

Offentlig eller privat finansiering?

Inställning till hur hjälpen till hemmaboende äldre ska finansieras

GUNHILD HAMMARSTRÖM

Hur önskar vi att hjälp och omsorg till äldre i eget boende ska finansieras? Ska den vård som utförs av »frivilliga» ersättas ekonomiskt? En undersökning har genomförts av den svenska befolkningens inställning till dessa frågor. Utifrån begreppsparet offentlig–privat finansiering analyseras i artikeln inställningen till hur finansieringen ska ske i relation till klass, kön, ålder och partisympati samt i förhållande till villigheten att själv betala högre skatt för att finansiera äldreomsorgen.

Eftersom ett av välfärdsstatens socialpolitiska problem är hur vi i framtiden ska lösa äldres hjälpbehov och kostnaderna för detta, har alternativa finansieringsformer diskuterats, liksom även att låta familj och barn ta ett större ansvar, att engagera frivilligorganisationerna mer än vad som nu är fallet, och att tillämpa privata marknadslösningar. Mot denna bakgrund har en undersökning genomförts i den svenska befolkningen bland personer mellan 20 och 85 år för att studera deras inställning till hur hjälp och omsorg till hemmaboende äldre bör utföras,

Gunhild Hammarström är universitetslektor och docent i sociologi vid Sociologiska institutionen, Uppsala universitet.

organiseras och finansieras. Vem vill man ska utföra själva hjälp- och omsorgsarbetet? Hur ska denna hjälp finansieras? Vem ska handha organiserandet därav?

I denna artikel behandlas inställningen till hur hjälpen och omsorgen till hemmabo-

Projektet har delfinansierats av Socialvetenskapliga forskningsrådet. Detta arbete har också stimulerats genom seminarierna inom den socialgerontologiska gruppen vid Sociologiska institutionen, Uppsala universitet. Den består av, förutom författaren, professor Lars Tornstam; Fereshteh Ahmadi, FD.; Sang-Hoon Ahn, BA, MSSc.; Torbjörn Bildtgård, FK; Sandra Torres, BA, MSSc.; Marianne Winqvist, FK leg. psykolog; Peter Öberg, FD.

ende äldre ska *finansieras*, vilket även inbegriper inställningen till huruvida ekonomisk ersättning ska utgå för vård utförd av »frivilliga». I analysen har jag skilt mellan *offentlig* och *privat* finansiering. Med offentlig finansiering avses den finansiering som stat, kommun och landsting administrerar. Dit hör skatter, arbetsgivaravgifter och obligatoriska försäkringar. Det som betalas av den enskilde individen, antingen direkt eller genom frivilliga försäkringar, ses som privat finansiering. Min utgångspunkt har varit att begreppen *offentlig* och *privat* finansiering ska ses som ändpunkter på en kontinuerlig skala, vilket innebär att det finns olika variationsmöjligheter mellan de båda ytterpolerna¹. Det utesluter inte att de båda ändpunkterna kan utgöra en dikotomi med kvalitativt olika egenskaper.

Inställningen till offentlig och privat finansiering av hjälpen till äldre har studerats utifrån ett klass-, köns- och generationsperspektiv, samt i relation till partisympati och till villigheten att betala skatt för att finansiera äldreomsorgen. Ett skäl till det är att trots den svenska välfärdspolitikens i huvudsak generella innehåll har de ekonomiska konsekvenserna av dess utformning i vis-

1 Begreppen ansluter sig i stort sett till den modell av socialpolitikens utformning, som enligt Rothstein (1994) kan beskrivas som en grafisk linje mellan två ytterpunkter; den ena polen utgörs av ett generellt förmånssystem som utgår till alla, som samtidigt bygger på ett kollektivt ansvar, där var och en bidrar efter förmåga genom skatter; dess motpol består av individuellt behovsprövade välfärdsarrangemang riktade till vissa grupper, som innebär ett större individuellt ansvarstagande för den egna situationen, inte minst finansiellt med ett eget betalningsansvar.

sa fall visat sig vara olika för olika befolkningskategorier, och främst med avseende på klass, kön och ålder (bl.a. Hobson 1990, Kruse 1994, Marklund 1982, Ringen & Waerness 1987). I tidigare undersökningar har också klass, kön och ålder, liksom partisympati, visat sig bidra i varierande grad till människors åsikter om välfärdspolitikens olika områden (se t.ex. Esping-Andersen 1990, Gilljam & Nilsson 1985, Olsson 1990, Svallfors 1989, 1996). Sett i ett framtidsperspektiv kan eventuella ålderskillnader vara av något större intresse än skillnader med avseende på klass och kön.

Såväl normer och värderingar som egenintresse antas kunna förklara skillnader i människors inställning till välfärdspolitiska frågor. Då dessa skillnader förklaras utifrån egenintresse, är utgångspunkten att individen handlar rationellt; det rationella handlandet innebär att individen relaterar konsekvenserna av socialpolitiska åtgärder till sig själv och därför stödjer de åtgärder, som man själv har möjlighet att dra fördel av, medan moraliska skyldigheter gentemot andra kan tillfredsställas först efter det att egenintresset tillgodosetts. Bland kritikerna till detta synsätt finns emellertid uppfattningen att normer, värderingar och traditioner har minst lika stor betydelse som egenintresset i fråga om attityder till välfärdspolitiska åtgärder. (Se t.ex. Baldwin 1990, Wolfe 1989)².

Därför har jag förutsatt att både normativa värderingar och egenintresse kan för-

2 Motsvarande uppfattning återfinns också bland vissa av *rational choice*-skolans företrädare och bland neoinstitutionalisterna (t.ex. Elster 1993, Etzioni 1988, North 1993).

klara de studerade individernas inställning till hur hjälpen till äldre ska finansieras, men i varierande omfattning. I resonemangen om egenintresset har jag utgått från Gilljam & Nilssons (1985) skattebetalningsperspektiv³, som innebär att det finns ett samband mellan viljan att delta i finansieringen av en åtgärd och sannolikheten att åtnjuta förmånerna av den.

Teoretiska utgångspunkter

Delvis beroende på föreställningarna om att kommande generationer får bära bördan av de ökande kostnaderna för äldrevården (se t.ex. Green 1989, Kruse 1989, Ohlsson & Broomé 1988)⁴, borde de yngre ur ett skattebetalningsperspektiv förorda privata finansieringslösningar för hjälp och omsorg till hemmaboende äldre i högre utsträckning än äldre. Även genom att yngre har mer individualistiska värderingar och äldre mer kollektivt orienterade värderingar avseende ekonomisk trygghet (Inglehart 1977, 1990, Pettersson 1988, Pettersson & Geyer 1993), borde de föredra dessa skilda finansieringslösningar.

Att kön är av teoretiskt intresse i frågor som rör vård och välfärdspolitiska åtgärder brukar hänföras till att vård och omsorg av äldre i huvudsak är kvinnofrågor, eftersom kvinnor mestadels inte bara är vårdmottagare utan även vårdgivare (Hernes 1987, Hobson 1990, Waerness 1983, Walker 1996). Eftersom kvinnor som kategori har lägre lön än män och därmed lägre sociala förmåner (Kruse 1994), samtidigt som det sker en ekonomisk omfördelning från män till kvinnor genom socialpolitiska transfereringar (Ringén & Waerness 1987), borde kvinnor ur ett skattebetalningsperspektiv vara mer positiva än män till offentlig finansiering av hjälp och omsorg till hemmaboende äldre. Å andra sidan tar kvinnor ett större ansvar för vård och omsorg i hemmet, vilket har förklarats av deras omsorgsrationalitet (Waerness 1978, 1983). Detta vårdarbete tillhör emellertid privatsfären, varför det inte är helt självklart att kvinnor generellt skulle föredra offentliga finansieringslösningar.

