



MALMÖ HÖGSKOLA
Hälsa och samhälle

ÄLDRES INFLYTANDE OCH VÄRDIGHET

EN DISKURSANALYS AV STATENS
OFFENTLIGA UTREDNINGAR

JENNY JOHANSSON

Examensarbete i socialt arbete
15 hp
Socionomprogrammet
Januari 2010

Malmö högskola
Hälsa och samhälle
205 06 Malmö

ÄLDRES INFLYTANDE OCH VÄRDIGHET

EN DISKURSANALYS AV STATENS
OFFENTLIGA UTREDNINGAR

JENNY JOHANSSON

Johnsson, J. Äldres inflytande och värdighet. En diskursanalys av statens offentliga utredningar. *Examensarbete i socialt arbete 15 hp*. Malmö högskola: Hälsa och Samhälle, enheten för socialt arbete, 2010.

Influence and dignity for the aged. A discourse analysis of public investigations of the government.

Denna uppsats syftar till att undersöka hur man i statens offentliga utredningar konstruerar begreppen inflytande och värdigt liv hos äldre samt vilken mening begreppen ges. Undersökningen görs genom en diskursanalys av statliga utredningar. Huvudresultatet från analysen är att inflytande för äldre i samhället gått från en kollektiv innebörd till en mer individuell betydelse samt att det formuleras problem kring detta, samt att man i en del av de statliga utredningarna tenderar att se den äldre som något skiljt från samhället och att man försöker tillskriva äldre nya roller.

This composition aims to investigate, through a discourse analysis, how the public investigations of the government construct the conception of influence and dignity for older persons. The main result of the analysis is that influence for older persons are perceived as something collective that develops to something more individual, that government tries to ascribe older persons new roles and that the government tend to perceive the old person as something secluded from the rest of the society.

Nyckelord: brukarinflytande, diskursanalys, inflytande, statens offentliga utredningar, värdigt liv, äldreomsorg

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING	4
1.1 Problemformulering	5
1.2 Syfte och frågeställningar	6
1.3 Material	6
1.4 Disposition	6
2. BAKGRUND	6
2.1 Tidigare forskning	8
2.1.1 Brukarinflytande	8
2.1.2 Möjligheter och hinder för brukarinflytande	9
2.1.3 Fyra hinder för inflytande	10
3. METOD	12
3.1 Diskursanalys	12
3.2 Urval	14
3.3 Analytiskt tillvägagångssätt	14
3.4 Etiska överväganden	15
3.5 Validitet och reliabilitet	15
4. TEORI	16
4.1 Hazans kulturvetenskapliga teori	16
4.2 Utbytes- och rollteori	17
5. ANALYS	19
5.1 Målen för äldrepolitiken	19
5.2 Från kollektivt till individuellt inflytande	21
5.2.1 Kollektivt inflytande	21
5.2.2 Individuellt inflytande	22
5.2.3 Det individuella inflytandets problematik	24
5.3 Kund på en äldreomsorgsmarknad	26
5.3.1 Ett självständigt val men i behov av hjälp	28
5.4 Värdigt liv	29
6. SLUTDISKUSSION	33
7. REFERENSER	35
Statens offentliga utredningar	36
Internetadresser	36

1. INLEDNING

Åldrandet har i alla tider varit ett tema för spekulerande och fantiserande. I det antika Grekland idealiserades åldrandet och de äldre i skrifter medan samhället i realiteten var hårt ungdomsorienterat och ålderdomen sågs som något hatfyllt. Här var åldrandet värre än döden. I Rom var inställningen liknande den i Grekland. Verkligheten var inte den man försökte ge sken av när man som ideal satte den åldrande människan högt. I skådespel var ofta de rollfigurer som gjordes löjliga eller fränstötande gamla. I Romarriket var viktiga egenskaper att vara ung, stark och duglig och de som inte nådde upp till dessa ideal blev nedvärderade och förlöjligade (Tornstam, 2005). Om livet är scen beskriver Shakespeare den sista scenen, åldrandet, med dessa ord:

”All världen är en scen, och män och kvinnor skådespelarna: de ha sin utgång och de ha sin ingång, och samme man får spela flera roller – sju åldrar är hans akter – först ett småbarn med gnäll och kräkningar på ammans arm. [...] Därefter en krigsman med grova eder, skäggig som en panter, svartsjuk om äran, lättstött, snar till gräl, som söker renomméets tomma dunst i kanonens gap. [...] Sista scenen, som ändrar detta handlingsrika drama, är andra barndomen – med idel glömska, tandlös och synlös, smaklös, värdelös.”

