



OFFENTLIGE YTELSER OG SOSIALT FELLESSKAP

EN UNDERSØKELSE AV OMSORGSORDNINGER FOR  
PLEIETRENGENDE SYKE OG GAMLE OG SMÅ-  
BARNFORELDRE

AV

HANNE BOGEN OG AUDUN GLEINSVIK

MARS 1984

**F A F Ø**

Norwegian Trade Union Center for Social Science and Research  
Lilletorget 1, Oslo 1, Phone 02/40 10 50  
Banking Account 9001 06 01702



## FORORD

Denne rapporten tar for seg fordelingen av omsorgstjenester. De typer tjenester som behandles, er hjelp til hjemmeboende syke og gamle og hjelp til pass av barn. Spesielt er oppmerksomheten rettet mot samspillet mellom de tre arenaene for fordeling av omsorgstjenester: det offentlige, det private marked og det sosiale fellesskapet. Den kvantitative delen av undersøkelsen er hovedsakelig basert på data fra Levekårsundersøkelsen 1980 og Inntekts- og Formuesundersøkelsen 1980.

Per Harald Jacobsen har utført EDB-kjøringene. Tom Colbjørnsen har lest og gitt nyttige kommentarer til en tidlig versjon av manuskriptet. Gudmund Hernes har vært prosjektleder.

Prosjektet er finansiert av Planleggingsavdelingen i Finansdepartementet.

## OPPSUMMERING AV RAPPORTEN

Første kapittel gir en kortfattet fremstilling av velferdsstatens utvikling og de virkninger denne har hatt for tjenester til omsorgstrengende. Det gis en beskrivelse av viktige trekk ved tre arenaer for omsorgsytelser: offentlige ytelser, tjenester kjøpt i markedet og det sosiale fellesskapet. Videre drøftes det hvilke ressurser hos den omsorgstrengende som er nødvendige for å skaffe seg ytelser fra de ulike arenaene. Kapitlet avsluttes med en oversikt over hvilke ordninger som finnes for pleietrengende i hjemmet og for barnetilsyn for småbarnsforeldre.

Kapittel 2 trekker frem momenter som kan forklare hvem som oppnår ytelser på de ulike arenaene. Preferanser, økonomiske ressurser, byråkratisk kompetanse, tilgjengelighet og sosialt fellesskap er sentrale stikkord for dette kapitlet. De to første kapitlene bygger i stor grad på undersøkelser norske forskere har gjennomført de siste årene.

I kapittel 3 presenteres de data vi bruker i våre analyser, dvs. Levekårsundersøkelsen 1980 og Innteksts- og Formuneundersøkelsen 1980. Det gis en kortfattet drøfting av hvor egnet disse data er til å belyse de problemstillingene undersøkelsen omhandler. De første analysene har form av kommenterte svarfordelinger for en del sentrale variable. Hovedmålsetningen er å gi en beskrivelse av egenskaper hos dem som mottar de ulike typer ytelser. I avsnitt 3.3. gis en oversikt over de ulike grupperes gjennomsnittsinntekt. Vi har også laget en regresjonsanalyse som viser hvor store bi-inntekter som muliggjøres når et par får tilgang til ordninger for barnetilsyn. Avsnitt 3.5. inneholder diskriminantanalyser for de ulike typer av ytelser. Først gis en kort innføring i hva diskriminantanalyse er og hvordan resultatene kan tolkes. Deretter presenteres resultatene av de ti analysene vi har gjennomført på datamaterialet fra Levekårsundersøkelsen og Inntekst- og Formuesundersøkelsen.

I kapittel 4 gir vi en oppsummering av funn i vår og andres undersøkelser. Blant disse kan nevnes:

1. Hjemmehjelpsmottakerne er (i gjennomsnitt) en typisk lavstatusgruppe.

2. De som får hjelp fra slekt og venner til stell av gamle og syke, har også relativt lav sosial status, men ikke i samme grad som hjemmehjelpsmottakerne.
3. De som bruker leid hjelp, har høy sosial status i form av høy inntekt, men de har ofte sterkt svekket fysisk funksjonsevne.
4. Vi finner ikke vesentlige forskjeller mellom kjønnene i bruken av hjelp, men menn bruker mest hjelp når de er ugifte, kvinner mye når de er gifte.
5. Hjelpeordningene til hjemmene er komplementære, dvs. at mange av dem som får hjemmehjelp, får også hjelp fra slekt og venner, og de samme husholdningene bruker ofte også leid hjelp.
6. Regelmessig tilsyn for barna blir mest benyttet av dem med høy sosial status. Spesielt gjelder dette daghjem og i minst grad dem som bruker slekt og venner til å passe barna.
7. Barnetilsynsordningene er alternative, dvs. at de som bruker daghjem eller dagmamma, bruker lite tilsyn fra slekt og venner.
8. Enslige foreldre bruker mer av tilsynsordningene enn par (gifte/samboende).
9. Enslige mødre bruker mer av andres tilsyn med barna enn enslige fedre. Enslige foreldre bor ofte i store husholdninger.
10. Barnetilsynsordningene er for denne gruppen (enslige foreldre) uavhengige (verken komplementære eller alternative).
11. Enslige foreldre og hjemmehjelpsmottakere har i gjennomsnitt svært lave inntekter.

## INNHOLDSFORTEGNELSE

Forord

Oppsummering av rapporten

Liste over tabeller

Liste over figurer

	Side
KAPITTEL 1: VELFERDSSTATENS UTVIKLING	1
1.1. Velferdsarenaer	3
1.1.1. Det sosiale fellesskapet	3
1.1.2. Markedsorienterte omsorgstjenester	6
1.1.3. Terskler og barrierer for ulike omsorgstjenester	7
1.2. Hjelpeordninger til hjemmene og tilsyn for barn	10
1.2.1. Offentlige omsorgsordninger for hjemmeboende syke og gamle	10
1.2.2. Historikk om offentlige omsorgsordninger for hjemmeboende syke og gamle	11
1.2.3. Private, markedsorienterte hjelpe- og omsorgsordninger for syke og gamle	12
1.2.4. Omsorg for syke og gamle innenfor det sosiale fellesskapet	13
1.2.5. Ordninger for offentlig barnetilsyn	13
1.2.6. Historikk om offentlig barnetilsyn	14
1.2.7. Private, markedsorienterte ordninger for barnetilsyn.	15
1.2.8. Barnetilsyn innenfor det sosiale fellesskapet	17
1.2.9. Samspillet mellom typer av omsorgsordninger	17
1.2.10. Egenbetaling for offentlige omsorgstjenester	20

	Side
KAPITTEL 2: FRA DEFINISJON AV BEHOV TIL INNFRIDDE OMSORGSTJENESTER	22
2.1. Fra behov til ønske om hjelpe- og omsorgstjenester	22
2.1.1. Sosiale normer og sosialiseringsverdier	24
2.1.2. Informasjon og kunnskap	27
2.2. Fra ønske om omsorgstjenester til aktiv etterspørsel etter tjenester	28
2.2.1. Tilgjengelighet	28
2.2.2. Økonomiske faktorer	29
2.2.3. Sosialiseringsverdier	29
2.2.4. Byråkratisk kompetanse	31
2.3. Fra etterspørsel etter omsorgsyntelser til oppnådd ytelse	32
2.3.1. Tildelingskriterier for offentlige tjenester	33
2.3.2. Tildelingskriterier for hjelp til hjemmene	35
2.3.3. Tildelingskriterier for offentlig barnetilsyn	36
2.4. Oppsummering	39
KAPITTEL 3: KVANTITATIVE ANALYSER	41
3.1. Hvor gode er data for våre formål?	42
3.2. Svarfordelinger på sentrale variable etter bruk av omsorgsyntelser.	45
3.2.1. Hjelpeordninger for hjemmene	45
3.2.2. Barnetilsyn: alle barnefamilier	57
3.2.3. Barnetilsyn: enslige foreldre	64
3.3. Sammenlikning av inntektstall for ulike grupper	71
3.4. Ekstra-inntekter muliggjort ved regelmessig barnetilsyn	72
3.5. Diskriminantanalyse	73
3.5.1. Hjelpeordninger for hjemmene	75
3.5.2. Barnetilsyn: alle barnefamilier	79
3.5.3. Barnetilsyn: enslige foreldre	84

	Side
KAPITTEL 4: OPPSUMMERING: VÅRE OG ANDRES FUNN	87
4.1. Pleietrengende i hjemmet: våre funn sammenholdt med andres	87
4.2. Bruk av barnetilsyn: våre funn sammenholdt med andres	96
4.3. Enslige foreldres bruk av barnetilsyn: våre funn sammenholdt med andres	99
4.4. Oppsummering av funn: om alternativitet, komplementaritet og uavhengighet i bruken av omsorgstjenester	101
APPENDIX: Definisjon av variable	103
Anmerkninger	106
Referanser	108



Tabelloversikt

Side

1.1.	Veksten i bruken av hjemmehjelp, husmorvikar og hjemmesykepleie	11
1.2.	Satser for egenbetaling	20
2.1.	Offentlige ytelser klassifisert etter bruk av behovssjekk og ressursjekk	34
3.1.	Alle husholdninger. Bruk av regelmessig ubetalt hjelp/tilsyn fra slekt og venner etter kjønn, alder, bosted og sivilstatus (%).	45
3.2.	Alle husholdninger. Bruk av leid hjelp etter kjønn, bosted, alder og sivilstatus (%).	46
3.3.	Alle husholdninger. Bruk av hjemmehjelp til husholdningen etter intervjuobjektets kjønn, bosted, alder og sivilstatus (%).	47
3.4.	Bruk av ulike hjelpeordninger etter kjønn og alder (%).	49
3.5.	Alle husholdninger. Bruk av ubetalt hjelp/tilsyn fra slekt og venner etter om IO kan utføre visse typer praktiske gjøremål (%).	50
3.6.	Alle husholdninger. Bruk av leid hjelp etter om IO kan utføre praktiske gjøremål (%).	51
3.7.	Alle husholdninger. Bruk av hjemmehjelp etter om IO kan utføre praktiske gjøremål (%).	52
3.8.	Alle husholdninger med mer enn én person. Bruk av tre typer hjelp etter om det bor personer med spesielt behov for hjelp eller tilsyn i husholdningen (%).	53
3.9.	Hjelpeordninger for hjemmene. Bruk av hjelp etter om man har andre typer hjelp (%).	54
3.10.	Hjelpeordninger for hjemmene. Antall personer i ulike aldersgrupper i husholdningene (gjennomsnitt i hver gruppe).	55
3.11.	Hjelpeordninger for hjemmene. Gjennomsnitt i utdanning, yrkesaktivitet og inntekt pr. forbruksenhet.	56
3.12.	Husholdninger med barn under 8 år. Bruk av ubetalt tilsyn fra slekt, venner etter alder, bosted og yrkesaktivitet (%).	57
3.13.	Husholdninger med barn under 8 år. Bruk av betalt tilsyn fra slekt, venner etter alder, bosted og yrkesaktivitet (%).	58

	Side
3.14. Husholdninger med barn under 8 år. Bruk av privat dagmamma etter alder, bosted og yrkesaktivitet (%).	59
3.15. Husholdninger med barn under 8 år. Bruk av daghjem etter alder, bosted og yrkesaktivitet (%).	60
3.16. Bruk av barnetilsyn etter om husholdningene bruker andre tilsynsordninger. Alle husholdninger med barn under 8 år (%).	61
3.17. Bruk av barnetilsyn. Antall personer i ulike aldersgrupper i husholdningene (gjennomsnitt).	62
3.18. Småbarnsfamilier. Gjennomsnittlig utdanning og inntekt.	63
3.19. Enslige foreldre. Bruk av ulike typer tilsynstjenester etter foreldrenes kjønn (%).	64
3.20. Enslige foreldre som bruker ubetalt tilsyn fra slekt, venner. Fordeling på alder, bosted og yrkesaktivitet (%).	65
3.21. Enslige foreldre som bruker privat dagmamma. Fordeling på alder, bosted og yrkesaktivitet (%).	66
3.22. Enslige foreldre som bruker daghjem. Fordeling etter alder, bosted og yrkesaktivitet (%).	67
3.23. Enslige foreldre. Bruk av barnetilsynsordninger etter om husholdningen også bruker andre tilsynsordninger (%).	68
3.24. Enslige foreldre. Antall personer i ulike aldersgrupper i husholdningen etter bruk av barnetilsyn (gjennomsnitt).	69
3.25. Enslige foreldre. Gjennomsnittlig utdanning og inntekt etter bruk av barnetilsyn.	70
3.26. Inntektsanalyse.	73
4.1. Bruk av hjemmehjelp kontrollert for sivilstatus, kjønn og funksjonsevne (%).	89

## Figuroversikt

Side

Figur 1.	Velferdsarenaer: fordelingsystemer for velferds- goder.	8
Figur 2.	Omsorgsordninger for barnetilsyn.	18
Figur 3.	Hjelpe- og omsorgsordninger for syke og gamle	18
Figur 4.	Fra behov til oppnådd ytelse.	24
Figur 5.	Forklaringsmodell for bruk av omsorgstjenester.	38
Figur 6.	Modell for fordeling av offentlig barnetilsyn.	44

## I. VELFERDSSTATENS UTVIKLING

Karakteristisk for det moderne samfunn er at det offentlige har fått et stadig større ansvar for omsorgsarbeidet. I det før-industrielle samfunn var det - og er det i stor grad fremdeles - en oppgave for familie og slekt å ta seg av dem som ikke klarte det selv. Det var familiens plikt å trå til i omsorgen for små barn, gamle og syke. Det offentlige ble bare trukket inn i de tilfeller familie og slekt var ute av stand til å yte den nødvendige omsorg, og ofte var hjelp fra det offentlige beheftet med skam hos dem dette rammet.

Framveksten av offentlige omsorgsordninger for pass og stell av barn, syke og gamle har nær sammenheng med utviklingen av en velferdsstat i Norge i etterkrigstiden. Parallelt med utviklingen av en velferdsstat går en rekke andre trekk ved samfunnsutviklingen. Kvinners økte yrkesaktivitet hevdes å være mye av bakgrunnen for framveksten av offentlige omsorgsordninger, men kanskje i ennå større grad for framveksten av private, markedsorienterte omsorgstjenester, som f.eks. dagmammaordningen. Vi vil i denne studien ikke gå nærmere inn på en drøfting av den generelle samfunnsutviklingen som kan hevdes å ha ført til framveksten av nye omsorgsordninger for barn, syke og gamle. Vi vil imidlertid trekke fram endel kjennetegn ved den norske velferdsstaten fordi dette gir økt forståelse for den rolle de ulike omsorgsordninger spiller.

Det er ikke full enighet om hva begrepet velferdsstat skal dekke. Det er viktig å holde klart for seg et skille mellom en velferdsstat og et velferdssamfunn: dette skille reiser spørsmålet om hvilken rolle det offentlige, gjennom staten, skal spille i utviklingen av et velferds-samfunn. Med velferd menes vanligvis sikringen av sosial og økonomisk trygghet for den enkelte samfunnsborger.

Generelt står sikringen av den enkelte borgers materielle behov sentralt i velferdsstatens utvikling. Et stadig mer utviklet trygdesystem bidrar til økt sikkerhet mot inntektstap og dårlige materielle levekår. Alderdom, sykdom, arbeidsløshet, tap av forsørger, er forhold som utløser rett til hjelp fra det offentlige over trygdesystemet (Wærness, 1982: 125). Samtidig er det en plikt for den enkelte samfunnsborger å bidra til dette sosiale sikkerhetssystemet gjennom overføringer fra den enkelte til staten i form av skatte- og avgiftssystemet.

Det råder imidlertid ingen full enighet om hvilke prinsipper velferdsstaten er grundet på, mao. hva som er innholdet i begrepet velferd. En videre definisjon av begrepet, i tillegg til den materielle velferden, kan være sikringen av sosial trygghet for alle samfunnsborgere (Kuhnle, 1983:29). Begrepet sosial trygghet kan igjen dekke et vidt område; en rimelig avgrensning kan være forhold som angår helse- og sosialpolitikk, trygde- og pensjonsspørsmål, utdanningspolitikk, arbeidsmarkeds- og sysselsettingsspørsmål. (Tvede, 1983:35).

Vi hevder at sikringen av den materielle tryggheten er et sentralt element i velferdsstaten. Men sosial trygghet er mer enn bare materiell trygghet. Målsetningen om sosial trygghet kan også inneholde en bestrebelse på å oppnå sosial likhet blant samfunnsborgerne, ved at staten aktivt bidrar til mest mulig like sjanser for samfunnsborgerne til å oppnå samfunnets goder (Kolberg, 1983a: 53), både når det gjelder utdanning, arbeid, levestandard, helse osv.

Målsetningene bak velferdsstaten har også vært viktige for utviklingen av de offentlige omsorgsordninger som angår de to gruppene - pleietrengende i hjemmet og småbarnsforeldre - vi her spesielt studerer. Når det gjelder framveksten av offentlig barneomsorg, har f.eks. målsetningen om likhet mellom kjønnene vært viktig. Kvinners bedre utdannings- og yrkesmuligheter har vært et av de vesentligste elementer i likestillingsprosessen; utviklingen av offentlig barneomsorg kan ses som et vesentlig middel i denne prosessen.

Framveksten av offentlige hjelpeordninger til hjemmene har bidratt til økt sosial likhet mellom grupper i befolkningen. Spesielt gjelder dette for gruppen av pleietrengende: under sykdom og alderdom skal ens velferd i vårt samfunn ideelt sett ikke avhenge av personlige ressurser i form av økonomisk betalingsevne eller familiebakgrunn. Det er en borgerrett å sikres et rimelig velferdsnivå også i slike situasjoner. Dermed innfris også målsetningen om materiell sikkerhet.

En av de viktigste forutsetningene for velferdsstatens oppbygning er den økonomiske veksten Norge har opplevd etter siste krig. Innenfor denne økonomiske rammen har samtidig de politiske målsetningene om sosial trygghet og økonomisk utjamning vært en drivende kraft. Måten man i Norge har forsøkt å oppfylle disse målsetningene har imidlertid vært viktig for den konkrete utformningen velferdsstaten har fått. Den

norske utformningen av velferdsstaten atskiller seg fra andre velferdsstater som f.eks. Sverige og Danmark: disse landene er i større utstrekning enn Norge "service welfare states", sammenliknet med Norge som en "cash welfare state". I Sverige og Danmark har de offentlige ytelsene til samfunnsborgerne altså mer preg av statlige tjenester, mens den norske velferdsstaten kjennetegnes i stor grad av kontantoverføringer til den enkelte borger. (Kolberg, 136b:7).

For de omsorgstrengende vi her er spesielt interessert i, nemlig småbarnsforeldrenes behov for barnepass og de som har behov for stell og pleie i hjemmet (gamle, syke), gjelder det at de offentlige ytelsene både kan ha form av offentlige tjenester og kontantoverføringer til de enkelte omsorgstrengende. Vi vil senere komme tilbake til de ulike ordningene som her finnes. Det er imidlertid viktig å være klar over den forskjell de to formene for statlige ytelser kan ha for innholdet i omsorgsarbeidet. For de statlige tjenestene gjelder det at staten selv bestemmer standarden for ytelsene; for kontantoverføringene gjelder det at den enkelte borger selv bestemmer hvordan velferden skal sikres, slik tilfellet er med f.eks. barnetrygd og alderspensjon<sup>1</sup>.

## 1.1. Velferdsarenaer

Man kan skille mellom tre typer arenaer for fordeling av velferdsgoder: 1) det sosiale fellesskapet, 2) markedet og 3) de offentlige ytelsene, som vi allerede har berørt (Holmer Hoven, 1981:195). For den omsorgssøkende kan hver av disse velferdsarenaene fylle en rekke av hjelpe- og omsorgsbehovene. Vi vil her ta for oss enkelte aspekter ved det sosiale fellesskapet og markedet som velferdsarenaer. I avsnitt 1.2. kommer vi nærmere tilbake til de ulike typer av offentlige omsorgstjenester.

### 1.1.1. Det sosiale fellesskapet

Den nære familie og slekt har tradisjonelt utgjort det viktigste sosiale kontaktnett for den enkelte. Utviklingen i samfunnet har imidlertid ført til en utvidelse av dette sosiale fellesskapet: i økende grad inngår også arbeidskamerater, kolleger, naboer, venner og kjente fra organisasjonsliv. Begrepet nærmiljø fanger opp denne utviklingen: det sosiale kontaktnettet er videre enn familierelasjonene.

Nærmiljøet kan spille en viktig rolle for samfunnsmedlemmenes sosiale velferd. Man mottar omsorgstjenester fra nærmiljøet i form av stell og pleie når man er syk, og man lar nærmiljøet overta egne omsorgsoppgaver i form av pass av barn. Men ikke alle deler av nærmiljøet spiller en like viktig rolle her. Nærmiljøet er mye videre enn det sosiale fellesskapet man kan forvente å motta omsorgsytelser fra. Arbeids- og organisasjonssfæren spiller trolig en begrenset rolle her. Derimot kan disse sfærene spille den viktigste rollen i utviklingen av rene vennsksrelasjoner: det er ofte dem man møter i arbeids- og organisasjonslivet man utvikler de næreste sosiale kontakter med. Derimot er det ikke sikkert at dette sosiale kontaktnettet står berett til å yte langvarige omsorgstjenester når et slikt behov melder seg. I slike situasjoner kan det være mer nærliggende å henvende seg til familien.

Undersøkelser viser at hjelp til omsorgsoppgaver fra det sosiale fellesskapet nesten utelukkende ytes av den nærmeste familie og slekt (Nygård, 1982a:104). Hjelp fra naboer og venner er nærmest uten betydning i omsorgen for eldre og syke. Nabo- og vennsksrelasjoner dekker ofte andre behov enn familierelasjoner for eldre mennesker. Mens nabo- og vennsksnettverket kan være viktigst for det sosiale velværet, er det som oftest familien som utfører det tyngre pleiearbeidet, dersom man har tilgang på profesjonell hjelp (Daatland, 1983:156). Det kan derfor synes som om familienettverket og nabonettverket ikke er substituerbare, men snarere komplementære: naboer og venner fyller noen behov, familien andre (Wærness, 1982c:16).

Etter dette kan man dele det sosiale fellesskapet i tre nivåer:

- et trygghetsfellesskap som består av personer man kan henvende seg til. I dette fellesskapet inngår alle de personene man omgås: familie, venner, naboer.
- et samværsfellesskap som omfatter dem man oftest omgås - for noen kan dette gjelde familien, for andre venner.
- et omsorgsfellesskap som bidrar med tyngre omsorgstjenester. Som oftest vil det være familien som trer støttende til. Naboer og venner kan imidlertid bidra med lettere, sporadisk hjelp.

Trygghetsfellesskapet er altså bare et potensielt fellesskap; dette fellesskapet er ikke automatisk en støtte i de situasjoner man trenger spesiell oppmerksomhet, verken på det psykiske eller det materielle området. Derimot kan trygghetsfellesskapet i visse situasjoner mobiliseres, både når det gjelder å fylle behovet for sosialt samvær og utveksling av visse tjenester. I praksis viser det seg imidlertid at dette fellesskapet ikke er aktivt i den forstand at man kan kalkulere med det i de situasjoner man trenger spesiell omsorg.

Dette gir visse perspektiver på de målsetninger man finner i den forrige regjeringens langtidsprogram (St.meld. nr. 79, Langtidsprogrammet 1982 - 1983.) Her fremheves nærmiljøet (familie, naboer, venner) som en instans som i større grad bør mobiliseres til innsats for viktige omsorgsoppgaver. Omsorgsforskningen viser imidlertid, som tidligere nevnt, at dette utvidede nærmiljøet bare kan gjelde som et trygghetsfellesskap. For det tyngre og mer forpliktende omsorgsarbeidet er den enkelte i praksis avhengig av den nære familie, i tillegg til profesjonell hjelp.

I den offentlige debatten om omsorg er det blitt hevdet at det sosiale fellesskapet er blitt svekket, at personer i nærmiljøet er mindre villige til å ta seg av sine nærmeste omsorgstrengende. I stedet gjør man bruk av det offentlige eller andre betalte omsorgstjenester. Forskning om bruken av omsorgstjenester synes imidlertid ikke å kunne underbygge påstanden om et svekket sosialt fellesskap på dette området (Wærness 1983b :3; Rø m.fl., 1983:20; Nygård 1982b :127). Det er ikke slik at familie og slekt i mindre grad i dag enn tidligere støtter opp om sine omsorgstrengende, særlig eldre og syke. Derimot finner man bare i liten grad at naboer og venner støtter opp over lenger tid, men slik sett er situasjonen lite forandret. Som et resultat av utviklingen av velferdsstaten er det i dag mer rimelig å se den offentlige og betalte omsorgen som et supplement snarere enn et alternativ til den familiebaserte omsorgen. Den lønnede omsorgen er ofte en forutsetning for at frivillige hjelpere kan ta en del av omsorgsoppgavene (Rø m.fl., 1983:278).

Det nedlegges i dag et omfattende arbeid innenfor den familiebaserte omsorgen. Undersøkelser foretatt av Statistisk Sentralbyrå fra 1980 viser at ca. 200 000 personer i Norge utfører ubetalt omsorgsarbeid for barn eller voksne i hjemmet som heltidsarbeid. Godt over 95% av disse



er kvinner (St.meld. nr. 79, Langtidsprogrammet 1982-1985:123). Videre er det vist at den økonomiske verdien av kvinners omsorg for egne barn - regnet i forhold til antall anvendte timer - oversteg det totale antall timeverk i industrien i 1971 (Wærness, 1978:201).

Det hevdes ofte at familiens omsorg for eldre og syke i dag er betraktelig svekket fordi så mange flere eldre må klare seg selv uten fullgod hjelp fra nære pårørende. Selv om dette nok kan være en riktig observasjon i mange tilfelle, er det likevel her viktig å trekke inn den demografiske utviklingen som den kanskje vesentligste forklaringsfaktoren. Den generelle samfunnsutviklingen har ført til at antallet eldre i befolkningen øker sterkt: flere blir gamle, selv om gamle i dag ikke blir særlig eldre enn tidligere. Dette har skapt et raskt stigende behov for eldreomsorg, samtidig som antallet pårørende ikke har økt, men snarere sunket, siden familiestørrelsen er synkende. Denne utviklingen medfører at det potensielle omsorgsansvaret for den enkelte familie øker. Utbyggingen av det offentlige hjelpe- og omsorgsapparatet er trolig et svar på denne utviklingen.

#### 1.1.2. Markedsorienterte omsorgstjenester

Det sosiale fellesskapet eller nærmiljøet er imidlertid ikke det eneste området man kan motta omsorgstjenester fra. Et hjelpe- og omsorgsapparat basert på kjøp og salg av tjenester har lange tradisjoner. En rekke typer av slike tjenester har det til alle tider vært mulig å kjøpe, f.eks. hushjelpstjenester. Også omsorg for barn har man kunnet kjøpe: den tradisjonelle guvernante-ordningen er ett eksempel, et mer moderne er dagmamma-ordningen. Når det gjelder stell og pleie av syke og eldre, har det imidlertid ikke utviklet seg et privat marked for slike tjenester i Norge. Det finnes ikke et privat helsevesen med egen, privat sykepleie, som i en rekke andre land. For denne typen omsorgstjenester har man derfor for det meste vært henvist til de tjenester det offentlige tilbyr, i tillegg til tjenester fra det sosiale fellesskapet.

For alle de private eller markedsorienterte omsorgsordningene gjelder det at den enkelte omsorgstrengendes private økonomi blir utslagsgivende for om man kan skaffe seg tjenesten, enten på vegne av en selv eller på vegne av andre (f.eks. barn). I den grad de viktigste omsorgsordningene er å finne innenfor et slikt privat omsorgsmarked, kan dette bidra til at sosiale skiller mellom grupper i befolkningen opprettholdes, even-

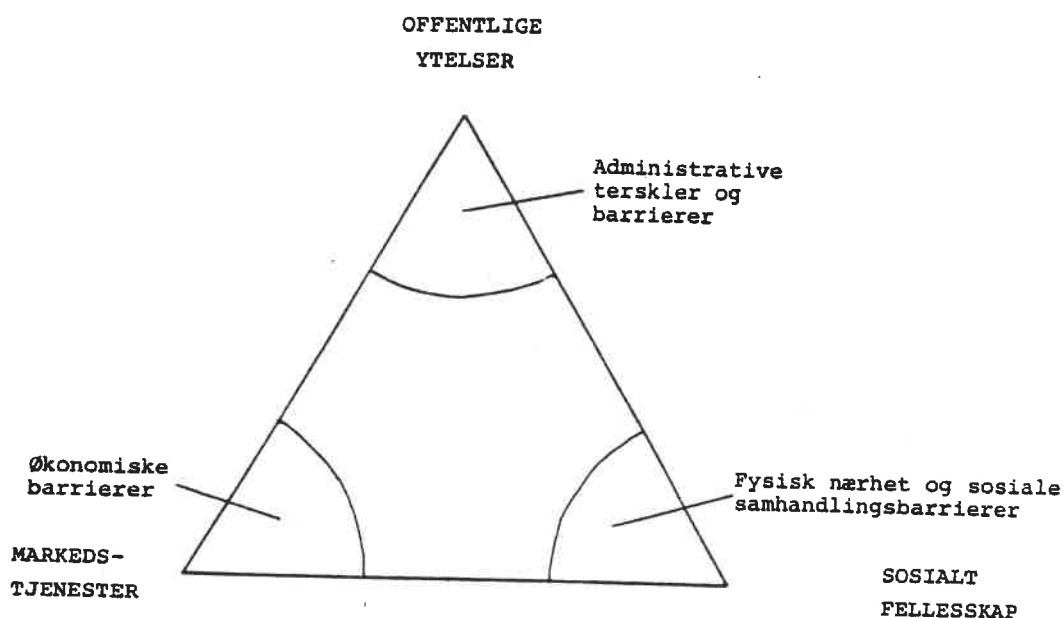
tuelt utvides. Utviklingen mot en velferdsstat der det offentlige yter vesentlige omsorgstjenester overfor samfunnsborgerne har derfor bidratt til å gjøre den enkelte mindre avhengig av det sosiale fellesskap og sin personlige økonomi for sin velferd. Velferdsstatsutviklingen har bidratt til - i det minste i intensjonen - en større likhet mellom samfunnsborgerne i fordelingen av velferdsgoder.