Det har framkommit i tidigare studier att arbetarklassen, som generellt sett har lägre inkomster, erhåller transfereringar i större utsträckning än andra grupper. Höginkomsttagare däremot betalar mer i skatt än de erhåller i socialpolitiska transfereringar, och för medelinkomsttagarna går det ungefär jämt ut. (Gilljam & Nilsson 1985, Marklund 1982, Rothstein 1994.) Eftersom arbetarklassen, liksom låginkomsttagare, är de mest beroende av välfärdsstaten, borde de ur ett skattebetalningsperspektiv ha ett större egenintresse av att stödja offentlig finansiering av hjälpen till äldre, medan egna företagare och tjänstemän respektive höginkomsttagare borde vara mer kritiska till detta och i högre utsträckning förorda privata

3 Gilljam & Nilson skiljer mellan tre (egen)intresseperspektiv, och de övriga två är konsumentperspektivet och anställningsperspektivet.

4 Den tidigare »medlidande«-stereotypin har (enligt bl a Tornstam 1993; se även Walker 1996, Warnes 1993) ersatts av en ny stereotypbild av äldre, där de gamla ses som giriga överflödsconsumenterna och en ekonomisk börda för yngre generationer. I Sverige, där den offentliga sektorn är inriktad på livscykelomfördelningar, är de offentliga utgifternas fördelning i dag utformad med höga utgifter för barn och gamla och låga för förvärvsarbetande (Kruse 1994).

finansieringslösningar. Vad som emellertid också skulle tala för en sådan skillnad, är att arbetarklass och lågutbildade visat sig ha mer kollektivt orienterade värderingar avseende ekonomisk trygghet, medan medelklass och högutbildade är mer individualistiskt orienterade (Inglehart 1977, 1990, Pettersson 1988, Pettersson & Geyer 1993).

Även om klass och politisk tillhörighet hör samman i synen på välfärdsfrågor (se bl.a. Esping-Andersen 1990, Kangas 1995, Olsson 1990), finns det skäl att skilja mellan klass och partisympati som påverkande faktorer, vilket bl.a. Svallfors (1989, 1996) anför. Politisk tillhörighet, eller partisympati, påverkar inte livsvillkoren på det sätt klass, kön och ålder gör utan är snarare en följd därav. Frågor som rör vård innehåller dessutom en moralisk dimension, som enligt Tronto (1993) skapas genom politiken. Därför kan partisympati ha en moralisk och normgivande betydelse för ställningstaganden i socialpolitiska frågor, även om det också är möjligt att hävda att det kausala förhållandet är dubbelriktat, så att välfärdspolitiska attityder har betydelse för människors partival (Hadenius 1986, Sihvo & Uusitalo 1995).

Partisympati kan således utgöra en indikator inte bara på klass, utan även på normativa värderingar. Eftersom socialdemokratin förespråkar en mer generell välfärdspolitik, medan borgerliga partier står för en mer selektiv politik (Esping-Andersen 1990, Kangas 1995, Olsson 1990), kan vi emellertid förvänta oss att de som sympatiserar med socialistiska partier föredrar offentliga finansieringslösningar av hjälpen till äldre, och att de som sympatiserar med borgerliga partier föredrar privat finansiering i högre

utsträckning. Om det skulle föreligga skillnader i inställning till offentlig och privat finansiering av hjälp och omsorg till hemma-boende äldre med avseende på partisympati, vilka inte kan förklaras av klass, kön eller ålder, gör jag bedömningen att dessa skillnader är uttryck för normativa värderingar om kollektiva och individuella åtaganden för äldre snarare än ett uttryck för egenintresse.

Undersökningens genomförande

Den empiriska undersökningen genomfördes år 1995 via postenkät i ett rikstäckande slumpmässigt urval av den svenska befolkningen. Urvalet omfattade 3000 individer mellan 20 och 85 år. Antalet svarande uppgick till 2002 individer, och svarsandelen utgör 67 procent. Med avseende på köns- och åldersfördelningarna överensstämmer svarandegruppen med fördelningarna för hela populationen (testat genom χ^2), och svarandegruppen i sin helhet kan därför antas vara representativ för populationen. Det förekommer emellertid även ett internt bortfall, vilket främst gäller en av de studerade frågorna, och den bortfallsproblematiken diskuteras närmare i anslutning till redovisningen av svarsfördelningarna nedan.

Undersökningens frågor har inriktats på hjälp i hemmet till de allra äldsta, som är ensamstående, eftersom merparten av de äldsta bor hemma och det främst är de ensam-boende som får hjälp av hemtjänsten, medan de sammanboende mestadels sköts av make/maka⁵. För att i någon mån skissera

5 Av dem som är 80 år eller äldre uppgick andelen som bor hemma till 77 procent år 1994

ett framtidsperspektiv har de studerade individerna ombetts att föreställa sig själva som 85 år gamla, ensamstående och hemmaboende. Utifrån tre presenterade vårdssituationer, som beskriver varierande vårdbehov från hjälp med service, såsom inköp och städning, till mer kontinuerlig omsorg⁶, som inbegriper hjälp med den personliga hygien, har de ombetts ta ställning till vem de främst önskar ska utföra de olika arbetsuppgifterna för dem. Därefter följde frågor om hur de önskar att den egna vården ska finansieras samt organiseras. Avsikten med frågornas inriktning på den studerade individen själv var en önskan om att erhålla ett mer medvetet ställningstagande än ett »oreflekterat tyckande« och att poängtera att frågan berör oss alla och inte bara de äldre. Även om de ställda frågorna har en mer hypotetisk karaktär för de yngre personerna i undersökningen än för de äldre, antas de avgivna svaren ändå spegla de studerade individernas generaliserade attityder och inställningar till finansiering av hjälpen till hemmaboende äldre.

Två frågor rörande hjälpens/omsorgens finansiering är föremål för analys i denna artikel, dels »inställning till hur den egna vården/omsorgen i hemmet ska finansieras», dels »inställning till ekonomisk ersättning för vård utförd av »frivilliga»'. Som en bakgrund till dessa båda frågor har även en mer generell fråga studerats, som avser »inställningen till att själv betala högre skatt för att

finansiera äldreomsorgen». Denna fråga behandlas mer översiktligt, men utnyttjas även som oberoende variabel i analysen av de två övriga. De tre frågornas formulering och deras respektive svarsalternativ framgår nedan i anslutning till analysen av respektive fråga.

Inställning till att själv betala högre skatt

Inställningen till att själv betala högre skatt för att finansiera äldreomsorgen studerades genom frågan: »Äldreomsorgens kostnader betalas idag i stort sett helt via skattemedel. Är Du själv villig att betala *högre* skatt för att finansiera just äldreomsorgen?» Svarsfördelningen framgår av tabell 1. Om stödet för offentlig finansiering kan sägas vara starkt eller inte, är beroende av hur svarsfördelningen tolkas. En tolkning, som utgår från samtliga ja-svar, är att en majoritet på 70 procent är positiva, eller åtminstone inte avvisar tanken på att själva betala högre skatt. Tendensen är då ungefär densamma som i Svallfors' (1994) undersökning, där andelen som önskade öka skatten till stöd för äldre (pension, äldreomsorg mm) uppgick till 60 procent år 1992⁷. En mer försiktig

(Eliasson-Lappalainen & Szebehely 1996). Av dem som är 65 år eller äldre erhöll 28 procent av de ensamstående hemhjälp år 1990 i jämförelse med 5 procent av äldre makar (Szebehely 1993).