(Shakespeare, *Som ni behagar*, akt II, scen VII, Tornstam 2005, s. 11)

Citatets sista stycke väcker tankar och visar att det finns bilder och föreställningar om de äldre i vårt samhälle, vissa föreställningar är giltiga medan andra är förvrängda och överdrivna. Denna uppsats tar avstamp i detta sista stycke om föreställningar som finns om äldre och kommer att inriktas på den politiska diskursen kring begrepp kopplade till äldre. De flesta har nog tankar om äldre i vårt samhälle, därför vill jag undersöka hur man i statliga utredningstexter och propositioner talar om begrepp kopplade till åldrandet. De begrepp som kommer att behandlas i denna uppsats är inflytande och värdigt liv, detta eftersom de är högst aktuella i och med två nyligen utgivna statliga utredningar.

Under 2008 presenterades två statliga utredningar som båda berör äldreomsorgen. Den första utredningen, *Värdigt liv i äldreomsorgen (2008:51)*, handlar om införandet av en nationell värdegrund och värdighetsgaranti inom äldreomsorgen. Denna värdegrund syftar till att tydliggöra för alla vad äldreomsorgen ska erbjuda och vad den äldre själv samt dennes anhöriga kan förvänta sig när behov uppstår av äldreomsorg (Direktiv 2007:25). Den andra utredningen, *LOV att välja – lag om valfrihetssystem (2008:15)*, behandlar införandet av ett valfrihetssystem inom äldreomsorgen. LOV - lagen om valfrihetssystem infördes den 1 januari 2009 och är ett komplement till lagen (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU) och är enligt utredningen ett frivilligt verktyg för kommuner som vill konkurrenspröva verksamhet som drivs i egen regi och på det sättet överlåta valet av utförare till brukaren (SOU 2008:15).

Jag menar att statliga utredningar kan sägas producera och reproducera föreställningar om åldrandet och därför utgör de grunden för denna uppsats.

1.1 Problemformulering

Vad menas egentligen med begreppen inflytande och värdigt liv? I Nationalencyklopedin definieras ordet inflytande som ”möjlighet att påverka viss utveckling” (www.ne.se). I socialtjänstlagens (2001:453) portalparagraf (1 kap. 1§) tredje stycke sägs att verksamheten skall bygga på respekt för människors självbestämmande och integritet. I 3 kapitlet 5 § SoL kan utläsas att insatserna för den enskilde ska utformas samt genomföras tillsammans med denne (Norström & Thunved, 2007). Bestämmelsen är, enligt kommentarerna till paragrafen, av grundläggande betydelse för socialtjänstens arbete. Vare sig nämnden eller socialarbetare för vidta insatser över huvudet på den enskilde. I 4 kapitlet 1 § SoL, andra stycket, fastställs att den enskilde genom biståndet ska tillförsäkras en skälig levnadsnivå och att biståndet ska utformas på sådant sätt att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv. Normaliseringsprincipen återfinns i 3 kapitlet 6§ första stycket SoL och innebär att samhället genom sina insatser ska stödja människornas strävan efter att så långt som möjligt kunna leva som andra (Norström & Thunved, 2007).

I värdighetsutredningen, Värdigt liv i äldreomsorgen (2008:51), anser man att följande sex aspekter hör till ett värdigt liv; integritet såsom rätt till ett privatliv och en kroppslig integritet, självbestämmande, individanpassning, delaktighet, insatser av god kvalitet och gott bemötande (SOU 2008:51, s. 110).

Den 16 december 1991 antog Förenta nationernas generalförsamling en resolution som innehåller en deklaration om principerna för äldre personer (Resolution nr 46/91). Nedan återges de punkter som berör delaktighet/medbestämmande och värdighet:

“Participation (7.) Older persons should remain integrated in society, participate actively in the formulation and implementation of policies that directly affect their well-being and share their knowledge and skills with younger generations.”

“Dignity (17.) Older persons should be able to live in dignity and security and be free of exploitation and physical or mental abuse.”