### 1.1.3. Terskler og barrierer for ulike omsorgstjenester

For den omsorgstrengende kan de offentlige hjelpe- og omsorgsordningene framstå som bare ett av flere mulige tilbud. I visse situasjoner kan kjøpte omsorgstjenester eller tjenester fra det sosiale fellesskapet være både mer attraktive og kanskje lettere tilgjengelige enn offentlige. De tre fordelingsystemene for velferdsgoder kan derfor - sett fra den enkeltes synspunkt - synes både likeverdige og utfyllende. Det vil være en oppgave i denne studien, på basis av Levekårsmaterialet fra 1980, å undersøke hvilke omsorgsordninger de intervjuede faktisk har benyttet. Samtidig vil vi med bakgrunn i foreliggende undersøkelser på området også antyde noe om de ønsker og  vurderinger som gjør seg gjeldende hos den omsorgstrengende med hensyn til de tre nevnte fordelingsystemene for velferdsgoder: det sosiale fellesskapet, markedet og de offentlige ytelsene.

Et viktig spørsmål i denne sammenheng blir hvordan egenskaper ved fordelingsystemene påvirker atferden hos den omsorgssøkende. Hos Holmer Hoven (1981:195) finnes følgende figur som antyder hvilke barrierer og terskler som kan gjøre seg gjeldende i møtet med det enkelte omsorgsfordelingsystem (jfr. figur 1)<sup>2</sup>. Med barrierer og terskler menes her tilgjengeligheten til omsorgsgodene innenfor den enkelte arena. I den forstand representerer de hindringer på veien fra erkjennelsen av et omsorgsbehov til oppnåelse av en omsorgsytelse. Disse hindringene varierer for de tre omsorgsarenaene.

Figur 1: Velferdsarenaer: fordelingsystemer for velferdsgoder



Offentlige omsorgstjenester er et knapt gode. Ikke alle som kunne ønske slike tjenester kommer i betraktning. I stor grad henger dette sammen med kostnadene ved å bygge ut slike offentlige tjenester. Godene må derfor rasjoneres. Prinsippene for godefordelingen kan variere; ofte er det imidlertid sosialpolitiske hensyn som ligger til grunn for utformingen av disse prinsippene. På grunn av knappheten på offentlige omsorgstjenester, vokser ofte nye, markedsorienterte tilbud fram (Leira, 1983).

De ulike hindringene for oppnåelse av omsorgsytelser representerer kjennetegn ved de tre omsorgsarenaene. Begrepet terskel antyder de formelle kriterier som settes for å oppnå en ytelse; i forhold til offentlige omsorgsytelser vil det gjerne si de formelle regler og den saksgang en søknad om ytelse må underlegges; i forhold til markedsorienterte ytelser vil terskelen gjerne bestå i den på forhånd fastsatte pengesum ytelsen koster. Innenfor det sosiale fellesskapet kan det

være vanskeligere å finne formelle terskler på samme måte. En tilsvarende "formell" eller nødvendig betingelse for å oppnå ytelse her vil eventuelt være: at man har familie/slektninger eller venner i rimelig nærhet<sup>3</sup>.

Med barriere vil vi her mene de mange - mer uformelle - mekanismer som spiller inn når man søker å oppnå en omsorgsyttelse fra ett av de tre omsorgssystemene. Slike barrierer kan gjøre seg gjeldende i alle de tre omsorgssystemene.

I hvilken grad disse hindringene spiller inn med hensyn til muligheten for å oppnå omsorgsyttelser fra én av de tre omsorgsarenaene, avhenger samtidig av egenskaper og ressurser hos den omsorgssøkende. Det kan f.eks. være slik at selv om man formelt sett oppfyller de kriterier (terskler) som kreves for å oppnå en omsorgsyttelse, kan andre kjennetegn ved den omsorgssøkende (eventuelt omsorgstrengende, men ikke aktivt søkende) vanskeliggjøre at man oppnår denne ytelsen. Samspeillet mellom kjennetegn ved fordelingssystemene på den ene side og den omsorgssøkende på den annen side vil derfor være avgjørende for muligheten av å oppnå den ønskede omsorgsyttelse. Vi vil nedenfor komme nærmere tilbake til de spesifikke terskler og barrierer på den ene side og egenskaper og ressurser på den annen som er virksomme for de to gruppene vi studerer spesielt.

Nå er det ikke slik at det bare er tilgjengeligheten av ytelsene som spiller inn for bruken av den enkelte omsorgsyttelse. Også omsorgsyttelsens kvalitet, slik den omsorgssøkende oppfatter denne, spiller inn. Med andre ord er preferansene hos den omsorgssøkende et viktig aspekt for å forstå hvorfor folk søker bestemte omsorgstjenester. Levekårsundersøkelsen gir ikke mulighet for å si noe om hvilke ønskemål folk har. Det finnes imidlertid enkelte andre, mer kvalitative undersøkelser, som gir mulighet for å vurdre hvordan preferanser spiller inn hos den omsorgssøkende/omsorgstrengende (Holmer Hoven, 1981:199; Wærness, 1982c :10). Disse undersøkelsene kommer vi nærmere tilbake til i kapittel 2.

## 1.2. Hjelpeordninger til hjemmene og tilsyn for barn

### 1.2.1. Offentlige omsorgsordninger for hjemmeboende syke og gamle.

Det finnes en rekke offentlige hjelpe- og omsorgsordninger for gamle og syke som bor hjemme. Målsetningen med tiltakene er to-sidige: 1) man skal gi hjelp til personer som er i en vanskelig situasjon på grunn av midlertidig eller kronisk nedsatt funksjonsdyktighet og 2) man skal samtidig forhindre at disse blir nødt til å flytte på institusjon. De fleste av ordningene er ikke begrenset til bestemte aldersgrupper.

Hjemmehjelp: Dette er et tilbud om hjelp til praktiske gjøremål som hus- og klesvask, matlaging, dagligvareinnkjøp osv. Man tilbys hjelp et visst antall timer pr. uke. Ordningen administreres av den enkelte kommune, som også bestemmer hvordan det totale antallet hjemmehjelpstimer man har til disposisjon skal fordeles på de enkelte klienter.

Hjemmesykepleie: Denne ordningen er et tilbud om pleie i hjemmet, dersom innleggelse i institusjon ikke er praktisk mulig eller ønskelig. Ordningen er primært tenkt som kortvarig hjelp til akutt syke, men kan unntaksvis også ytes over lenger perioder. Denne ordningen innebærer bare sykepleie, dvs. ingen praktisk hjelp i huset.

Husmorvikartjenesten: Dette tiltaket var opprinnelig ment å være en ordning for barnefamilier. Husmorvikaren skulle hjelpe familien med husarbeid og stell av barn dersom den av foreldrene som har ansvar for hus og hjem ble syk eller dersom ett av barna ble sykt, samtidig som foreldrene vanskelig kunne ta fri fra jobb. Ordningen blir nå brukt mer fleksibelt ved at husmorvikar også blir tildelt husholdninger uten små barn, spesielt til husholdninger med eldre. Ordningen er ment som krisehjelp og skal vanligvis være av kortere varighet enn hjemmehjelpen.

Det tre ordningene finnes i de fleste kommuner. I tillegg finnes det i mange kommuner andre tiltak for eldre og uføre. Dette kan dreie seg om transporttjeneste (TT-bil), eldresentre, trygdeboliger, matombringing, telefonstøtte, dagsenter osv.

I denne studien vil vi imidlertid konsentrere oss om den første ordningen, hjemmehjelpsordningen, fordi Levekårsundersøkelsens datagrunnlag ikke gir oss et godt nok grunnlag til å undersøke de andre ordningene.

### 1.2.2. Historikk om offentlige omsorgsordninger for hjemmeboende syke og gamle.

Hjemmehjelpsordningen har vært i sterk vekst i hele perioden man har tall for, dvs. siden 1965. Dette året var det 13 398 hjem som hadde besøk av hjemmehjelpere. Følgende tabell viser veksten i bruken av hjemmehjelp fram til 1981 (NOS: Sosialstatistikk 1981:66ff; Historisk statistikk 1978:598; Wærness, 1982a :138).

Tabell 1.1.: Veksten i bruk av hjemmehjelp, husmorvikar og hjemmesykepleie

Antall hjem som har hatt besøk av			
År	Hjemmehjelp	Husmorvikar	Hjemmesykepleie
1962		45 000	
1965	13 398		23 904
1972	53 599	48 422	35 945 (1971)
1976	68 431	47 275	
1981	105 534	44 316	39 329

I tallet for 1981 er også inkludert hjem som fikk økonomisk støtte for at én av medlemmene i husholdningen (som oftest hustru eller datter) skulle få anledning til å fungere som hjemmehjelpere. Av ialt 44 795 registrerte hjemmehjelpere i 1981 var 12 901 hjelpere i egen husholdning, dvs. nærmere 30% av hjemmehjelperne (NOS: Sosialstatistikk, 1981:64). Ordninger der slektninger er registrerte som hjemmehjelpere, er mest utbredt i spredtbygde strøk (Wærness, 1981a :159).

Av dem som i 1981 fikk hjemmehjelp var 88% alderspensjonister, 9 502 var uføre (under 68 år), 530 var familier med funksjonshemmet barn og 1 805 var registrert som "andre". I gjennomsnitt fikk hvert hjem tildelt 158 timer hjemmehjelp i 1981.

Omfanget av tildelinger av husmorvikar har ikke økt, men holdt seg nærmest konstant fra 1962 fram til i dag. Fra vel 45 000 hjem som fikk slik hjelp i 1962 er tallet for 1981 falt til vel 44 000. Høyest var tallet i 1964 med vel 51 000 tildelinger. I 1981 var det 21 000 hjem som fikk hjelp pga. at ett av barna eller én av foreldrene i familien ble sykt, mens 23 000 fikk hjelp pga. voksnes sykdom. Denne siste gruppen består primært av eldre mennesker uten små barn i husholdningen.

I gjennomsnitt fikk slike hjem hjelp i 67 timer.

Det har vært en økning fra 1965 i antallet som fikk behandling gjennom hjemmesykepleien. Da var antallet ca. 24 000. Det kan imidlertid være litt vanskelig å fastslå nøyaktig hvor stor denne økningen har vært fordi statistikken ikke er helt sammenlignbar. For 1981 finnes data for behandlede pasienter. Dette antallet var nær 40 000. Gjennomsnittlig fikk hver pasient 43 besøk. Det er store fylkesvise forskjeller i antallet pasienter pr. 1 000 innbyggere, men det er ingen sterk tendens til at tett- eller spredtbygde strøk skiller seg spesielt ut.

### 1.2.3. Private, markedsorienterte hjelpe- og omsorgsordninger for syke og gamle

Det har i Norge aldri utviklet seg spesielle ordninger på det frie markedet for syke og eldre med hjelpe- og omsorgsbehov. Slike tjenester er i svært liten grad tilgjengelig for penger. Derimot finnes det et marked for livsnødvendigheter som man, i likhet med andre mennesker, kan skaffe seg ved kontantbetaling. Markedsordninger av mer generell karakter finnes imidlertid, dvs. ikke spesielt rettet inn mot syke og gamle.

Hushjelpsordningen: Den formen for leid hjelp som har vært mest utbredt er trolig hushjelpsordningen. I dag spiller imidlertid denne ordningen en svært liten rolle i omsorgen for syke og gamle.

Annen leid hjelp: Andre former for privat, leid hjelp har overtatt etter hushjelpsordningen. Dette dreier seg som oftest om hjelp av mer kortvarig karakter, f.eks. hjelp til spesielle, avgrensede huslige oppgaver (vask, rydding). Av Levekårsundersøkelsen framgår det at bare noe over 5% av de intervjuede (ikke bare syke og gamle) har mottatt leid hjelp i husholdningen. På den annen side har bare vel 3% av de intervjuede mottatt hjemmehjelp; innenfor denne gruppen kan man imidlertid forvente å finne en større andel syke og gamle enn innenfor den gruppen som benytter leid hjelp. (Dette kommer vi nærmere tilbake til i presentasjonen av funnene fra Levekårsundersøkelsen i kapittel 3). Innenfor kategorien "leid hjelp" kan man også finne betalt omsorgshjelp fra personer innenfor det sosiale fellesskapet (familie, slektninger, naboer, venner). Grensene kan her være ganske flytende.

#### 1.2.4. Omsorg for syke og gamle innenfor det sosiale fellesskapet

Mye tyder på at den hjelp og omsorg som ytes av det sosiale fellesskapet er den viktigste formen for omsorgsstøtte som gis til pleietrengende syke og gamle (Wærness, 1982 a:73). Tidligere har vi hevdet at uttrykket "nærmiljø" er for vidt når man vil forstå hvilken rolle det sosiale fellesskapet spiller i denne omsorgen. Vi hevdet, på bakgrunn av forskningen på området, at omsorgen primært ytes av den nære familie, i første rekke hustruer og døtre. Venner og naboer spiller en liten rolle i denne sammenheng: i større grad enn å representere et omsorgsfellesskap utgjør de et samværsfellesskap og et trygghetsfellesskap.

#### 1.2.5 Ordninger for offentlig barnetilsyn

I litteraturen anvendes forskjellige navn på én og samme ordning for barnetilsyn. Vi vil her bruke de uttrykkene som forekommer i Levekårsundersøkelsen.

Daghjem: Dette er barnehage med langtidstilbud (6 timer eller mer). Daghemmene er vanligvis for barn over 3 år, men i enkelte tilfelle også for yngre barn. Barnehagen finnes plassert i egne lokaler. Her er flere barn for hver barnepasser. Barnepasseren er normalt en førskolelærer eller praktikant. Barnehagen skal videre ha et offentlig godkjent pedagogisk opplegg.

Småbarnsstuer: Dette er et tilbud som tilsvarende daghjem, men som er spesielt tilpasset for yngre barn.

Familiebarnehage: Dette tilbudet kalles også kommunal dagamma. Tilsynet finner sted i private hjem, fortrinnsvis hos dagammaen. Førskolelærere fører en viss kontroll og gir rettledning til dagammaene både på det sosiale og det pedagogiske området. Tilbudet er et langtidstilbud (6 timer eller mer) og gjelder for barn i alderen 3-7 år. Denne barnetilsynsordningen har foreløpig et svært beskjedent omfang. I 1981 var det bare 1973 barn som hadde denne typen tilsyn, noe som tilsvarende 2,4% av alle barn i barnehage.

Korttidsbarnehage: Dette er en barnehage med åpningstid inntil 6 timer pr. dag. Disse barnehagene er private, men får likevel kommunal støtte pga. de store kostnadene ved driften. Dette innebærer at kommunene får kontrollen over opptaket. Det pedagogiske innholdet gjelder som for daghjem.



### 1.2.6 Historikk om offentlig barnetilsyn

I NOU 1972:39 nevnes 1870 som året for den første barnehagen i Norge. Før den tid eksisterte såkalte "barneasyl"; dette besto i tiltak for familier med særlige problemer. Først i 1870 kom den første institusjonen med et klart pedagogisk innhold. Den første kommunale barnehage ble åpnet i Christiania i 1920 (NOU:39:14). Siden den tid har man stadig utvidet ordningen og gitt barnehagene en fast struktur med regler for bemanning, pedagogisk innhold, utstyrsmessige krav, inntak osv. Oslo begynte i 1949 som den første kommunen å gi tilskudd til private barnehager. Statstilskudd til private barnehager ble innført i 1963.

Utbyggingen av barnehager har gått raskt i de siste 20 år. I 1963 var det 8515 plasser i barnehagene, i 1981 82933 plasser. Dette utgjorde 20 hhv. 226 plasser pr. 1 000 barn under 7 år. Økningen var spesielt sterk i siste halvdel av 1970-årene. Dekningsgraden<sup>4</sup> er sterkt varierende i ulike fylker. I 1981 var det i Oslo 473 plasser pr. 1 000 under 7 år (høyest), mens det tilsvarende tall for Troms var 142 (lavest). Dekningsgraden på landsbasis var pr. 1981 22,6% (NOS: Sosialstatistikk 1981: 20). Den politiske målsetningen er at dekningsgraden bør være nådd opp til 25% innen 1981, noe som vil innebære et barnehagetilbud til 100 000 barn (Gundersen, 1979:2; Gulbrandsen & Lea, 1981:3).

Det er en tendens til at de sentralt beliggende kommunene har det beste barnehagetilbudet. "Særlig sentrale, blandede tjenesteytings- og industrikommuner" hadde i 1981 en dekningsgrad på 32% mens fiskerikommuner hadde 14,5% (NOS: Sosialstatistikk 1981:20).

Tallene som angir økningen i antall plasser fra 1963 til 1981 kan være noe villedende idet de ikke viser at mye av økningen har skjedd i korttidstilbudet (6-15 timer pr. uke) (Gundersen, 1979:67). Korttidstilbudets andel av barnehagetilbudet har økt fra 1% i 1974 til 33% i 1979. Også i fordelingen på lang- og korttidsplasser er det store fylkesmessige variasjoner. I Oslo, Finnmark og Troms er over 60% av barna 31 timer eller lenger pr. uke i barnehage. I Hedemark og Oppland gjelder dette bare 16% av barna. Det har også vært en klar utvikling i forholdet mellom offentlige og private barnehager: mens det i 1963 var nesten fire ganger så mange private som offentlige barnehager, er idag de offentlige i flertall.

### 1.2.7. Private, markedsorienterte ordninger for barnetilsyn

Dagmamma: Dette er kanskje den mest brukte formen for tilsyn med barn, dersom man ser bort fra egenpass av barna (Leira, 1983). Ordningen innebærer at personer på eget initiativ påtar seg å passe andres barn, mot betaling. Det finnes ulike måter denne ordningen utformes på. Noen passer barnet i dets eget hjem, mens andre får barnet brakt til seg. Som oftest er passtiden regulert gjennom avtale mellom de to partene: barnets foreldre og dagmammaen. Forøvrig finnes ingen formalisering av innholdet i denne tilsynsordningen, bortsett fra de avtaler partene selv gjør. Prisene på dagmamma ligger stort sett noe over barnehagesatsene, og varierer i takt med disse (Hansgaard & Tresselt, 1983:15). Samtidig foregår det meste av dagmammavirksomheten uten at den blir oppgitt til skattemyndighetene (samme sted).

Barnepark Dette tilbudet er en korttidsplassering (inntil 4 timer om sommeren, 3 om vinteren). De fleste barneparkene er private tiltak og krever derfor både privat initiativ og privat innsats. De får ikke kommunal støtte, bare statsstøtte. Kommunen har derfor heller ikke noen innflytelse over opptaket av barna; dette avgjøres av styret i barneparken. Pga. den manglende kommunale støtten er dette tilbudet relativt dyrt, i forhold til de sterkt subsidierte daghjem og korttidsbarnehagene (halvdagsbarnehage). I dette tilbudet er ofte selve tilsynet av barna viktigere enn det pedagogiske innholdet. Hvorvidt denne tilsynsformen skal kalles privat eller offentlig kan kanskje være et definisjonsspørsmål. Den statlige støtten medfører imidlertid at prisen på dette tilbudet ikke er helt avhengig av markedsforhold (jfr. figur 2).

I tillegg til dagmammavirksomheten og barneparker finnes også enkelte andre ordninger som kan kalles private, markedsorienterte ordninger. Hushjelpsordningen er en ordning med lange tradisjoner. Her inngår barnepasset som en del av det øvrige husarbeidet. Denne typen tilsyn er imidlertid lite utbredt idag. Vi anser den derfor i forhold til dagmammaordningen som ganske ubetydelig i omsorgen for barn.

Andre ordninger som også kan ha en markeds karakter er bruken av passee eller trillepiker. Dette er en utbredt ordning som for mange representerer en viktig avlastning i det daglige tilsynet med egne barn. Dette er imidlertid en ordning som både kan betraktes som markedsorientert

(dersom passepiken tar seg betalt for å passe barnet) og som en hjelp fra det sosiale fellesskapet (dersom tilsynet ytes gratis, eventuelt mot en sjokoladeplate som takk for hjelpen). Det er likevel vanlig å betrakte dette som en uformell ordning som ytes av nærmiljøet. Denne ordningen er dessuten vanligvis vanskeligere å kombinere med heltids yrkesaktivitet hos den av foreldrene som til daglig har hovedansvaret for barnet. Passepiker vil derfor som oftest bare representere en -kjærkommen - avlastning for den av foreldrene som er hjemmearbeidende. Vi vil derfor ikke legge spesiell vekt på denne tilsynsformen i det følgende.

En annen tilsynsordning for barn som også står i en mellomstilling mellom en markedsorientert tjeneste og en tjeneste fra det sosiale fellesskapet er bruken av betalt omsorgshjelp fra slekt og venner. Det kan i praksis være vanskelig å skille en slik tilsynsform fra en ordning som f.eks. dagmamma-ordningen, bl.a. når det gjelder prisen på den tjenesten som ytes, tilsynstidens lengde osv. (Dette indikeres av figur 2, i avsnitt 1.2.9., der betalt tilsyn fra det sosiale fellesskapet framstår som en mellomform mellom markedsordning og tjenester fra det sosiale fellesskapet.) Ofte kan det nettopp være slik at en person i nærmiljøet, enten det gjelder familie eller naboer, påtar seg dagmamma-rollen.

En tilsynsordning som kan sies å være plassert i grenselandet mellom en offentlig tjeneste og en mer uformell tilsynsordning er privat-praktikantordningen (også kalt privat dagmamma). Praktikanten tar seg av tilsynet av barnet i dets eget hjem, vanligvis i løpet av hele arbeidsdagen. Denne tilsynsformen kan derfor erstatte både daghjem og dagmamma med hensyn til praktisk å muliggjøre begge foreldrenes yrkesaktivitet. Denne praktikantordningen kan inngå som ledd i utdanningen til f.eks. førskolelærer eller for å skaffe praksis til egen utdanning. Ordningen er imidlertid ikke formalisert slik praktikantordningen i offentlig godkjente barnehager er. Denne ordningen er derfor mer å regne som en privat, uformell ordning: avtaler om prisen på tjenesten og innholdet i tilsynet bestemmes utelukkende av de to partene, foreldre og praktikant.

### 1.2.8. Barnetilsyn innenfor det sosiale fellesskapet

De vanligste former for ubetalt barnetilsyn som ytes av det sosiale fellesskapet er trolig enten bestemødres tilsyn med barnebarn eller tilsyn fra eldre søsken eller barnas tanter (Wærness, 1982a :76). Det synes imidlertid mer uvanlig at ens venner og naboer yter ubetalt tilsyn med barna.

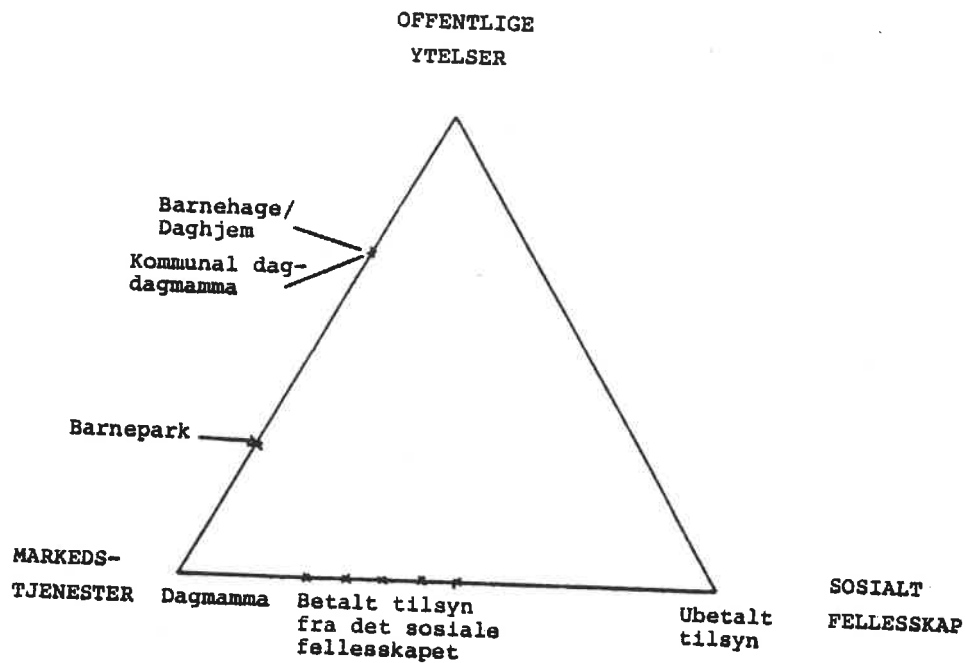
Det påstås ofte at det som kjenner tegner omsorgsyttelsene fra det sosiale fellesskapet til forskjell fra betalt eller offentlig omsorgsarbeid er at arbeidet utføres av kjærlighet til sine nærmeste (Wærness, 1980:133). I denne studien vil vi ikke gå nøyere inn på en vurdering av kvaliteten i de ulike omsorgsyttelsene, bare problematisere enkelte av de mest vanlige antakelsene om de ulike tjenestenes kvalitet.

### 1.2.9. Samspillet mellom typer av omsorgsordninger

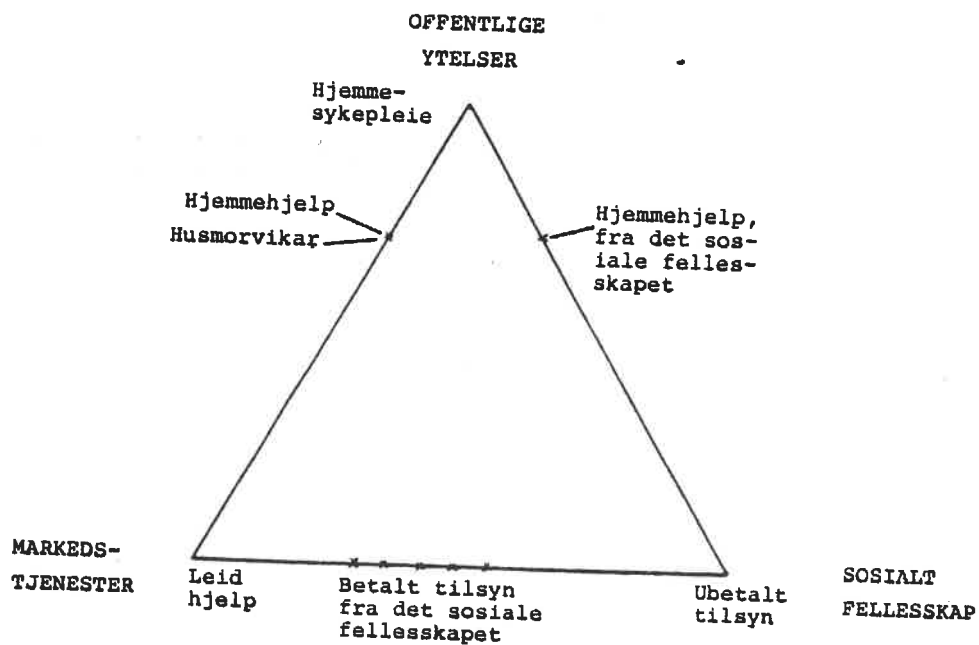
Figurene 2 og 3 gir en samlende oversikt over de ulike hjelpe- og omsorgstjenester som er aktuelle for de to gruppene vi studerer: småbarnsforeldre og pleietrengende i hjemmet. Enkelte av de offentlige ordningene er ikke tatt med i den empiriske drøftingen i denne undersøkelsen, fordi materialet i Levekårsundersøkelsen ikke er egnet til å belyse virkninger i bruken av disse ordningene. Det gjelder ordninger som hjemmesykepleie, husmorvikartjenesten og kommunal dagmamma. De to første ordningene har mer preg av akutthjelp; Levekårs materialet gir imidlertid et dårlig grunnlag for å bestemme behovet for slik hjelp. For kommunal dagmamma gjelder det at vårt utvalg er for lite til at en analyse av denne ordningen er mulig. Vi vil altså primært fokusere på hjemmehjelpsordningen blant de offentlige ytelsene overfor pleietrengende i hjemmet. Når det gjelder tilsyn med barn, vil vi gruppere de ulike ordningene mest mulig i forhold til inndelingen i de tre velferdsarenaene (jfr. figur 1). Dette vil innebære at ordninger som f.eks. trillepiker og private praktikanter ikke skilles ut som særskilte ordninger, men vil inngå som en del av de tjenester som ytes fra det sosiale fellesskapet på den ene side og som private, markedsorienterte ytelser på den annen side.

Av figurene 2 og 3 framgår det at en rekke, eller kanskje de fleste, av de omsorgsordningene vi har presentert ikke så lett kan plasseres i én av de tre "hjørner". De kan mao. ikke lett defineres som ordninger

Figur 2: Omsorgsordninger for barnetilsyn



Figur 3: Hjelpe- og omsorgsordninger for syke og gamle



innenfor bare én av de tre velferdsarenaer. Dette er kanskje spesielt viktig å merke seg når det gjelder det vi har kalt offentlige omsorgsytelser. Slike ytelser er sjelden offentlige i den forstand at de er gratis og alment tilgjengelige; de er derimot som oftest sterkt subsidiert av det offentlige, men har samtidig bestemte tildelingskriterier. Ytelser som barnehage, kommunal dagmamma<sup>5</sup>, hjemmehjelp og husmorvikar er ikke gratis; betalingssatsene er gradert etter tjenestemottakerens inntekt. I avsnitt 1.2.9. følger en oversikt over betalingssatsene for disse ytelsene. Hjemmesykepleie er på sin side gratis.