6 Det är alltså inte hemsjukvård som avses.

7 Frågorna är emellertid inte helt jämförbara med varandra. Den angivna procentandelen i Svallfors' undersökning hänför sig till en fråga om man anser att den mängd skattemedel som går till stöd till äldre (pensioner, äldreomsorg m.m.) bör ökas, hållas oförändrad eller minskas. Även i fråga om urvalet skiljer sig de båda undersökningarna åt, där Svallfors' undersökning omfattade personer i åldern 16–74 år, medan personer i åldern 20–85 år ingår i denna undersökning.

Tabell 1

Inställning till att själv betala högre skatt för äldreomsorgen. Andel i procent.

Frågeformulering: Äldreomsorgens kostnader betalas idag i stort sett helt via skattemedel. Är Du själv villig att betala högre skatt för att finansiera just äldreomsorgen?

Ja, i hög grad	25
Ja, kanske	45
Nej, knappast	21
Nej, inte alls	9
Summa i procent	100
Antal svar:	1949

tolkning är att en fjärdedel ställer sig positiva till att själva betala högre skatt (dvs de som besvarat frågan med »ja, i hög grad»), och att närmare hälften ses som tveksamma till detta (de som svarat »ja, kanske»). Eftersom genomförda analyser visar att det är relativt stora skillnader mellan dessa båda grupper avseende de två övriga finansieringsfrågorna, har jag valt att skilja mellan »positiva», »tveksamma» och »negativa».

En genomförd multipel klassifikationsanalys⁸, där variablerna kön, ålder, yrke, inkomst och utbildning samt partisympati ingår, visar att resultaten i stort sett överensstämmer med Svallfors' resultat över attityder till ökat finansiellt stöd till äldre, genom att »inställningen till att själv betala högre skatt» främst förklaras av klass och partisympati. Se tabell 2. Sambanden är i huvudsak de förväntade, förutom att det inte föreligger någon signifikant skillnad mellan kvinnor och män. De resultat som skiljer sig från dem Svallfors erhållit är att medelin-

komsttagarna är de mest positiva till att själva betala högre skatt - inte låginkomsttagarna. I fråga om ålder är de medelålders (35–64 år) de mest positiva, medan de äldsta (65–85 år) är den ålderskategori som till största delen besvarat frågan negativt. En förklaring till dessa skillnader mellan de båda undersökningarna kan hänföras till urvalen och deras olikartade ålderssammansättning⁹. En ytterligare förklaring kan tillskrivas olikheten i frågeformulering, där den ställda frågan i föreliggande studie har en betydligt högre grad av specificitet, eftersom det är den studerade individens egen villighet att betala skatt som studeras, och såsom Kangas (1995) påpekar kan generella och specifika frågor ge helt olika resultat.

Även om ålderssambandet är svagt och inte längre signifikant, då övriga variabler konstanthållits, kan det ändå finnas skäl till

8 En ANOVA-MCA-analys är en variansanalys, som tillåter flera oberoende variabler på nominalskalenivå. Två korrelationsmått erhålles: eta-värdena är de enkla bivariata korrelationerna; beta-värdena är de koefficienter som erhålles då samtliga övriga variabler som ingår i analysen hållits under kontroll.

9 De allra äldsta, bestående av ålderskategorin 75–85 år, inte är representerade i Svallfors' undersökning (se not 7). Svallfors har också en annan inkomst kategorisering, som inte särskiljer dem med en månadsinkomst på minst 20 000 kr, och det är också denna inkomstkategori som främst skiljer sig från övriga inkomst kategorier i inställning till att själv betala högre skatt.

Tabell 2

Inställning till att själv betala högre skatt för äldreomsorgen. ANOVA-MCA-analys.

	eta	beta
Kön	.00	.02es
Ålder	.08	.05es
Yrke	.12	.07*
Inkomst	.12	.10*
Utbildning	.09	.09*
Partisypati	.30	.29***
R ²		.11

es = ej signifikant; * = $p < .05$; ** = $p < .01$; *** = $p < .001$

en mer substantiell förklaring till att de medelålders är de som i störst utsträckning är positiva till att själva betala högre skatt för att finansiera äldreomsorgen. En sådan kan vara att de hyser farhågor inför den egna framtida vårdssituationen och dess finansiering. Det skulle då finnas ett samband mellan viljan att finansiera äldreomsorgen och sannolikheten att åtnjuta förmånen av detta. Ett ytterligare skäl kan vara de egna föräldrarnas, eller svärföräldrarnas, behov av hjälp och vård, som de själva inte har möjlighet att ombesörja på grund av andra förpliktelser. En förklaring till att de äldsta är de mest negativa till att själva betala högre skatt till äldreomsorgen, kan vara att de kan tycka att de redan betalat skatt i tillräcklig omfattning, bl.a. till kostnaderna för äldreomsorgen.

Offentlig och privat finansiering

Inställning till hur den egna hjälpen i hemmet ska finansieras

Hur de studerade individerna skulle vilja finansiera kostnaden för den egna vården studerades genom frågan: »Hur skulle Du

vilja fördela kostnaden av varje hundralapp som Din vård/omsorg kostar?» Svarsfördelningen och svarsalternativen framgår av tabell 3. Svartsalternativen hänför sig till begreppsparet 'offentlig - privat' och överensstämmer delvis med den kommunala hemtjänstens faktiska finansiering, som dels är skattesubventionerad och dels består av en egen inkomstrelaterad avgift, som varierar mellan olika kommuner.¹⁰ Det helt »nya« alternativet är frivilliga försäkringar

För att tolka svaren på frågan, bör den dock sättas in i sitt sammanhang, där den i frågeformuläret följde efter de tre frågorna om vilka personer man önskade skulle genomföra service respektive omsorg för egen del. Det är således inte inställningen till hemhjälpens finansiering i allmänhet som studeras, utan hur man själv skulle vilja att utförandet av den service och omsorg, som man tidigare prioriterat, ska finansieras. Därför har det inte så stor betydelse för analysen om de studerade individerna känner till hur den kommunala hemhjälpens idag

¹⁰ Därutöver förekommer informella privata lösningar, framför allt för städning m.m., vilka betalas privat.

Tabell 3

Inställning till hur den egna hjälpen och omsorgen i hemmet ska finansieras. Genomsnitt i kronor.

Frågeformulering: Hur skulle Du vilja fördela kostnaden av varje hundralapp som Din vår/omsorg kostar?

	Genomsnitt	Antal svar
Skatter och obligatoriska försäkringar	61 kr	1523
Frivilliga försäkringar	18 kr	1523
Egna avgifter vid vård-/omsorgstillfället	20 kr	1523
Annat sätt, vilket	1 kr	1523
Summa	100 kr	

faktiskt finansieras eller inte. Samtidigt vill jag betona att frågan är hypotetisk, vilket innebär att de angivna beloppen inte ska ses annat än som indikationer på de studerade individernas attityder och inte som faktiska finansiella överväganden.

Att det föreläggat vissa svårigheter att besvara denna fråga framgår av ett relativt stort internt bortfall samt delvis ofullständiga svar. I analysen ingår endast de personer, som besvarat frågan på ett sådant sätt att summan blir 100 kr. Det interna bortfallet uppgår därmed till närmare 25 procent, och totalt sett är endast drygt hälften av det ursprungliga urvalet representerat. De angivna svarsfördelningarna ska därför tolkas med försiktighet. Skälet till att jag ändå valt att redovisa en analys av denna fråga är att jag har gjort den bedömningen att *tendenserna* i resultaten kan ses som giltiga, vilka också kan bidra till att förtydliga vissa aspekter av »inställningen till ekonomisk ersättning till »frivilliga»' (i nästföljande avsnitt). För att belysa dessa tendenser kommer jag dock att utgå från svarsfördelningarna.