“(18.) Older persons should be treated fairly regardless of age, gender, racial or ethnic background, disability or other status, and be valued independently of their economic contribution.” (www.un.org)

Enligt Socialstyrelsen (2008) har statsmakterna de senaste åren på olika sätt försökt att lyfta fram och argumentera för ett ökat brukarinflytande. Socialstyrelsen (2008) menar att det är mycket som tyder på att det förekommit fler diskussioner än praktiska åtgärder för att öka brukarinflytandet inom äldreomsorgen. De praktiska åtgärder som har förekommit har inte alltid lett till att brukarna upplevt att de fått ökat inflytande. Socialstyrelsen menar också att brukarinflytande ofta avser brukarnas möjligheter att som grupp påverka innehållet i de offentliga tjänsterna. Vidare förs fram att de som idag får vård och omsorg, både inom hemtjänst och särskilda boenden, sällan ifrågasätter i någon större utsträckning och att brukarundersökningar inte är ett tillförlitligt instrument för att avgöra hur brukare upplever verksamhetens kvalitet. En vanlig kritik mot brukarundersökningar är att de sällan innehåller negativa omdömen och värderingar, vilket enligt Socialstyrelsen (2008) kan bero på brukarnas beroendeställning men också brukarnas tacksamhetsattityd. En av de svåraste

utmaningarna med utvecklandet av brukarinflytande är hur man ska tillvarata intressen hos de mest utsatta. Socialstyrelsen menar också att de organisationsförändringar som ägde rum under 1990-talet bland annat har resulterat i att personalen fått begränsade möjligheter att tillmötesgå brukarnas önskemål i varierande situationer. I stället för att erbjuda individuellt utformat stöd erbjuder kommunerna ofta standardiserade tjänster (Socialstyrelsen, 2008).

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna uppsats är att genom en diskursanalys undersöka hur man i de ovan nämnda statliga utredningarna talar om de äldres inflytande och värdighet i äldreomsorgen. Jag är intresserad av den politiska diskursen kring dessa begrepp. Mina frågeställningar blir därför; Hur konstrueras begreppen inflytande och värdigt liv i statens offentliga utredningar? Vilken mening ges begreppen? Vilka variationer finns i materialen?

1.3 Material

Materialet som ligger till grund för min analys är *LOV att välja - lag om valfrihetssystem (2008:15)* och *Värdigt liv i äldreomsorgen (2008:51)*, vilka ska ses som huvudmaterial. För att få en kontrast till detta "huvudmaterial" samt kunna synliggöra den politiska diskursen som råder idag har jag valt att även undersöka statliga utredningar från 1970-, 1980- och 1990-talet. Utredningen från 1970-talet är *Pensionär' 75 – en kartläggning med framtidsaspekter (SOU 1977:98)*. Från 1980-talet har utredningen *Äldreomsorg i utveckling – betänkande av äldreberedningen (1987:21)* valts ut. Och från 1990-talet har propositionen *Nationell handlingsplan för äldrepolitiken (Regeringens proposition 1997/98:113)*. Min ambition är inte att göra en jämförelse över tid i en strikt bemärkelse utan endast använda det tidigare materialet för att göra analysen av de aktuella utredningarna mer tydlig. Detta medför att det tidigare materialet kommer att användas i varierande utsträckning.

1.4 Disposition

Efter ett inledande kapitel med problemformulering, syfte och frågeställningar följer kapitlet som berör bakgrund samt tidigare forskning. Därefter följer ett metodavsnitt där jag redogör för den valda metoden samt varför just denna metod är passande för min uppsats, hur jag valt ut analysmaterialet samt hur analysen har gått till. Sedan följer ett avsnitt som behandlar teorier som anses vara relevanta i samband med undersökningen. Därefter följer analysavsnittet där jag väver in resonemang från mina valda teorier och tidigare forskning. Slutligen diskuterar jag min analys i en avslutande diskussion.