Videre kan en del ordninger betraktes som mellomformer mellom private, markedsorienterte og offentlige ytelser. Barneparker representerer en slik mellomform; de er primært privat finansiert og drevet, men med en viss statlig støtte. De er imidlertid ikke underlagt kommunal kontroll med hensyn til opptak; opptaket avgjøres av styret i barneparken. Fordi barneparker ikke mottar kommunal støtte, blir dette tilbudet relativt dyrere enn vanlige barnehager, samtidig som åpningstiden er kortere (Gundersen, 1979:56). Hjemmehjelpsordninger kan tilsvarende være en mellomform mellom offentlig ytelse og en ytelse fra det sosiale fellesskapet, i og med at økonomisk støtte som hjemmehjelp kan ytes til personer som står nær den omsorgstrengende. Betaling for ytelser fra personer i den omsorgstrengendes nærmiljø er en tredje mulig mellomform: her kan prisen på ytelsen variere helt fra det ytelsen ville koste i markedet - dersom den kunne kjøpes - til en mer symbolsk sum. Dette er antydning ved de mange avmerkninger denne typen ytelser har fått i figuren.

Selv om altså svært få av de aktuelle omsorgsyttelsene er "rene" i den forstand at de utelukkende tilhører bare én av de tre velferdsarenaene, vil vi likevel i størst mulig grad forholde oss til denne tredelingen, bl.a. fordi den både terminologisk og innholdsmessig gir en god oversikt over ytelsene.

## 1.2.10. Egenbetaling for offentlige omsorgstjenester

Det er den enkelte kommune som fastsetter egenbetalingen for de tjenestene som denne undersøkelsen omhandler. Norske Kommuners Sentralforbund vedtar hvert år veiledende satser for disse tjenestene, men vi har fått opplyst at kommunene ofte bruker andre og ofte høyere satser. Selv om myndighetene har bestemt at friplass (gratis barnehageplass) kan gis til dem som er ubemidlede og derfor kan ha spesielt behov for barnehageplass, er det likevel sjelden slik friplass blir gitt. Årsaken til dette er at man ønsker å begrense etterspørselen etter tjenestene.

Hjemmesykepleie og annen hjelp som kommer istedenfor en ellers nødvendig institusjonalisering av pasienten, er alltid gratis.

Egenbetalingen er i de fleste tilfeller differensiert etter husholdningens inntekt. Inntektstrinnene fastsettes med utgangspunkt i antall G (G=grunnbeløpet i folketrygden). I 1980 (etter regulering 1.5.80) var G lik kr. 16 900. Satsene for barnehager var i tillegg regnet ut etter brutto driftsutgifter i den enkelte barnehage og satsene for hjelpeordningene for hjemmene regnet ut i forhold til laveste timelønn for personer ansatt i vedkommende hjelpeordning. Satsene var:

Tabell 1.2.: Satser for egenbetaling

Husholdets inntekt	Barnehage		Husmorvikar	Hjemmehjelp	
	% av brutto utgifter		% av timelønn	% av timelønn	
	Alt.1	Alt.2		Alt.1	Alt.2
Under 2 G	0	0	0	0	0
2-3 G	0	0	0	30	20
3-4 G	15	30	15	30	40
4-5 G	25	30	15	30	60
5-6 G	30	30	25	30	60
6-7 G	30	30	25	30	60
7-8 G	35	30	35	30	60
8-9 G	35	30	35	30	60
Over 9 G	40	30	40	30	60

Vi har fått et løst anslag som sier at en heldagsplass i barnehage i 1980 kostet ca. 1 000 kr. ved bruk av høyeste sats. Dette betyr i så fall at satsene under alternativ 1 var hhv. kr.0, kr.375, kr.750, kr.875 og altså kr. 1 000 for en måned.

Husmorvikar kostet pr. time hhv. kr.0, kr.32, kr.56, kr.80 og kr.88.

Hjemmehjelp kostet under alternativ 2 hhv. kr.0, kr.5, kr.11 og kr.16 pr.time. Det ble anbefalt å bruke en lavere sats dersom en husholdning fikk hjelp i mer enn 8 timer pr. uke.



## KAPITTEL 2: FRA DEFINISJON AV BEHOV TIL INNFRIDDE OMSORGSTJENESTER

I det foregående har vi hevdet at det finnes tre arenaer for omsorgstjenester: 1) offentlige tjenester, 2) markedstjenester og 3) tjenester fra det sosiale fellesskapet. Tjenestene fra de tre omsorgsarenaene er ikke alltid likestilte for omsorgsmottakeren. Enkelte typer tjenester kan være mer attraktive eller akseptable enn andre. Det er også slik at folk har ulike oppfatninger om når et behov for omsorgstjenester er tilstede. Videre er en søknad om omsorgsytelser ikke en garanti for at man får tildelt slike ytelser.

I dette kapitlet vil vi først ta for oss faktorer som bidrar til at enkelte, i motsetning til andre, opplever et omsorgsbehov (avsnitt 2.1.). Derneft vil vi drøfte holdninger til ulike omsorgstjenester blant grupper i befolkningen (avsnitt 2.2). Til slutt vil ta for oss kriterier for tildeling av ulike omsorgstjenester. Vi vil også berøre forhold av mer uformell karakter som gjør det lettere for enkelte å nå fram i tildelingsprosessen, mens andre forbigås (avsnitt 2.3).

### 2.1. Fra behov til ønske om hjelpe- og omsorgstjenester

For at et ønske om omsorgsytelser skal oppstå, må vanligvis et behov for slik hjelp være tilstede. Det kan være vanskelig å bestemme når et behov for omsorgstjenester finnes. Behov kan både ha et subjektivt og et objektivt aspekt. Dels kan man si at et behov er til stede når den enkelte selv mener å oppleve et slikt behov. I dette tilfellet er personen selv suveren instans med hensyn til å bestemme om det er tilstede eller ikke. Om andre vil mene at behovet ikke er legitimt, er her uvedkommende. Dels kan imidlertid eksistensen av et behov bestemmes objektivt, f.eks. som en objektivt satt standard. I dette tilfellet vil det f.eks. finnes en alment akseptert norm i samfunnet som sier at når noen faller under en fastsatt standard for levekår, er et behov (for hjelp, omsorg el.l.) tilstede.

For de to formene for omsorg vi tar for oss i denne studien, pleie-trengende i hjemmet og småbarnsforeldre, har det vært vanlig å hevde at et behov først er til stede når en søknad eller forespørsel om omsorgsytelser foreligger. I dette tilfellet vil det ikke bare være nødvendig å oppleve et behov, men man må også handle aktivt i forhold til ytelsen

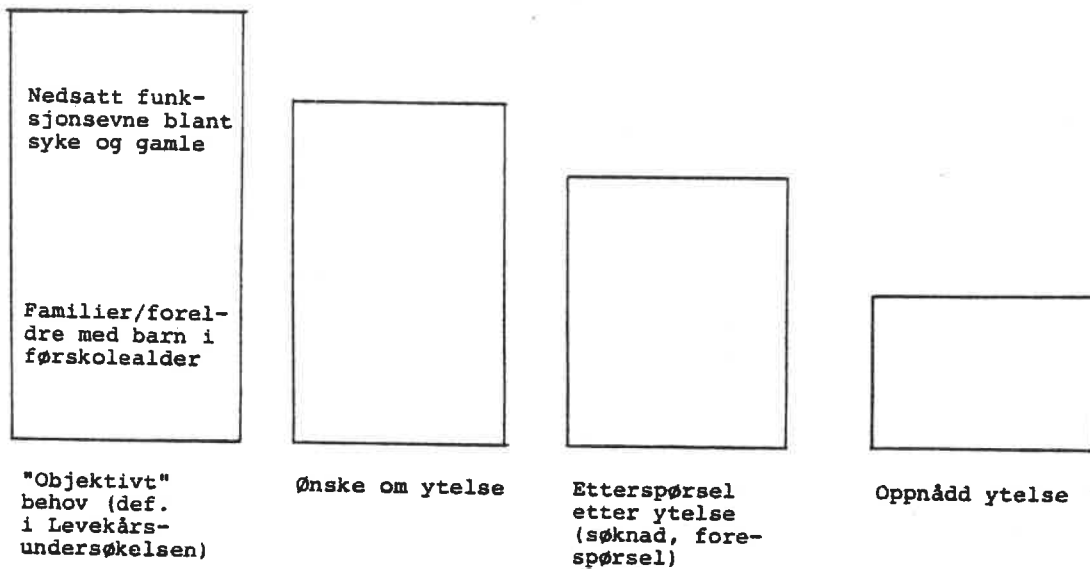
for å registreres som legitimt "behøvende" Dette er imidlertid en noe snever måte å bestemme tilstedeværelsen av et behov: de som av én eller annen grunn ikke har handlet aktivt på denne måten vil da falle utenfor. Flere sosial-politiske undersøkelser viser at det ofte er klare sosiale skiller med hensyn til hvem som søker eller forespør om omsorgsytelser (Gundersen, 1979:78; Rø m.fl., 1983:kap.6). Den registrerte aktiviteten er derfor ikke tilstrekkelig til å bestemme omfanget av behovet for ulike hjelpe- og omsorgstjenester.

I denne undersøkelsen vil vi likevel ta utgangspunkt i et objektivistisk behovbegrep. Dette gjør vi primært fordi materialet i Levekårsundersøkelsen bare tillater en slik behovsbestemmelse. Kriteriet for at et behov er tilstede er her for de to gruppene:

- at man selv har barn i alderen 0 - 8 år
- at man selv har nedsatt funksjonsevne

Disse kriteriene for å bestemme om et behov er tilstede eller ikke, er svært vide. For gruppen av barnefamilier vil det omfatte alle barn i alderen 0 - 8 år. Det faktiske behovet for hjelp til pass av barn er imidlertid ikke så stort. Det er heller ikke en politisk målsetning at alle barn i denne aldersgruppen skal tilbys omsorgstjenester. En slik behovsbestemmelse vil imidlertid angi det maksimale behovet for omsorgstjenester for barn, enten disse ytes av det offentlige, av markedsordninger eller av det sosiale fellesskapet. Innenfor dette maksimale behovet er det ikke gitt hvem som aktivt etterspør den enkelte omsorgsyttelse. En rekke faktorer spiller inn i den prosessen som leder fra 1) at man har et objektivt behov til 2) at man ønsker en omsorgstjeneste og dernest til 3) at man aktivt søker om en bestemt tjeneste. Figur 4 illustrerer denne prosessen<sup>6</sup>.

Figur 4: Fra behov til oppnådd ytelse



### 2.1.1. Sosiale normer og sosialiseringsverdier

En viktig faktor i den prosessen som leder fra et behov for omsorgstjenester til et uttalt ønske om slike tjenester, er de sosiale normer som gjør seg gjeldende i ulike grupper av befolkningen. De sosiale normene innvirker i sterk grad på måten folk ønsker å løse sine hjelpe- og omsorgsproblemer. Det er særlig tre dimensjoner av normer eller sosialiseringsverdier som her kan trekkes fram: klasse eller sosial bakgrunn, kjønn og alders- eller generasjonsverdier. Vi vil her også trekke inn utdanning som en sosialiseringsverdi. Det følgende er ikke ment å være en uttømmende presentasjon av normer og sosialiseringsaspekter, men snarere en kort skisse av hvordan slike kan spille inn i den prosessen som leder til et uttrykt ønske om å motta omsorgsytelser.

Normen om å klare seg selv, om ikke å ligge andre til byrde, er en rotfestet verdi hos mange. Dette kan føre til at man tar på seg byrder som sett utenfra kunne vært utført med mindre omkostninger av andre, enten det gjelder profesjonelle omsorgspersoner eller familie og venner. Denne normen har vist seg å være sterkere for behov som angår intime sider ved dagliglivet, f.eks. personlig hygiene og stell, enn for mer "nøytrale" sider, som f.eks. innkjøp, vedhugging, vindusvask, snømåking osv. (Rø m.fl., 1983:kap. 10). Styrken i denne normen er trolig også sterkest hos dem som har vært mest vant til å klare seg selv. Dette kan særlig være tilfellet for eldre mennesker, som har vokst opp i en tid med mindre tilgang på hjelpe- og omsorgsytelser; mennesker i spredtbygde

eller avsidesliggende strøk der tilgangen på slike tjenester har vært svært begrenset; kvinner som store deler av sitt liv bare har vært vant til å yte omsorgsarbeid overfor andre, i første rekke mann og barn. For disse kan det å motta omsorgstjenester fra andre - det være seg offentlige ytelser, betalte tjenester eller vennetjenester - framstå som både fremmed og nedverdiggende (Wærness, 1982a :21). Styrken i slike normer er med på å bestemme hvilken grad av belastning den enkelte vil påføre seg selv før en søker hjelp. Etablering av objektive kriterier for behov, som f.eks. "nedsatt funksjonsevne", vil her være et dårlig mål på folks "behov for hjelp" fordi det er store forskjeller i folks villighet til å motta hjelp.

Tilsvarende kan det for småbarnsforeldre være store forskjeller i synet på hvor riktig det er å plassere barna i barnehage. Foreldre med høy sosial status og mye ressurser i form av høy utdanning og høy inntekt, kan ha andre idealer for barneoppdragelse enn foreldre fra lavere sosiale lag. Undersøkelser viser at ressurssterke foreldre legger mer vekt på det pedagogiske innholdet barnehagene kan tilby enn foreldre som er mindre ressursrike (Gundersen, 1979:107). Likeledes er det forskjeller mellom høyere og lavere sosiale lag i synet på hvor lenge barn bør være i institusjon eller under andre menneskers ivaretagelse.

Synet på ulike tilsynsordninger for barn preges også av kjønnsforskjeller. Menn har tradisjonelt andre forventninger til sitt livsløp enn kvinner. Dette kan gjøre at de i mindre grad enn kvinner er villige til å være hjemmeværende. Man kan derfor forvente at f.eks. enslige fedre vil ha et mer uttalt ønske om barnetilsynsordninger enn enslige mødre. Det vil også trolig være slik at enslige eldre menn (spesielt enkemenn) vil ha et mer uttalt ønske om hjelpe- og omsorgstjenester enn enslige kvinner i samme situasjon fordi menn ikke er like vant til å klare husarbeidet på egen hånd ("maskulin hjelpeløshet") (Nygård, 1982 b:42). På den annen side er menn tradisjonelt mindre opptatt av hus og hjem og stiller derfor lavere krav til den huslige standard i alderdommen.

En undersøkelse foretatt av Gruppe for helsetjenste-forskning under NAVF/SIFF underbygger antakelsen om maskulin hjelpeløshet (Rø m.fl., 1983:kap. 10). Undersøkelsen viser at det er klare kjønnsforskjeller med hensyn til hvilke funksjoner i hjemmet eldre mennesker faktisk utfører. Man skiller mellom to typer av funksjoner, såkalte ADL-funksjoner ("Activities of Daily Living"): for det første personlige ADL-funksjo-

ner (bevegelighet inn i/ut av seng/stol; toalettfunksjon; av- og påkledning; bading) og for det andre huslige ADL-funksjoner (middagslaging; storvask av tøy; tyngre rengjøring; frakting av dagligvarer). Undersøkelsen ga et resultat som ikke lar seg forklare ut fra det man vet om eldre menneskers funksjonsevne. Det blir ofte antatt at graden av funksjonsevne er den viktigste faktoren for å forklare hvilke daglige funksjoner den enkelte faktisk utfører eller ikke, dvs. hvilke funksjoner den enkelte faktisk er selvhjulpne i. Undersøkelsen viste at mens kvinner og menn i relativt like høy grad utførte de personlige ADL-funksjonene, var menn langt mindre selvhjulpne enn kvinner i forhold til de huslige ADL-funksjonene. Menn - også eldre - burde imidlertid normalt være fysisk sterkere enn kvinner og dermed mer i stand til å utføre de tyngre huslige ADL-funksjonene. Undersøkelsen viser dermed at "slik man lever, eldes man": menn som ikke har lært å stelle sitt hus i yngre år, forblir ofte hjelpeløse på sine eldre dager. Personlige, daglige aktiviteter har man derimot vært mer vant til å klare selv hele livet igjennom. Slike mer intime daglige gjøremål vil man i det lengste klare selv; hjelp fra andre kan her lettere oppfattes som personlig nedverdiggende.

Tilsvarende kjønnsforskjeller i ønsket om tilsynsordninger for barn kan gjøre seg gjeldende mellom ulike sosiale lag. Yrkesdeltakingen blant kvinner fra høyere sosiale lag er større enn blant kvinner fra lavere. Det kan derfor forventes at man i disse husholdningene vil finne et mer uttalt ønske om ulike barnetilsynsordninger nettopp for å muliggjøre kvinners yrkesdeltaking.

Utdannelse kan, som nevnt, også forme verdier. Ønsket om og valg av utdanning har tradisjonelt ofte hatt sammenheng med den enkeltes sosiale bakgrunn og økonomiske situasjon. Selv om disse forskjellene med hensyn til utdanningsfrekvens ikke er vesentlig forandret (NOU 1976: 46), på tross av utdannelseseksplosjonen, har likevel antallet personer med høyere og yrkesrettet utdanning økt betraktelig. Den økte utdanningsgraden har ført til økt yrkesdeltakelse blant kvinner. Også blant kvinner uten høyere utdanning er yrkesdeltakingen steget vesentlig. Man kan derfor forvente at kvinners økte yrkesdeltakelse, blant annet muliggjort ved den høyere utdanningsgraden, vil resultere i et markert ønske om og press på utviklingen av flere omsorgsmuligheter for barn. Dessuten kan

man forvente at den økte utdanningsgraden i seg selv kan bidra til et sterkt press. Fordi utdannelsen for de fleste er kostbar, er man avhengig av regelmessig yrkesdeltakelse etter endt utdanning. For at staten skal kunne få tilbakebetalt de utgifter den har hatt til studiefinansieringen (spesielt i form av studielån), må inntektskilder i form av sysselsetting finnes for låntakerne. Barnetilsynsordninger er i denne sammenheng ofte en vesentlig betingelse for yrkesdeltakelse blant kvinner.

Normene, eller sosialiseringverdiene, er altså sterkt miljø- og kulturbestemt. En nordmann kan synes at det er naturlig å la andre passe barna eller de pleietrengende foreldre og slektninger. Skopussen skal man imidlertid gjøre selv. For en greker kan dette være helt omvendt: det er tegn på ufølsomhet og utakknemlighet å ikke ta seg av sine nærmest selv.

Den kulturelle definisjonen av hvilke omsorgstjenester det er legitimt å motta kan også slå ut ved at enkelte søker og mottar ytelse som andre mener de - ut fra allmene standarder - ikke er berettiget til. Fordelingen av omsorgsytelser, både offentlige og private, kan derfor ikke umiddelbart fortelle noe om en faktisk fordeling av behov for omsorgstjenester i befolkningen.

#### 2.1.2. Informasjon og kunnskap

Manglende kunnskap om eksisterende omsorgsordninger kan, i tillegg til normer og sosialiseringverdier, bidra til at et uttalt ønske om hjelpe- og omsorgsytelser ikke oppstår. Når det gjelder omsorgsordninger for barn, har nok de fleste foreldre idag, også uavhengig av personlige ressurser og bosted, god oversikt over hvilke tilsynsmuligheter som finnes i rimelig nærhet. Derimot kan de ha dårlig kunnskap om kriteriene for tildeling av spesielt offentlige tjenester.

Situasjonen kan arte seg annerledes for eldre, pleietrengende mennesker. For en rekke av de hjelpe- og omsorgstjenestene som er rettet inn mot denne gruppen gjelder det at de er av en så sen dato - de fleste av ordningene er opprettet etter siste krig - at eldre mennesker ikke har kjennskap til dem, langt mindre hvordan man går fram for å oppnå disse ytelsene. Den informasjonen som myndighetene sprer for å opplyse folk om hvilke ytelse de har "krav" på, blir ikke alltid lagt merke til

eller forstått. Slik sett kan manglende kunnskap, som ikke alltid skyldes manglende informasjon, om hvilke omsorgsordninger som finnes bidra til at personer med et objektivt hjelpebehov - slik behov er definert i denne undersøkelsen - ikke engang reflekterer over å la andre yte denne hjelpen.

## 2.2. Fra ønske om omsorgstjenester til aktiv etterspørsel etter tjenester

I forrige avsnitt drøftet vi noen av de faktorer som leder fra opplevelsen av et hjelpe- og omsorgsbehov til ønsket om å motta slike tjenester fra andre. Vi viste her at sosialiseringverdier på den ene siden og manglende informasjon/kunnskap om eksisterende ordninger på den annen kan bidra til at man ikke aktivt ønsker slik hjelp, selv om andre vil mene at man trenger det.

Et ønske om omsorgstjenester er imidlertid ikke tilstrekkelig for å oppnå slike ytelser, verken fra det offentlige eller fra det sosiale fellesskapet. I tillegg kreves at den omsorgstrengende aktivt etterspør eller søker om en ytelse. I denne søkerprosessen vil den enkeltes ønske-mål komme til uttrykk. Det er ikke det samme hva slags hjelpe- og omsorgstjenester man mottar; noen ønsker primært hjelp fra sine nærmeste pårørende, andre fra det offentlige. I dette avsnittet vil vi derfor se nærmere på de faktorer som spiller inn i den prosessen som leder fra et ønske om omsorgsytelser til aktiv etterspørsel etter bestemte tjenester.

### 2.2.1. Tilgjengelighet

Den kanskje viktigste faktoren som bidrar til en aktiv etterspørsel etter omsorgstjenester er tilgjengeligheten av tjenestene. For tjenester innen alle de tre omsorgsarenaene gjelder det at tjenestetilbudet ikke er jevnt fordelt geografisk. Dette gjelder spesielt de offentlige ytelsene. Utbyggingen av daginstitusjoner for barn er særlig konsentrert til byer og tettsteder (NOS: Sosialstatistikk 1981:20). På den annen side er hjemmehjelpsordningen bedre utbygd i spredtbygde enn i tettbygde strøk. Dette er trolig en følge av at ordningen med nære pårørende som hjemmehjelper er mer vanlig her enn i tettbygde strøk (NOS: Sosialstatistikk 1981:70). Ytelser fra nære pårørende (familie, slekt) er likeledes avhengig av at disse bor i rimelig nærhet. Dersom tilbud om offentlige tilsynsordninger for barn ikke finnes i nærheten, vil heller ikke dette framstå som et reelt tilbud. I slike tilfeller

kan tjenester fra det sosiale fellesskapet framstå som det eneste tilbudet, spesielt dersom muligheten for betalt tilsyn i form av dagmamma ikke er tilstede eller denne ordningen blir for dyr.

Også andre sider ved tilgjengeligheten av omsorgstjenester spiller inn ved søke-prosessen. Dersom eksisterende tilbud bare er begrenset til bestemte tider på døgnet, kan dette hindre enkelte i å nyttiggjøre seg tilbudet, selv om de er kvalifisert til det. De regulerte åpningstidene i barnehager kan f.eks. gjøre det vanskelig for yrkesaktive mødre å nyttiggjøre seg denne tilsynsformen. En rekke tradisjonelle kvinneyrker har arbeidstiden lagt til ettermiddag, kveld og natt (rengjøring, sykepleie) (Gundersen, 1979: 116). Dersom yrkesaktiviteten skal opprettholdes, er man avhengig av andre - og ofte mer uformelle - tilsynsordninger.

### 2.2.2. Økonomiske faktorer

Økonomiske forhold er en viktig regulerende faktor for fordelingen av ulike omsorgsytelser, dvs. for om man velger den ene framfor den annen type ytelse. De relativt høye betalingsssatsene for barnehageplass kan f.eks. begrense muligheten for mange til å nyttiggjøre seg dette tilbudet. Dersom satsene er så høye at de ikke gjør det lønnsomt for begge foreldrene å være i jobb, vil barnehage ikke framstå som et reelt omsorgstilbud. Valget vil da kunne stå mellom tjenester fra det sosiale fellesskapet eller yrkespassivitet. For mange vil dette ofte ikke være et valg: det forutsetter nemlig at man har familie i nærheten som har anledning til og samtidig er villig til å stille opp.

Ved siden av betalingsssatsene for bruk av offentlig barnetilsyn kan også beliggenheten av barnehagen gjøre det økonomisk vanskelig for enkelte å benytte seg av dette tilbudet. Ligger barnehagen et godt stykke unna, kreves det gjerne at man har tilgang på egen bil for å få fraktet barnet. Også her kan økonomiske forskjeller mellom grupper i befolkningen spille inn slik at tilbudet om offentlig barnetilsyn framstår som mer reelt for enkelte enn for andre, siden bilhold forutsetter en relativt god økonomi (Gundersen, 1979: 78).

### 2.2.3. Sosialiseringsverdier

Vi har hevdet at sosialiseringsverdier ofte spiller inn for ønsket om å motta omsorgstjenester fra andre. Også i valget av én bestemt type ytelse kan sosialiseringsverdier gjøre seg gjeldende.



Undersøkelser av folks ønskemål i forhold til typer av omsorgsytelser har vist at omsorgstjenestene i de tre omsorgsarenaene vurderes ulikt. Holmer Hoven finner at ønskemålene danner en hierarkisk struktur, dvs. de har ulike attraktivitet (Holmer Hoven, 1981: 197). Han finner at de offentlige hjelpeordningene er rangert lavest på de fleste velferdsområder i forhold til markedsløsninger og private løsninger. Det synes som om private løsninger, dvs. omsorgstjenester fra det sosiale fellesskapet, ble vurdert som mest attraktivt.

Denne negative vurderingen av offentlige omsorgstjenester kan henge sammen med kjennetegn ved det offentlige omsorgsapparatet, eller kjennetegn som ofte tillegges dette apparatet. Som tidligere nevnt kan hjelp fra det offentlige oppfattes som at man ikke er istand til å klare seg selv. Denne følelsen av å ligge det offentlige til byrde blir desto sterkere dersom en allmenn samfunnsnorm sier at man skal være selvhjulpet. Bruk av offentlige omsorgstjenester kan derfor føles stigmatiserende for den omsorgstrengende.

Gerontologiske undersøkelser viser at eldre mennesker ofte foretrekker hjelp fra den nære familie. Det synes også som om svært få eldre foretrekker å ta imot hjelp fra andre i det sosiale fellesskapet enn nære slektninger (Wærness, 1982a : 76). Tvert imot ser hjelp fra det offentlige ut til å være mer akseptabelt enn hjelp fra naboer og venner som man ikke har noen slektskapstilknytning til (NOU 1973:60: 85). Undersøkelser viser også at hvem man foretrekker hjelp fra varierer med typen lokalmiljø man bor i. I bymiljøer er man forholdsvis mer positivt innstilt til offentlig hjelp enn i mer landlige strøk (NOU 1973:60: 102). I de senere år har man imidlertid også sett en sterk holdningsendring til bruk av offentlige hjelpeordninger. Lokalmiljøstudier viser at mens langt de fleste omkring 1970 foretrakk hjelp fra familien, sier et klart flertall i dag at de foretrekker hjelp fra stat og kommune (Daatland, 1983: 168). Dette kan, ifølge Wærness, tyde på at stigmatiseringen forbudnet med det å motta offentlige ytelser avtar, at folk i stigende grad ser offentlig hjelp og omsorg som en sosial rett (Wærness, 1983b : 3-4).

Eldre menneskers sosialiseringverdier, som bl.a. er en konsekvens av at de har vokst opp i en tid da de statlige hjelpeordningene var mye mindre utbygd enn idag, kan altså være én årsak til at grupper i befolkningen ofte foretrekker hjelp fra nære pårørende framfor hjelp fra det offentlige.

Omsorgsforskningen har imidlertid også vist at det kan eksistere kjønnsforskjeller med hensyn til hvilke omsorgsytelser den enkelte ønsker å motta (Wærness, 1983 a : 29). Wærness finner at kvinner kan være mindre villige til å motta hjelp og omsorg fra andre nære pårørende enn menn er. De kvinnene som i dag er gamle har nesten uten unntak i lange perioder av sitt liv hatt omsorgsarbeid for barn som sin viktigste oppgave og dessuten gjort mesteparten av husarbeidet for sin ektemann. Når disse kvinnene selv blir pleietrengende, kan det være problematisk for dem å motta hjelp fra de samme personene som de tidligere har hatt omsorg for. Det vil kanskje også være slik at mann og barn har problemer med å gi stell: rollebyttet kan være problematisk for begge parter. Denne tendensen kan føre til at kvinner er mer tilbøyelig til å søke profesjonell hjelp, f.eks. i form av hjemmehjelp, når de blir omsorgstrengende.

#### 2.2.4. Byråkratisk kompetanse

Tidligere har vi hevdet at manglende kunnskap om eksisterende offentlige hjelpe- og omsorgsordninger fører til at mange som både kunne ha behov for og ønske om slike ytelser likevel ikke søker om hjelp fra det offentlige.

Det viser seg også at personer som har kjennskap til eksisterende ordninger og som ønsker omsorgstjenester fra det offentlige, likevel lar være å søke om slike tjenester. En rekke undersøkelser, spesielt av forvaltningsforskere, har vist at det resultat man skulle forvente å finne for fordelingen av offentlige ytelser ikke slår til: de grupper i befolkningen som ut fra objektive behovskriterier skulle ha størst behov for ytelsene, er spesielt dårlig representert blant søkerne til ytelsene. Dette forholdet tilbakeføres gjerne til en manglende byråkratisk kompetanse blant disse gruppene (Holmer Hoven, 1981: 40).

