time for time, du får penge for de ydelser, du leverer. Hvor det gjorde du ikke før i tiden, der havde du en fast normering og en fast pose penge." (Teamleder, Fjordby kommune)

For at få økonomien til at hænge sammen forsøger kommunen derfor at skabe en større numerisk og funktionel fleksibilitet. I Fjordby forsøger man at skabe fleksibilitet ved at låne medarbejdere ud til andre teams, når der ikke er borgere nok, ligesom man skelner mellem fastansat kernearbejdsstyrke og perifer arbejdsstyrke i form af tilkaldsvikarer og studerende. For at undgå at bruge vikarer udefra, har man desuden i nogle teams 'flyvere' uden faste borgere.

Dokumentation via IT-systemer giver ledelsen mulighed for dels at styre ressourcerne mere præcist, fordi det bliver tydeligt, hvor mange timer den enkelte enhed skal bruge på at løse den pleje, deres borgere er visiterede til. Samtidig er dokumentationen nødvendig, fordi taksten til de private udbydere fastlægges ud fra den kommunale plejes tidsforbrug på de enkelte ydelser. Organisationen er konstant i omstilling i forsøget på at opnå effektiviseringer. Dette vanskeliggør ledelsens opgave med at motivere medarbejderne, ligesom ledelsen bliver etisk udfordret:

"På det personlige plan betyder [besparelser og omstruktureringer] noget for min fagli-

ge stolthed og på min egen holdning til, hvordan behandler man andre mennesker. Det gør det. Altså, jeg skal jo virkelig vide noget om budgettet og budgetlægning, og hvordan formidler jeg det? Altså, det er jo gængs, at man siger, 'jamen giv os lige lidt arbejdsro.' Den får vi aldrig. Og vi skal hele tiden rykke os over til et nyt punkt. Så jeg vil sige, for mig er det da en kæmpe udfordring, at få teamlederne og medarbejderne til stadig at synes, at det er sjovt at gå på arbejde, selvom vi bliver ved med at flytte på dem. Og det, synes jeg, er anderledes." (Leder af hjemmeplejen i Fjordby, sygeplejerske)

Ledelsen skal konstant legitimere beslutninger ud fra budgetmæssige argumenter, mens der oppefra i organisationen er mindre fokus på den faglige udvikling. Dette sætter ledelsen i et krydspres mellem at skulle leve op til stadig strammere økonomiske krav samt stadig flere organisatoriske forandringer og samtidig forsøge at motivere sine medarbejdere og styrke deres tro på, at de kan levere et stykke arbejde, de kan være stolte af. Denne stolthed i arbejdet om at gøre en forskel, er noget, der går igen i interviewene i den offentlige hjemmepleje, og som udgør en central orientering for både ledere og medarbejdere. Det er samtidig en stolthed, de beskriver som truet af besparelser.

Et andet eksempel på indre markedsgørelse i Fjordby er den organisatoriske adskillelse af den praktiske og den personlige pleje. Oprettelsen af serviceenheden sparer penge, ved at den praktiske pleje i videst muligt omfang varetages af folk uden en sundhedsfaglig uddannelse. Når der laves rammebesparelser på social- og sundhedsområdet i kommunen, er serviceenheden udsat, fordi der oftest skæres i den praktiske hjælp, før der skæres i den personlige hjælp.

Overordnet set har den indre og ydre markedsgørelse skabt et mere prekært ar-

bejde i hjemmeplejen. For de fastansatte i den kommunale hjemmepleje betyder det, at nedskæringer er blevet noget, man betragter som en reel trussel, ligesom man har mindre faglig tryghed, fordi man kan blive lånt ud til andre teams eller blive flyttet til organisationens periferi som vikar/flyver uden faste borgere. For medarbejdere placeret yderst i organisationen, får det særlig stor betydning for deres orientering i den offentlige pleje:

"Men når man så lærer [den ældre] at kende, og man lærer, hvor tingene står, så man ikke skal gå og lede efter dem, så er det jo faktisk ret sjovt. [...] Så jeg ser det lidt ligesom at lege med et dukkehus, da man var lille. [...] Sådan har jeg tænkt nogle gange, at det er ret sjovt, at man ved, hvor tingene er, og hvor de står, og hvad man skal. Så selvom der er mange, så har jeg nu lært alle at kende. Nu hvor jeg ikke er faglært, så har jeg ikke nogen faste borgere [...] Det kan jeg rigtig godt lide. For det er jo et stort ansvar at have at skulle sørge for folks papirer og bank og sådan noget." (Ufaglært flyver i Fjordbys hjemmepleje)