2. BAKGRUND

I Sverige började en mer moderna äldreomsorg växa fram strax efter sekelskiftet. (Edebalk & Lindgren, 1996). I fattigvårdsförordning från 1847 ålades socknen att ansvara för alla som var arbetsoförmögna, bland dem äldre utan anhöriga och husbonde. Denna skyldighet avskaffades i och med 1871 års fattigvårdsförordning och ansvaret lades åter på anhöriga, när anhöriga inte fanns låg ansvaret på en oreglerad fattigvård. Den svenska fattigvården karaktäriserades fortfarande av barmhärtighet och den enskilde kunde inte ställa några krav (Wikström, 2005). Den fattiga befolkningen hade heller ingen rösträtt (Holgerson, 2008). Fattigvårdsförordningen från 1871 ersattes 1918 med en ny fattigvårdslag som

gav bland annat arbetsoförmögna rätt till fattigvård när deras behov inte kunde tillgodoseas på något annat sätt. I denna fattigvårdslag återinfördes överklagningsrätten men regeln om att den som tog emot fattigvård förlorade sin politiska rösträtt stod fast och skulle bestå fram till 1945 (Holgersson, 2008). En ambition med den nya fattigvårdslagen var att förbättra standarden på de kommunala anstalterna. Den offentliga äldreomsorgen i Sverige bestod fram till 1950-talet främst av den verksamhet som bedrevs på ålderdomshemmen (Möller, 1996). Kring 1952 fick ”hemmaboendeideologin” sitt genombrott. Detta skedde genom att hård kritik riktats mot den svenska institutionsvården, bland annat genom författaren Ivar Lo-Johanssons reportageserie om förhållanden på de svenska ålderdomshemmen. I sin reportageserie beskrev han att situationen på ålderdomshemmen handlade om förmyndarmentalitet, passivitet, tristess, tappad livslust och berövat människovärde (Edebalk & Lindgren, 1996). Hemvård blev snabbt populär och 1954 hade 40 000 äldre hemhjälp och sex år senare hade antalet fördubblats (Möller, 1996). 1956 ersattes Fattigvårdslagen från 1918 med Socialhjälpslagen. Nu talades det inte längre om fattigvård, utan om socialvård. Enligt denna lag var det kommunens skyldighet att inrätta hem för åldringar och andra personer som var i behov av vård och tillsyn. Efter ett tag riktades kritik mot Socialhjälpslagen och dess kritiker menade att lagen var för kontrollerande och att den inte innehöll tillräckligt med förebyggande arbete och helhetssyn. 1967 tillsattes Socialutredningen och arbetade fram Socialtjänstlagen som trädde i kraft 1982. Detta var en viktig reform i Sveriges socialpolitik som bygger på den enskildes frivillighet och är en ramlag. Den nya Socialtjänstlagen trädde i kraft den 1 januari 2002 (Kangas Fyhr, 2001).

Enligt Marta Szebehely (2000) har den svenska äldreomsorgen under 1990-talet genomgått en rad förändringar. Det har skett ideologiska förskjutningar inom äldreomsorgen och andra välfärdsområden under 1990-talet då den offentliga sektorns roll som utförare av omsorgstjänster har ifrågasatts och en betoning på alternativa utförare har trätt fram. Szebehely menar att det har skett en marknadsorientering av kommunernas verksamhet från 1990-talets början och menar att kommunerna genom den nya kommunallagen som trädde i kraft 1992 fick större frihet att fatta beslut om bland annat driftsformer, interna styrformer och brukaravgifter. Enligt Szebehely innebar denna lagförändring en förstärkning av den trend av organisationsförändringar inspirerade från det privata näringslivet. Fler och fler kommuner har infört nya styrformer som exempelvis beställar- och utförarmodeller. En konkurrensutsättning av verksamheterna har uppmuntrats med ekonomiska och ideologiska argument. Och alternativa driftsformer har också ökat i omfattning. Szebehely menar också att språket inom den offentliga verksamheten har blivit influerat av marknaden. Till exempel tar detta sig uttryck inom äldreomsorgen att äldre kommit att betraktas som kund på en omsorgsmarknad där tjänsterna har blivit produkter. Även Ädelreformen, som trädde i kraft 1992, har medfört en stor organisatorisk förändring av äldreomsorgen. Ädelreformen innebar att det samlade ansvaret för äldreomsorgen lades på kommunerna (Szebehely, 2000). Kommunerna hade tidigare haft ansvar för servicehus och ålderdomshem, men genom Ädelreformen fick de ansvar för andra vårdorganisationer som landstingen tidigare ansvarat för. Dessa vårdorganisationer var sjukhem, gruppboenden och dagverksamheter (Svedberg Nilsson, 2000). Genom att kommunerna fick ett mer självständigt ansvar för äldreomsorgen ansågs förutsättningarna bli större för ett ökat brukarinflytande (Möller, 1996).