Som framgår av tabell 3 är »skatter och obligatoriska försäkringar» det alternativ

man fördelat det största beloppet till. Beloppet ligger på drygt 60 kr, vilket innebär att man i genomsnitt anser att 60 procent av de egna hjälpkostnaderna ska finansieras genom »skatter och obligatoriska försäkringar»¹¹. En fjärdedel av de studerade individerna har uppgivit 90 kr eller högre; 23 procent har noterat hela summan på 100 kr, vilket betyder att de förespråkar en helt offentlig finansiering av den egna hjälpen och omsorgen i hemmet. De som har föredragit en helt privat finansiering genom »frivilliga försäkringar» och/eller »egna avgifter vid vårdtillfället» uppgår till 6 procent. En majoritet på 71 procent kan alltså tänka sig att den egna hjälpen och omsorgen ska finansieras genom »skatter och obligatoriska försäkringar» i kombination med »frivilliga försäkringar» och/eller »egna avgifter». Av dessa har emellertid 52 procent fördelat mer än hälften av sin hundralapp på »skatter och obligatoriska försäkringar», dvs. en blandad

11 Även om frågorna inte är jämförbara med varandra, kan ändå nämnas, att i den undersökning Svallfors (1996) genomförde år 1992 instämde 90 procent i påståendet att »äldreomsorgen bör som nu betalas genom skatter och arbetsgivaravgifter».

finansiering av den egna hjälpen i hemmet, där alltså det offentliga inslaget dominerar.¹²

Inställningen till offentlig - privat finansiering varierar således mellan de båda ytterpolerna. Det kan emellertid inte uteslutas att vissa föredrar parallella finansieringssystem, ett offentligt och ett privat, beroende på vilka arbetsuppgifter som utförs. Resultaten tyder emellertid på att det snarare fråga om en blandfinansiering än parallella finansieringssystem, som dock varierar beroende på vilken vårdgivare man föredrar: De som föredragit »offentligt anställd personal« för att ge omvårdnad har fördelat betydligt mer än det genomsnittliga beloppet på »skatter och obligatoriska försäkringar« än de som föredragit andra vårdgivare ($\eta = .32$, $p < .001$), och följaktligen betydligt mindre på »privata försäkringar« och »egna avgifter«. De som i stället föredragit »privat anställd personal« har fördelat mer än hälften av sin hundralapp på »privata försäkringar« och »egna avgifter«, varav den större andelen ligger på »privata försäkringar«. Eftersom resultaten är likartade oberoende av vårdnivå och de skilda arbetsuppgifter som är förenade därmed, är det inte troligt att de studerade individerna generellt har tänkt sig olika finansieringssystem för olika arbetsuppgifter, även om det inte kan uteslutas.

Om vi ser till de som föredragit de »egna barnen« för att ge service och omsorg, skiljer de sig inte från genomsnittet i sin fördelning av hundralappen (i tabell 3), och även detta

12 På det individuella planet tycks det alltså finnas en överensstämmelse med den »welfare mix« som förekommer i andra europeiska länder (se Baldock & Ungerson 1993, Gilbert 1993).

gäller oberoende av vårdnivå. Om vi utgår från att dimensionen offentlig - privat utgör ett kontinuum, betyder resultaten att de studerade individerna genomsnittligt anser att de »egna barnens« hjälp och omsorg till största delen ska betalas genom »skatter och obligatoriska försäkringar« och kompletteras med »frivilliga försäkringar och »egna avgifter«. Det är naturligtvis ändå möjligt att vissa anser att de »egna barnens« arbete ska betalas i sin helhet genom »skatter och obligatoriska försäkringar«, medan andra har uppfattningen att det ska betalas privat, genom »privata försäkringar« och/eller »egna avgifter«.

För att avgöra vilka sociala kategorier som föredrar respektive finansieringsalternativ har multipla klassifikationsanalyser genomförts, där kön, ålder, yrke, inkomst, utbildning och partisympati ingår. Se tabell 4. Diskussionen nedan är främst inriktad på alternativet »skatter och obligatoriska försäkringar« och »frivilliga försäkringar«, eftersom inställningen till »egna avgifter« i mycket ringa utsträckning förklaras av de variabler som ingår i analysen, vilket framgår av det låga R^2 -värdet. De svaga sambanden i relation till »egna avgifter« kan tyda på att man i allmänhet accepterar att själv stå för viss finansiering; därmed inte sagt att den kan uppgå till 20 procent.

Gemensamt för finansieringsalternativen är att det inte finns någon signifikant skillnad mellan kvinnor och män, och inte heller mellan olika utbildningskategorier. I övrigt är sambanden i stort sett de förväntade. De äldsta (65–85 år) är den ålderskategori, som fördelat mest till »skatter och obligatoriska försäkringar«, medan de unga (20–34 år) är de som lagt den största andelen

Tabell 4

Inställning till finansiering av den egna hjälpen och omsorgen. ANOVA-MCA-analyser.

	Skatter och obl försäkringar		Frivilliga försäkringar		Egna avgifter	
	eta	beta	eta	beta	eta	beta
Kön	.02	.05es	.04	.01es	.07	.06es
Ålder	.13	.15***	.15	.17***	.09	.07es
Yrke	.12	.06es	.13	.06	.07	.03es
Inkomst	.13	.09*	.19	.13**	.10	.08es
Utbildning	.09	.06es	.10	.05es	.03	.04es-
Partisympati	.30	.30***	.31	.28***	.13	.14***
R ²		.13		.14		.04

es = ej signifikant; * = $p < .05$; ** = $p < .01$; *** = $p < .001$

på »frivilliga försäkringar». Av olika yrkeskategorier har arbetare och tjänstemän fördelat mer än företagare på »skatter och obligatoriska försäkringar»; de senare är de som fördelat mest till »privata försäkringar». De som sympatiserar med vänsterpartiet och socialdemokraterna har fördelat ett högre belopp än andra på »skatter och obligatoriska försäkringar», medan de som sympatiserar med moderaterna angivit det lägsta. Förhållandet är det omvända när det gäller fördelningen till »privata försäkringar». De som sympatiserar med vänsterpartiet har också angivit ett lägre belopp på »egna avgifter» än övriga. Det resultat som avviker från de förväntade är att medelinkomsttagarna är den inkomstkategori, som har angivit det högsta beloppet på »skatter och obligatoriska försäkringar». Höginkomsttagarna har som väntat fördelat det lägsta beloppet till »skatter och obligatoriska försäkringar» och i stället mer till »frivilliga försäkringar» än andra inkomstgrupper.

För såväl »skatter och obligatoriska försäkringar» som för »privata försäkringar» överensstämmer således de flesta sambanden med de förväntade. Partisympati är dock den variabel, som uppvisar det starkaste sambandet med samtliga tre finansieringsalternativ. Vid sidan av partisympati är ålder den variabel som uppvisar det starkaste sambandet för alternativerna »skatter och obligatoriska försäkringar» och »frivilliga försäkringar». Sambanden med yrke, inkomst och utbildning har däremot försvagats, då samtliga variabler hållits under kontroll.