Med byråkratisk kompetanse mener vi de ferdigheter man bør beherske når man går inn i en klientrolle: evnen til å kunne kommunisere med offentlige tjenestemenn og kunne ta seg fram i det offentlige byråkratiet. Som regel er det slik at det er de mest ressurssterke personer som har størst kunnskap om og erfaring med situasjoner der goder skal fordeles (Gundersen, 1979: 46). Denne erfaringen kan være erhvervet gjennom tidligere å ha søkt om tilsvarende ytelser eller kanskje viktigere: ved selv å ha et yrkesmessig forhold til tilsvarende ytelser, f.eks. dersom man har sittet i komitéer som fordeler samfunnssteder. Har

man manglende kunnskap eller erfaring med hvordan denne tildelingsprosessen foregår, kan dette skremme mange fra å søke. Frykten for det offentlige byråkratiet kan her være en viktig faktor.

Undersøkelser av søkermassen til barnehager viser at ressurssterke familier (god inntekt, høy utdanning) er overrepresentert blant søkerne i forhold til befolkningsgrunnet (Gundersen, 1979: 87). Det synes altså som om de mest ressursvake ikke uttrykker samme behov, i form av søknad om barnehageplass, som ressurssterke. Sosialiseringsverdier, økonomiske forhold, tilgjengeligheten av de offentlige tjenestene og kjennskap til det offentlige byråkratiet vil trolig være de viktigste faktorene for å forstå den skjeve søknadsprofilen.

### 2.3. Fra etterspørsel etter omsorgstjenester til oppnådd ytelse

I dette avsnittet vil vi ta for oss de faktorer som spiller inn i den prosessen som leder fra søknad om omsorgstjenester til en innfrielse av søknaden. Denne prosessen vil primært angå etterspørselen etter offentlige tjenester. I etterspørselen etter markeds tjenester er en bestemt økonomisk betalingsevne den avgjørende faktor for å oppnå ytelsen; normalt etterspør man bare slike tjenester dersom man har den nødvendige økonomiske evne. Forutsatt at tilbudet av de aktuelle markeds tjenestene ikke er spesielt knapt, vil alle med betalingsevne ha like muligheter til å oppnå ytelsen. Selgeren er indifferent overfor andre kjennetegn ved kjøperen enn betalingsevne. For etterspørsel eller riktigere: forespørsel om omsorgstjenester fra det sosiale fellesskapet kan man heller ikke snakke om en formell søkerprosess i annen forstand enn at man - i værste fall - følelsesmessig bearbeider eventuelle motvillige pårørende slik at de tar på seg omsorgsoppgaver som de i første omgang var lite lystne på. Vi vil derfor her se bort fra "tildelingsprosessen" for de omsorgstjenester som kjøpes i markedet eller ytes av det sosiale fellesskapet.

I tildelingsprosessen for offentlige omsorgstjenester vil både formelle og uformelle aspekter spille inn: på den ene side finnes offentlig godkjente lover og vedtekter som gir de formelle rammene for tildelingen av tjenestene; på den annen side vil ofte mer uformelle mekanismer spille inn i denne prosessen. Dette er antydning i figur 1 i avsnitt 1.1.3. om terskler og barrierer for oppnåelse av ulike omsorgstjenester. Vi vil

komme nærmere tilbake til dette nedenfor. Enkelte av de formelle tildelingskriteriene berørte vi allerede i avsnitt 1.2.9. om egenbetalingen ved offentlige omsorgstjenester. Her viste vi egenbetalingssatsenes gradering etter inntekt. For de fleste som f.eks. ønsker andres tilsyn med barna vil satsene for egenbetaling i barnehage være kjent. Det er derfor rimelig å forvente at de fleste som søker slik plass også kjenner til de økonomiske kostnadene; den økonomiske terskelen vil derfor ha gjort seg gjeldende forut for søkeprosessen.

I det følgende vil vi først presentere visse generelle trekk ved tildelingskriterier for offentlige ytelser; dernest vil vi ta opp kriteriene for tildeling av offentlige barnetilsyn og hjelp til hjemmene spesielt.

### 2.3.1. Tildelingskriterier for offentlige tjenester

De aller fleste offentlige tjenester er begrenset i omfang med hensyn til hvor mange som kan oppnå ytelsen. Offentlige tjenester er mao. et knapt gode. Dette har på den ene side sammenheng med økonomiske vurderinger: det ville bli svært kostbart å gjøre eksisterende ordninger tilgjengelige for alle. På den annen side gjør sosial-politiske overveielser seg gjeldende: i vårt samfunn vurderes det som uheldig at statlige støtteordninger spiller en for stor rolle i den enkelte samfunnsborgers liv. Typer av kriterier for tildeling av tjenestene blir derfor nødvendig.

To typer kriterier er særlig viktige for tildelingen av offentlige ytelser: ressurssjekk og behovssjekk. På den ene side kan ytelsene tildeles dem som har spesielt lite ressurser; i denne sammenheng vil det ofte være snakk om økonomiske ressurser: offentlige ytelser kan kompensere for fraværet av vesentlige ressurser og goder man kunne skaffet seg med disse ressursene. På den annen side kan eksistensen av spesielle behov berettige til ytelser fra det offentlige; det vil her ofte dreie seg om typer av behov som prinsipielt kan finnes hos alle, men på ulike tidspunkt i livet, som f.eks. behov for medisinsk behandling. Lars Gulbrandsen har oppstilt følgende tabell som typologiserer ulike tildelingskriterier i forhold til ressurs- og behovskriterier (Gulbrandsen, 1982: 12).

Tabell 2.1. Offentlige ytelser klassifisert etter bruk av behovssjekk og ressurssjekk

		<u>Ressurssjekk</u>	
		ja	nei
<u>Behovssjekk</u>	ja	1. dobbeltsjekk	3. behovssjekk
	nei	2. ressurssjekk	4. automatikk

Det kan ofte være vanskelig å avgrense ressurser fra behov. Særlig fra en sosial-politisk synsvinkel vil fravær av ressurser ofte være definert som tilstedeværelse av behov.

Dobbeltsjekk (1) er den sikreste tildelingsmåten. I dette tilfellet sjekker man både om søkeren har behov for ytelsen og om vedkommende selv har ressurser, enten til å skaffe seg godet på annet vis eller til å betale deler av det ytelsen fra det offentlige koster. Denne tildelingsmåten er imidlertid svært ressurskrevende for tildelingsapparatet.

Ressurssjekk (2) er i dag et lite anvendt tildelingskriterium. Eksempel på et slikt kriterium ville være garantert minsteinntekt.

Behovssjekk (3) finner man særlig innenfor helsesektoren. Her ser man bort fra den enkeltes evne til å betale for eventuelt å få oppfylt sine behov via markedet (dersom slike tilbud finnes). Ordninger som bygger på behovssjekk tar ofte utgangspunkt i etablerte standarder for levekår, samtidig som man antar at disse levekårene ikke avhenger av ressurser, i form av inntekt. Bruken av tjenester som bygger på dette tildelingskriteriet kan riktig nok være skjev; årsaken til skjevheten er imidlertid i mindre grad å finne i inntektsforskjeller, men heller grunnet i ulikheter i tilbud (f.eks. geografisk) eller ulikheter i informasjon om eksisterende tilbud. Et eksempel her kan være ønsket om en bedre bolig: et udekket boligbehov er ofte eneste kriterium ved tildeling av kommunal bolig (Gulbrandsen, 1982: 14).

Automatikk (4) er en tildelingsform som gjerne er knyttet til statsborgerskapet. Gratis skolegang er eksempel på et gode som fordeles på denne måten. Andre eksempler er barnetrygd og alderspensjon.

Ifølge Gulbrandsen er det økende offentlige engasjement i stor grad basert på en vekst av tiltak av typen (3) og (4), både ved innføring av nye tiltak og ved at eksisterende tiltak har glidd over fra dobbeltsjekk og ressursjekk til behovssjekk eller automatikk. En konsekvens av dette er at de fordelingsmessige konsekvensene av ulike offentlige ytelser har blitt mer diffuse. Mulighetene er store for en økende avstand mellom intenderte og faktiske virkninger av ytelsene (Gulbrandsen, 1982: 15).

### 2.3.2. Tildelingskriterier for hjelp til hjemmene

Forbruker- og administrasjonsdepartementet fastsetter forskrifter for hjelp til hjemmene, dvs. for ordninger som hjemmehjelp, husmorvikartjeneste og diverse andre ordninger som har et mindre omfang. Staten yter et tilskudd til disse ordningene. Dette medfører at kommunene pålegges visse minstekrav til ordningene. Forskriftene er på de fleste punkter relativt løst formulert slik at kommunene ikke skal bli for bundet og for at de skal ha muligheten til å utforme ordningene slik det passer best ut fra lokale forhold.

Forskriftene sier at hjelp kan tilvises alle hjem der dette er nødvendig for at det daglige stell kan ivaretas på en forsvarlig måte. Dette innebærer at f.eks. hjemmehjelp ikke bare er begrenset til eldre: ethvert hjem i en vanskelig situasjon kan be om slik hjelp (Forbruker- og administrasjonsdepartementet, 1977: 2). Ved tildelingen skal det legges vekt på konkrete behov. Under ellers like forhold skal hjem med vanskelig økonomi gå foran.

Tildeling av hjemmehjelp kan ikke umiddelbart plasseres i én av de fire tildelingstypene som er listet opp i foregående avsnitt. Hjelpen skal fordeles etter behov, målt ved funksjonsevne og grad av selvhjulpenhet. Samtidig innebærer tildelingen en viss ressursjekk, i og med at hjem med dårlig økonomi skal prioriteres. Ressursjekk kan her altså gjelde inntekt. Tendensen til ressursjekk forsterkes ved at satsene for egenbetaling er gradert etter betalingsevne.

Ressursjekk kan imidlertid også, slik enkelte kommuner praktiserer det, innebære en sjekk av det sosiale miljøet, dvs. av tilgangen på omsorgshjelp fra det sosiale fellesskapet. I enkelte kommuner er man spesielt restriktive med hensyn til å tildele hjemmehjelp til personer med nære

pårørende som man mener kan påta seg omsorgsansvaret (Nygård, 1982a: 184). Dette fordelingskriteriet begrunnes gjerne med den knapphetssituasjon man er i. Siden man ikke kan tildele hjemmehjelp til alle som kunne ønske det, er man nødt til å foreta en prioritering. I dette tilfellet innebærer prioriteringen at det er de pårørende som pålegges hovedansvaret for hjelpetrequende; i Lov om sosial omsorg heter det imidlertid at det er det offentlige som har det formelle ansvaret for at hjelpetrequende får den nødvendige omsorg (Lov om sosial omsorg, 1982: 1).

### 2.3.3. Tildelingskriterier for offentlig barnetilsyn

Alle med barn i en viss alder har anledning til å søke barnehageplass; det finnes ingen andre bestemte krav som må oppfylles for å kunne søke om godet barnehageplass (Gundersen, 1979: 25). Som tidligere vist er imidlertid omfanget av dette godet sterkt begrenset (avnitt 1.2.5.). Denne knapphetssituasjonen fører til at tildelingskriterier må etableres.

Det er vedtatt offentlige tildelingskriterier. Disse fungerer som veiledende prioriteringsregler. Ifølge disse skal i prinsippet de svakest stilte eller de med størst behov ha førsterett på barnehageplass. Tildelingskriteriene er imidlertid svært vage. I praksis stiller derfor staten kommunene fritt til å velge egne tildelingskriterier; det samme gjelder satsene for egenbetaling.

Undersøkelser av de tildelingskriteriene som særlig kommer til anvendelse i barnehagene viser at sosial-politiske hensyn gjør seg sterkt gjeldende (Hansgaard & Tresselt, 1983: 103; Gundersen, 1979: 86). Med sosial-politiske hensyn menes at man både tar hensyn til foreldrenes økonomiske og sosiale situasjon og barnets behov. Tildelingen av barnehageplass innebærer vanligvis en totalvurdering av alle disse forhold. Ett av de viktigste tildelingskriterier er status som enslig foreldre, særlig dersom man er yrkesaktiv. Også familier med dårlig økonomi blir sterkt prioritert; her kan barnehageplass muliggjøre full yrkesaktivitet hos begge foreldrene slik at de kan klare sine økonomiske forpliktelser. Videre vil barn fra familier der hovedomsorgspersonen (som oftest moren) er langvarig syk, ha høy prioritet. Også forhold som angår barnets oppvekstmiljø kan spille inn ved tildelingen, som f.eks. vanskelige sosi-

ale forhold i hjemmet, dårlige boforhold, manglende lekemuligheter, trafikkfarlig strøk osv. For de fleste av disse faktorene gjelder det imidlertid at flere forhold blir sett i sammenheng slik at det er familiens og barnets totalsituasjon som vurderes. Status som enslig foreldre skiller seg her ut ved som oftest å være tilstrekkelig tildelingsgrunn i seg selv (Hansgaard & Tresselt, 1983: 105). Ifølge Barnehageloven skal spesielt barn med funksjonshemninger gis prioritet, dersom barnet kan ha nytte av opphold i vanlig barnehage.

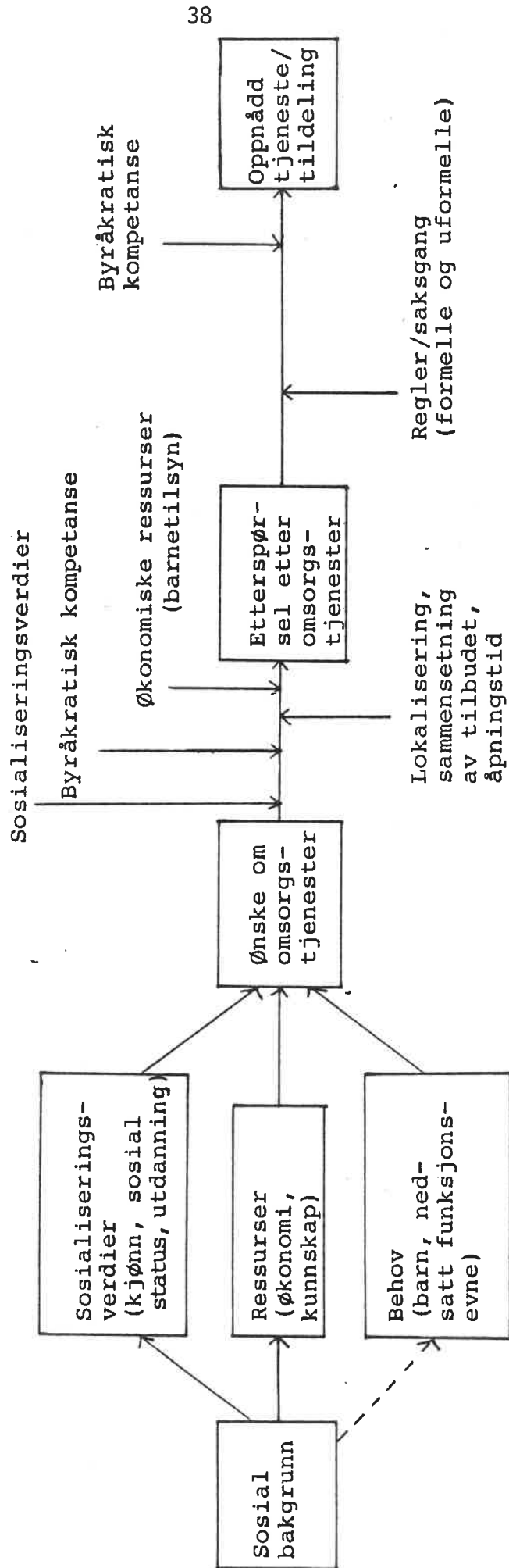
Det gjelder altså for offentlig barnetilsyn som for hjemmehjelp at det dreier seg om et knapt gode og derfor rasjonert gode. Ved at betalings-satsen er differensiert etter betalingsevne blir innslaget av ressurs sjekk sterkt. Prioritering av familier med dårlig økonomi peker i samme retning. For enkelte av de øvrige kriteriene (enslig foreldre, sykdom, oppvekstmiljø) er innslaget av behovssjekk sterkt; både for foreldrenes og for barnas del kan barnehageplass bedre familiens sosiale situasjon.

Vi har nevnt (avsnitt 2.2.4.) at ressurssterke familier har en større tendens til å søke om barnehageplass enn ressursvake. En slik skjevhet i søkermassen behøver imidlertid ikke bety at tildelingen av plassene blir like skjev. Gundersen finner at de sosial-politiske hensynene som kommer til anvendelse i behandlingen av søknadene kan føre til at ressursvake likevel prioriteres sterkere enn de med store ressurser (Gundersen, 1979: 106). Denne tendensen er sterkere for heldagsbarnehagers del enn i halvdags (offentlige). Det gjelder generelt at innslaget av barn fra høyere sosiale lag øker med kortere åpningstid i barnehagene.

Andre faktorer kan imidlertid bidra til at tildelingsresultatet får en mindre sosial-politisk profil. Vi har nevnt at manglende byråkratisk kompetanse kan resultere i at folk lar være å søke om tjenester fra det offentlige. Å være i besittelse av en slik kompetanse kan imidlertid være ennå viktigere for dem som allerede har søkt om omsorgsyntelser. Kunnskapen om hvilke argumenter som "går hjem" i behandlingsapparatet kan her være viktig. Det viser seg f.eks. at ressurssterke personer oftere enn ressursvake framfører argumenter som angår barnets oppvekstmiljø, både i forhold til sosiale og pedagogiske aspekter (Gundersen, 1979:103). Dette er argumenter som, i tillegg til andre, kan spille sterkt inn i søknadsbehandlingen. Slik sett kan sosiale forskjeller likevel reproduseres i selve tildelingsprosessen.



Figur 5 : Forklaringsmodell for bruk av omsorgstjenester



Figur 5 gir en oppsummerende framstilling av den prosessen som er berørt i avsnitt 2.1., dvs. den prosessen som leder fra formuleringen av behov for offentlige omsorgstjenester til oppnåelsen av tjenestene.<sup>7</sup>

#### 2.4. Oppsummering

I dette kapittelet har vi, på bakgrunn av foreliggende litteratur, tatt for oss tre ledd i den prosessen som leder fram til fordeling av ulike omsorgsytelser: 1) fra opplevelsen av et behov for omsorgstjenester til et ønske om å motta slike tjenester; 2) fra ønsket om å motta omsorgstjenester til aktiv etterspørsel etter bestemte tjenester, og 3) innfrielse av søknad om tjenester.

1) Ikke alle opplever et like sterkt behov for å motta omsorgstjenester fra andre. Forskjeller i opplevd behov er imidlertid ikke identisk med forskjeller i faktisk (objektivt) hjelpebehov. Enkelte som ut fra allmenne samfunnsnormer har et stort hjelpebehov, foretrekker likevel å klare seg selv. Vi identifiserer to faktorer som særlig har betydning for behovsdefinisjonen: a) sosialiseringverdier eller normer og b) informasjon og kunnskap om hjelpe- og omsorgsordninger. For sosialiseringverdiene del viser vi at klasse eller sosial bakgrunn, kjønn, alders- eller generasjonsverdier og utdanning er særlig viktige normskapende faktorer. Når det gjelder informasjon/kunnskap, viser vi at grupper i befolkningen har en manglende kunnskap om eksisterende ordninger: en slik kunnskap er en betingelse for ønsket om å motta ulike typer av hjelp.

2) Selv om man opplever et behov for omsorgstjenester, er det ikke gitt at man etterspør slike tjenester og heller ikke hvilke tjenester man etterspør. En rekke faktorer bidrar til at en aktiv etterspørsel ikke foreligger. Tilgjengeligheten av omsorgstjenestene er en viktig begrensende faktor for mange. De økonomiske kostnadene ved bruken av omsorgsordningene er en annen innvirkende faktor. Videre viser vi at også her spiller soialiseringverdier inn: både kjønns- alders- og bostedsfaktorer er viktige for å forstå hvilke ønsker folk har i forhold til ulike typer omsorgstjenester. Også kjennskapen til det offentlige godefordelingsapparatet, som vi har kalt byråkratisk kompetanse, er en viktig faktor for å forstå hvorfor mange kvier seg for å søke om offentlige tjenester.

3) Selv om man søker om omsorgstjenester, er man ikke sikret tildeling av slike tjenester. For de offentlige tjenestenes del gjelder en rekke sosialpolitisk fastsatte kriterier for tildeling; disse bidrar til å begrense mulighetene for å få tildelt hjelpe- og omsorgstjenester. Men også mer uformelle forhold ved selve tildelingsprosessen kan spille inn. Også disse kan defineres som en type byråkratisk kompetanse: noen har bedre kunnskap enn andre om hvordan man går fram i villnisset av regler og administrative rutiner. Vi framhever imidlertid at sosiale skjevheter i søkerprosessen (at personer fra høyre sosiale lag har en tilbøyelighet til hyppigere å søke om offentlige tjenester enn andre) i en viss grad motvirkes av den faktiske anvendelsen av de sosialpolitiske kriteriene for tildeling (at personer fra f.eks. lavere sosiale lag eller med dårlig helse prioriteres i tildelingsprosessen).

## KAPITTEL 3: KVANTITATIVE ANALYSER

Våre analyser av data fra Levekårsundersøkelsen 1980 og Inntekts- og Formuesundersøkelsen 1980 følger i de neste avsnittene. Hovedvekten er lagt på å undersøke hvem som mottar følgende ytelser:

- hjemmehjelp
- leid hjelp (rengjøring etc.)
- ubetalt hjelp, tilsyn fra slekt, venner og naboer (hjelp eller tilsyn med eldre, uføre eller syke og andre former for praktisk hjelp)
- daghjem
- dagmamma (privat)
- ubetalt tilsyn med barn (regelmessig barnetilsyn fra slekt, venner eller naboer)

Vi har i denne studien ikke tatt med analyser av bruken av husmorvikar og hjemmesykepleie. Disse to hjelpeordningene dekker mer akutte behov for hjelp. Levekårsundersøkelsens datagrunnlag gir imidlertid ikke gode mål på slike behov.

De fire ytelsene som gjelder barnetilsyn, er først analysert for alle husholdninger med barn under 8 år og deretter for alle enslige foreldre med barn i samme aldersgruppe.

Gangen i fremstillingen er som følger. I avsnitt 3.1. defineres de variablene vi har brukt<sup>8</sup> og en kortfattet drøfting gis av hvor egnet disse variablene er til vårt formål. Neste trinn er en presentasjon av enkle prosenttabeller for sammenhengene mellom en del av de viktigste variablene. Denne presentasjonen er tredelt: først behandles hjelpeordningene for pleietrengende i hjemmet (avsnitt 3.2.1.), deretter alle småbarnsfamilier (avsnitt 3.2.2.) og tilslutt enslige småbarnsforeldre (avsnitt 3.2.3.). Tabellene gir en oversikt over kjennetegn ved dem som mottar de ulike ytelsene.

I avsnitt 3.3. gis en kort oversikt over de ulike grupperes gjennomsnittlige inntekt<sup>9</sup>. Avsnitt 3.4. viser en regresjonsanalyse som indikerer hvor store inntekter som muliggjøres ved de ulike typene barnetilsyn.

Hoveddelene av analysen består i diskriminantanalyser som viser de viktigste kjennetegnene ved mottakerne av de ulike tjenestene. Først gir

vi imidlertid en kort presentasjon av diskriminantanalyse og hvordan resultatene kan tolkes (avsnitt 3.5.). Diskriminantanalysene omfatter én analyse for hver av ytelsene som ble nevnt tidligere i dette avsnittet. Tilsynsordningene for barn har vi analysert to ganger: først for alle barnefamilier, deretter for anslige foreldre spesielt (avsnitt 3.5.3.).

Vi har videre laget en drøfting av samsillet mellom de ulike hjelpeordningene, dvs. om de er komplementære (man benytter flere ordninger), uavhengige (bruken av én type omsorgsordning har ingen systematisk sammenheng med bruken av andre ordninger) eller alternative (bruken av én ordning synes å utelukke bruk av andre).

En oppsummering av våre funn og sammenholding med resultater i andre undersøkelser på samme område finnes i kapittel 4.

### 3.1. Hvor gode er data for våre formål?

Vi vil ikke gjennomføre noen drøfting av de vanlige feilkildene i undersøkelsene vi har hentet data fra. For spesielt interesserte viser vi til SSB's og NSD's publikasjoner. (NOS: Levekårsundersøkelsen 1980; Alvheim, 1981). Derimot vil vi vurdere hvor gode mål variablene i Levekårsundersøkelsen og Inntekts- og Formuesundersøkelsen gir for de fenomenene vi ønsker å analysere.

Forbruk av ytelsene: Den mengde hver husholdning får av de ulike ytelsene blir ikke registrert. Spørsmålene gjelder kun om man får eller ikke får noe av den aktuelle ytelse. Unntaket er mengden av hjelp til stell og tilsyn med syke og gamle og annen praktisk hjelp. For denne typen tjeneste er det heftet på et spørsmål om hvor mange timer husholdningen vanligvis får slik hjelp fra det sosiale fellesskapet. Problemet med den sistnevnte kategorien hjelp, er at de tjenestene som omsorgspersonen(e) utfører er så vidt formulert at det ikke er mulig å si nøyaktig hvilke behov denne hjelpen dekker. En vesentlig svakhet ved spørsmålene om de offentlige ytelsene for hjelpetrequende er at IO (intervju-objektet) ofte kan ha problemer med å svare riktig på hvilken type ytelse vedkommende har mottatt. Ytelser det kan være vanskelig å skille mellom er f.eks. hjemmehjelp, hjemmesykepleie og husmorvikar.

Behov for hjelp: Behovet for hjelp til hverdagslige, praktiske arbeidsoppgaver som personlig hygiene, rengjøring, dagligvareinnkjøp osv. er godt

kartlagt for IO's del. Derimot er det bare ett spørsmål som dekker behovet for hjelp og tilsyn til andre i husholdningen. Dette spørsmålet (spm. 112 og omfanget i spm. 113 i Levekårsundersøkelsen) gir ikke den samme typen detaljert kunnskap som de spørsmålene som gjelder IO's funksjonsevne. Dessuten er omgivelsesvariable som f.eks. boligens tilstand og avstand til nærmeste kolonialforretning ikke med. Disse forholdene kan ha stor betydning for muligheten til å klare seg selv uten hjelp.

Spørsmålene om helse og funksjonsevne i Levekårsundersøkelsen gir IO's egen oppfatning av disse forholdene. Det vil trolig være store individuelle forskjeller på hvor store påkjenninger folk er villige til å tåle før de mener at de er hjelpetrengende. Om de rent subjektive målene i Levekårsundersøkelsen gir gode indikasjoner på folks "egentlige" funksjonsevne er derfor tvilsomt. Fysisk funksjonsevne, slik den måles i Levekårsundersøkelsen, inkluderer f.eks. maskulin hjelpeløshet. Trolig er mange tilbøyelige til å mene at et mer "objektivt" mål på funksjonsevne bør brukes når hjelpen skal fordeles. Man kan imidlertid ikke finne et slikt objektivt mål ved å spørre om folks egen oppfatning. En mulighet her kunne være å trekke inn legeundersøkelser el.lign.

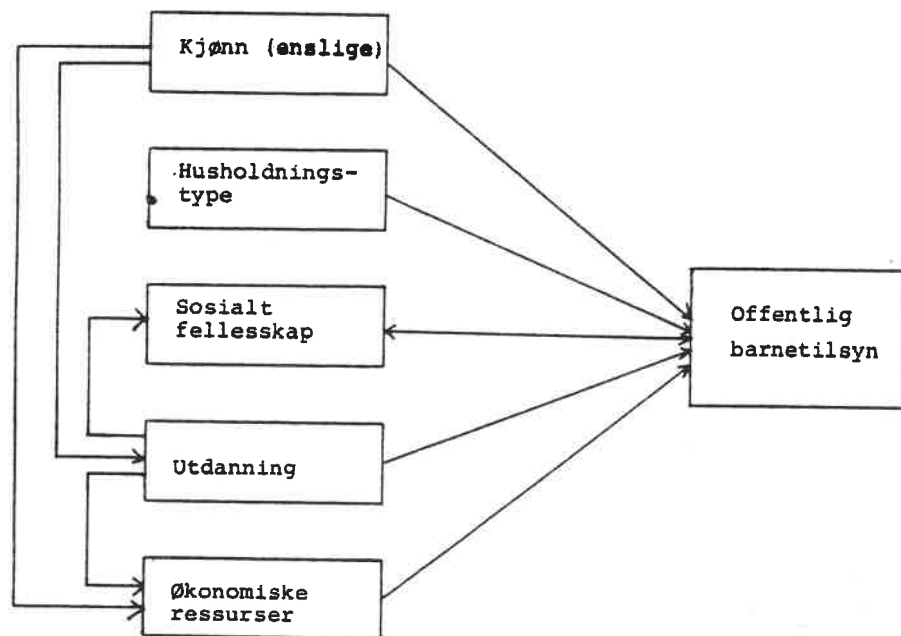
Mål på behov for andres tilsyn med barna er vanskeligere å finne i Levekårsundersøkelsen. At man har barn i alderen 0-8 år betyr ikke nødvendigvis at man ønsker regelmessig hjelp i tilsynet med dem. Informasjon om folks faktiske ønsker kunne man her fått ved å spørre om IO har søkt om barnehageplass, om hvor mye IO er villig til å betale for en slik plass osv. Dessverre inneholder ikke vårt materiale data om slike forhold. Ønsket om omsorgstjenester vil vi her i stedet drøfte på en mer indirekte måte, gjennom spørsmålsdimensjoner som angår sosialiseringverdier. Her vil vi supplere analysen med foreliggende kvalitative undersøkelser og herigjennom gjøre antakelser om ulike gruppers ønskemål. Styrken i variasjonene i sosialiseringverdier kan vårt materiale likevel fortelle lite om, men vi kan antyde i hvilken retning utslagene vil komme.