Gennem fraværet af faste borgere og en position yderst i organisationen skabes en meningskonstruktion, der bevæger sig væk fra relationen med borgeren, som ellers fremhæves som positivt af de medarbejdere, der har en sundhedsfaglig uddannelse og faste borgere. I stedet fremhæves fleksibilitet og fraværet af (bestemte former for) ansvar som positivt. Tendensen mod at orientere sig instrumentelt til arbejdet går igen: Jo længere ud i organisationernes periferi vi kigger, desto mindre fremhæves den tætte relation som væsentlig. I Privatplejen og i periferien af den offentlige hjemmepleje bliver uforudsigelighed, mindre ansvar, fleksibilitet og lav tilknytning fremhævet som positive karakteristika ved arbejdet, og

arbejdet beskrives som noget, der kan undværes og erstattes.

Opsamling – omsorg på markedsvilkår

Den indre og ydre markedsgørelse af hjemmeplejen påvirker medarbejdernes orienteringer i arbejdet. Den indre markedsgørelse betyder, at der organisatorisk etableres flere selvstændige enheder, værdikæder og praksisser, hvilket medfører orienteringer, der tager udgangspunkt i medarbejderens faglige og hierarkiske placering i organisationen. Den ydre markedsgørelse betyder, at magtrelationen mellem omsorgsgiver og omsorgstager ændres, hvilket igen påvirker omsorgsgiverens orientering mod service og væk fra omsorg – og dermed væk fra at stille faglige og arbejdsmiljømæssige krav til arbejdet.

Virksomhedernes markedsposition betyder brug af tidsbegrænsede og løse ansættelser og/eller funktionel fleksibilisering. I Privatplejen nedprioriteres personalets muligheder for at mødes og gå i dialog med ledelsen, ligesom der ikke var en tillidsrepræsentant. Den ydre markedsgørelse gør det vanskeligt for medarbejderne at stille krav til borgeren og skaber en serviceorientering, som især går ud over det fysiske arbejdsmiljø, ligesom omsorgen sættes under pres, og arbejdet bliver instrumentelt. For de privatansatte medarbejdere kommer det til udtryk ved, at de holder deres muligheder for andre jobs åbne. De ufaglærte privatansatte fastholdes desuden i en løs tilknytning til organisationen gennem virksomhedens nedprioritering af efteruddannelse.

Den ydre markedsgørelse forstærker den indre markedsgørelse i den offentlige hjemmepleje. Prissættelse af plejeopgaver, og den dokumentation der følger med, gør det muligt/nødvendigt at styre ressourcebruget langt mere præcist. Det har for ledel-

sen betydet et langt større fokus på effektiviseringspotentialer, som opnås gennem stram økonomisk drift og organisatorisk omstrukturering af plejeopgaverne. Dette skaber også nye rammer for udviklingen af omsorgen i de offentlige enheder, hvilket blandt andet kommer til udtryk gennem ændring af fagligheden mod hverdagsrehabilitering. Det stigende fokus på rehabilitering kan betragtes som en yderligere professionalisering af omsorgspraksis og dermed en styrkelse af omsorgsarbejderens position i forhold til den ældre. Men samtidig lever medarbejderne med en voksende bevidsthed om risiko for firing eller omplacering. For mange betyder det en ændring af de opgaver, de løser, når de eksempelvis flyttes til en serviceenhed, der alene udfører praktisk hjælp. Samtidig skubbes disse medarbejdere yderst på vippen, når der sker nedskæringer i plejen, der oftest rammer den praktiske hjælp først.

Når pengene følger borgerens aktuelle plejebehov, skabes der udsving i behovet for arbejdskraft, hvilket placerer både uddannede og ufaglærte medarbejdere i organisationens periferi, hvor deres arbejde gøres mere vilkårligt, uforudsigeligt og prekært. For de privatansatte på timeløn eller kort kontrakt er prekariteten endnu mere markant. Denne periferitet skaber her-og-nu-tænkning samt en værdsættelse af uforudsigelighed og ansvarsløshed. Eskelinen og kollegers forventning om to parallelle former for pleje (omsorgspraksis og servicepraksis) er således ikke delt mellem private og offentlige udbydere, men er også gældende i Fjordby kommune, hvor parallelliteten er delt mellem praktisk og personlig hjælp.