Cirka 239 000 personer, 65 år och äldre, fick år 2006 hemtjänst eller bistånd i form av särskilt boende (Socialstyrelsen, 2008). År 2007 var 17 procent av befolkningen 65 år och äldre. Under de närmaste 15 åren förväntas andelen öka till 20 procent. Ökade krav på effektivitet ställs för att möta de ökade kostnaderna för äldreomsorg och äldreomsorg. Socialstyrelsen menar också att de äldre samtidigt ställer högre krav på inflytande över de vård- och omsorgstjänster som de tar i anspråk. Allt fler kommuner väljer att införa system där brukarna väljer utförare av tjänsterna de blivit beviljade. Det är dessa modeller som brukar kallas valfrihetsmodeller eller kundval (Socialstyrelsen, 2007). Ända sedan början av 1990-talet har kommunerna valt att konkurransutsätta hela eller delar av äldreomsorgen. Först skedde detta främst genom entreprenadupphandlingar men från och med ungefär 1997 har kundvalsmodeller setts som ett alternativ eller komplement till entreprenadupphandlingarna (Socialstyrelsen, 2007). Efter ett biståndsbeslut kan brukaren välja vem som ska utföra de insatser som han eller hon blivit beviljade. Valmöjligheterna mellan utförarna begränsas till de utförare som kommunen godkänt. Ersättningen som utförarna får är densamma för alla utförare och bestäms av kommunen, alltså betalar brukaren sin avgift till kommunen som vanligt enligt 8 kapitlet 2-9 § SoL. Eftersom utförarna får lika ersättning konkurrerar de med varandra om kvalitet och utförarna är helt beroende av att brukarna gör aktiva val eftersom ingen utförare garanteras några kunder (Socialstyrelsen, 2007). Begreppet kund är enligt Socialstyrelsen (2004) svårtolkat och det är ett omdiskuterat begrepp inom kommunal verksamhet. Det finns olika uppfattningar om huruvida den enskilde bör ses som en kund eller som medborgare med vissa lagstadgade rättigheter (Socialstyrelsen, 2004).

2.1 TIDIGARE FORSKNING

Det finns många forskare som skulle kunna tas upp i detta avsnitt, exempelvis finns det forskning som fokuserar på åldrande, etnicitet och kön (se till exempel Lill, 2007). Jag har i avsnittet om tidigare forskning valt de forskare som fokuserar på frågor om inflytande. Jag har begränsat mig till dessa två forskare eftersom jag vill kunna ge en mer utförlig diskussion utifrån dessa.

2.1.1 Brukarinflytande

Tommy Möller är professor på statsvetenskapliga institutionen vid Stockholms universitet och har bland annat skrivit boken *Brukare och klienter i välfärdsstaten* (1996). Möller menar att det som är kännetecknande för den svenska välfärdsstaten är att den har utvecklats till en enorm serviceproducent med ansvar att "lägga livet tillrätta" för medborgarna (Möller, 1996, s. 15). I olika sammanhang möter man som medborgare staten. Beroende på vilken medborgarroll vi befinner oss i finns det olika möjligheter att påverka. Det finns enligt Möller (a a) framförallt tre medborgarroller. Den traditionella medborgarrollen har en övergripande karaktär och här utövas inflytandet genom att man deltar i de allmänna valen som väljare. Den andra är som medlem i en från staten fristående organisation där man tillsammans med andra medlemmar kan utöva inflytande över ett visst område. Den tredje är som brukare eller mottagare av den offentliga verksamheten där man själv eller tillsammans med andra kan utöva inflytande.

Möller (a a) menar att begrepp som brukare och brukarinflytande tillhör 1980-talets mest använda inom förvaltningspolitiska sammanhang, men att det aldrig

har åstadkommit någon fullständig klarhet om innebörden av brukarrollen. Detta beror sannolikt, enligt Möller (a a), på att förutsättningarna för att vara brukare skiljer sig väsentligt mellan olika områden.