Skillnaden i inställning mellan de tre ålderskategorierna skulle delvis kunna bero på att de äldsta, åtminstone de som själva har hemhjälp, känner till den faktiska egenavgiften för hemtjänsten och av privatekonomiska skäl i högre utsträckning föredragit »skatter och obligatoriska försäkringar». Eftersom det i undersökningen finns uppgift om hur många som får hjälp av hemtjänsten

av dem som är över 65 år och ensamstående, har det varit möjligt att studera hur just de fördelat finansieringen av den egna hjälpen på de tre alternativen. Det föreligger dock inte någon signifikant skillnad mellan dessa och den genomsnittliga fördelningen i ålderskategorin 65 - 85 år. Slutsatsen att de äldre generellt är mer positiva till offentlig finansiering av den egna hjälpen i hemmet än framför allt de yngre (20 - 34 år) tycks därför rimlig.

De starka sambanden med partisympati skulle kunna ses som att det främst är normativa värderingar som styr hur de studerade individerna valt att fördela kostnaderna för den egna hjälpen i hemmet. Samtidigt föreligger det relativt starka samband mellan »inställningen till att själv betala högre skatt för att finansiera äldreomsorgen» och fördelningen på de tre finansieringsalternativen, vilket skulle tyda på att även egenintresset utifrån skattebetalningsperspektivet har betydelse: De som är positiva till att betala ökad skatt har fördelat mer på »skatter och obligatoriska försäkringar» än de negativa, 75 procent av hundralappen i jämförelse med 48 procent ($\eta = .32, p < .001$). De som är negativa till att betala ökad skatt har i stället fördelat mer än genomsnittet på »frivilliga försäkringar» i jämförelse med de positiva ($\eta = .28, p < .001$).

För att avgöra betydelsen av »inställningen till att betala högre skatt» i relation till partisympati samt kön, ålder och klass har en ytterligare multipel klassifikationsanalys genomförts för respektive finansieringsalternativ. Det framkommer då att partisympati och »inställningen till att betala högre skatt» uppvisar ungefär lika starka *beta*-värden, även om båda försvagats något (tabell

redovisas ej). Sambanden med ålder är oförändrade. Resultaten tyder alltså på att egenintresset utifrån skattebetalningsperspektivet också inverkar på hur de studerade individerna valt att fördela kostnaderna för den egna hjälpen i hemmet.

Även de skilda inställningarna mellan äldre och yngre när det gäller fördelningarna till »skatter och obligatoriska försäkringar» och »privata försäkringar», kan tolkas som ett utslag av »åldersegoism» och därmed vara ett uttryck för generationskonfliktperspektivet. Att de äldsta är de som fördelar mest till »skatter och obligatoriska försäkringar» för att finansiera den egna hemhjälpen och samtidigt är de mest negativa till att själva betala högre skatt till äldreomsorgen, kan emellertid synas motsägelsefullt. En förklaring kan vara att de anser att de betalat skatt i tillräcklig omfattning tidigare i livet, bl.a. för att finansiera den hjälp och vård de behöver som gamla, samtidigt som »frivilliga försäkringar» kan ses som för kostsamma av privatekonomiska skäl. Skillnaden mellan de äldsta och de unga kan kopplas till Baldwins (1990) resonemang om upplevda risker, eftersom »frivilliga försäkringar» innebär ett ekonomiskt åtagande på lång sikt inför ett eventuellt framtida vårdbehov, varför det kanske inte ses som ett reellt alternativ bland de äldsta. De äldres ställningstaganden kan emellertid även tolkas utifrån normativa föreställningar om hur hemhjälpen bör finansieras, som både kan ha sin grund i att de själva deltagit i uppbyggnaden av välfärdssamhället och utgå från deras egna erfarenheter av hur omsorgen om äldre med knappa resurser omhändertogs förr.

»Frivilligarbetet« ska ersättas ekonomiskt

Inställningen till ekonomisk ersättning för vård utförd av »frivilliga« har studerats genom frågan: »Om personer från ideella organisationer, Dina barn, eller andra anhöriga skulle ge Dig den vård Du behöver, anser Du att dessa personer ska ha ekonomisk ersättning?» Frågan är på sitt sätt mer hypotetisk än den föregående, eftersom den ställts till samtliga och inte enbart till dem som föredragit barn, andra anhöriga och övriga »frivillig»-kategorier som vårdgivare. Å andra sidan kan den just därför spegla en mer generaliserad inställning till huruvida den sk informella omsorgen ska vara betald eller inte. Svarsfördelningen och svarsalternativen, som omfattar både en helt offentlig och en helt privat finansiering samt en kombination därav, framgår av tabell 5.

Det mest slående resultatet är att i stort sett samtliga, 95 procent, anser att den vård man erhåller från de egna barnen, andra anhöriga eller personer från ideella organisationer, ska betalas. Det finns alltså inte annat än ett ytterst marginellt stöd för att det omsorgsarbete, som anhöriga och andra »frivilliga« utför, ska ske utan ersättning. Den

inställning som kommer till uttryck här överensstämmer föga med de signaler som ges i den socialpolitiska debatten, där det tänkta frivilligarbetet ses som ett sätt att hålla vårdkostnaderna nere. Inställningen att frivilligvård ska ersättas ekonomiskt är intressant, eftersom ett viktigt kriterium i den gängse definitionen av begreppet frivilligarbete, framför allt i brittisk litteratur, är att det utförs utan ersättning (Ungerson 1990, Svedberg 1993).

I övrigt framgår att närmare hälften föredragit en helt offentlig finansiering, och liksom för »inställningen till hur den egna vården/omsorgen ska finansieras« är det ett mycket svagt stöd för en helt privat finansiering. Bland något mindre än hälften av de studerade individerna finns också en villighet att själva komplettera den offentliga finansieringen för att ersätta det hjälp- och vårdarbete som utförs av anhöriga och andra »frivilliga«. Huvudalternativet till helt offentlig finansiering är alltså, liksom för finansieringen av den egna hjälpen i hemmet, en kombination av offentlig och privat finansiering, där den privata finansieringen i detta fall består av egenfinansiering.

Denna fråga inbegriper två dimensioner, dels *om* frivilligarbetet ska ersättas eller

Tabell 5

Inställning till ekonomisk ersättning för vård utförd av »frivilliga«. Andel i procent.

Frågeformulering: Om personer från ideella organisationer, Dina barn, eller andra anhöriga skulle ge Dig den vård Du behöver, anser Du att dessa personer ska ha ekonomisk ersättning?

Ja, från samhället	48
Ja, både från samhället och mig	42
Ja, från mig	5
Nej, ingen ersättning	5
Summa i procent	100
Antal svar:	1907

inte, dels *hur* det ska ersättas. När det gäller den senare dimensionen, finns det vissa svårigheter att tolka svarsfördelningarna, och kanske särskilt i de fall vårdmottagaren själv ska stå för ersättningen helt eller delvis. Är det vissa arbetsuppgifter som ska betalas av vårdtagaren själv, och andra av »samhället»? Vad består ersättningen av? Detta är frågor som är aktuella i den internationella diskussionen om betalning för vård (se t.ex. Evers, Pijl & Ungerson 1994). När det gäller formen för ersättning skiljer Ungerson (1998) bl.a. mellan regelrätt marknadslön, s k omsorgslön, och symbolisk ersättning som utbetalas på villkor att ett speciellt arbete utförs.