Påvirkningen af medarbejdernes orientering er langt fra entydig. På den ene side kan orienteringen mod en servicepraksis siges at indlejre omsorgsarbejderen i en underordnet magtposition i forhold til omsorgstageren. Dette er særlig tydeligt hos

de privatansatte, der accepterer dårlige arbejdsforhold og overarbejde for at kunne tilfredsstille de ældre. På den anden side ser vi tegn på, at den ydre markedsføring instrumentaliserer disse oftest kortuddannede medarbejderes forhold til arbejdet, som dermed sætter omsorgsarbejderen fri af de dominerende meningsfortællinger i denne type arbejde. Det betyder dog samtidig, at orienteringen vendes væk fra både omsorgspraksis og servicepraksis, og for disse medarbejdere fremstår tilknytningen til arbejdsmarkedet således prekær i fraværet af tryk og faglighed.

Vores ambition i artiklen har været at undersøge, hvad der sker i omsorgsarbejdet, når dette arbejde varetages af mindre, fleksible (offentlige eller private) enheder, der skal levere omsorg på markedsvilkår, hvor pengene følger kunden, mens centrale myndigheder fastsætter serviceniveau og agerer kontrolinstans. Vi har vist, at der ikke er tale om en sammenhængende fælles orientering i det offentlige omsorgsarbejde,

når der implementeres nye styringslogikker, der skaber konkurrence og modsætninger mellem service og omsorg. Medarbejdernes orientering i arbejdet afhænger i høj grad af arbejdspladsens (privat som offentlig) markedsposition og deres tilknytning til arbejdsplads og faglighed.

I debatten om den offentlige service hersker tilsyneladende en holdning om, at ejerforhold er uvæsentlige for kvaliteten af servicen, hvilket er med til at legitimere besparelser gennem effektivisering. Vores karakterisering af omsorgsarbejdet i den markedsgjorte hjemmepleje viser, at vi må betragte medarbejdernes orienteringer som fragmenterede og således med forskellige mål for det arbejde, de udfører. Udviklingen af markedsprincipper i velfærdsarbejdet aftvinger således, at vi justerer vores forventninger til velfærden som sådan. Spørgsmålet bliver, om omsorg på markedsvilkår er noget vi som samfund ser som fordrende eller ødelæggende for vores vision for 'det offentlige'.

NOTER

- 1 Disse casestudier er udført som del af empiriindsamlingen i det EU-finansierede forskningsprojekt, WALQING (<http://www.walqing.eu/>).
- 2 Hverdagsrehabilitering går ud på at træne den ældre frem for blot at aflaste, så denne bliver bedre i stand til selv at klare sine praktiske gøremål. Hverdagsrehabilitering blev inspireret af svenske erfaringer (Månsson 2007), introduceret i en dansk sammenhæng som Fredericia-modellen (Anker 2011). Siden har konceptet bredt sig til resten af landet.
- 3 Og endvidere til dels en 'hjælp til selvhjælpspraksis', som har eksisteret som professionelt princip i hjemmeplejen siden 1980'erne, men som ifølge Swane (2003) ikke har vundet stor gennemslagskraft. Hansen et. al. (2011) identificerer dog hjælp til selvhjælp som sameksisterende i et 'hjælpemix' med en servicepraksis i hjemmeplejen. Hjælp til selvhjælpsprincippet har også visse ligheder med hverdagsrehabiliteringsideen, der som nævnt vinder frem i kommunerne i øjeblikket. Ikke desto mindre er hjælp til selvhjælpspraksissen ikke fremtrædende i det empiriske materiale og derfor ikke i fokus i nærværende analyse.
- 4 Ursula Huws peger på fem former for fleksibilitet: 1) Intern numerisk fleksibilitet som handler om at tilpasse arbejdsstyrken over for skiftende ydre krav, f.eks. ved hjælp af deltidsansættelser og fleksible arbejdstider. 2) Ekstern numerisk fleksibilitet hvor antallet af medarbejdere tilpasses efter behov, f.eks. ved hjælp af vikarer, tidsbegrænsede kontrakter og ved at gøre det lettere at hyre og fyre. 3)

Med funktionel fleksibilitet gør man medarbejderne i stand til at påtage sig nye eller flere arbejdsopgaver. 4) Finansiell fleksibilitet hvor løn bliver individualiseret og i højere grad ba-

seret på performance. Endelig kan nævnes 5) rumlig fleksibilitet gennem f.eks. outsourcing og hjemmearbejde (Huws 2011). Alle disse former for fleksibilitet er på spil i vores cases.