Möller (a a) menar att när kommunerna fick ett mer självständigt ansvar för äldreomsorgen ansågs också förutsättningarna öka för ett växande brukarinflytande. Äldres delaktighet och inflytande har också diskuterats under lång tid utan att något genombrott har gjorts. I ett riksdagsbeslut från 1987 ställde sig statsmakterna bakom ett ökat brukarinflytande inom äldreomsorgen. I propositionen som riksdagen antog betonades en strävan efter nya och effektivare former av utvecklandet av brukarinflytande. Det man avsåg med nya och effektiva former var, enligt Möller (a a), främst inrättandet av förtroenderåd, boenderåd och andra samrådsgrupper. Möller (a a) påpekar att brukarinflytande i och med detta gavs en kollektivistisk innebörd. Brukarinflytande skulle komma till uttryck i frågor där brukarna som grupp anses ha ett gemensamt intresse (Möller, 1996).

En av Möllers (a a) hypoteser är att de äldre upplever ett underläge i mötet med det allmänna. Denna hypotes inte är ogrundad, enligt Möller (a a), eftersom tidigare forskning har visat att ett bristande självförtroende tillsammans med en rädsla om att bli behandlad på ett sämre sätt ofta leder till att man låter bli att försöka påverka. Hos de personer som Möller (a a) intervjuade var anspråket på det politiska systemet höga men att motiveringen av det höga anspråket hos de äldre präglades av en ”*mössan-i-handen-attityd*” (Möller, 1996, s. 366). En underlägsen och objektifierande klientroll genomsyrade den urvalskategori som bestod av äldre (den andra urvalskategori bestod av småbarnsföräldrar). Möller (a a) menar att en av anledningarna till att anspråket skiljer sig åt mellan de båda urvalskategorierna är att beroendet är större och av en annan karaktär hos de äldre än hos småbarnsföräldrarna. I omsorgsmottagarrollen är den äldre mer utlämnad till andra. Bakom den klientisering, som Möller (a a) anser vara kännetecknande för de äldres relation till välfärdsstaten, ligger denna utsatthet och beroendet av andra (Möller, 1996).

2.1.2 Möjligheter och hinder för inflytande i hemtjänsten

Eva Wikström är universitetslektor i socialt arbete på Umeå universitet och har i sin avhandling, *Inflytandets paradoxer – Möjligheter och hinder för självbestämmande och inflytande i hemtjänsten* (2005), försökt att öka förståelsen för de möjligheter och hinder som finns för hjälptagarens inflytande i vardagen (Wikström, 2005). För att skapa en bättre förståelse för varför det är svårt att realisera brukarinflytande i praktiken skapade Wikström tre idealtypiska perspektiv som användes som analysinstrument (Wikström, 2006). De tre perspektiven är det medicinska -, sociala – och marknadsekonomiska perspektivet. Wikström (2005) menar att dessa tre perspektiv har sina egna bakomliggande logiker och att dessa perspektiv samtidigt finns inom hemtjänsten. Perspektiven påverkar hur verksamheten organiseras och vilka handlingar som vårdbiträdet och hjälptagaren använder sig av (Wikström, 2005).

Nedan görs en kort beskrivning av Wikströms (2006) idealtypiska perspektiv. Det sociala perspektivet härstammar från mitten av 1900-talet då den svenska välfärdsstaten utvecklades. Här betraktas hjälptagaren som frisk men i behov av hjälp för att klara det vardagliga livet. Här finns idéer om ”hjälp till självhjälp” vilket innebär att alla insatser ska genomföras så att den enskilde ska klara av att göra så mycket som möjligt själv. Vardagen står i fokus och relationen mellan

personalen och den enskilde ses som betydelsefull och dialogen som finns dem emellan förväntas ge möjlighet till inflytande och självbestämmande, det måste därför finnas utrymme i vardagsarbetet.

Det medicinska perspektivet framträder kring 1960, då hemsjukvården utvecklades som ett alternativ till sjukhusvård. Här ses hjälptagaren som patient eller vårdtagare som har behov av vård och behandling. På grund av att hjälpen är ordinerad av läkare väntas inget större ifrågasättande och hjälptagaren ses utifrån sjukdomsbilden.