Den samme tilnæringsmåten vil vi anvende i analysen av tjenester fra det sosiale fellesskapet. Tilbudet av tjenester vil her avhenge av de sosialiseringverdier som gjør seg gjeldende i ulike grupper av befolkningen. I tillegg vil også forhold som f.eks. geografisk avstand være viktig. Vi kan i vårt materiale ikke avgjøre om fravær av omsorgstjenester

fra det sosiale fellesskapet skyldes egenskaper ved dette fellesskapet (om det er istand til eller villig til å yte slike tjenester), eller egenskaper ved de omsorgstrengende: at de foretrekker offentlig eller leid hjelp.

Under drøftingen av hva som bestemmer om en småbarnsfamilie vil etterspørre én bestemt type barnetilsyn kom vi fram til følgende faktorer (jfr. kapittel 2): kjønn (gjelder enslige), husholdningstype, utdanning, inntekt og tilgangen på andre typer av barnetilsyn. Disse variablene vil også virke på hverandre. Et forklarings skjema for husholdningenes etterspørsel etter én bestemt type barnetilsyn vil da se ut som framstilt i figur 6:

Figur 6: Modell for fordeling av offentlig barnetilsyn



Pilenes retninger representerer de årsakssammenhenger vi venter å finne. Mellom "offentlig barnetilsyn" og tilsynstjenester fra "sosialt fellesskap" peker pilen i begge retninger. Dette begrunnes med at mengden av offentlig barnetilsyn en husholdning ønsker å benytte er avhengig av hvor mye det sosiale fellesskapet kan og vil ta seg av barnet. På den annen side vil mengden av offentlig barnetilsyn påvirke ønsket om og tilgangen på hjelp fra det sosiale fellesskapet.

Slik modellen nå står er den umulig å estimere med den typen data vi har tilgang til. Trolig ville det være nødvendig med tidsseriedata for å kunne beregne årsakssammenhengene. Det er derfor viktig at våre kvantitative analyser ikke tolkes som uttrykk for kausalsammenhenger.

Alle de forklaringsmodellene vi har satt opp for de problemstillingene som skal tas opp i undersøkelsen, er av en slik type at de ikke kan estimeres med våre data.

### 3.2. Svarfordelinger på sentrale variable etter bruk av omsorgsytelser

#### 3.2.1. Hjelpeordninger for hjemmene

Tabell 3.1. : Alle husholdninger. Bruk av regelmessig ubetalt hjelp/tilsyn fra slekt og venner etter kjønn, alder, bosted og sivilstatus (%).

	KJØNN		BOSTED		ALDER		SIVILSTATUS		ANTALL (N)	
	kvinne	mann	tett- bygd	spredt- bygd	<68 år	>68 år	gift	ugift		
Har hatt hjelp, tilsyn fra slekt, venner	Ja	7,1	7,9	7,1	8,5	4,5	9,3	7,2	8,3	(293)
	Nei	92,9	92,1	92,9	91,5	95,5	90,7	92,8	91,7	(3592)
Sum Antall (N)	100,0 (2016)	100,0 (1896)	100,0 (2600)	100,0 (1285)	100,0 (3369)	100,0 (516)	100,0 (2661)	100,0 (1224)		(3885)

#### Kommentar:

Det er denne typen fellesskapstjenester som ligger nærmest opp til hjemmehjelp blant de typene hjelp som registreres i Levekårsundersøkelsen. Det er likevel mulig at det registreres endel barnetilsyn i de tilhørende spørsmålene fordi spørsmålene er vidt formulert.



Kjønn: Menn har klart mer av denne typen hjelp enn kvinner. Dette kan bero på ulikheter i sosialiseringverdier og disses betydning for viljen til å motta slik hjelp (se avsnitt 2.2.3.). Maskulin hjelpe-løshet er dermed eksempel på én slik type sosialiseringverdi.

Bosted: Hjelp/tilsyn fra slekt og venner er litt mer vanlig i spredt-enn i tettbygde strøk. Dette stemmer med den vanlige oppfatningen at det sosiale fellesskapet er svakest i tettbygde strøk.

Alder: Ettersom behovet for hjelp er størst blant de eldre, er det å forvente at disse også mottar mest av denne typen hjelp.

Sivilstatus: Også denne typen hjelp er mest vanlig blant ugifte.

Tabell 3.2. : Alle husholdninger. Bruk av leid hjelp etter kjønn, bosted, alder og sivilstatus (%).

		KJØNN		BOSTED		ALDER		SIVILSTATUS		ANTALL (N)
		kvinne	mann	tett- bygd	spredt- bygd	<68 år	>68 år	gift	ugift	
Har hatt leid hjelp	Ja	3,7	5,6	5,5	4,4	6,9	11,4	4,7	6,0	(199)
	Nei	96,3	94,4	94,5	95,6	93,1	88,6	95,3	94,0	(3686)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Antall (N)		(2016)	(1869)	(2600)	(1285)	(3369)	(516)	(2661)	(1224)	(3885)

Kommentar:

Leid hjelp kan være en erstetning for hjemmehjelp, men kan også ha preg av luksusforbruk når det brukes av personer som kunne utføre arbeidet selv.

Kjønn: Menn bruker mer leid hjelp enn kvinner. Det er omvendt for hjemmehjelp.

Bosted: Leid hjelp er mer vanlig i tett- enn i spredtbygde strøk. Også dette er det omvendte av hva vi har funnet for hjemmehjelp.

Alder: Eldre bruker mer leid hjelp enn yngre. Det virker rimelig å forklare dette med forskjeller i behov for hjelp idet eldre ofte kan ha svekket helse: de kan dermed ikke utføre det nødvendige husarbeidet selv.

Sivilstatus: Ugifte bruker mer leid hjelp enn gifte. Dette skyldes trolig at i husholdninger hvor det bor flere voksne, vil man ikke leie hjelp så lenge én av husholdningsmedlemmene er i stand til å klare husarbeidet selv.

Tabell 3.3. Alle husholdninger. Bruk av hjemmehjelp til husholdningen etter intervjuobjektets kjønn, bosted, alder og sivilstatus (%).

		KJØNN		BOSTED		ALDER		SIVILSTATUS		ANTALL (N)
		kvinne	mann	tett- bygd	spredt- bygd	<68 år	>68 år	gift	ugift	
Har hatt hjemme- hjelp	Ja	3,3	3,1	2,3	5,0	1,7	13,2	2,3	5,1	(124)
	Nei	96,7	96,9	97,7	95,0	98,3	86,8	97,7	94,9	(3761)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Antall (N)		(2016)	(1869)	(2600)	(1285)	(3369)	(516)	(2661)	(1224)	(3885)

Kommentar:

Det er viktig å være klar over at det er intervjuobjektets (IO's) kjønn, alder og sivilstatus som her er registrert. Det betyr at det ikke alltid er den som mottar hjelpen vi har data for; det kan f.eks. være ektefellen.

Kjønn: Det er ubetydelig forskjell mellom kjønnene når det gjelder bruk av hjemmehjelp. Dette er ikke overraskende ettersom de fleste er gifte.

Dermed kommer ikke forskjeller etter mottakerens kjønn fram i tabellen. Vi kommer senere tilbake til kjønnsforskjellene i bruk av hjemmehjelp.

Bosted: Det er klart vanligere å få hjemmehjelp blant folk som bor i spredtbygde enn i tettbygde strøk. Dette kan vanskelig forklares på annen måte enn at ordningen faktisk er bedre utbygd i spredtbygde strøk.

Alder: Hjemmehjelp er tydeligvis først og fremst et tilbud til eldre mennesker. Dette har trolig sammenheng med at behovet for hjelp er størst blant eldre pga. dårlig helse.

Sivilstatus: De enslige bruker over dobbelt så ofte hjemmehjelp som ektepar. Dette skyldes trolig at ektefellene ofte gir den nødvendige hjelp seg imellom. En annen grunn til dette resultatet er at eldre mennesker ofte er enker/enkemenn. Her kan imidlertid den høyere alderen og den ofte derav dårligere helsen være den utslagsgivende faktor. Ugifte inkluderer i vår tabell dem som tidligere har vært gifte.

Tabell 3.4. Bruk av ulike hjelpeordninger etter kjønn og alder (%).

		KVINNE		MANN		ANTALL
		Alder <68 år	Alder ≥68 år	Alder <68 år	Alder ≥68 år	(N)
Har regelmessig hjelp tilsyn fra slekt, venner	Ja	6,6	10,8	7,4	12,2	(294)
	Nei	93,4	89,2	92,6	87,7	(3591)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	
Har hatt leid hjelp	Ja	4,1	8,3	4,8	7,4	(199)
	Nei	95,6	91,3	95,2	92,6	(3686)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	
Har hatt hjemmehjelp	Ja	1,7	13,3	1,7	13,0	(124)
	Nei	98,3	86,7	98,3	87,0	(3761)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	
Antall (N)		(1738)	(278)	(1631)	(238)	(3885)

Kommentar:

Alder: Bruken av alle typer hjelp er størst i den eldste gruppen. Alderen har spesielt stor betydning for bruken av hjemmehjelp.

Kjønn: Kjønnforskjellene er små. I den yngste aldersgruppen (under 68 år) er det store flertall av de intervjuede gifte. Ettersom disse ytelsene i Levekårsundersøkelsen bare registreres i forhold til husholdningen og ikke enkeltpersoner, kan dermed kjønn her ha lite å si: Som nevnt gjelder tabellen bare intervju-objektets kjønn.

I den eldste aldersgruppen er det mange enslige, men heller ikke i denne gruppen slår kjønn særlig kraftig ut. Eldre menn bruker noe mer hjelp fra slekt og venner enn kvinner. Kvinner bruker til gjengjeld noe mer leid hjelp. Bruken av hjemmehjelp er nesten helt jevnt fordelt mellom kjønnene. Det er overraskende at kvinner bruker mer leid hjelp enn menn i den eldste aldersgruppen. Kvinner har vanligvis dårligere økonomi enn menn og antas oftest å være mer selvhjulpne i husarbeidet.

Tabell 3.5. Alle husholdninger. Bruk av ubetalt hjelp/tilsyn fra slekt og venner etter om IO kan utføre visse praktiske gjøremål (%).

		Kan utføre dagligvare-innkjøp		Kan utføre rengjøring		Kan utføre av/påkledning		Antall
		Ja	Nei	Ja	Nei	Ja	Nei	
Har hatt hjelp, tilsyn fra slektninger	Ja	10,1	14,4	8,3	18,4	10,9	13,3	(76)
	Nei	89,9	85,8	81,7	91,6	89,1	86,7	(617)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Antall (N)		(562)	(134)	(507)	(185)	(678)	(15)	(693)

Kommentar:

De som er med i denne tabellen, har besvart spørsmålene 143 A-C. De fleste i undersøkelsesutvalget er imidlertid ikke blitt stilt disse spørsmålene. De ble bare stilt dem som oppga å ha varige svekkelser pga. sykdom eller ulykker (spm. 134).

Alle variable: For alle gjøremålene gjelder det at de som ikke kan utføre oppgaven uten hjelp, får mer hjelp av slekt og venner enn de som kan utføre den. Effekten av å ikke kunne utføre gjøremålet på bruken av hjelp er sterkest for hjemmehjelp, mens hjelp fra slekt og venner og leid hjelp er ganske like på dette punktet. Dette tyder på at det er hjemmehjelpen som i størst grad når fram til de som trenger mest hjelp. Det er likevel bare et lite mindretall blant dem som har de ulike typer funksjonssvekkelse vi har registrert, som får hjemmehjelp. Trolig er det andre i samme husholdning som hjelper dem som har nedsatt funksjonsevne og som ikke bruker noen av de tre typene hjelp Levekårsundersøkelsen registrerer.

Tabell 3.6. Alle husholdninger. Bruk av leid hjelp etter om IO kan utføre praktiske gjøremål (%).

		Kan utføre dagligvareinnkjøp		Kan utføre rengjøring		Kan utføre av/påkledning		Antall
		Ja	Nei	Ja	Nei	Ja	Nei	
Har hatt leid hjelp	Ja	6,9	16,4	4,9	19,5	8,8	6,7	(61)
	Nei	93,1	83,6	95,1	80,5	91,2	93,3	(632)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Antall (N)		(562)	(134)	(507)	(185)	(678)	(15)	(693)

Kommentar: Om utvalget, se side 50.

Kan utføre dagligvareinnkjøp og kan utføre rengjøring: Bruk av leid hjelp er mer vanlig blant dem som ikke kan enn blant dem som kan utføre disse oppgavene. Denne tendensen er som man kunne forvente. Effekten av funksjonssvekkelsen er størst for variabelen "kan utføre rengjøring". Forklaringen på dette kan være at det er nettopp denne arbeidsoppgaven det er mest vanlig å leie hjelp til.

Kan utføre av/påkledning: Det er bare 15 personer som svarer at de ikke kan utføre dette uten hjelp. Man må derfor være forsiktig med tolkninger. Vi kan bare merke oss at det her er færre som har leid hjelp blant dem som ikke kan utføre av/påkledning enn blant dem som kan.

Tabell 3.7. Alle husholdninger. Bruk av hjemmehjelp etter om IO kan utføre praktiske gjøremål (%).

		Kan utføre dagligvareinnkjøp		Kan utføre rengjøring		Kan utføre av/påkledning		
		Ja	Nei	Ja	Nei	Ja	Nei	
Har hatt hjemmehjelp	Ja	6,9	27,6	4,3	28,1	10,5	20,0	(74)
	Nei	93,4	72,4	95,7	71,9	89,5	80,0	(619)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Antall (N)		(562)	(134)	(507)	(185)	(678)	(15)	(693)

Kommentar: Om utvalget se s. 50.

Kan utføre dagligvareinnkjøp: De som ikke kan utføre innkjøp har langt mer hjemmehjelp enn de andre.

Kan utføre rengjøring og kan utføre av/påkledning: Samme kommentar gjelder her som over. Det er variabelen "kan utføre rengjøring" som har størst effekt på bruk av hjemmehjelp (effekt er lik forskjellen i andelen som har hatt hjemmehjelp mellom dem som kan utføre aktiviteten og dem som ikke kan). Det gjøremålet som nesten alle kan utføre, nemlig av/påkledning, og som trolig innebærer den alvorligste funksjonssvekkelsen, har minst effekt av de tre.

Tabell 3.8. Alle husholdninger med mer enn én person. Bruk av tre typer hjelp etter om det bor personer med spesielt behov for hjelp eller tilsyn i husholdningen (%).

		Har pleietrengende i husholdningen		
		Ja	Nei	Antall (N)
Har hatt hjemmehjelp	Ja	11,9	2,1	(86)
	Nei	88,1	97,9	(3305)
		100,0	100,0	(3391)
		Ja	Nei	
Har hatt leid hjelp	Ja	12,5	4,1	(163)
	Nei	87,5	95,6	(3228)
		100,0	100,0	(3391)
		Ja	Nei	
Har hatt regelmessig hjelp, tilsyn fra slekt, venner	Ja	17,5	6,5	(237)
	Nei	82,5	93,5	(3154)
		100,0	100,0	(3391)
Antall (N)		(160)	(3231)	(3391)

Kommentar:

Spørsmålet om det bor pleietrengende i husholdningen ble ikke stilt til én-personhusholdninger. Den pleietrengende kan her være IO selv.

Alle typene hjelp: For alle typene hjelp gjelder det at de er mer utbredt i hjem hvor det bor pleietrengende enn i andre hjem. Den typen hjelp som er mest brukt i husholdningene hvor det bor pleietrengende, er hjelp fra slekt og venner. Dernext kommer leid hjelp. Hjemmehjelp er minst utbredt.

"Effekten" av at det bor pleietrengende i husholdningen er størst for hjelp fra slekt og venner (11,0%), dernext for hjemmehjelp (9,8%) og leid hjelp (8,4%).

Det kan være et tegn på overforbruk av hjemmehjelp at den også tildeles husholdninger hvor ingen er pleietrengende. Det forhold at denne ordningen ofte blir brukt helt parallelt med husmorvikar og hjemmesykepleie gjør det vanskelig å vurdre en slik problemstilling med de data vi har.



Tabell 3.9. Hjelpeordningene for hjemmene. Bruk av hjelp etter om man har andre typer hjelp (%).

		Har regelmessig hjelp, tilsyn fra slekt, venner		Har hatt leid hjelp		Har hatt hjemmehjelp		Antall (N)
		Ja	Nei	Ja	Nei	Ja	Nei	
Har regelmessig hjelp, tilsyn fra slekt, venner	Ja	100,0	0,0	13,1	7,2	15,3	7,3	(294)
	Nei	0,0	100,0	86,9	92,8	84,7	92,7	(3591)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Har hatt leid hjelp	Ja	8,9	4,8	100,0	0,0	23,4	4,5	(199)
	Nei	91,2	95,2	0,0	100,0	76,6	95,4	(3686)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Har hatt hjemmehjelp	Ja	6,5	2,9	14,6	2,6	100,0	0,0	(124)
	Nei	93,5	97,1	85,4	97,4	0,0	100,0	(3761)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Antall (N)		(294)	(3591)	(199)	(3683)	(124)	(3761)	(3885)

Kommentar:

En del av sammenhengene (de som viser hhv. 100% og 0%) er rent definitoriske sammenhenger og trenger derfor ikke nærmere tolkning. Tabellen viser om ordningene er komplementære (hopningseffekt: har man den ene ordningen, har man også den andre), alternative (utjevning: bruker man én ordning, bruker man ikke de andre) eller uavhengige (verken komplementære eller alternative).

Alle ordningene: Det er komplementaritet mellom alle kryssfordelingene. Forklaringen på dette er at ordningene til en viss grad dekker de samme behov. Hver enkelt ordning innebærer imidlertid for de fleste ikke tilstrekkelig hjelp slik at husholdningene må supplere med andre typer hjelp.

Gjennomsnittseffekten av hjelp fra slekt og venner på leid hjelp og hjemmehjelp er 4,0%; gjennomsnittseffekten av leid hjelp på hjelp fra slekt og venner og hjemmehjelp er 9,9% og endelig er gjennomsnittseffekten av hjemmehjelp på hjelp fra slekt og venner og leid hjelp på 15,5%.

Tabell 3.10. Hjelpeordnignene for hjemmene. Antall personer i ulike aldersgrupper i husholdningene (gjennomsnitt i hver gruppe).

	Antall barn under 8 år	Antall barn 8-15 år	Antall personer over 15 år	Antall (N)
Har regelmessig hjelp, tilsyn fra slekt, venner	0,4	0,4	2,1	(293)
Har hatt leid hjelp	0,1	0,4	2,5	(199)
Har hatt hjemmehjelp	0,1	0,2	2,0	(124)
Alle husholdninger	0,3	0,5	2,5	(3885)

Kommentar:

Antall barn under 8 år: De som har hatt leid hjelp eller hjemmehjelp, har få barn under 8 år. Dette kan forklares med at de fleste som bruker disse ytelsene er gamle. De som får hjelp, tilsyn fra slekt eller venner, har mange barn i denne aldersgruppen. Dette tyder på at spørsmålet som registrerer denne typen hjelp, er formulert slik at det også registreres en del barnetilsyn eller annen hjelp til barnefamilier.

Antall barn 8-15 år: De som har hatt hjemmehjelp, har få barn i denne aldersgruppen. Ellers er det små forskjeller mellom gruppene.

Antall personer over 15 år: De som har hjelp fra slekt og venner og de som har hatt hjemmehjelp, bor i husholdninger med få personer over 15 år.

Hjemmehjelpsmottakerne bor i husholdninger med få medlemmer i alle aldersgruppene.

Tabell 3.11. Hjelpeordningene for hjemmene. Gjennomsnitt i utdanning, yrkesaktivitet og inntekt pr. forbruksenhet.

	Utdanning (indeks)	Yrkesaktivitet (%)	Inntekt pr. forbruksenhet	Antall (N)
Har hatt regelmessig hjelp, tilsyn fra slekt, venner	4,0	63,1	39255	(294)
Har hatt leid hjelp	3,9	61,3	54427	(199)
Har hatt hjemmehjelp	2,2	50,0	31669	(124)
Alle husholdninger	3,7	66,2	44034	(3885)

Kommentar:

Utdanning: Indeksen er beskrevet som variabel U i Appendix. De med hjelp fra slekt og venner og de som har hatt leid hjelp har noe bedre utdanning enn gjennomsnittet for alle husholdninger. De som har hjemmehjelp, har klart lavest utdanning; dette kan delvis forklares med denne gruppens høye alder.

Yrkesaktivitet: Alle gruppene som mottar hjelp, har lavere yrkesaktivitet enn gjennomsnittet for alle husholdninger. Det spesielt lave tallet for hjemmehjelpsmottakerne kan igjen forklares med gruppens store innslag av eldre mennesker.

Inntekt pr. forbruksenhet: Det er store forskjeller mellom gruppene. De som har hatt leid hjelp, har svært høy inntekt. Dette kan tyde på at leid hjelp ofte har et preg av luksusforbruk selv om gruppen, som tidligere vist, har større pleiebehov enn gjennomsnittet for alle husholdninger.

De som får hjelp fra slekt og venner, består for en stor del av eldre mennesker og barnefamilier. Begge disse gruppene antas ofte å ha lave inntekter. Dette kan også være funn bekrefte ved at de her er registrert med et inntekst-tall som er klart lavere enn gjennomsnittet for alle husholdninger.

De som har hatt hjemmehjelp, har klart lavest inntekter. Trolig kan dette delvis forklares med at gruppen inneholder mange pensjonister. Hjemme-

hjelpen synes dermed å treffe en gruppe med stort behov for hjelp og små ressurser til å skaffe seg hjelp på andre måter, f.eks. ved å leie hjelp.

### 3.2.2. Barnetilsyn: alle barnefamilier

Tabell 3.12. Husholdninger med barn under 8 år. Bruk av ubetalt tilsyn fra slekt, venner etter alder, bosted og yrkesaktivitet (%).

		Alder		Bosted		Yrkesaktiv		Antall (N)
		<30 år	≥30 år	tett- bygd	spredt- bygd	Ja	Nei	
Har regelmessig ubetalt tilsyn (slekt, venner)	Ja	9,8	6,3	7,8	7,6	9,6	2,4	717
	Nei	90,2	95,7	92,2	92,4	90,4	97,6	60
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Antall (N)		(316)	(461)	(527)	(250)	(571)	(206)	(777)

#### Kommentar:

Alder: Denne typen tilsyn er mest vanlig blant unge foreldre.

Bosted: Det er ingen forskjeller av betydning mellom de to typene bostedstrøk. Dette står i strid med en vanlig oppfatning om at det sosiale fellesskapet er sterkest i spredtbygde strøk. Det kan være at tendensen ville blitt annerledes hvis vi også hadde kunnet registrere tilsyn som andre i samme husholdning står for.

Yrkesaktivitet: Denne tilsynsformen er ikke i samme grad som de tre andre knyttet til yrkesaktivitet. Det er også den ordningen som er mest brukt av dem som ikke er yrkesaktive. Effekten av yrkesaktivitet er her 7,2% mot 7,7% for betalt tilsyn (se tabell 3.13.) som er den laveste blant de andre ordningene.

Tabell 3.13. Husholdninger med barn under 8 år. Bruk av betalt tilsyn fra slekt, venner etter alder, bosted og yrkesaktivitet (%).

		Alder		Bosted		Yrkesaktiv		Antall (N)
		<30 år	≥30 år	tett- bygd	spredt bygd	Ja	Nei	
Har regelmessig betalt tilsyn (slekt, venner)	Ja	6,3	6,1	6,1	6,4	8,2	0,5	(48)
	Nei	95,7	95,9	95,9	95,6	91,8	99,5	(729)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Antall (N)		(316)	(461)	(527)	(250)	(571)	(206)	(777)

Kommentar:

Alder: Det er ubetydelige forskjeller i bruken av betalt tilsyn i de to aldersgruppene.

Bosted: Heller ikke mellom de to typene bostedsstrøk er det forskjeller i bruk av betalt tilsyn.

Yrkesaktivitet: Det er sjelden at de ikke yrkesaktive bruker betalt tilsyn. Betalt tilsyn er den tilsynsformen som blir minst brukt blant de yrkesaktive, men effekten (forskjellene i hyppighet) av yrkesaktivitet er nesten like sterk for denne typen tilsyn som for dagmamma og daghjem (7,7% for "betalt tilsyn", 8,1% for daghjem og 9,1% for dagmamma).

Tabell 3.14. Husholdninger med barn under 8 år. Bruk av privat dagmamma etter alder, bosted og yrkesaktivitet (%).

		Alder		Bosted		Yrkesaktiv		Antall (N)
		<30 år	≥30 år	tett- bygd	spredt bygd	Ja	Nei	
Har hatt privat dagmamma	Ja	9,2	8,2	10,1	5,6	11,0	1,9	(67)
	Nei	90,8	91,8	89,9	94,4	89,0	98,1	(710)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Antall (N)		(316)	(461)	(527)	(250)	(571)	(206)	(777)

Kommentar:

Alder: Det er en svak tendens til at de som er under 30 år bruker dagmamma oftere enn de som er 30 år eller eldre.

Bosted: Dagmamma blir brukt langt hyppigere i tettbygde enn i spredtbygde strøk. Det er flere mulige forklaringer til dette. En mulighet er at man i spredtbygde strøk heller vil kalle denne tilsynsordningen "betalt tilsyn fra slekt, venner" fordi foreldrene kjenner vedkommende som har tilsynet. En annen mulighet er at de som bor i spredtbygde strøk, ikke ønsker å bruke andres tilsyn. De kan også ha mindre behov for slik hjelp fordi spesielt kvinnene kan ha problemer med å skaffe seg arbeid utenfor hjemmet.

Yrkesaktivitet: Det ser ut til at ønsket om arbeid utenfor hjemmet er hovedgrunnen til at man etterspør barnetilsyn. Dagmamma er den mest brukte tilsynsordningen blant de yrkesaktive. Det er også en del av dem som ikke er yrkesaktive, som bruker slikt tilsyn. En mulig forklaring er at det er mange studenter i denne gruppen.

Tabell 3.15. Husholdninger med barn under 8 år. Bruk av daghjem etter alder, bosted og yrkesaktivitet (%).

		Alder		Bosted		Yrkesaktiv		Antall (N)
		<30 år	≥30 år	tett- bygd	spredt bygd	Ja	Nei	
Har hatt daghjem	Ja	7,0	8,5	9,7	4,0	10,0	1,9	(61)
	Nei	93,0	91,5	90,3	96,0	90,0	98,1	(716)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Antall		(316)	(461)	(527)	(250)	(571)	(206)	

Kommentar:

Alder: Det er ingen vesentlige forskjeller i bruken av daghjem i de to aldersgruppene.

Bosted: De som bor i tettbygd strøk bruker daghjem oftere enn de som bor i spredtbygd. Dette kan trolig forklares med forskjellene i tilbudet på daghjems plasser. Om den lave daghjemsdekningen i spredtbygde strøk i sin tur er et resultat av lav etterspørsel etter daghjem i disse strøkene, er et annet spørsmål.

Yrkesaktivitet: Yrkesaktive bruker daghjem i større grad enn andre. Man kan også se at enkelte som ikke er yrkesaktive bruker denne tilsynsordningen. Vanligvis prioriteres de yrkesaktive ved tildeling av plasser. Om man ikke er yrkesaktiv, kan man likevel ha andre og gode grunner til å få plass. Dette gjelder f.eks. husholdninger med spesielle helseproblemer eller studenter.

Tabell 3.16. Bruk av barnetilsyn etter om husholdningene bruker andre tilsynsordninger. Alle husholdninger med barn under 8 år (%).

		Har regelmessig ubetalt tilsyn		Har regelmessig betalt tilsyn		Har privat dagmamma		Har daghjem		Antall (N)
		Ja	Nei	Ja	Nei	Ja	Nei	Ja	Nei	
Har regelmessig ubetalt tilsyn	Ja	100,0	0,0	8,2	8,5	7,7	8,6	6,9	8,6	(60)
	Nei	0,0	100,0	91,8	91,5	92,3	91,4	93,1	91,4	(717)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Har regelmessig betalt tilsyn	Ja	5,6	5,8	100,0	0,0	3,8	6,0	2,8	6,1	(48)
	Nei	94,4	94,2	0,0	100,0	96,2	94,0	97,2	93,9	(729)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Har privat dagmamma	Ja	8,3	9,3	6,1	9,4	100,0	0,0	2,8	9,8	(67)
	Nei	91,7	90,7	93,9	90,6	0,0	100,0	97,2	90,2	(710)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Har daghjem	Ja	6,9	8,6	4,1	8,8	2,6	9,1	100,0	0,0	(61)
	Nei	93,1	91,4	95,9	91,2	97,4	90,9	0,0	100,0	(716)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Antall (N)		(60)	(717)	(48)	(729)	(67)	(710)	(61)	(716)	(777)

#### Kommentar:

Kryssfordelingene viser om tilsynsordningene er komplementære, alternative eller uavhengige.

Alle ordningene: Man finner her en helt motsatt tendens av hva vi fant for hjelpeordningene for hjemmene. Når det gjelder barnetilsyn, er alle ordningene alternative, dvs. har man én tilsynsordning, bruker man lite av de andre. En del av sammenhengene er svake. De sterkeste sammenhengene finner vi mellom dagmamma og daghjem. Disse er sterkt alternative. Dette kan forklares med at begge ordningene som regel er heltidstilbud på dagtid og at det derfor er uaktuelt å bruke ordningene samtidig hvis man ikke har flere barn.