REFERENCER

- Anker, Mads (2011): Fra Byrde til Styrke, i *Danske Kommuner*, 43, 22, 28-30.
- Arbejdsmiljøforskningsfonden (2007): *Arbejdsmiljøhensyn ved udlicitering af serviceydelser. Slutrapport*, COWI og Public Management Analysis.
- Butler, Judith (1993): *Bodies that matter*, Oxon, UK, Routledge.
- Clarke, John & Janet Newman (1997): *The managerial state: Power, politics and ideology in the remaking of social welfare*, London, SAGE Publications Ltd.
- Dahl, Hanne M. (2000): *Fra kitler til eget tøj – diskurser om professionalisme, omsorg og Køn*, Århus, Forlaget Politica.
- Daly, Mary & Jane Lewis (2000): The Concept of Social Care and the Analysis of Contemporary Welfare States, i *The British Journal of Sociology*, 51, 2, 281-298.
- Danmarks statistik (2014a): Grafer baseret på database AED12: *Modtagere visiteret til hjemmehjælp, frit valg, der benytter privat leverandør efter område, ydelsestype, alder og køn*, www.statistikbanken.dk.
- Danmarks statistik (2014b): Grafer baseret på databaserne AED06: *Modtagere visiteret til hjemmehjælp, frit valg, efter område, ydelsestype, timer pr. uge, alder og køn' samt FOLK1: 'Folketal den 1. i kvartalet efter kommune, køn, alder, civilstand, herkomst, oprindelsesland og statsborgerskab*, www.statistikbanken.dk.
- Danmarks statistik (2014c): Tal baseret på database RES10: *Personale i omsorg og pleje, fuldtidsbeskæftigede efter arbejdsfunktion, område, hovedkonto og tid*, www.statistikbanken.dk.
- Eskelinen, Leena, Eigil B. Hansen & Morten Frederiksen (2006): Fra omsorg til service – nyorientering i hjemmeplejen via frit valg?, i *Socialvetenskaplig tidskrift*, 1, 19-34.
- Flyvbjerg, Bent (2006): Five Misunderstandings about Case-Study Research, i *Qualitative Inquiry*, 12, 2, 219-45.
- Foucault, Michel (2005): *Vidensarkæologien* (oversat af Mogens Chrom Jacobsen, originaludgave på fransk 1969), Århus, Forlaget Philosophia.
- Hansen, Eigil B., Leena Eskelinen & Hanne Marlene Dahl (2011): *Hjælp til selvhjælp eller service i hjemmeplejen. Hvordan er praksis, og er der en virkning?* København, Anvendt kommunal forskning (AKF).
- Hjemmehjælpskommissionen (2013): *Rapport fra hjemmehjælpskommissionen. Fremtidens hjemmehjælp – ældres ressourcer i centrum for en sammenhængende indsats*, Rapport udarbejdet for Socialstyrelsen.
- Hohnen, Pernille & Peter Hasle (2011): Globalisering af offentlig service – restruktureringsprocesser i Europa set i et arbejdsmiljøperspektiv, i *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 13, 3, 64-79.
- Huws, Ursula (2008): The new gold rush: the new multinationals and the commodification of public sector work, i *Work Organisation, Labour and Globalisation*, 2, 2, 1-8.
- Huws, Ursula (2011): Passing the buck: Corporate restructuring and the casualisation of employment, i *Work, Organisation, Labour and Globalisation*, 5, 1, 1-9.
- Højlund, Holger (2006): Hybrid Inclusion – The New Consumerism of Danish Welfare Services, i *Journal of European Social Policy*, 19, 5, 421-431.
- Højlund, Holger & Chresten Højlund (2000): Fælles sprog en anden ordens strategi på Hjemmehjælpsområdet, i *GRUS*, 61, 18-39.
- Kamp, Annette (2012): Meaning of work in elderly care in Denmark: Fragile reconstructions, i Helge Hvid & Annette Kamp (red.): *Elderly Care in Transition – Management, Meaning and Identity at Work. A Scandinavian*