Det marknadsekonomiska perspektivet skönjas redan i början på 1980-talet då fler kommuner i förvaltningsorganisationerna introducerade marknadsinspirerade modeller. Enligt Wikström finns i perspektivet tankar om att flytta ansvaret närmre den äldre, vilket enligt Wikström (2006) inte automatiskt innebär en ökad makt för den enskilde. Den enskilde ses som en kund på en marknad som kan köpa de tjänster som han/hon har behov av (Wikström, 2006).

Enligt Wikström (2005) påverkar hemtjänstens organisation hur enskilda hjälptagares möjligheter och form av inflytande ska gestaltas. Den enskildes inflytande över de egna hjälpinsatserna i hemmet och dennes självbestämmande är enligt Wikström (a a) något som tydligt eftersträvas i lagstiftning, forskning och i aktuella offentliga dokument. Men hur brukarinflytande och självbestämmande ska omsättas i praktiken är inte specificerat av lagstiftaren och därmed skapas ett tolkningsutrymme. Wikström (a a) menar att den positiva laddning som begreppet självbestämmande och brukarinflytande har hänger samman med att dessa tas för givna som eftersträvsansvärda utan att man problematiserar konsekvenserna av tolkningsmöjligheterna. Det finns, enligt Wikström (a a), ett avstånd mellan de politiska intentionerna och praxis och att en förklaring som ges till detta bland annat är att det finns ett ointresse och en orkeslöshet hos de äldre. Wikström (a a) menar att begreppet brukarinflytande har en kollektiv innebörd, sett från statsmakternas sida. Wikström (a a) menar dock att brukarinflytande inom hemtjänsten mer kommit att tolkas som individuellt. Enligt Wikström (a a) beror detta troligen på att det finns ett problem med ett kollektivt inflytande i hemtjänsten eftersom att det där inte finns några naturliga mötesformer för de äldre.

Tolkningen av begreppet självbestämmande varierar med situationen och Wikström (2005) menar att det alltid finns gränser eller ramar för den enskildes självbestämmande, till exempel kön, ålder och resurser m.m. Exempelvis kan det handla om att den enskilde saknar förmåga att göra personliga val eller att den enskilde saknar tillräcklig information. Dessa problem menar Wikström (a a) behöver uppmärksammas när man utvecklar organisationen till att stärka den enskildes självbestämmande. Eftersom begreppet brukarinflytande kan tolkas på olika sätt utformas de insatser som syftar till att öka brukarinflytandet på olika sätt beroende på tolkningsramen.

Wikström (2005) visade i sin avhandling att de äldre ville ha inflytande över att kunna förstå och förutse den egna vardagen. Framförallt visar Wikströms (a a) studie att de äldre ville ha inflytande över vad som var beviljat, hur och när hjälpen skulle ges samt vem eller vilka som skulle ge hjälpen.

2.1.3 Fyra hinder för inflytande

Wikström (2006) visade i sin studie att det fanns fyra dominerande hinder för den enskildes inflytande i vardagen. Det första hindret var tiden. Det fanns en allmän

uppfattning bland de äldre att det var bråttom i hemtjänsten, eftersom hjälpinsatserna organiserades i korta moment utifrån detaljerade uppgifter fanns det inget utrymme för den enskilde att berätta för personalen om hur man ville ha det.

Det andra hindret var riktlinjerna. Studien visade att de äldre i större utsträckning visste vad man inte kunde få hjälp med än vad man kunde be om. Detta ledde till att man inte förde fram egna önskemål utan anpassade sig till den hjälp som var beslutad.

Det tredje hindret var beroendet. Det uppstår en obalans i förhållandet mellan hjälpgivaren och hjälpmottagaren. Ju mer hjälpbehövande den enskilde är desto starkare är beroendeställningen.

Det fjärde och sista hindret är kunskap. Wikströms (a a) studie visade att den enskilde ofta inte visste vad som var beviljat, vad det kostade samt hur lång tid som hjälpen var beviljad till. Det krävs, enligt Wikström, att den enskilde får information om underlag för beslut, egna rättigheter, mål med omsorgen etc. för att han/hon ska kunna ha inflytande över den egna hjälpen (Wikström, 2006).