I denna undersökning är det inte möjligt att avgöra om den ersättning de studerade individerna själva har tänkt sig att själva bidra med är fråga om en symbolisk ersättning eller regelrätt lön, även om det enligt frågeformulering är fråga om en ersättning för utförda arbetsuppgifter. Visserligen framkom i föregående avsnitt att de som föredragit »egna barn« som omsorgsgivare har fördelat den största andelen till »skatter och obligatoriska försäkringar« för att finansiera den egna hjälpen och vården, vilket skulle kunna tyda på att de studerade individerna har tänkt sig regelrätt lön i dessa fall.

Eftersom det är möjligt att »frivilligarbetet« är tänkt att ersättas på olika sätt beroende på vilka arbetsuppgifter det är fråga om, har »inställningen till ekonomisk ersättning för vård utförd av frivilliga« relaterats till önskemålen om »egna barn« som omsorgsgivare för de tre olika vårdnivåerna. Svarsfördelningarna visar sig då vara likartade oberoende av vårdnivå; de överensstämmer dessutom med den genomsnittliga

(i tabell 5); motsvarande svarsfördelning för hur frivilligarbetet ska ersättas erhålles också för den grupp som är 65 år eller äldre och ensamstående, och som själva brukar få hjälp av egna barn. Mot den bakgrunden skulle vi kunna anta att de studerade individerna inte tänkt sig att olika arbetsuppgifter ska betalas på olika sätt, även om det inte är uteslutet att vissa tänkt sig den möjligheten.

Vad svarsfördelningen i tabell 5 snarast tycks indikera är hur *ansvaret* för ersättningen till de frivilliga ska fördelas. Det som tyder på det är att de som anser att »samhället« ska betala hela ersättningen för frivilligarbetet har fördelat betydligt mer till »skatter och obligatoriska försäkringar« för att finansiera den egna hjälpen, än de som förordar ett delat ersättningsansvar, eller anser att de själva ska stå för hela kostnaden ($\eta = .34$, $p < .001$). På motsvarande sätt har de som anser att enbart de själva ska ersätta frivilligarbetet fördelat mest till »frivilliga försäkringar« ($\eta = .28$, $p < .001$) och »egna avgifter« ($\eta = .22$, $p < .001$). De som anser att både »samhället« och de själva ska stå för ersättningen för frivilligarbetet har gjort ungefär motsvarande fördelning till de tre finansieringsalternativen som genomsnittet i tabell 3. Resultaten pekar också på att svarsfrågan sammanhänger med en generaliserad inställning till offentliga och privata åtaganden överhuvudtaget.

Den analys som genomförts för inställningen i denna fråga i relation till kön, ålder klass och partisympati visar att variationen i inställning i föga utsträckning kan förklaras av dessa variabler, eftersom R^2 -värdet endast uppgår till .07. De enda variabler för vilka *beta*-värdet överstiger .10 är utbild-

ning och partisympati, där sambanden är de förväntade. Lågutbildade respektive de som sympatiserar med socialdemokraterna anser i högre utsträckning att »samhället« ska ha ersättningsansvaret, medan de högutbildade respektive de som sympatiserar med borgerliga partier i stället förordar ett delat ansvar.

Eftersom uppfattningen om vem som ska ha ersättningsansvaret för frivilligarbetet tycks sammanhänga med hur man ser på offentliga respektive privata åtaganden, torde den också vara kopplad till synen på offentliga utgifter och vad man själv vill bidra med till det offentliga. Därför har en multipel klassifikationsanalys genomförts, där även »inställningen till att själv betala högre skatt för att finansiera äldreomsorgen« ingår. Av tabell 6 framgår att de enda samband som är statistiskt säkerställda är de i relation till »inställning till högre skatt», yrke samt utbildning, där utbildning uppvisar det starkaste sambandet, följt av »inställning till högre skatt». Även om också dessa samband är svaga, ger ändå de skillnader som finns en uppfattning om vilka kategorier som främst skiljer sig från varandra i synen på ersättning för frivilligarbetet.

Resultaten med avseende på »inställningen till högre skatt« pekar på att uppfattningen om hur frivilligarbetet ska ersättas delvis är en ekonomisk fråga, eftersom de som är positiva till att själva betala högre skatt för att finansiera äldreomsorgen anser att »samhället« ska stå för hela ersättningen till de frivilliga i högre utsträckning än de negativa, 58 procent i jämförelse med 42 procent. De som är negativa till att betala högre skatt anser i stället att kostnadsansvaret ska vara delat eller helt privat. Detta resultat ger

Tabell 6

Inställning till ekonomisk ersättning för vård utförd av "frivilliga". ANOVA-MCA-analys.

	eta	beta
Kön	.05	.03es
Ålder	.09	.06es
Yrke	.16	.09**
Inkomst	.13	.08es
Utbildning	.19	.12**
Partisympati	.16	.09es
Inställning till högre skatt	.13	.10***
R ²		.08

es = ej signifikant; * = $p < .05$; ** = $p < .01$; *** = $p < .001$

samtidigt en ytterligare indikation på att uppfattningen om hur frivilligarbetet ska ersättas också står för en generaliserad inställning till offentliga respektive privata åtaganden överhuvudtaget.

I övrigt visar det sig att de som anser att de själva ska stå för hela ersättningen i högre utsträckning än andra är egna företagare. Som framkom i föregående avsnitt är de också den yrkeskategori som fördelat mest till »privata försäkringar« för att finansiera den egna hjälpen och omsorgen. De anser också i lägst utsträckning att »ingen ersättning« ska utgå.

De som i högre utsträckning än andra anser att »samhället« ska stå för hela ersättningen till de frivilliga är de lågutbildade, liksom arbetare, medan de högutbildade föredrar ett delat eller eget betalningsansvar. Sambandet med utbildning tyder på att frågan om vem som främst ska stå för ersättningen för frivilligarbetet delvis kan vara kulturellt betingad och sammanhänga med synen på eget ansvar och självbestämman-

de, dvs egenskaper man tillägnar sig i ökande grad i samband med ökad utbildning.

Till skillnad från resultaten avseende finansieringen av den egna hjälpen föreligger inte någon statistiskt säkerställd skillnad mellan de tre ålderskategorierna. Vid en fördjupad granskning visar det sig emellertid att de allra yngsta (20–24 år) skiljer sig signifikant från övriga åldersgrupper. De anser i lägre utsträckning än andra att »samhället« ska stå för hela ersättningen, vilket förstärker det tidigare intrycket att de unga är mer negativa till offentliga åtaganden överhuvudtaget. En större andel av de allra yngsta anser också att »ingen ersättning« ska utgå än bland övriga. Om de yngstas inställning i detta fall är ett utslag av brist på erfarenhet, idealism eller ekonomiska överväganden kan vi bara spekulera över.

Liksom för inställningen till hur den egna vården ska finansieras föreligger det inte någon signifikant skillnad i inställning mellan kvinnor och män. Det kan tyckas vara ett oväntat resultat, eftersom kvinnor med ett traditionellt större omsorgsansvar kunde förväntas anse att det »frivilliga« vårdarbetet skulle ersättas i högre utsträckning än män - samtidigt som ersättning för frivilligarbete enligt Ungerson (1990) kan bli en kvinnofälla. Ungerson (1998) har emellertid också reflekterat över huruvida traditionellt genusbundna förpliktelser håller på att lösas upp, om de någonsin funnits. De resultat som redovisas här anser jag dock inte tillräckliga för dra någon slutsats i den riktningen. Möjligen kan det vara giltigt på det verbala planet, men steget mellan verbala utsagor och faktiskt handlande kan vara långt.