- Perspective*, Frederiksberg, Copenhagen Business School Press, 107-132.
- Kamp, Annette & Helge Hvid (2012): Introduction: Elderly Care in Transition, i Helge Hvid & Annette Kamp (red.): *Elderly Care in Transition – Management, Meaning and Identity at Work. A Scandinavian Perspective*, Frederiksberg, Copenhagen Business School Press, 13-28.
- Kamp, Annette et al. (2013): New Public Management: Konsekvenser for arbejdsmiljø og produktivitet, i *Skriftserie for Center for Arbejdslivsforskning*, 3.
- Kjellberg, Pia K., Rikke Ibsen & Jakob Kjellberg (2011): *Fra pleje og omsorg til rehabilitering. Viden og anbefalinger*, Publikation fra Dansk Sundhedsinstitut.
- Kjellberg, Pia K. et al. (2013): *Kortlægning af kommunernes erfaringer med rehabilitering på ældreområdet*, KORA og Socialstyrelsen.
- Liegl, Barbara (1999): The Fallacies of New Public Management – Can They Still Be Prevented in the Austrian Context?, i Luc Rouban (red.): *Citizens and the New Governance: Beyond New Public Management*, Amsterdam, IOS Press, 175-186.
- Månsson, Maritha (2007): *Hemrehabilitering: vad, hur och för vem?* Stockholm, Gothia Förlag.
- Pedersen, Ove K. (2012): Den globale ordning og konkurrencestaten – Hvordan kapitalismen har fået et nyt ansigt, i Morten Raffnsøe-Møller et al. (red.): *Kapitalismens Ansigter*, Århus, Forlaget Philosophia, 101-113.
- Petersen, Jørn H. (2008): *Hjemmehjælpens historie – Idéer, holdninger og handlinger*, Odense, Syddansk Universitetsforlag.
- Rauch, Dietmar (2007): Is there really a Scandinavian social service Model? A comparison of childcare and eldercare in six European Countries, i *Acta Sociologica*, 50, 3, 249-269.
- Rostgaard, Tine (2011): Care as you like it: the construction of a consumer approach in home care in Denmark, i *Nordic Journal of Social Research*, 2 (special issue).
- Rostgaard, Tine (2012): Quality Reforms in Danish Home Care: Balancing between Standardisation and Individualization, i *Health and Social Care in the Community*, 20, 3, 247-254.
- Ryberg, Marie & Annette Kamp (2010): *Hjemmeplejen. Standardisering, faglighed og indflydelse*, Bredderapport, Copenhagen Business School og Roskilde Universitet.
- Sejlbæk, Camilla S. et al. (2010): Ændringer i det psykosociale og fysiske arbejdsmiljø i ældreplejen 2005-2008, København, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, SOSU rapport nr. 20.
- Stolt, Ragnar, Paula Blomqvist & Urika Winblad (2011): Privatization of social services: Quality differences in Swedish elderly care, i *Social Science and Medicine*, 72, 4, 560-567.
- Swane, Christine E. (2003): 'Hjälp till Självhjälp' Som Strategi i Hemtjänsten, i Martha Szebehely (red.): *Hemhjälp I Norden – Illustrationer Och Reflektioner*, Lund, Studentlitteratur, 211-239.
- Szebehely, Marta (2006): Omsorgsvardag under skiftande organisatoriska villkor. En jämförande studie av den nordiska hemtjänsten, i *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 8, 1, 49-66.
- Vabø, Mia (2007): *Organisering for velferd. Hjemmetjenesten i en styringsideologisk brytningstid*, NOVA rapport 22.
- Wærness, Kari (1984): The Rationality of Caring, i *Economic and Industrial Democracy*, 5, 185-211.

Jepp Lykke Møller, cand.scient.soc., ph.d.-studerende, Roskilde Universitet, Institut for Miljø, Samfund og Rumlig Forandring
e-mail: jeppmoe@ruc.dk

Pernille Hohnen, antropolog, ph.d., lektor, Aalborg Universitet, Institut for Kultur og Globale Studier
e-mail: hohnen@cgs.aau.dk

Jepp Zielinski Nguyen Ajslev, cand.scient.soc., ph.d.-studerende, Roskilde Universitet, Institut for Miljø, Samfund og Rumlig Forandring
e-mail: jza@ruc.dk

Agnete Meldgaard Hansen, cand.soc., ph.d.-studerende, Roskilde Universitet, Institut for Miljø, Samfund og Rumlig Forandring
e-mail: agmeha@ruc.dk