Gjennomsnittseffekten av "ubetalt tilsyn" på de tre andre er på -1,0%. Tilsvarende får vi for de tre andre gjennomsnittseffekter på -2,7% (betalt tilsyn), -3,2% (privat dagmamma) og -4,0% (daghjem). De som har daghjem bruker altså i liten grad andre tilsynsordninger.

Forklaringen på tendensen til alternativitet er at de fleste foreldrene synes én ordning er tilstrekkelig avlastning og at de derfor ikke bruker andre ordninger i tillegg.

Tabell 3.17. Bruk av barnetilsyn. Antall personer i ulike aldersgrupper i husholdningene (gjennomsnitt).

	Antall barn under 8 år	Antall barn 8-15 år	Antall personer over 15 år	Antall (N)
Har ubetalt tilsyn fra slekt, venner	1,2	0,6	2,3	(72)
Har betalt tilsyn fra slekt, venner	1,2	0,3	2,1	(49)
Har privat dagmamma	1,2	0,4	2,1	(78)
Har daghjem	1,4	0,3	2,0	(72)
Alle husholdninger med barn under 8 år	1,3	0,6	2,3	(847)

Kommentar:

Antall barn under 8 år: Det er små forskjeller mellom gruppene.

Antall barn 8-15 år: Gruppene med betalt tilsyn, dagmamma og daghjem har klart flere barn i den aktuelle aldersgruppen enn andre. Dette fremgår ved sammenlikningen med "alle barnefamilier".

Andre personer over 15 år: De tre gruppene "har betalt tilsyn", "har dagmamma" og "har daghjem" skiller seg igjen ut ved å ha få husholdningsmedlemmer i den aktuelle aldersgruppen. Det er altså husholdningene med få medlemmer som bruker mest barnetilsyn fra andre enn dem som bor i husholdningen.

Tabell 3.18. Småbarnsfamilier. Gjennomsnittlig utdanning og inntekt.

	Utdanning (indeks)	Inntekt pr. forbruksenhet	Antall (N)
Har har regelmessig ubetalt tilsyn fra slekt, venner	4,7	39182	(72)
Har hatt regelmessig betalt tilsyn fra slekt, venner	5,6	43458	(49)
Har privat dagmamma	5,7	39913	(78)
Har daghjem	5,4	46084	(72)
Alle småbarnsfamilier	4,7	35346	(847)

Kommentar:

Definisjonene av disse variablene står på sidene 103-106.

Utdanning: De tre gruppene "har betalt tilsyn", "har dagmamma" og "har daghjem" har alle klart høyere utdannelse enn andre småbarnsfamilier.

Inntekt pr. forbruksenhet: Alle gruppene med regelmessig tilsyn har klart høyere inntekt enn gjennomsnittet for barnefamilier. De med daghjem og delvis de med betalt tilsyn fra slekt og venner skiller seg ut blant barnefamiliene ved å ligge spesielt høyt i inntekt. De to sistnevnte gruppene pluss de med dagmamma ser ut til å være høystatusgrupper blant småbarnsfamiliene idet de har klart høyere utdanning og inntekt enn gjennomsnittet for barnefamiliene.

## 3.2.3 Barnetilsyn: enslige foreldre.

Tabell 3.19. Enslige foreldre. Bruk av ulike typer tilsynstjenester etter foreldrenes kjønn (%).

		KJØNN		ANTALL
		Kvinne	Mann	(N)
Har hatt ubetalt tilsyn (slekt, venner)	Ja	23,9	6,7	(12)
	Nei	76,1	93,3	(49)
		100,0	100,0	
Har hatt privat dagmamma	Ja	19,6	0,0	(9)
	Nei	80,4	100,0	(52)
		100,0	100,0	
Har hatt daghjem	Ja	21,7	6,7	(11)
	Nei	78,3	93,3	(50)
Sum		100,0	100,0	
Antall (N)		(46)	(15)	(61)

Kommentar:

Det er kun to av de enslige fedrene som bruker noen av de tilsynsordningene som blir registrert i Levekårsundersøkelsen. Enslige mødre blir dermed overrepresentert i bruken av alle ordningene.

Årsaken til at enslige fedre bruker så lite av disse tilsynsordningene behøver ikke å bety at de er hjemmeværende. En type tilsyn som ikke registreres ved Levekårsundersøkelsen, er det tilsyn andre personer i samme husholdning står for. Trolig er det visse mørketall i bruken av barnetilsyn nettopp for denne typen tilsyn. Vi finner f.eks. at en tredjedel av de enslige foreldrene som ikke bruker noen av de tre tilsynsordningene, er yrkesaktive. Dessuten bor enslige foreldre jevnt over i store husholdninger. Dette kan muliggjøre hjelp til pass av barn.

Tabell 3.20. Enslige foreldre som bruker ubetalt tilsyn fra slekt, venner. Fordeling på alder, bosted og yrkesaktivitet (%).

		ALDER		BOSTED		YRKESAKTIV		ANTALL (N)
		<30 år	≥ 30 år	tett- bygd	spredt- bygd	Ja	Nei	
Har regelmessig ubetalt tilsyn (slekt /venner)	Ja	19,6	20,0	15,8	26,1	22,0	15,0	12
	Nei	80,4	80,0	84,2	73,9	78,0	85,0	49
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Antall (N)		(46)	(15)	(38)	(23)	(41)	(20)	(61)

Kommentar:

Utvalget er lite. Tolkninger bør derfor gjøres med forsiktighet.

Alder: Det er ingen forskjell i bruken av ubetalt tilsyn i de to aldersgruppene.

Bosted: Enslige foreldre i spredtbygde strøk bruker mer ubetalt tilsyn enn dem som bor i tettbygde strøk. Dette stemmer godt overens med en vanlig oppfatning om at det sosiale fellesskapet er sterkest i spredtbygde strøk.

Yrkesaktivitet: Det er en viss tendens til at de som er yrkesaktive har mest ubetalt tilsyn. Det virker rimelig å anta at yrkesdeltakingen er høyere for dem med enn dem uten tilsyn uansett hvilken tilsynsordning man studerer. Ønsket om hjelp til barnetilsynet begrunnes jo ofte med at det muliggjør yrkesdeltaking.

Tabell 3.21. Enslige foreldre som bruker privat dagmamma. Fordeling på alder, bosted og yrkesaktivitet (%).

		ALDER		BOSTED		YRKESAKTIV		ANTALL (N)
		<30 år	≥30 år	tett- bygd	spredt- bygd	Ja	Nei	
Har hatt pri- vat dagmamma	Ja	19,6	0,0	15,8	13,0	17,1	10,0	9
	Nei	80,4	100,0	84,2	87,0	82,9	90,0	52
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Antall		(46)	(15)	(38)	(23)	(41)	(20)	(61)

Kommentar:

Det er kun 9 av de enslige foreldrene som bruker denne ordningen.

Alder: Alle som bruker denne ordningen er under 30 år. Dette er et funn som stemmer godt overens med hva vi fant for de andre barnefamiliene. Også blant dem var det de yngste som hyppigst brukte dagmamma.

Bosted: Det er ikke vesentlig forskjell mellom typer av bostedsstrøk.

Yrkesaktivitet: Det er en svak tendens til at yrkesaktiviteten er høyere blant dem som har dagmamma enn blant de som ikke har det.

Tabell 3.22. Enslige foreldre som bruker daghjem. Fordeling etter alder, bosted og yrkesaktivitet (%).

		ALDER		BOSTED		YRKESAKTIV		ANTALL (N)
		<30 år	≥30 år	tett- bygd	spredt- bygd	Ja	Nei	
Har hatt daghjem	Ja	10,9	40,0	26,3	4,3	26,8	0,0	(11)
	Nei	89,1	60,0	73,7	85,7	73,2	100,0	(50)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Antall (N)		(46)	(15)	(38)	(23)	(41)	(20)	(61)

Kommentar:

Tallene er små; tolkninger må derfor gjøres med forsiktighet.

Alder: Det er en klar tendens til at de eldste blant de enslige foreldrene bruker daghjem. Dette kan henge sammen med at de fleste daghjem er for barn over en viss alder (f.eks. 3 år) og at foreldrene dermed blir "gamle" før de får tildelt plass til barna.

Bosted: Daghem blir oftest brukt av dem som bor i tettbygd strøk. Resultatet kan forklares med at tilbudet av daghjems plasser er best i disse strøkene.

Yrkesaktivitet: Alle dem som har daghjems plass er yrkesaktive. Effekten av yrkesaktivitet på bruk av bestemte tilsynsordninger er sterkere for daghjem enn for dagmamma og ubetalt tilsyn. Effekten er i dette tilfellet en to-veiseeffekt: når man tilbys tilsyn, etterspør man arbeid; når man tilbys arbeid, etterspør man tilsyn.

Tabell 3.23. Enslige foreldre. Bruk av barnetilsynsordninger etter om husholdningen også bruker andre tilsynsordninger (%).

		Har ubetalt tilsyn		Har privat dagmamma		Har daghjem		Antall (N)
		Ja	Nei	Ja	Nei	Ja	Nei	
Har ubetalt tilsyn	Ja	100,0	0,0	16,2	15,5	16,7	15,5	(12)
	Nei	0,0	100,0	83,3	84,5	83,3	84,5	(58)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Har privat dagmamma	Ja	18,2	16,6	100,0	0,0	0,0	18,6	(11)
	Nei	81,8	83,1	0,0	100,0	100,0	81,4	(59)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Har daghjem	Ja	18,2	16,6	0,0	18,6	100,0	0,0	(11)
	Nei	81,8	83,1	100,0	81,4	0,0	100,0	(59)
Sum		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Antall (N)		(12)	(58)	(11)	(59)	(11)	(59)	(70)

Kommentar:

Utvalget er svært lite; tolkninger må derfor gjøres med forsiktighet.

Alle ordningene: Siden utvalget er så lite, skal vi nøye oss med å se på gjennomsnittseffekten av hver ordning på de to andre ordningene. Effekten av "ubetalt tilsyn" på dagmamma og daghjem er 0.0%; gjennomsnittseffekten av dagmamma er -19,8% og av daghjem også -19,8%. Dagmamma og daghjem er fullstendig alternative, mens disse samlet er uavhengige av ubetalt tilsyn.

Tabell 3.24. Enslige foreldre. Antall personer i ulike aldersgrupper i husholdningene etter bruk av barnetilsyn (gjennomsnitt).

	Antall barn under 8 år	Antall barn 8-15 år	Antall personer over 15 år	Antall (N)
Har ubetalt tilsyn fra slekt, venner	1,5	0,3	2,3	(12)
Har privat dagmamma	1,0	0,4	1,9	(11)
Har daghjem	1,1	0,2	1,5	(11)
Alle enslige foreldre	1,1	0,5	2,7	(70)

Kommentar:

Utvalget er lite; tolkninger må derfor gjøres med forsiktighet.

Antall barn under 8 år: Enslige foreldre har litt færre barn under 8 år enn det andre småbarnsfamilier har.

Antall barn 8-15 år: I denne aldersgruppen har enslige foreldre like mange barn som andre barnefamilier. Alle gruppene som bruker regelmessig tilsyn av andre, har noe færre barn i denne aldersgruppen enn enslige foreldre har i gjennomsnitt.

Antall personer over 15 år: Enslige foreldre bor i større husholdninger enn andre småbarnsfamilier. Dette gjelder imidlertid ikke dem som bruker daghjem og dagmamma. Disse bor i husholdninger med få medlemmer.



Tabell 3.25. Enslige foreldre. Gjennomsnittlig utdanning og inntekt etter bruk av barnetilsyn.

	Utdanning (indeks)	Inntekt pr. forbruksenhet	Antall (N)
Har hatt regelmessig ubetalt tilsyn fra slekt, venner	4,2	30782	(12)
Har privat dagmamma	5,4	31874	(11)
Har daghjem	4,5	37879	(11)
Alle enslige foreldre	4,3	29473	(70)

Kommentar:

Utdanning: Enslige foreldre har lavere gjennomsnittlig utdanning enn andre småbarnsforeldre. Dette kan trolig forklares med at de er yngre og at de derfor ikke er kommet så langt i utdannelsen.

Inntekt pr. forbruksenhet: Bortsett fra dem som har daghjem, ligger enslige foreldre svært lavt i inntekt i forhold til andre grupper denne studien tar for seg.

### 3.3. Sammenlikning av inntektstall for ulike grupper

Vi har tidligere gitt tall for de ulike grupperes gjennomsnittlig inntekt pr. forbruksenhet, men vi mener at en samlet oversikt over de samme tallene kan være nyttig. Rangordningen av de forskjellige grupperes inntekter er:

<u>Gruppe:</u>	Inntekt pr. forbruksenhet
Husholdninger som har hatt leid hjelp	54427
Småbarnsfamilier med daghjem	46084
ALLE HUSHOLDNINGER	44034
Småbarnsfamilier med betalt tilsyn (slekt, venner)	43458
Småbarnsfamilier med dagmamma	39913
Husholdninger som har hatt ubetalt hjelp	39255
Småbarnsfamilier med ubetalt tilsyn	39182
Enslige foreldre med daghjem	37879
Småbarnsfamilier (alle)	35346
Enslige foreldre med dagmamma	31874
Husholdninger som har hatt hjemmehjelp	31669
Enslige foreldre med ubetalt tilsyn (slekt)	30782
Alle enslige foreldre	29473

Enslige foreldre ligger som vi ser svært lavt i forhold til de andre gruppene. Spesielt lavt ligger enslige foreldre som ikke bruker andre til regelmessig tilsyn for barna (ikke med i tabellen). Hvis man skal utpeke problemgrupper når det gjelder lav inntekt, må det være enslige foreldre og husholdninger som mottar hjemmehjelp. Litt overraskende er det, som tidligere nevnt, at de barnefamiliene som bruker dagmamma har så lav inntekt. Dagmamma er jo den av tilsynsordningene som har mest preg av en vanlig markedsytelse. Den har da også den høyeste prisen av de tilsynsordningene vi har utgiftsdata om. Husholdningene med ubetalt hjelp/tilsyn er ikke en typisk lavstatusgruppe etter disse tallene å dømme.

Småbarnsfamilier generelt har lav inntekt. De som bruker daghjem, dagmamma eller betalt tilsyn av slekt etc. for barna, har tilsynelatende mer å rutte med etter at tilsynet er betalt enn de husholdningene som ikke bruker andres tilsyn. Det er viktig å merke seg at når man regner på denne siste problemstillingen, tas det med i beregningen at inntektene er delt på antall forbruksenheter (jfr. VARY i APPENDIX). En utgift må regnes på samme måte. Hvis det f.eks. er tre forbruksenheter i en husholdning og denne har en inntekt på kr. 35 000 og bruker kr. 12 000 i året til barne-

tilsyn, mens en annen husholdning har kr. 30 000 i inntekt, er det den første husholdningen som har mest å rutte med pr. forbruksenhet. Den første har kr. 105 000 minus kr. 12 000 som gir kr. 93 000, mens den andre (også tre forbruksenheter) har kr. 90 000.

At barnetrygden ikke er med i inntektsdata, er ingen alvorlig innvending idet den er for liten til å gjøre vesentlig innflytelse på tendensen i tabellene.

#### 3.4. Ekstra-inntekter muliggjort ved regelmessig barnetilsyn

Vi har laget regresjonsanalyser som viser hvor store bi-inntekter som muliggjøres når et par (gift eller samboende) får tilgang til regelmessig barnetilsyn. Det er en forutsetning i denne analysen at det er den minste av parets to inntekter som derved muliggjøres. Inntektsdataene analysen bygger på er ikke de samme som dem vi har brukt tidligere i rapporten (jfr. avsnitt 4.5). Regresjonsanalysene inkluderer kun data fra Inntekts- og Formuesundersøkelsen. Det er bare brutto-inntekter som inngår. Vi har brukt et inntektsbegrep som tilsvarer "skattbar inntekt stat+særfradrag". Dette kan være en god tilnærming til brutto inntekt fratrukket utgifter til inntekts ervervelse (bortsett fra utgifter til selve barnetilsynet).

Vi har laget en regresjonsanalyse for hver type tilsyn. Likningene vi har estimert koeffisientene i, har formen:

$$Y_2 = a + bY_1 + cVARJ + u$$

hvor:  $Y_2$  er den laveste av parets to inntekter

$Y_1$  er den høyeste av parets to inntekter

$VARJ$  er en dikotom variabel med verdien 1 hvis man har en gitt tilsynsordning og 0 ellers

$u$  er et stokastisk restledd, med forventning lik 0.

En del av barnefamiliene finnes det ikke komplette inntektsdata for. Utvalget utgjør derfor bare 777 av de 829 parene med småbarn som er med i Levekårsundersøkelsen.

Tabell 3.26. Inntektsanalyse

	a	b	c	multippel R
Ubetalt tilsyn	14307	0,012	6426	0,09
Betalt tilsyn	13028	0,031	18532	0,22
Dagmamma	12416	0,33	18181	0,25
Daghjem	14161	0,008	22571	0,30

Analysen for "ubetalt hjelp" gir liten forklaringskraft (målt ved multippel R).

Alle de tre ordningene ser ut til å muliggjøre en viss bi-inntekt (målt ved estimatet på koeffisienten C). Vi har forsøkt å kontrollere for sosialgruppe ved å inkludere også den største av husholdningens inntekter i analysen, men det er liten korrelasjon mellom de to inntektene i hver av gruppene (derfor blir b'ene også lave). Resultatene for "betalt tilsyn" og "dagmamma" ligner mye på hverandre. Alle de tre beregnede koeffisientene ligger nær hverandre i verdi når vi sammenlikner disse to gruppene.

Daghjemsbrukerne skiller seg ut ved at "bi-inntekten" (c) er klart høyest av de fire gruppene. Denne tilsynsordningen er da også vanligvis den mest stabile og omfattende slik at den er best for personer som ønsker å ha et regelmessig tilbud om barnetilsyn mens de selv er yrkesaktive.

Bi-inntektene er knapt store nok til å dekke kostnadene ved tilsynsordningene. I våre beregninger er heller ikke økningen i skatt som følge av ekstra-inntekten tatt med. Våre tall viser også at i gjennomsnitt var Y2 lik kr. 16587, mens standardavviket var på hele kr. 20290. Dette betyr svært stor spredning, noe som igjen må bety at mange bruker disse tilsynsordningene selv om det ikke muliggjør noen betydelig inntektsøkning.

### 3.5. Diskriminantanalyse

Diskriminantanalyse er en statistisk analyseteknikk som er spesielt godt egnet til å finne typiske forskjeller mellom to eller flere grupper av enheter. Teknikken gjør at vi kan vise på hvilke kjennetegn en gruppe avviker mest i forhold til én eller flere andre grupper.

Fra Colbjørnsen, Hernes & Knudsen (1982:57) har vi hentet følgende framstilling av diskriminantanalyse:

1. Inndel utvalget i de undergrupper som skal beskrives.
2. Velg et sett variable som man venter at undergruppene skal skåre forskjell på.
3. Konstruer en indeks som adderer hver persons skåre på alle variable, men der variablene er vektet slik at forskjellene mellom gruppene blir størst mulig.

Gjennom diskriminantanalyse finner man vekter for hver variable slik at forskjellene innen hver gruppe blir minst mulig, men forskjellene mellom gruppene blir størst mulig.

Hovedresultatet i en diskriminantanalyse kalles en diskriminantfunksjon. Den inneholder de vektene som analysen gir som resultat. Absoluttverdien av vektene forteller hvor sterkt den tilhørende variabel virker i retning av å diskriminere mellom gruppene: jo høyere vekten er, desto sterkere virker variabelen. Fortegnet på vekten forteller i hvilken retning (til hvilken gruppe) en høy verdi på variabelen trekker<sup>10</sup>. Denne rapporten inneholder f.eks. en diskriminantanalyse hvor vi har delt husholdningene i to grupper: de som har og de som ikke har hjemmehjelp. Når variabelen "nedsatt fysisk funksjonsevne" får den høyeste vekten og denne er positiv, betyr det at det er variabelen "nedsatt fysisk funksjonsevne" som skiller best mellom gruppene og at jo lavere funksjonsevne, desto større blir hyppigheten av hjemmehjelp.

Under hver funksjon oppgis "kanonisk korrelasjon". Dette er et mål som, når det kvadreres, er identisk med "forklart varians". Disse to målene antyder hvor godt vår analyse diskriminerer mellom gruppene. Jo mer den kanoniske korrelasjon nærmer seg 1, desto bedre kan de uavhengige variablene fange opp variasjonene i den avhengige.

I framstillingen har vi bare oppgitt de standardiserte diskriminantfunksjonene.

Diskriminantanalysen kan generelt ikke tolkes som uttrykk for årsakssammenhenger. De oppstilte forklaringsmodellene, slik de er sammenfattet i figurene 5 og 6, kan ikke estimeres med de data som finnes i Levekårsundersøkelsen. Diskriminantfunksjonene kan brukes til å si hva som er de

typiske forskjellene mellom dem som oppnår de ulike ytelsene og dem som ikke gjør det. Diskriminantanalysen er slik at teknikken tar hensyn til de lineære samvariasjonene mellom variablene slik at man ikke skal "telle" ett og samme fenomen flere ganger i ulike variable.

### 3.5.1. Hjelpeordninger for hjemmene

DISKRIMINANTANALYSE: "Har hatt regelmessig ubetalt hjelp til stell/tilsyn fra slekt eller venner" (VARS)

Populasjon: Alle husholdninger

Antall enheter=3885

Diskriminantfunksjon:

1. VARF (Antall personer over 15 år)	-0,54
2. VARW (Har nedsatt fysisk funksjonsevne)	0,39
3. VARZ (Samværsfellesskap)	0,43
4. VARG (Antall barn under 8 år)	0,35
5. VARR (Varighet av pleiebehov)	0,34
6. VARO (Har hatt leid hjelp)	0,21
7. VARY (Inntekt pr. forbruksenhet)	-0,17
8. VARU (Utdanning)	0,23
9. VARA (Alder over 67 år)	0,16
10. VARC (Kvinne)	-0,13
11. VARD (Bor i tettbygd strøk)	-0,12
12. VARX (Har nedsatt psykisk funksjonsevne)	0,10

Kanonisk korrelasjon=0,19

VARE (Sivilstatus), VARH (Antall personer 8-15 år) og VARN (Har hatt hjemmehjelp) ble ikke inkludert i analysen.

Drøfting:

Funksjonen skiller dårlig mellom gruppene (lav kanonisk korrelasjon). Dette betyr at de variablene vi har trukket inn i vår analyse i liten grad forklarer systematiske forskjeller med hensyn til bruken av denne hjelpeordningen.

Husholdningens størrelse har her fått en høy, negativ verdi. Dette kan tolkes dithen at jo større husholdningen er, desto mindre hjelp får man eller trenger man fra andre. Det synes altså rimelig å forklare det negative fortegnet med at de som har behov for hjelp, men som bor i store husholdninger, får hjelp av andre i husholdningen. (Det er bare hjelp

fra personer utenfor husholdningen som registreres i spørsmålet om bruk av ubetalt hjelp.)

Det ser ut som det er en positiv sammenheng mellom samværsfellesskap (VARZ) og tjenestefellesskap (VAR5): de som har gode sosiale kontaktforhold får også hjelp av slekt (utenfor husholdningen) og venner.

De to variablene som måler behovet for hjelp til syke og gamle (VARN og VARR) er begge med på å forklare at husholdningene får hjelp. Dessuten er også antall barn under 8 år i husholdningen (VARG) kommet med i diskriminant-analysen. Dette skyldes trolig at en del barnetilsyn også kommer med under dette spørsmålet fordi det er så vidt formulert.

De andre variablene har liten forklaringskraft. Det er ingen sterk tendens til komplementaritet mellom de tre hjelpeordningene (hjemmehjelp, leid hjelp og hjelp fra slekt og venner).

## DISKRIMINANTANALYSE: "Har hatt leid hjelp" (VARO)

Populasjon: Alle husholdninger

Antall enheter=3885

Diskriminantfunksjon:

1. VARN (Har hatt hjemmehjelp)	0,54
2. VARY (Inntekt pr. forbruksenhet)	0,55
3. VARW (Nedsatt fysisk funksjonsevne)	0,43
4. VARA (Alder over 67 år)	0,20
5. VARU (Utdanning)	0,16
6. VARR (Varighet av pleiebehov)	0,12
7. VARX (Nedsatt psykisk funksjonsevne)	0,13
8. VARC (Kvinne)	-0,09
9. VARF (Antall personer over 15 år)	0,9
10.VARE (Sivilstatus:gift)	-0,08
11.VART (Varighet av hjelp fra slekt, venner)	0,08

Kanonisk korrelasjon=0,22

"Bor i tettbygd strøk" (VARD) og "Samværsfellesskap" (VARZ) ble ikke inkludert i funksjonen.

Drøfting; Denne funksjonen skiller ikke særlig godt mellom gruppene.

Gruppen som har hatt leid hjelp ser ut til å bestå av personer med høy inntekt og til en viss grad høy utdanning, men de har samtidig stort behov for hjelp (VARW og VARR).

Inntrykket vi fikk i tabell 3.9. over svarfordelinger som viste at denne gruppen også får ytelser fra de to andre omsorgsarenaene (hjemmehjelp og ubetalt hjelp) blir til en viss grad bekreftet, men vekten for "ubetalt hjelp" (VART) er nærmest neglisjerbar. Man finner her mao. en hopningseffekt eller komplementaritet: de som har hatt leid hjelp, har i stor utstrekning også hatt hjemmehjelp.



## DISKRIMINANTANALYSE: "Har hatt hjemmehjelp" (VARN)

Populasjon: Alle husholdninger

Antall enheter=3885

Diskriminantfunksjon:

1. VARW (Nedsatt fysisk funksjonsevne)	0,69
2. VARA (Alder over 67 år)	0,32
3. VARE (Sivilstatus: gift)	-0,18
4. VARR (Varighet av pleiebehov)	0,17
5. VARD (Bor i tettbygd strøk)	-0,14
6. VARO (Har hatt leid hjelp)	0,15
7. VARX (Nedsatt psykisk funksjonsevne)	0,11
8. VARF (Antall personer over 15 år)	-0,11
9. VARY (Inntekt pr. forbruksenhet)	-0,09
10. VARU (Utdanning)	-0,09

Kanonisk korrelasjon=0,36

VARC (Kvinne), VART (Varighet av hjelp fra slekt, venner) og VARZ (Samværsfellesskap) hadde for liten forklaringskraft til å bli inkludert i funksjonen.

Drøfting: Det er bare de to første variablene funksjonsevne (VARW) og alder (VARA) som kan sies å ha stor forklaringskraft i denne funksjonen. Kanskje er det ikke helt etter intensjonene at alder skal ha selvstendig forklaringskraft når det er kontrollert for fysisk funksjonsevne.

En hypotese om at de med høy inntekt og utdanning skulle være i stand til å skaffe seg mer hjemmehjelp enn andre grupper, får her ingen støtte. Det er også verdt å merke seg at "samværsfellesskap" og hyppigheten av hjelp fra slekt og venner ikke har forklaringskraft. Derimot er det en svak tendens til en hopningseffekt (komplementaritet) ved at leid hjelp teller positivt i funksjonen, dvs. de som har hatt hjemmehjelp, har også i en viss utstrekning benyttet leid hjelp.

## 3.5.2. Barnetilsyn: alle barnefamilier

DISKRIMINANTANALYSE: "Har regelmessig ubetalt tilsyn for barna fra slekt, venner" (VARJ)

Populasjon: Alle husholdninger hvor det bor barn under 8 år

Antall enheter=899

Diskriminantfunksjon:

1. VARP (Yrkesaktivitet)	0,78
2. VARI (Sivilstatus gift/samboende)	-0,45
3. VARZ (Samværsfellesskap)	0,33
4. VARY (Inntekt pr. forbruksenhet)	0,44
5. VARB (Alder over 29 år)	-0,29
6. VARC (Kvinne)	0,38
8. VARM (Har daghjems plass)	-0,31
8. VARL (Har dagmamma)	-0,27
9. VARK (Har betalt tilsyn fra slekt, venner)	-0,20

Kanonisk korrelasjon=0,22

VARD (Bor i tettbygd strøk; VARF (Antall personer over 15 år), VARH (Antall personer 8-15 år) VARU (Utdanning) og VARX (Nedsatt psykisk funksjons- evne) ble ikke inkludert i funksjonen.

Drøfting: Funksjonen har liten forklaringskraft.

Yrkesaktivitet kan sees på både som en årsak til og en virkning av at småbarnsforeldre benytter seg av andres tilsyn for barna. Det er derfor naturlig at denne variabelen slår positivt ut for alle tilsynsordningene.

At variabelen "kvinne" har negativ forklaringskraft må trolig skyldes at enslige foreldre er med i populasjonen. Kjønnsvariabelen her måler jo kun intervju-objektets (IO's) kjønn samtidig som de fleste bor sammen med ektefelle eller samboer. Spørsmålene om barnetilsyn gjelder for hele husholdningen.

"Samværsfellesskap" gir et visst positivt utslag. Det virker rimelig at de som har hjelp fra det sosiale fellesskapet også har hyppig kontakt med de samme personene.

De tre andre tilsynsformene: daghem (VARM), dagmamma (VARL) og betalt tilsyn fra slekt og venner (VARK) teller alle negativt og med en viss

styrke. Dette må bety at tilsynsformene er alternative: har man den ene typen tilsyn for barna, i dette tilfellet ubetalt tilsyn fra slekt og venner, har man ikke samtidig andre typer barnetilsyn.