Att endast små skillnader erhålles mellan

olika sociala kategorier, och att sambanden är svaga, visar att det finns en relativt enhetlig syn på att frivilligarbetet ska ersättas ekonomiskt. Om det är ett nytt synsätt som vuxit fram under senare år, eller om det också varit utbrett tidigare, är svårt att uttala sig om, eftersom studier på området saknas. Uppfattningen att anhörigas och andra frivilligas vård- och omsorgsarbete ska betalas kan emellertid vara fråga om en reaktion mot besparingarna inom vård och omsorg och upplevda krav på ökat engagemang och större arbetsinsatser från framför allt anhöriga. Omsorg utförd av framför allt anhöriga förutsätts enligt bl.a. Finch (1980) ske av kärlek, och betalning för detta har ansetts strida mot traditionella familjevärden. Samtidigt står detta i motsättning till de individualistiska normer i det moderna samhället, som föreskriver att vi ska leva ett oberoende liv (Sipilä 1993). De signaler som kommer till uttryck här är att omsorg också ska ses som arbete (jfr Ungerson 1990, 1998) och därför ersättas.

Avslutande diskussion

Artikelrubriken inleds med frågan »offentlig eller privat finansiering?« Det övergripande svaret på den frågan avseende hur hjälpen till hemmaboende äldre ska finansieras är både - och. Visserligen är stödet för en helt offentlig finansiering starkt, medan det är mycket svagt för en helt privat finansiering, vilket i sig inte är särskilt förvånande mot bakgrund av erfarenheterna av den traditionella svenska socialpolitiken. Vad som framkommer är emellertid en villighet att till viss del komplettera den offentliga finansieringen med privat finansiering, vilket

föranleder att svaret på frågan kan vara både offentlig och privat finansiering.

Eftersom de studerade individernas inställning sammanhänger med villigheten att själv betala ökad skatt för att finansiera just äldreomsorgen, finns det skäl att hävda att egenintresset påverkar uppfattningen om hur hjälpen till äldre ska finansieras. Att även normativa värderingar har en viss inverkan stöds av att även partisympati påverkar denna inställning. Eftersom inte något parti enligt Svallfors (1996) har drivit de välfärdspolitiska finansieringsfrågorna med någon större emfas, är det troligt att inställningen till finansieringsfrågorna följer de allmänna tankelinjer som är förenade med respektive parti. Vad dessa resultat samtidigt pekar på är att de studerade individernas inställning framför allt tycks sammanhånga med en mer allmän syn på offentliga och privata åtaganden överhuvudtaget.

När det gäller skillnader i inställning med avseende på kön, klass och ålder, har ålder visat sig ha en större inverkan än kön och klass. Liksom i Svallfors' undersökningar (1989, 1996) av attityderna till välfärdspolitisk avgiftsfinansiering, är det ganska små skillnader i inställning med avseende på klass. De samband som finns med yrke och inkomst har försvagats, då samtliga variabler hållits under kontroll. Det betyder dock inte att yrke och inkomst är helt utan inverkan utan att andra faktorer har en större påverkan på inställningen till hur hjälp och vård till äldre ska finansieras. En utveckling mot en minskande betydelse av klass i välfärdsfrågor har också förutsagts tidigare (t.ex. Esping-Andersen 1990). Då utbildningsnivå har visat sig inverka på uppfattningen om hur finansieringen ska ske, är det

snarare dess socialiserande effekt som är av betydelse än som indikator på klass.

Det har även framkommit att det knappt föreligger någon skillnad i inställning värd att beakta mellan kvinnor och män, vilket kan synas överraskande mot bakgrund av att Esping-Andersen (1990), liksom Sihvo & Uusitalo (1995), har förutspått att kön i framtiden kan bli mer särskiljande än klass i välfärdspolitiska frågor. Kangas (1995) har emellertid inte heller funnit någon skillnad mellan kvinnor och män i en finsk undersökning av attityder till behovsprövade sociala förmåner, och Svallfors (1989, 1996) har erhållit endast små könsskillnader i inställning till finansiellt stöd till äldre.

Att teoribildningen avseende skillnader mellan könen avseende välfärdsfrågor inte alltid får stöd i befintlig empiri är en svaghet, som kan hänföras både till de teoretiska utgångspunkterna och till den empiriska analysen. Olika kategorier kvinnor, liksom män, kan t.ex. ha motstridiga uppfattningar, där vissa föredrar offentlig och andra privat finansiering, vilket tar ut varandra i analysen. De analyser som görs utifrån antaganden om skillnader mellan kvinnor och män i välfärdsfrågor borde kanske därför genomföras även efter andra skiljelinjer än vad som hittills varit brukligt, där bl.a. egen erfarenhet av det studerade området ifråga, t.ex. erfarenhet av hjälp och vård, skulle kunna vara en möjlig förklaringsvariabel. Den möjligheten till analys saknas dock i denna undersökning.

Eftersom denna artikel har behandlat frågan om hur vi ska kunna lösa vårt gemensamma problem med kostnaderna för hjälpen till äldre, kan i ett framtidsperspektiv skillnaderna med avseende på ålder vara av

särskilt intresse. Hur den egna hjälpen och omsorgen ska finansieras tycks också ha relativt hög centralitet i olika åldersgrupper, genom att sambanden med ålder är relativt starka.

Det är visserligen inte möjligt att göra säkra förutsägelser om framtiden utifrån en tvärsnittstudie som denna, eftersom den inställning olika åldersgrupper, eller generationer, uppvisar kan vara beroende av omständigheter knutna till deras respektive livscykel. Inställningen kan därför förändras i samband med att dessa omständigheter också förändras. Om vi däremot antar att de olika åldersgruppernas inställningar är beroende av deras generationstillhörighet och påverkade av den ekonomiska situation de vuxit upp under och av det rådande samhällsklimatet, kan attityderna och uppfattningarna vara relativt stabila. Resultaten kan då ge en fingervisning om hur de politiskt och reellt kan komma att hantera frågor om äldreomsorgens och den egna omsorgens finansiering.

De äldre kan i sin inställning vara påverkade av den syn på offentlig finansiering av hemhjälp, som tillhör den generella välfärdspolitiken och vars uppbyggnad de varit delaktiga i, samtidigt som de kan anse att de betalat skatt i tillräcklig omfattning, bl.a. för att finansiera den egna vården och omsorgen. Även de medelålders kan vara påverkade av det synsätt, som förknippas med generella välfärdspolitiken och som varit rådande under större delen av deras liv. För de yngres del kan oron för ökade offentliga vårdkostnader i framtiden förklara deras positiva inställning till privata lösningar. Den ekonomiska samhällssituationen och den socialpolitiska debatten har alltså påverkat de medelålders och de yngre på något olika sätt. De yngre väljer mer individualistiska lösningar, medan de medelålders föredrar kollektiva lösningar, och båda förhållandena kan hänföras till deras respektive generationstillhörighet.

Summary
Public or private financing?
Our attitudes to how home help services for the elderly
should be financed

In light of socio-political discussions regarding the increase of public costs to provide for the needs of service and care for the elderly, attitudes to public and private financing of home help services for the elderly was studied. The aim of this article is to analyse how much these attitudes are due to class, gender, age, and political affiliation, as well as a personal willingness to pay higher taxes in order to finance the care of the el-

derly. The analysis is based on representative survey data of the Swedish population between the ages of 20 and 85. The results show a strong support for public financing, even though preferences for a mix of public and private financing also tend to dominate. Private financing is supported by a small minority. Further, nearly all respondents consider that children, other relatives and volunteers should be economically compensated

for the service and care they provide; thus, a strong support for payment for care. Though both self-interest and normative values on collective obligations to the elderly can explain the attitudes to public and private financing of home help services, the results in relation to the personal willingness to pay higher taxes in order to finance the care of the elderly, and as well political affiliation, indicate that attitudes to public and private commitments in general might have

been more decisive for on the standpoints of the respondents. Concerning the results in relation to class, gender and age, the age differences are the most obvious ones. The elderly people prefer public financing to a larger extent than do the middle-aged and young ones. This age difference is seen as a generation-effect related to various experiences of the welfare state and the ensuing welfare crises.