DISKRIMINANTANALYSE: "Har regelmessig betalt tilsyn for barna fra slekt, venner" (VARK)

Populasjon: Alle husholdninger med barn under 8 år

Antall enheter=899

Diskriminantfunksjon:

1. VARP (Yrkesaktivitet)	0,78
2. VARY (Inntekt pr. forbruksenhet)	0,39
3. VARM (Har daghjems plass)	-0,42
4. VARU (Utdanning)	0,30
5. VARL (Har dagmamma)	-0,36
6. VARC (Kvinne)	0,37
7. VARH (Antall barn 8-15)	-0,21
8. VARZ (Samværsfellesskap)	0,25
9. VARF (Antall personer over 15 år)	-0,22
10, VARJ (Har regelmessig ubetalt tilsyn)	-0,15

Kanonisk korrelasjon=0,24

VARB (Alder over 29 år), VARD (Bor i tettbygd strøk), VARI (Sivilstatus gift/samboende), VARK (Nedsatt psykisk funksjonsevne) ble ikke inkludert i funksjonen.

Drøfting: Heller ikke denne funksjonen skiller godt mellom gruppene.

Yrkesaktivitet er igjen den dominerende forklaringsfaktoren (jfr. den foregående diskriminantanalysen).

De to variablene som antyder noe om sosial status: inntekt og utdanning, har begge en viss forklaringskraft. Resultatet tyder på at det er personer med høy sosial status, definert ved høy inntekt og høy utdannelse, som bruker betalt tilsyn for barna.

Alle de tre andre tilsynsordningene er med og teller negativt.

Som for "ubetalt tilsyn" framstår tilsynsordningene dermed som alternative: man har ikke i vesentlig grad andre tilsynsformer i tillegg til, i dette tilfellet, betalt tilsyn fra slekt og venner. Utslagene her er imidlertid ikke store.

DISKRIMINANTANALYSE: "Har privat dagmamma" (VARL)  
 Populasjon: Alle husholdninger med barn under 8 år  
 Antall enheter=899

Diskriminantfunksjon:

1. VARU (Utdanning)	0,38
2. VARP (Yrkesaktivitet)	0,88
3. VARC (Kvinne)	0,57
4. VARM (Har daghjems plass)	-0,52
5. VARK (Har regelmessig betalt tilsyn fra slekt/venner)	-0,32
6. VARH (Antall barn 8-15 år)	-0,24
7. VARD (Bor i tettbygd strøk)	0,20
8. VARZ (Samværsfellesskap)	0,16
9. VARJ (Har regelmessig ubetalt tilsyn fra slekt/venner)	-0,19
10. VARY (Inntekt pr. forbruksenhet)	0,20
11. VARI (Sivilstatus gift/samboende)	-0,13

Kanonisk korrelasjon=0,29

VARB (Alder over 29 år), VARF (Antall personer over 15 år) og VARX (Nedsatt psykisk funksjonsevne) ble ikke inkludert i funksjonen.

Drøfting: Yrkesaktivitet gjør kraftigere utslag her enn i alle de andre funksjonene for barnetilsyn.

"Kjønn" har også her forklaringskraft. Dette skyldes trolig at enslige foreldre er med i utvalget.

Alle de tre andre tilsynsordningene er alternative til dagmamma, i og med at de slår relativt sterkt ut i negativ retning.

Det er en svak tendens til at det er høystatusgrupper som bruker privat dagmamma. Dette kan være viktig å merke seg: Man skulle kanskje forvente at inntekt slår sterkere ut i denne analysen ettersom dagmamma er den dyreste tilsynsordningen og at de mest betalingsdyktige dermed skulle dominere blant brukerne.

Det er en svak tendens til at gruppen med betalt tilsyn fra slekt og venner kan identifiseres som små husholdninger med gode kontaktforhold (høy skåre på variabelen "samværsfellesskap").

## DISKRIMINANTANALYSE: "Har hatt daghjem" (VARM)

Populasjon: Alle husholdninger med barn under 8 år

Antall enheter =899

Diskriminantfunksjon:

1. VARY (Inntekt pr. forbruksenhet)	0,53
2. VARI (Sivilstatus gift/samboende)	-0,36
3. VARZ (Samværsfellesskap)	-0,27
4. VARP (Yrkesaktivitet)	0,60
5. VARL (Har dagmamma)	-0,38
6. VARD (Bor i tettbygd strøk)	0,25
7. VARC (Kvinne)	0,35
8. VARK (Har regelmessig betalt tilsyn fra slekt/venner)	-0,26
9. VARH (Antall personer 8-15 år)	-0,13
10. VARX (Nedsatt psykisk funksjonsevne)	-0,17
11. VARJ (Har regelmessig ubetalt tilsyn fra slekt/venner)	-0,17
12. VARF (Antall personer over 15 år)	-0,14

Kanonisk korrelasjon=0,35

VARB (alder 30 år eller eldre) og VARU (utdanning) ble ikke inkludert i funksjonen.

Drøfting: Yrkesaktivitet er nok en gang den variabelen som skiller best mellom gruppene, men den har ikke like stor forklaringskraft som i de andre analysene for barnetilsyn med alle småbarnsfamilier som populasjon.

Som for alle de andre analysene av tilsynsordningene: De ulike ordningene er alternative når man ser på alle småbarnsfamilier.

Det er en svak tendens til at den typiske brukeren av daghjem er en enslig mor som bor i tettbygd strøk.

Både "samværsfellesskap" og husholdningsstørrelse (VARF) kommer med i analysen på tross av at de måler noe av det samme forhold. VARF (antall personer over 15 år) og VARI (sivilstatus) måler også noe av samme forhold. Når alle disse tre variablene er med samtidig og teller negativt, må dette bety at gruppen med daghjem bor i små husholdninger og at de har liten kontakt med slekt og venner.

## 3.5.3. Barnetilsyn: enslige foreldre

DISKRIMINANTANALYSE: "Har regelmessig ubetalt tilsyn fra slekt og venner"

Populasjon: alle enslige foreldre med barn under 8 år

Antall enheter =70

Diskriminantfunksjon:

1. VARC (Kvinne)	-0,70
2. VARH (Antall barn 8-15 år)	0,61
3. VARD (Bor i tettbygd strøk)	0,49

Kanonisk korrelasjon=0,28

Drøfting: Analysen skiller dårlig mellom gruppene. Årsaken til at så få variable er inkludert i funksjonen er at vektene får liten statistisk signifikans når utvalget er så lite som her.

I svarfordelingene fant vi at ubetalt tilsyn var mer vanlig blant enslige mødre enn blant enslige fedre. Likevel teller "kvinne" negativt i diskriminantfunksjonen. Forklaringen på dette paradokset må være at enslige mødre skårer høyt på de to andre variablene som er med i funksjonen, dvs. at enslige mødre ofte bor i tettbygd strøk og at de oftere enn enslige fedre har barn i alderen 8-15 år.

DISKRIMINANTANALYSE: "Har dagmamma" (VARL)

Populasjon: Alle enslige foreldre med barn under 8 år

Antall enheter:=70

Diskriminantfunksjon:

1. VARK (Har regelmessig betalt tilsyn fra slekt)	0,45
2. VARF (Antall personer over 15 år)	-0,52
3. VARM (Har daghjems plass)	-0,70
4. VARB (Alder over 29 år)	-0,50
5. VARY (Inntekt pr. forbruksenhet)	0,42
6. VARC (Kvinne)	0,42
7. VARP (Yrkesaktivitet)	0,36
8. VARU (Utdanning)	0,28

Kanonisk korrelasjon=0,60

Blant variablene som ikke ble inkludert var "ubetalt tilsyn" (VARJ).

Drøfting: VARK er det ingen grunn til å legge vekt på fordi det kun var én av de enslige foreldrene som brukte denne tilsynsformen.

VARM (Daghjem) er den variabelen som teller mest. Daghem og dagmamma viser seg å være klart alternative ordninger. Dette er kanskje ikke overraskende.

Den typiske brukeren av dagmamma ser ut til å være en ung mor med relativt høy inntekt som bor i en liten husholdning.

Yrkesaktivitet teller langt mindre som forklaringsvariabel i analysene av enslige foreldres bruk av tilsyn enn det vi fant for de andre barnefamiliene.



## DISKRIMINANTANALYSE: "Har daghjems plass" (VARM)

Populasjon: Alle enslige foreldre med barn under 8 år

Antall enheter: 70

Diskriminantfunksjon:

1. VARZ (Samværsfellesskap)	-0,48
2. VARY (Inntekt pr. forbruksenhet)	0,50
3. VARL (Har dagmamma)	-0,66
4. VARD (Bor i tettbygd strøk)	0,48
5. VARC (Kvinne)	0,53
6. VARP (Yrkesaktivitet)	0,42

Blant variablene som ikke ble trukket inn av programmet var "ubetalt tilsyn" (VARJ), "alder over 29 år" (VARB), "utdannelse" (VARU) og variablene som måler husholdningsstørrelse.

Kanonisk korrelasjon=0,56

Drøfting: "Har dagmamma" er igjen med og framtrer som alternativ til daghjem.

Det kan (som for de andre barnefamiliene) se ut som om de som bruker daghjem har liten kontakt med slekt og venner, siden samværsfellesskap her slår relativt sterkt ut i negativ retning.

Forklaringen på at kvinner bruker både daghjem og dagmamma oftere enn det menn gjør kan skyldes at de enslige fedrene bruker andre personer i samme husholdning til pass av barna. Denne typen tilsyn blir ikke registrert i Levekårsundersøkelsen.

At tettbygd strøk her slår positivt ut kan forklares med at daghjem er bedre utbygd i sentrale strøk.

Inntekt og yrkesaktivitet er som vanlig med og da med positivt fortegn.

## KAPITTEL 4: OPPSUMMERING: VÅRE OG ANDRES FUNN

## 4.1. Pleietrengende i hjemmet: Våre funn sammenholdt med andres.

De undersøkelser vi vil holde våre funn opp mot er:

- Hoven, Finn Holmer: Byråkratierfaring og klientadferd (1981)
- Nygård, Lars: Omsorgsressurser hos nære pårørende (1982a)
- Nygård, Lars: Evalueringsplan for eldreomsorga i Trondheim kommune (1982 b)
- Rø, Otto Christian m.fl.: Hjemmeboende gamles liv (1983)
- Wærness, Kari: Kvinneperspektiver på sosialpolitikken (1982a)
- Daatland, Svein Olav: Eldreomsorgen i en småby: De offentlige hjelpetjenester og familiens rolle (1983)

I tillegg inneholder en rekke av publikasjonene fra Statistisk Sentralbyrå tall for en del av de forhold vi er opptatt av i vår undersøkelse.

Finn Holmer Hoven er ikke primært interessert i pleietrengende i sin undersøkelse. Den handler mer generelt om hvilke arenaer ulike grupper i befolkningen bruker for å få oppfylt sine behov for hjelp på forskjellige områder. Datagrunnlaget er først og fremst en intervju-undersøkelse han m.fl. har gjennomført i Kristiansand.

Nygårds Omsorgsressurser hos nære pårørende analyserer det sosiale fellesskapet spesielt og hjelpeordningene for hjemmene mer generelt. Undersøkelsen er basert på intervjuer med personer som bor i husholdninger med pleietrengende. En stor del av datagrunnlaget er her av en kvalitativ karakter idet det ikke bare brukes standardiserte spørsmål og svaralternativer.

Evalueringsplan for eldreomsorga i Trondheim kommune av Nygård er tidligere ikke offentliggjort, men vi har fått Nygårds tillatelse til å referere fra rapporten. Evalueringen er basert på kommunal statistikk og intervjuer med ansatte i hjemmehjelpen, hjemmesykepleien og husmorvikartjenesten pluss enkelte andre som arbeider i eldreomsorgen.

Hjemmeboende gamles liv av Rø m.fl. er publisert i form av to rapporter. Prosjektet omhandler eldreomsorgen for hjemmeboende gamle over 80 år i et distrikt i Oslo. I tillegg til å være et vanlig samfunnsvitenskapelig

(og delvis medisinsk) forskningsprosjekt, innebar det også en eksperiment-situasjon ved at man i en periode økte ressursene til eldreomsorgen i distriktet. Data består av intervjuer med de gamle i distriktet og intervjuernes egne observasjoner. I tillegg ble alle de gamle legeundersøkt.

Kvinneperspektiver på sosialpolitikken av Kari Wærness er en artikkelsamling. De fleste av artiklene er ressonerende uten bruk av egne data, men her finnes også en artikkel som tar i bruk data fra intervjuer med ansatte i hjemmehjelpen i et distrikt i Bergen.

Eldreomsorgen i en småby bygger på registeropplysninger om hjemmehjelpsmottakere i en by. Undersøkelsen er overveiende kvantitativ.

Forskjellene mellom undersøkelsene gjelder ikke bare typen og mengden av data de ulike forfatterne anvender. Forskjeller i tilnæringsmåte resulterer i at de også kommer fram til ganske forskjellige konklusjoner.

I oppsummeringen av funnene vil vi starte med Daatlands undersøkelse. Han har størst antall personer med i undersøkelsen, men færrest opplysninger om hver person. De konklusjonene han trekker må derfor ofte baseres på rimelighetsbetraktninger fordi data ikke gir mulighet til å teste de ulike hypotesene som brukes i forklaring av funnene. Daatland har foruten data om bruk av hjemmehjelp og hjemmesykepleie, også data for institusjonali-sering av personer over 70 år i den aktuelle byen. For hver person har han dessuten data om alder, sivilstatus, om den gamle har slektninger i nærheten, kjønn og bosted (senter/omegn). Blant funnene kan nevnes at forbruket av offentlig hjelp stiger med alderen. Dette tas om et uttrykk for svekket helse og dermed økt behov for hjelp med økende alder. Daatland finner ingen virkning av kjønn når han ser på hele materialet samlet og kontroller for alder, sivilstatus, bosted og om personene i utvalget har døtre som bor i nærheten. Men når han deler inn materialet i to underutvalg: de som er gift og de som ikke er det, finner han store kjønnsforskjeller. Han finner at kvinner bruker mest hjemmehjelp når de er gift, menn mest når de ikke er gift. Daatland spissformulerer dette ved å hevde at ekteskapet er en praktisk belastning for kvinner, men en praktisk hjelp for menn. Kvinner kan klare å utføre det nødvendige stedet for seg selv, men ikke for mannen i tillegg. Vi har undersøkt om dette funnet stemmer med våre data. Det er viktig å være klar over at Daatland ikke har tall for funksjonsevne, men antar at denne er nært knyttet til

alder. Vi har undersøkt prosentvis forbruk av hjemmehjelp fordelt på ulike grupper etter sivilstatus, kjønn og om intervju-objektet har oppgitt å ha nedsatt funksjonsevne (VARW=1).

Tabell 4.1. Bruk av hjemmehjelp kontrollert for sivilstatus, kjønn og funksjonsevne (%).

		Gift				Ugift				Antall (N)
		Kvinne		Mann		Kvinne		Mann		
		VARW=0	VARW=1	VARW=0	VARW=1	VARW=0	VARW=1	VARW=0	VARW=1	
Har hatt	JA	3,2	34,5	8,7	10,5	4,4	45,2	18,8	44,4	(68)
hjemmehjelp	NEI	96,8	65,5	91,3	89,5	85,6	54,8	81,2	55,6	(448)
Antall (N)		(94)	(29)	(150)	(38)	(113)	(42)	(32)	(18)	(516)

Det er bare personer over 67 år som er med i disse tallene. Daatlands funn blir ikke bekreftet av våre tall. Når det kontrolleres for funksjonsevne, finner vi at ugifte bruker mer hjemmehjelp enn gifte. Dette gjelder både for menn og kvinner. Det betyr ikke at vi ikke finner kjønnsforskjeller. Mens 4,4% av de ugifte kvinnene uten nedsatt funksjonsevne har hjemmehjelp, gjelder dette hele 18,8% av mennene i tilsvarende situasjon. For de ugifte med nedsatt funksjonsevne er det praktisk talt ingen kjønnsforskjell (45,2% for kvinner, 44,4% for menn.) Tilsvarende finner vi at gifte menn med nedsatt funksjonsevne har langt mindre hjemmehjelp enn kvinner i samme situasjon (10,5% mot 34,5%). Og endelig har gifte menn uten nedsatt funksjonsevne mer hjemmehjelp enn kvinner i samme situasjon (8,7% mot 3,2%).

Effekten\* av hver variabel i tabellen er: VARW=24,9%, kjønn=menn=1,2% og sivilstatus=gift=1,4%. Det er altså funksjonsdyktighet og sivilstatus som er utslagsgivende når man studerer effekten, men det er også et samspill mellom kjønn og sivilstatus. Denne samspillseffekten viser en tendens til at enslige menn og gifte kvinner får mer enn de direkte effektene av variablene skulle tilsi. Slike sammenhenger går man glipp av ved å bruke diskriminantanalyse. Til en viss grad kan vi dermed gi støtte til Daatlands funn selv om våre funn ikke er fullt så dramatiske som hans.

\* (Hernes, 1976)

Et annet funn i Daatlands undersøkelse er at eldre som har en datter boende i nærheten og som selv bor sentralt har mer hjelp enn andre gamle. De som bor i omegnen og som har en datter i nærheten, har mindre hjemmehjelp enn andre. Daatland forklarer dette med at døtrene fungerer som "hjelpadministratorer" for de gamle som bor i sentrum, dvs. at de hjelper sine foreldre med å skaffe annen hjelp, mens de fungerer som vanlige hjelpere for gamle i omegnen. Videre mener han at dette skyldes ulikheter i sosialiseringverdier hos døtrene. De som bor i omegnen er mer innstilt på å påta seg omsorgsarbeid enn de som bor i sentrum. Vi har ikke gjort tilsvarende undersøkelser i forhold til våre data. Dette har sammenheng med at Levekårsundersøkelsens datagrunnlag bare delvis eigner seg til å drøfte en slik hypotese.

Den av undersøkelsene som trolig har det beste datagrunnlaget er Hjemmeboende gamles liv. Antallet intervjuede og legeundersøkte personer var her 454. For å kunne vurdere validiteten av svarene fra de gamle ble en del av opplysningene i intervjuene sjekket av lege eller sammenholdt med registeropplysninger.

Gjennom denne sjekkingen fant forfatterne at inntektsopplysningene var spesielt dårlige. Dessuten var de gamles vurdering av egen helse ikke alltid i overensstemmelse med legens oppfatning. De gamle svarte også ofte at de ikke hadde nære venner selv om intervjuerne kunne registrere at det fantes personer som de traff ofte og som ga dem praktisk hjelp. Det kan derfor synes som om kategorien "nær venn" ble oppfattet anderledes av de gamle enn av intervjuerne selv. Disse resultatene kan tyde på at alle intervju-undersøkelser som omfatter eldre har liknende svakheter i validiteten av data.

Også Rø m.fl. konkluderer med at bruken av hjemmehjelp og hjemmesykepleie er stigende med alder og grad av funksjonssvekkelse. Mange av de eldre brukte i tillegg leid hjelp, men denne hjelpen nådde forholdsvis friske personer. Tildeling av hjemmehjelp skjedde etter søknad fra den gamle. Tildelingen var ikke avhengig av søkerens økonomi eller tilgang på hjelp fra det sosiale fellesskapet. En del av dem som sto helt uten regelmessig hjelp var skrøpelige. Disse representerte altså et udekket hjelpebehov. Blant dem som ikke hadde hjemmehjelp var det flere som ble forhindret fra å søke slik hjelp av omsorgspersonene sine. Undersøkelsen kommer til

en negativ konklusjon angående fordelingen av legetjenester: de som hadde dårligst helse, hadde dårligst kontakt med lege.

Såkalte huslige ADL-funksjoner (matlaging, rengjøring, innkjøp, klesvask etc.) var sterkt kjønnsbestemt, mens personlige ADL-funksjoner lettere kunne forklares ved fysisk og psykisk helse. Kvinnene hadde generelt flere sykdomstilfeller enn menn. Kvinner hadde bedre sosiale kontaktforhold på tross av at mennene hadde en sosial bakgrunn (arbeid, inntekt) som skulle tilsi best kontaktforhold.

Det sosiale fellesskapets hjelp var langt mer omfattende enn den offentlige hjelpen. Leid hjelp var omtrent like omfattende som hjemmehjelp. Hjemmehjelp og leid hjelp kan i følge Rø m.fl. ikke erstatte det sosiale fellesskapets tjenester fordi den tryggheten og nærheten som det sosiale fellesskapet representerer ikke kan oppnås med profesjonelle eller betalte hjelpere.

Daatlands funn angående sammenhengen mellom kjønn, sivilstatus og mengden av hjelp blir i liten grad bekreftet av Rø m.fl. Hjemmeboende gamles liv inneholder to regresjonsanalyser hvor materialet er delt inn i gifte og ikke gifte. Mengden av hjemmehjelp er avhengig variabel og de uavhengige variablene er en del av de samme som vi har brukt i våre diskriminantanalyser. Tendensen til at enslige menn har mer hjemmehjelp enn enslige kvinner (kontrollert for forskjeller i husholdningstype, funksjonsevne, alder osv.) kommer også fram i denne regresjonsanalysen, men sammenhengen er svak. Når det gjelder de gifte, blir Daatlands funn ikke bekreftet ettersom verdien "mann" teller positivt i Rø m.fl.'s regresjonsanalyse for hyppigheten av hjemmehjelp også når man bare ser på ektepar. I denne analysen gir imidlertid kjønn lite utslag (ikke signifikant på 5% nivå).

I Nygårds rapport om Omsorgsressurser hos nære pårørende er datagrunnlaget intervjuer med 101 personer som har nære pårørende som de gir pleie på grunn av de pårørendes funksjonssvekkelse. Hovedmålsetningen med undersøkelsen var å finne ut hvordan det offentlige hjelpeapparatet burde utformes for å kunne fungere som en støtte for de pårørende som steller sine nærmeste i deres hjem. Nygård sier i forordet at han ikke har til hensikt å teste påstander, men å vinne ny innsikt. Derfor har han ikke standardisert intervjuene. Intervjuene er foretatt i fire kommuner i Nordland. Det er ikke tilstrebet representativitet i utvalget.

Nygård fant at døtre og svigerdøtre var de klart mest brukte hjelpere. Sønner og svigersønner var i enkelte tilfeller også av avgjørende betydning. Bare unntaksvis var hjelp fra fjernere slektninger, venner og naboer av noe vesentlig omfang. Mange av hjelperne var sterkt presset rent arbeidsmessig og hadde behov for avlastning. Forholdet mellom den pleietrengende og hjelperen var ikke alltid preget av idyll. Hjelperne følte seg på sett og vis presset til å ta på seg omsorgen for sine pårørende. I vurderingen av hjemmehjelpen fant han at hjelpen i liten grad var fordelt etter behov, ihvertfall ikke slik at de som hadde størst funksjonsvikt hadde mest hjelp. Videre fant han at flere av dem som ikke hadde hjelp, etter hans vurdering trengte hjelp. Blant grunnene til at disse ikke hadde hjelp var at de ikke kjente til de offentlige ordningene, at de ikke ville ha noe med hjelpeordningene å gjøre og at de hadde fått avslag på søknad om hjelp.

Nygård fant videre at hjemmehjelpsordningen var for lite fleksibel. Den var slik utformet at husholdningene ikke alltid fikk hjelp på det tidspunkt og til de arbeidsoppgaver som var mest påtrengende. Fordelingen av antall timer hjelp var også for rigid slik at bruken av hjelpen ble lite fleksibel. Nygård foreslår at det åpnes for muligheten til å gi hjemmehjelp utenom vanlig arbeidstid og at fastsettelsen av arbeidsoppgaver og omfang av hjelpen gis en løpende vurdering istedenfor å bli fastsatt nærmest én gang for alle slik det praktiseres i enkelte kommuner. Han mener at hjemmesykepleien fungerer bedre enn hjemmehjelpsordningen ved at ordningen praktiseres på en mer fleksibel måte.

I Evalueringsplan for eldreomsorga i Trondheim kommune tar Nygård opp en del av de samme problemene som nevnt over. Informantene er i dette tilfellet ansatte i eldreomsorgen. Undersøkelsen viser at hjemmehjelpen, hjemmesykepleien og husmorvikartjenesten delvis utfører de samme arbeidsoppgavene. Administrasjonen av ordningene er bare delvis samordnet. Nygård mener at en slik samordning er nødvendig for at ordningene skal bli optimalt utnyttet. Tildelingen beskrives som lite fleksibel. Det faste antall timer hjelp pr. uke til hver klient gjør at man ikke alltid treffer de mest påtrengende hjelpebehov. Det er også mangel på tilbakeføring av informasjon fra hjelperne til administrasjonen. Dette gjør at beslutninger om tildeling av hjelp ofte tas på grunnlag av manglende informasjon. Hjelperne utvikler ofte vennsksapsrelasjoner til klientene. Dette kan ofte føre til at de utfører mer arbeid enn de er betalt for. Skillet mellom offentlig hjelp og sosialt fellesskap løses dermed opp.

Av og til utfører hjelperne rene "luksustjenester". Grunnen kan være at husholdningen ikke trenger den hjelp den får. Tildelingen av hjelp kan ha skjedd på et tidspunkt da klienten hadde dårligere helsetilstand eller den kan ha vært tatt på grunnlag av manglende informasjon. Noen av hjelperne mente også at det var galt å gjøre husarbeidet for friske menn som på grunn av "maskulin hjelpeløshet" ikke gjorde dette arbeidet selv. Et alternativ kunne være å gi mennene opplæring i det nødvendige husarbeidet istedenfor å gjøre arbeidet for dem.

Byråkratierfaring og klientadferd av Finn Holmer Hoven tar spesielt for seg holdninger til offentlige tiltak, dvs. ønsker om å motta offentlige ytelser og kunnskaper om ytelsene. Holmer Hoven prøver også å finne ut hvem som bruker mest ytelser fra hhv. det sosiale fellesskapet og markedet og hvilke typer av ytelser som foretrekkes. I Holmer Hovens materiale fant man den tendens at personer med lav sosial status primært brukte ytelser fra det sosiale fellesskapet mens de med høyere status brukte tjenester kjøpt i markedet eller fra det offentlige. Forklaringene på dette funnet fant han delvis i "byråkratisk kompetanse" og delvis i ulikheter i sosialiseringverdier. Her spiller trolig også aldersforskjeller inn. De eldre viste seg mest positive til det sosiale fellesskapet mens de yngre var mer vant til å se på det offentlige som en naturlig problemløser. Holmer Hoven studerer ikke spesielt de ytelsene som vår rapport tar for seg. Hans funn får imidlertid liten støtte i de andre undersøkelsene. F.eks. fant Rø m.fl. at de med lav sosial status brukte mer hjemmehjelp enn høystatusgrupper, også når man kontrollerer for funksjonsevne. Til gjengjeld var forbruket av leid hjelp langt høyere hos høystatusgruppene. Hvor mye av denne forskjellen som skyldes ulikheter i betalingsevne og hvor mye som skyldes forskjeller i preferanser eller sosialiseringverdier, er det ikke mulig å ta stilling til på grunnlag av denne undersøkelsen.

Kvinneperspektiv på sosialpolitikken av Kari Wærness bygger på samme type informasjon som Nygårds evaluering fra Trondheim. De fleste av artiklene i boka baseres i liten grad på empiri.

Kari Wærness argumenterer for at hjemmehjelpen først og fremst er en hjelp for kvinner. Denne påstanden får støtte i de andre undersøkelsene.



(a) Det er flere kvinner enn menn som har hjemmehjelp og årsaken til dette er kvinnes høyere levealder, (b) det er kvinner som utfører det meste av det ubetalte omsorgsarbeidet (Rø m.fl. og Nygård) og (c) kvinner er lite villige til å ta imot hjelp fra det sosiale fellesskapet. Dette siste punktet er ikke godt underbygget i de andre undersøkelsene. Det ser ut til å være slik at blant de enslige utgjør hjemmehjelpen en større andel av den samlede hjelpen til kvinner enn den gjør til menn, men menn får mest av begge ordningene (i forhold til andelen mennene utgjør i utvalget av dem over 67 år).

Resultatene fra vår diskriminantanalyse for bruk av hjemmehjelp stemmer ikke helt overens med de konklusjoner som framkommer i enkelte av de andre nevnte undersøkelsene. Hos oss har bare "nedsatt funksjonsevne" og alder vesentlig betydning for å forklare hvem som får hjemmehjelp. Vårt funn står ikke i strid med Nygårds funn fra Omsorgsressurser hos nære pårørende om at mengden av hjelp ikke fordeles etter behov. Vi har bare data for hyppighet av hjelp. Diskriminantanalysen virker slik at de samspillseffektene mellom sivilstatus og kjønn som ble beskrevet tidligere i dette kapitlet ikke kommer fram i resultatene. Effektanalysen basert på prosenttabellene (i avsnitt 3.2.1.) er mer å stole på i dette tilfellet enn diskriminantanalysen.

Alder har selvstendig forklaringskraft i vårt materiale. Dette er neppe etter intensjonene i hjemmehjelpsordningen. Det er vel snarere meningen at graden av funksjonsevne skal bestemme fordelingen av hjelp.

Vår undersøkelse støtter opp under alle de andre på ett punkt: hjemmehjelp, leid hjelp og ytelser fra det sosiale fellesskapet supplerer hverandre. De hjelpetrengende bruker altså flere typer hjelp samtidig. Dette kan tyde på en hopningseffekt samtidig som enkelte faller utenfor alle hjelpeordningene. Den omtalte hopningseffekten framstår jo etter at vi har kontrollert for funksjonsevne, pleietrengende i husholdningen etc. At ordningene supplerer hverandre, tyder også på at den mengden hjemmehjelp som blir gitt til husholdningene ikke er tilstrekkelig til å dekke behovet for hjelp. Hvis husholdningen ikke har tilgang på annen hjelp, pga. mangel på sosialt fellesskap og betalingsevne, oppstår det et udekket behov for hjelp.

Bruken av leid hjelp er ikke hovedtema i de andre undersøkelsene. Rø m.fl. viser at leid hjelp er like omfattende som hjemmehjelp i deres ma-

teriale. Vår diskriminantanalyse for denne typen hjelp ga liten forklart varians. Resultatet tyder på at det først og fremst er hjemmehjelpsmottakerne som supplerer med hjelp. Blant hjemmehjelpsmottakerne er det særlig de best utdannede og de med god økonomi som benytter seg av leid hjelp.

I våre analyser kommer det fram at det er de små husholdningene, og spesielt enslige forsørgere, som bruker mest hjelp. Dette blir bekreftet av andre undersøkelser.

Hyppigheten av hjelp fra det sosiale fellesskapet ser ut til å være uavhengig av bostedsstrøk. Dette bryter med den vanlige oppfatningen om at det sosiale fellesskapet er sterkest i spredtbygde strøk.

Som en hovedkonklusjon kan det hevdes at hjemmehjelpen synes å bli fordelt etter behov. Hjelpen når en gruppe med stort pleiebehov og med dårlig økonomi. Hjemmehjelpen supplerer ytelser fra markedet og det sosiale fellesskapet. Denne hopningseffekten kan på den annen side bety at mange av dem som har et stort pleiebehov faller utenfor alle typer av hjelp. Andre undersøkelser tyder også på at dette er tilfellet.

#### 4.2. Bruk av barnetilsyn: Våre funn sammenholdt med andres.

Vi vil sammenholde følgende undersøkelser med funnene i vår studie:

- Gundersen, Tom Bjørge: Den sosialpolitiske betydning av barnehageutbyggingen (1979)
- Hansgaard, Odd Erik & Dag Tresselt: Sosiale og geografiske fordelingsvirkninger av kommunal barnehagevirksomhet i Stavanger (1983)
- Hoven, Finn-Holmer: Byråkratisering og klientadferd (1981)

Gundersen har studert søkerne til barnehager i tre distrikter i Bergen. Søknadsskjemaer for 650 barn ble gjennomgått. Han ønsker å finne svar på hvem som søker og hvem som får plass i barnehage.

Hansgaard og Tresselt intervjuet vel 200 foreldre(par) som hadde barn i kommunale barnehager i Stavanger. Også de ønsket å finne ut hvem som fikk tildelt barnehageplass og videre hvilke fordeler de hadde av dette spesielt i form av derav muliggjort høyere husholdningsinntekt.

Holmer Hoven intervjuet 90 husholdninger om deres forhold til forvaltningen og hvilke av de tre gode-fordelingsarenaene de brukte for å skaffe seg hjelp på ulike områder.

Gundersens undersøkelse ga som hovedresultat at grupper med lav sosial status i mindre grad enn andre søkte barnehageplass. I søknadsprosessen skjedde imidlertid en viss sosial utjevning ved at de med lav sosial status lettere fikk tildelt plass. Denne utjevningen var likevel ikke tilstrekkelig kraftig til å hindre at høystatusgrupper var overrepresentert blant de som hadde barnehageplass.

Hansgaard & Tresselt sammenlikner tallene fra intervjuene med offisiell statistikk for å finne hvilke grupper som er overrepresentert blant dem som har barnehageplass. Resultatene tyder på at det er de med høy utdanning og høy inntekt som oftest har barnehageplass. Sammenhengen mellom inntekt og tilbøyeligheten til å ha barnehageplass holder selv om man bare bruker den høyeste inntekt i hver husholdning, dvs. før man tar med den inntekten som muliggjøres pga. barnehageplassen.

Undersøkelsen inneholder også en oversikt over hovedkriteriene for til-  
deling av barnehageplass. Det mest brukte kriteriet er sivilstatus som  
enslig forsørger; dernest prioriteres familier med dårlig økonomi, der  
den økonomiske situasjonen er slik at begge foreldrene må være i arbeid.  
Også familier med sykdom blant én av foreldrene prioriteres.

Våre funn er ikke lette å tolke. Årsaken er at den eneste behovsvariabelen  
vi har for barnetilsyn er "har småbarn". Gundersen viser jo som nevnt at  
det er store forskjeller i folks tilbøyelighet til å søke barnehageplass.  
Våre funn må derfor tolkes ved hjelp av rimelighetsbetraktninger siden vi  
ikke har data som gjør det mulig å teste hypoteser om hvorfor enkelte  
grupper har mer tilsyn enn andre. Vi kan bare vise hva som skiller dem  
som har én bestemt type tilsyn fra andre grupper. Om det er forskjeller  
i tilgjengelighet, forskjeller i sosialiseringverdier, forskjellsbehandling  
i søknadsprosessen eller andre forhold som gir disse ulikhetene (jfr.  
kap. 2), kan vi ikke si noe om ved hjelp av våre data.

Et gjennomgående trekk i diskriminantanalysene for tilsynsordningene er  
at ordningene så entydig er alternative. Dette gjelder analysene av  
"alle småbarnsfamilier". Alternativiteten gjelder både mellom dagmamma  
og daghjem og mellom hver av disse ordningene på den ene side og tilsyn  
fra det sosiale fellesskapet på den andre. Dette resultatet kan tyde på  
at bruk av én ordning oppfattes som tilstrekkelig for den enkelte hushold-  
ning.

Andre trekk som er felles for diskriminantanalysene for bruk av barnetilsyn  
er at "yrkesaktivitet" og "kvinne" slår ut med positivt fortegn. Resul-  
tatet for yrkesaktivitet lar seg lett forklare med at barnetilsynet  
nettopp muliggjør at begge foreldrene kan være i arbeid. Resultatet for  
variabelen "kvinne" er det ikke like lett å forklare. Dette kommer vi  
imidlertid tilbake til under oppsummering for enslige foreldre.

Bortsett fra analysen for "betalt tilsyn (slekt)" gir variabelen "sivilsta-  
tus gift/samboende" negativt utslag. Det virker da også rimelig at  
enslige foreldre har et større behov for hjelp til pass av barna enn  
ektepar. Samtidig blir enslige foreldre positivt forfordelt ved inntak  
til mange av barnehagene.

Vi har også sammenholdt Hansgaard & Tresselts funn med våre angående hvilke sosialgrupper som bruker de ulike tilsynsordningene. Dette har vi gjort ved å studere korrelasjonskoeffisientene mellom den høyeste av de to inntektene et par med småbarn har og variablene som måler bruk av barne-tilsyn. Resultatet var at "ubetalt tilsyn" og "daghjem" var positivt korrelert med husholdningens høyeste inntekt. For "ubetalt tilsyn" var sammenhengen så svak at den kan settes lik 0. "Betalt tilsyn" og dagmamma var negativt korrelert med den høyeste inntekten. Dette kan tyde på at brukerne av daghjem tilhører den høyeste sosialgruppen. Ingen av korrelasjonene er sterke. Det er derfor ikke mulig å peke på store forskjeller mellom disse fire gruppene. Resultatet støtter opp under Hansgaard & Tresselt. De fant også at brukerne av daghjem hadde høyere inntekter enn de som ikke brukte daghjem.

Utdanning har liten betydning i våre analyser. I bare to av diskriminant-analysene kommer denne variabelen med. Dette gjelder analysene av for "betalt tilsyn (slekt)" og dagmamma. Utdanning slår ut med positivt fortegn i begge analysene. Dette er ikke helt i tråd med hva Hansgaard & Tresselt fant. I deres materiale hadde de med daghjems plass høyere utdanning enn andre barnefamilier.

Bosted har mindre betydning enn vi antok. I funksjonene for daghjem og dagmamma teller "tettbygd strøk" positivt. Dette er vel som antatt, men det er mer overraskende at bosted ikke kommer inn som forklaringsfaktor i analysene for "ubetalt tilsyn". Vanligvis hevdes det jo at det sosiale fellesskapet er sterkere i spredt- enn i tettbygde strøk. En slik antakelse får altså ikke støtte i vårt materiale.

"Samværsfellesskap" slår positivt ut for alle typer barnetilsyn bortsett fra for gruppen med daghjem hvor den teller negativt. Årsaken til det siste resultatet kan delvis forklares med at de som bruker daghjem oftest bor i små husholdninger og i tettbygde strøk. Begge disse forholdene vil virke negativt på verdien på "samværsfellesskap". Slik våre analyser er laget er det altså ikke mulig å si at de som bruker daghjem har dårlige sosiale kontaktforhold.

På bakgrunn av vårt materiale går det ikke klart fram hvilke statusgrupper som bruker de ulike ordningene. Resultatene er delvis motstridende,

f. eks. ved at gruppen med dagmamma har høy utdanning og lav inntekt. Det kan være mange studenter i denne gruppen. Vi kan imidlertid underbygge funnene til Gundersen og Hansgaard & Tresselt som viser at de som bruker daghjem ofte er fra de øvre sosiale lag.

#### 4.3. Enslige foreldres bruk av barnetilsyn: Våre funn sammenholdt med andres.

Vi har ikke funnet undersøkelser spesielt om enslige foreldre. Enslige foreldre er heller ikke behandlet spesielt i noen av de undersøkelsene vi nevnte under forrige avsnitt.

Holmer Hoven fant at enslige mødre skilte seg ut i hans materiale. De falt for en stor del utenfor alle de tre arenaer for ytelse. De følte seg også isolert i forhold til slekt og venner og pekte seg ut som en gruppe med problemer både materielt og sosialt.

Vår undersøkelse kommer delvis til helt motsatte konklusjoner. De enslige bor ofte i store husholdninger, har (delvis derfor) høy verdi på variabelen "samværsfellesskap" og bruker ofte andre til å passe barna. For enslige foreldre må den svært lave inntekten være et problem. Enslige foreldre skiller seg klart ut med hensyn til inntektens størrelse. Ett unntak er de enslige foreldrene med daghjemsplass. De har mer normal gjennomsnittsinntekt, men har til gjengjeld lav verdi på "samværsfellesskap" og bor ofte i små husholdninger.

De funn vi har gjort for enslige foreldre tyder på at mye av det barnetilsynet denne gruppen benytter ikke blir registrert i Levekårsundersøkelsen. Den sterkeste indikasjonen på dette er at blant dem som er registrert uten andres tilsyn for barna, finner man en yrkesdeltakelse på ca. 30%. Vi mener at det her finnes mørketall for barnetilsyn ved at Levekårsundersøkelsen ikke kartlegger barnetilsyn fra andre i samme husholdning som moren eller faren bor i. En annen indikasjon er at enslige fedre er registrert med liten bruk av barnetilsyn. Det må mao. være andre i samme husholdning som passer barna. Dette regner vi for å være i tråd med hva en skulle vente. Det er lite trolig at en så stor andel av enslige fedre er villige til å være hjemmeværende med barna.

En annen interessant tendens er at enslige foreldre bruker mer tilsyn enn

andre barnefamilier og at de ofte bruker flere ordninger parallelt. Riktignok finner vi også for denne gruppen at daghjem og dagmamma er klart alternative, men bruken av disse er uavhengig av bruken av "ubetalt tilsyn". Forklaringen på denne tendensen er trolig at enslige foreldre bruker andre personer som avlastning der par kan bruke ektefelle eller samboer.

#### 4.4. Oppsummering av funn: om alternativitet, komplementaritet og uavhengighet i bruken av omsorgstjenester.

Vi har i denne studien sett på samspillet mellom de tre kildene for omsorgsarbeid: offentlige ytelser, markedstilbud og tjenester fra det sosiale fellesskapet. Vi har undersøkt om tjenestene supplerer hverandre, om de er alternative eller om forbruket av den ene er uavhengig av forbruket av andre tjenester. Svaret vi er kommet fram til er at dette samspillet varierer etter typen av ytelse og etter hvilken mottakergruppe - pleietrengende i hjemmet, småbarnsforeldre eller enslige foreldre - man studerer.

1. For hjemmehjelpsmottakerne fant vi at disse i tillegg brukte tjenester fra det sosiale fellesskapet og leid hjelp. Dette fant vi selv når vi kontrollerte for funksjonsevne og andre variable som måler behov for slik hjelp. Vi finner altså tendens til en hopingseffekt: Har man den ene typen ytelse, har man også andre. Omsorgsformene er mao. her supplerende.

2. For gruppen "alle barnefamilier" fant vi den motsatte tendensen. De som hadde daghjem eller dagmamma hadde mindre hjelp fra det sosiale fellesskapet enn andre. Ordningene framstår altså som alternative. Også daghjem og dagmamma er her alternative tilsynsformer.

3. For enslige foreldre fant vi en tredje samspillsform. Den mengde gruppene med daghjem og dagmamma brukte av ubetalt tilsyn og betalt tilsyn fra slekt og venner var den samme som for alle enslige.

Forklaringen på disse tendensene kan være at hjemmehjelpen ikke oppfyller hele pleiebehovet hos dem som får slik hjelp: pga. det begrensede antall tildelte timer hjemmehjelp pr. uke (Nygård, 1982 b:40) må de supplere med andre typer hjelp. Dessuten kan det se ut som om det er enkelte som, på tross av nedsatt funksjonsevne, ikke får hjelp i det hele tatt. Vårt mål på funksjonsevne er ikke så godt at vi vil trekke altfor sterke konklusjoner på grunnlag av dette resultatet.



For barnefamilier flest kan det se ut som brukerne av daghjem eller dagmamma finner disse ordningene noe nær tilstrekkelige for sine behov. De velger å passe barna selv etter å ha hentet dem hjem fra daghjem eller dagmamma. I familier med to foreldre kan dessuten foreldrene veksle på barnepasset utenfor arbeidstid. Det er på den annen side mulig at denne gruppen heller ikke har et reelt tilbud om regelmessig barnetilsyn fra slekt og venner.

For enslige foreldre er det derimot ikke tilstrekkelig med det tilbudet daghjem og dagmamma gir. De benyttet seg av det sosiale fellesskapet i tillegg, trolig for å kunne få noe fritid for seg selv. Men hyppigheten av tjenester fra det sosiale fellesskapet er altså uavhengig av om de har dagmamma eller daghjem. Det er god grunn til å tro at det sosiale fellesskapets tjenester for denne gruppen blir undervurdert i denne undersøkelsen. Denne konklusjonen kan trekkes av det faktum at det er en stor andel som oppgir at de er yrkesaktive på tross av at de ikke har regelmessig barnetilsyn; det registrerte tilsynet gjelder imidlertid bare tilsyn fra andre enn dem som bor i husholdningen. Man må derfor kunne konkludere med at det må være ganske vanlig i slike tilfeller at andre i samme husholdning passer barna mens mor/far er på jobb.

## DEFINISJON AV VARIABLE OG INDEKSER

Vi har laget en rekke variable som bygger på data fra Levekårsundersøkelsen. I de fleste tilfeller har vi bare dikotomisert variablene (oppfyller ikke eller oppfyller et gitt kriterium). Dette er f.eks. gjort ved at "ubesvart" er blitt definert lik "har ikke" for en del av ytelsene. I andre tilfeller har vi laget indekser basert på flere ulike spørsmål. Nedenfor har vi listet opp alle variablene med definisjoner og ordlyden i spørsmålene de bygger på.

- VARA: Alder. Dikotom. Lik 1 hvis intervju-objektet er over 66 år gammel, 0 ellers.
- VARB: Alder. Dikotom. Lik 1 hvis intervju-objektet er over 29 år, 0 ellers.
- VARC: Kjønn. Lik 1 hvis IO er kvinne, 0 hvis mann.
- VARD: Bostedsstrøk. Variabel STROEK i Levekårsundersøkelsen. Lik 1 hvis IO bor i tettbygd strøk, 0 hvis spredtbygd strøk.
- VARE: Sivilstatus. Spm. 1. Lik 1 hvis gift, 0 ellers.
- VARF: Antall personer over 15 år i husholdningen. Spm. 6.
- VARG: Antall barn under 8 år i husholdningen. Spm. 6.
- VARH: Antall barn i alderen 8-15 år i husholdningen. Spm. 6.
- VARI: Sivilstatus. Spm. 6. Lik 1 hvis IO oppgir én av de andre som bor i husholdningen som ektefelle eller samboer, 0 ellers.
- VARJ: Ubetalt tilsyn for barn. Spm. 23. (Hvilke ordninger har dere for barnet/a den tiden det/de passes av andre enn foresatte/foreldre). Spørsmålet blir bare stilt til dem som har svart "ja" på spm. 22. (Har noen av barna regelmessig tilsyn av andre enn foreldre/foresatte).
- VARK: Betalt tilsyn for barna av slektninger/nære kjente. Spm. 23. Lik 1 hvis man svarer "ja", 0 ellers.
- VARL: Har privat dagmamma. Spm. 23. Lik 1 hvis man svarer "ja", 0 ellers.
- VARM: Har daghjem eller småbarnsstue (6 timer eller mer). Spm. 23. Lik 1 hvis man svarer "ja", 0 ellers.
- VARN: Har hatt hjemmehjelp i 1979. Spm. 32 a. Lik 1 hvis IO svarer "ja", 0 ellers.
- VARO: Har regelmessig hatt leid hjelp til vask og rengjøring av boligen 1979. Spm. 32b. Lik hvis IO svarer "ja", 0 ellers.
- VARP: Yrkesaktiv. Spm. 33 (Utførte inntektsgivende arbeid av minst 1 times varighet i forrige uke), spm. 34 (var fraværende fra inntektsgivende arbeide forrige uke) og spm. 38 (Har vanligvis ikke inntektsgivende arbeid). Lik 1 hvis IO svarer "ja" på spm. 33 eller

- 34 og ikke svarer "ja" på spm. 38. Yrkesaktiv blir dermed de som vanligvis har inntektsgivende arbeid.
- VARQ: Hjelpetrengende i husholdningen. Spm. 112. Lik 1 hvis IO svarer at det er noen i husholdningen som trenger ekstra stell, tilsyn eller hjelp til daglige gjøremål på grunn av varig sykdom eller høy alder, 0 ellers. Dette spørsmålet stilles ikke til personer i en-personshusholdninger. Den hjelpetrengende kan være IO selv.
- VARR: Varighet av pleiebehov. Spm. 113. Variabelen er en indeks som gis verdi lik 5 hvis svaret er "hele døgnet", lik 4 ved svar "hele dagen", verdi 3 for "noe hjelp hele dagen", verdi 2 for "hjelp mer enn én time", verdi 1 for "hjelp under én time" og verdi 0 for "ubesvart" og spørsmål ikke stilt.
- VARs: Får hjelp av slekt. Spm. 114. Lik 1 hvis IO svarer "ja" på spørsmålet om husholdningen får ulønnet hjelp fra slekt, venner eller naboer. Vi tenker her på hjelp til eller tilsyn med syke, uføre eller eldre og andre former for praktisk hjelp. Hvis IO svarer "nei" gis verdi 0.
- VART: Varighet av hjelp. Spm. 115. Kodes lik antall timer husholdningen får hjelp. Spørsmålet stilles til alle som har svart ja på spm.114.
- VARU: Utdanning. Spm. 120. En indeks som varierer fra verdi 1 for dem som har 7-årig folkeskole eller mindre til verdi 8 for artium. De som ikke har besvart får verdi lik 0. Indeksen har samme verdi som den kode variabelen har i kodeboka for Levekårsundersøkelsen.
- VARV: Fysisk helse. Spm. 135. Stilles til alle som har oppgitt minst ett sykdomstilfelle i spørsmål 134. (Har de noen sykdom eller lidelse av mer varig natur, noen virkning av skade eller noe handikap? Ta med alle slike tilfeller, også de som De betrakter som forholdsvis bagatellmessige). På spm. 135 blir IO bedt om å svare på om lidelsen "medfører noen begrensning i Deres arbeidsevne (Inntektsgivende arbeid, husarbeid, skolegang/studier). Vil De si at lidelsen begrenser arbeidsevnen i høy grad, i noen grad eller ikke i det hele tatt?". "I høy grad" er gitt verdi 1, "i noen grad" verdi 2 og "ikke i det hele tatt" og spm. ikke stilt verdi 0.
- VARW: Nedsatt fysisk funksjonsdyktighet. Spm. 143. Tredelt spørsmål. IO spørres om "kan De uten hjelp av andre klare følgende gjøremål? (a) dagligvareinnkjøp (b) vask og rengjøring av boligen/leiligheten (c) av- og påkledning." Vi har dikotomisert variabelen; de som har ett eller flere "nei" gis verdi lik 1, de andre 0.
- VARX: Nedsatt psykisk funksjonsdyktighet. Spm. 145. Spørsmålet blir bare stilt til dem som svarer at de av og til eller ofte har vært plaget

av "kraftig hjertebank uten å på forhånd å ha anstrengt seg, nervøsitet, angst, rastløshet, depresjon." I spm. 145 blir de spurt om disse plagene fører til nedsatt arbeidsevne eller vansker i kontakt med andre mennesker. Svaralternativer og vår koding: "I høy grad" lik 3, "i noen grad" lik 2 og "i liten grad" eller spørsmål ikke stilt lik 0.

VARY: Inntekt pr. forbruksenhet. Denne variabelen er laget på grunnlag av både Inntekts- og formuesundersøkelsen 1980 og inntektsdata i Levekårsundersøkelsen. Husholdningens inntekt er en sum av disponibel husholdningsinntekt (Skattbar inntekt stat+særfradrag-inntektsskatt) fra Inntekts- og formuesundersøkelsen og alle inntektspostene i Levekårsundersøkelsen som ikke er skattepliktige. Den siste kategorien inkluderer arbeidsløshetsstønad, attføringshjelp, stønader til ugift mor, sosialhjelp og dagpenger og forsørgertillegg til vernepliktige og sivilarbeidere. (Spm.30 og 31.) Denne nye husholdningsinntekten er så dividert med antall forbruksenheter i husholdningen. Forbruksenhet er slik at første voksen (eldre enn 15 år) gis verdi lik 1, alle andre voksne gis verdi lik 0,7 og alle barn gis verdi 0,5.

VARZ: Samværsfellesskap. Spm. 154,155,156,157,159 (b),160 (b). Svarene kodes og summeres sammen for hver person. Kodene er:

Spørsmål	154	155	156	157	159(b)	160(b)
Svar						
Bor sammen med	5	5	.			
Daglig	4	4	4	4	4	4
Hver uke	3	3	3	3	3	3
Hver måned	2	2	2	2	2	2
Hvert år	1	1	1	1	1	1
Sjeldnere	0	0	0	0	0	
Har ingen		0		0	0	0
Ikke spurt	0				0	0
Ingen av barna har flyttet hjemmenfra			0			

## ANMERKNINGER

1. I denne studien vil vi ikke skille mellom begrepene ytelse og tjenester. Begrepet ytelse dekker vanligvis et videre område enn tjeneste-begrepet; ytelser omfatter både kontantoverføringer og tjenester. Vi tar her ikke opp de hjelpe- og omsorgsordninger som har form av kontantoverføringer (alderspensjon, bo- og brenseltilskudd, stønad til utbedring av bolig, telefontilskudd, barnetrygd osv.)
2. Figuren er en omarbeidet versjon av F. Holmer Hovens figur, jfr. Holmer Hoven, 1981:195.
3. Begrepet terskel brukes her i stor grad identisk med begrepet kriterium. Vi har valgt å definere begrepet noe annerledes enn F. Holmer Hoven, jfr. Holmer Hoven, 1981:195.
4. Dekningsgraden er definert som antall plasser i forhold til det totale antall barn under 7 år som bor i et distrikt/i landet; jfr. Gundersen, 1979:68.
5. Private barnehager er, til forskjell fra barnepark/korttidsbarnehager, underlagt samme kriterier for opptak og betaling som kommunale, bl.a. fordi de mottar kommunal støtte. De vil derfor bli behandlet på lik linje med de kommunale i denne undersøkelsen.
6. Denne figuren er en noe omarbeidet versjon av figur 2 hos T. B. Gundersen; jfr. Gundersen, 1979:33.
7. Figur 5 er en omarbeidet versjon av figur 3 hos T. B. Gundersen, jfr. Gundersen, 1979:52.
8. De som er spesielt interessert i de nøyaktige definisjonene og spørsmålene, bør supplere vår framstilling med publikasjonene fra Statistisk Sentralbyrå (SSB) og Norsk Samfunnsvitenskaplig Datatjeneste (NSD) om disse undersøkelsene (se litteraturlisten).
9. Inntektsanalysen er basert på forbruksenheter, ikke individer. Angående en definisjon av forbruksenheter, se VARY i APPENDIX.

10. Det anvendte EDB-programmet gjør en stegvis analyse slik at variablene blir plukket ut etter hvor mye de bidrar til å øke den forklarte varians (METHOD = RAO). Se SPSS-manualen for nærmere forklaring (Nie et al., 1975:446). Utvelgelseskriteriet er at variabelen skal øke den forklarte varians, men først gjør programmet en signifikans-test av vekten.

## REFERANSER

Alvheim, A.:

1981

Levekårsundersøkelsen 1980.  
Kodebok med forklaringer.  
NSD-rapport nr. 51, Bergen

Colbjørnsen, T., Hernes, G. og Knudsen, K.:

1982

Klassestruktur og klasseskiller,  
Oslo

Daatland, S. O.:

1983

"Eldreomsorgen i en småby: De  
offentlige hjelpetjenester og familiens  
rolle", i Tidsskrift  
for samfunnsforskning, bd. 24, nr. 2

Forbruker- og administrasjonsdepartementet:

1977

Forskrifter for statsstøttede  
hjelpeordninger for hjemmene

Gulbrandsen, L. og Lea, J. A.:

1981

Norsk barnehagepolitikk,  
INAS-notat 81:5

Gulbrandsen, L.:

1982

Fordelingsvirkninger av offentlige  
tiltak som statsvitenskaplig  
problem, INAS-notat 82:4

Gundersen, T. B.:

1979

Den sosialpolitiske betydning av  
barnehageutbygging, Bergen

Hansgaard, O. E. og Tresselt, D.:

1983

Sosiale og geografiske fordelings-  
virkninger av kommunal barnehage-  
virksomhet i Stavanger, manuskript,  
Stavanger

Hernes, G.:

1976

En intuitiv innføring i multivariat  
analyse, i Larsen, S.U.: Problemer

- i samfunnsvitenskapelig metode.  
Oslo, Bergen, Trondheim.
- Historisk statistikk  
1978  
Statistisk Sentralbyrå, Oslo
- Homer Hoven, F.:  
1981  
Byråkratierfaring og klientatferd,  
Institutt for offentlig admini-  
strasjon og organisasjonskunnskap,  
Universitetet i Bergen
- Kolberg, J. E.:  
1983 a  
Farvel til velferdsstaten?  
Oslo
- 1983 b  
"Utviklingen av de skandinaviske  
velferdsstater fra 1970 til 1980",  
FAFO-notat, Oslo
- Kuhnle, S.:  
1983  
Velferdsstatens utvikling - Norge  
i komparativt perspektiv, Oslo
- Lov om sosial omsorg  
1982
- Leira, A.:  
1983  
"Kvinnens svarte marked", artikkel  
i Dagbladet 23.12.83
- Nie, N. H. et al.  
1975  
SPSS - Statistical Package for the  
Social Sciences, New York/ London
- NOS: Levekårsundersøkelsen 1980:  
1982  
Statistisk Sentralbyrå, Oslo
- NOS: Sosialstatistikk 1981:  
1983  
Statistisk Sentralbyrå, Oslo
- NOU 1972: 39  
Førskoler,  
Statistisk Sentralbyrå, Oslo



- NOU 1973: 60 Eldres integrasjon,  
Statistisk Sentralbyrå, Oslo
- NOU 1976: 46 Utdanning og ulikhet,  
Statistisk Sentralbyrå, Oslo
- Nygård, L.:  
1982 a Omsorgsressurser hos nære på-  
rørende, Norsk institutt for  
sykehusforskning, Trondheim
- 1982 b Evalueringsprogram for eldreom-  
sorga i Trondheim kommune,  
Norsk institutt for sykehusforsk-  
ning, Trondheim
- Rø, O. C., m.fl.  
1983 Hjemmeboende gamles liv,  
Gruppe for helsetjenesteforskning,  
rapport nr. 5.83
- Stave, G.:  
1977 Uformelle hjelpeordninger i eit  
lokalsamfunn,  
Diakonhjemmets Sosialscole,  
Forskningsrapport nr. 2.77
- St.meld. nr. 79 Langtidsprogrammet 1982-1985
- Tvede, O.:  
1983 Sosialpolitikk i velferdsstaten.  
Om utforming av sosialpolitikken  
i etterkrigstiden, Sosiologisk  
institutt, Universitetet i Bergen
- Wærness, K.:  
1978 "The Invisible Welfare State:  
Womens Work at Home", i Acta  
Sociologica nr. 21
- 1980 "Kvinneres omsorgsarbeid i den

- ulønnede produksjon", i  
Halvorsen K. (red.), Arbeid og  
sysselsetting foran 80-åra, Oslo
- 1982 a Kvinneperspektiver på sosial-  
politikken, Oslo
- 1982 b "Kvinnene, familien og velferds-  
staten", i Wærness, K. og Christie, V.,  
Det moderne Norge, bd. 2
- 1982 c "Sosialpolitisk forskning, kvinner  
og omsorg", i Sosiologi idag, nr. 1
- 1983 a "Og hva når vi blir gamle? Om  
velferdsulikheter mellom menn og  
kvinner i alderdommen",  
Arbeidsnotat til RFSP-prosjektet  
"Familien og sosialpolitikken",  
Bergen
- 1983 b "On the Rationality of Caring",  
Arbeidsnotat, Bergen