Litteratur

- Baldock, J., Ungerson, C. 1973. "Consumer Perceptions of an emerging Mixed Economy of Care" in Evers, A., Svetlik, I., eds: *Balancing Pluralism: New Welfare Mixes in the Care for the Elderly*. Aldershot: Avebury.
- Baldwin, P. 1990. *The Politics of Social Solidarity: Class Bases of the European Welfare State 1875 - 1975*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Eliasson-Lappalainen, R., Szebehely, M. 1996. "Äldreomsorg, kvalitetssäkring och välfärdspolitik" i Palme, J., Wennemo, I., red: *Generell välfärd: Hot och möjligheter?* Socialdepartementet: Välfärdsprojektet.
- Elster, J. 1993. Some Unresolved Problems in the Theory of Rational Behavior. *Acta Sociologica*, 36, 179-189.
- Etzioni, A. 1988. *The Moral Dimension: Towards a New Economics*. New York: The Free Press.
- Esping-Andersen, G. 1990. *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press.
- Evers, A., Pijl, M., Ungerson, C. 1994. eds: *Payment for Care: A Comparative Overview*. Aldershot: Avebury.
- Finch, J. 1980. *Family Obligations and Social Change*. Cambridge: Polity Press.
- Gilbert, N. 1993. "From 'Welfare' to 'Enabling' State" in Evers, A., Svetlik, I., eds: *Balancing Pluralism: New Welfare Mixes in the Care for the Elderly*. Aldershot: Avebury.
- Gilljam, M., Nilsson, L. 1985. Svenska folkets åsikter om den offentliga sektorn - två förklaringsansatser. *Statsvetenskaplig tidskrift*, 88, 123-139.
- Green, V.L. 1989. Human Capitalism and Intergenerational Justice. *The Gerontologist*, 29, 6.
- Hadenius, A. 1986. *The Crisis of the Welfare State*. Uppsala: Almqvist & Wiksell.
- Hernes, H.M. 1987. *Welfare State and Woman Power*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hobson, B. 1990. No Exit, No Voice: Women's Economic Dependency and The Welfare State. *Acta Sociologica*, 33, 235-250.
- Inglehart, R. 1977. *The Silent Revolution: Changing Values and Political Styles among Western Publics*. Princeton, N.J.: Princeton University Press.
- Inglehart, R. 1990. *Culture Shift in Advanced Industrial Society*. Princeton, N.J.: Princeton University Press.
- Kangas, O.E. 1995. Attitudes on Means-Tested Social Benefits in Finland. *Acta Sociologica*, 38, 299-310.
- Kruse, A. 1989. "Demografi och pensioner". *Generationseffekten: Befolkningsekonomiska problem*. Stockholm: SNS.
- Kruse, A. 1994. "Välfärdsstatens utveckling - betydelse av ålder och kön". *FKF-Fakta: Har vi råd att avvara välfärden?*, 37-50. Rapport från ett

- forskarseminarium. Försäkringskassförbundet.
- Marklund, S. 1982. *Klass, stat och socialpolitik: En jämförande studie av socialförsäkringarnas utveckling i några västliga kapitalistiska länder 1930 - 1975*. Lund: Arkiv.
- North, D.C. 1993. *Institutionerna, tillväxten och väståndet*. Stockholm: SNS Förlag.
- Ohlsson, R., Broomé, P. 1988. *Ålderschocken*. Stockholm: SNS Förlag.
- Olsson, S.E. 1990. *Social Policy and Welfare State in Sweden*. Lund: Arkiv.
- Pettersson, T. 1988. *Bakom dubbla lås: En studie av små och långsamma värderingsförändringar*. Stockholm: Institutet för framtidsstudier.
- Pettersson, T., Geyer, K. 1993. *Värderingsförändringar i Sverige: Den svenska modellen, individualismen och rättvisan*. Stockholm: LO.
- Ringen, S., Waerness, K. 1987. "Women and the Welfare State: The Case of Formal and Informal Old Age Care" i Eriksson, R., m fl, eds: *The Scandinavian Model: Welfare States and Welfare Research*. New York, London: Sharpe.
- Rothstein, B. 1994. *Vad staten bör göra: Om välfärdsstatens moraliska och politiska logik*. Stockholm: SNS Förlag.
- Sihvo, T., Uusitalo, H. 1995. Economic Crises and Support for the Welfare State in Finland 1975-1993. *Acta Sociologica*, 38, 251-262.
- Sipilä, J. 1993. "Home Care Allowances for the Frail Elderly - A Contradictory Innovation" in Evers, A., Svetlik, I., eds: *Balancing Pluralism: New Welfare Mixes in the Care for the Elderly*. Aldershot: Avebury.
- Svallfors, S. 1989. *Vem älskar välfärdsstaten? Attityder, organiserade intressen och svensk välfärds politik*. Lund: Arkiv.
- Svallfors, S. 1994. "Farväl till välfärdsstaten? Attityder till svensk välfärds politik 1986 - 1992". *FKF-Fakta: Har vi råd att avvara välfärden?*, 5-15. Rapport från ett forskarseminarium. Försäkringskassförbundet.
- Svallfors, S. 1996. *Välfärdsstatens moraliska ekonomi: Välfärdsopinionen i 90-talets Sverige*. Umeå: Boréa.
- Svedberg, B. 1993. "Den ideella sektorn". Bilaga 4 i SOU 1993:71. *Organisationernas bidrag*. Stockholm: Civildepartementet.
- Szebehely, M. 1993. "Hemtjänst eller anhörigvård? Förändringar under 1980-talet". Stockholm.
- Tornstam, L. 1993. "En kritisk tillbakablick och nya perspektiv i gerontologisk forskning" i Odén, B., Svanborg, A., Tornstam, L. *Att åldras i Sverige*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Tronto, J.B. 1993. *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*. New York, London: Routledge.
- Ungerson, C. 1990. "The Language of Care. Crossing the Boundaries" in Ungerson, C., ed: *Gender and Caring: Work and Welfare in Britain and Scandinavia*. London: Harvester Wheatsheaf.
- Ungerson, C. 1998. "Betaling för omsorg' - europeiska tendenser och feministiska dilemman" i Eliasson-Lappalainen, R., Szebehely, M., red: *Vad förgår och vad består? En antologi om äldreomsorg, kvinnosyn och socialpolitik*. Lund: Arkiv.
- Waerness, K. 1978. Women's Work at Home: The Invisible Welfare State. *Acta Sociologica*, 21, suppl., 193-207.
- Waerness, K. 1983. *Kvinnor och omsorgsarbete: Ett kvinnoperspektiv på människovård och professionalisering*. Stockholm: Prisma.
- Walker, A. 1996. "Intergenerational Relations and Welfare Restructuring: The Social Construction of an Intergenerational Problem" in Walker, A., ed: *The New Generational Contract: Intergenerational Relations, Old Age and Welfare*. London: UCL Press.
- Warnes, A.M. 1993. Being Old, Old People and the Burdens of Burden. *Ageing and Society*, 13, 297-338.
- Wolfe, A. 1989. Marke, State and Society as Codes of Moral obligation. *Acta Sociologica*, 32, 221-236.