Wikström (2006) menar att kombinationen mellan att brukarna blivit mer skröpliga och kraven på mätbarhet och effektivitet i hemtjänsten har medfört att det medicinska och det marknadsekonomiska perspektivet har stärkts på bekostnad av det sociala perspektivet. Längre och sammanhängande tider för att kunna möta vardagens varierande behov framhålls i det sociala perspektivet vilket står i motsats till det marknadsekonomiska. I detta perspektiv framhålls att tiden i förväg ska vara fastställd och mätbar. Wikström (a a) menar att om hemtjänstpersonalens arbete organiseras utifrån bestämda tider finns det ingen möjlighet för personalen att möta oförutsedda behov. Vidare menar Wikström (a a) att de olika perspektivens syn på beroende och ansvar innebär att hjälptagarens inflytande betraktas och hanteras på helt olika sätt. Det medicinska perspektivet har benägenhet att prioritera ett ansvarsövertagande och härmed finns det enligt Wikström (a a) en risk för övergrepp eftersom att personalen tar ett större ansvar än vad som krävs. I det marknadsekonomiska perspektivet är det istället hjälptagarens ansvar som prioriteras vilket kan bidra till att personalen gör sig skyldig till underlåtenhet, genom att man låter den enskilde ta ansvar trots bristande självinsikt. Slutligen prioriteras i det sociala perspektivet balansen mellan ansvar och beroende och här krävs en öppen dialog mellan hjälpmottagaren och personalen (Wikström, 2006). Wikström (a a) poängterar att de tre perspektiven samtidigt finns närvarande i hemtjänstens vardag och att man inte kan se något av dem som totalt eftersträvansvärda för att stärka brukarinflytandet. Dock menar Wikström att det sociala perspektivet för det mesta skapa de bästa förutsättningarna (Wikström, 2006).

Jag anser att Möller (1996) är relevant för min undersökning därför att han tar upp brukarinflytande och hur statsmakten har sett på detta begrepp. Wikström (2005 & 2006) är framförallt relevant eftersom hon ger en bild av vad som kan påverka den äldres möjlighet till inflytandet över sin vardag. Med Wikströms (a a) idealtypiska perspektiv i bakhuvudet tror jag att jag i min analys kan skapa en större förståelse för begreppet inflytande och värdigt liv och få en kontrast till statens offentliga utredningar. I följande avsnitt kommer jag att redogöra för de metodval jag har gjort för denna uppsats.

3. METOD

Jag är intresserad av hur begreppen inflytande och värdigt liv konstrueras i statliga utredningstexter och eftersom jag tror att begreppen och problemen kring dessa är socialt konstruerade valde jag en metod som vilar på en socialkonstruktionistisk grund. Denna metod därför att jag tror att den kan hjälpa mig att besvara mina frågeställningar på ett bra sätt. Diskursanalysen är en "paketlösning" och forskaren måste enligt Winther Jörgensen och Phillips (2000) acceptera de grundläggande filosofiska premisserna. Däremot kan forskaren skapa sitt eget "paket" och även ta in andra perspektiv än det diskursanalytiska (Winther Jörgensen & Phillips, 2000). Jag kommer därför först att presentera diskursanalys för att sedan i avsnittet om teorier presentera de andra teorier som jag valt att använda mig av i mitt "paket".

3.1 Diskursanalys

Begreppet diskursanalys används ofta i debatter och vetenskapliga texter utan att man närmare preciserar vad begreppet innebär. Men oftast innehåller begreppet någon form av idé om att "språket är strukturerat i olika mönster som våra utsagor följer när vi agerar inom olika sociala domäner" (Winther Jörgensen & Phillips, 2000 s. 7). Ett sätt att förstå begreppet diskurs är: "ett bestämt sätt att tala om och förstå världen [...]" (Winther Jörgensen & Phillips, s. 7). Exempelvis talar man om medicinsk diskurs eller politisk diskurs. En diskursanalys är ett sätt att analysera dessa mönster (Winther Jörgensen & Phillips, 2000). Bergström & Boréus menar att inom idé- och ideologianalys dominerar ett vetenskapsteoretiskt synsätt där våra föreställningar återspeglar de yttre materiella förhållandena. Vidare menar de att diskursbegreppets ökade spridning inom samhällsvetenskaperna bland annat ska ses som en reaktion på det ovan nämnda synsättet, detta på grund av att våra föreställningar kan ges en mer produktiv roll. Så istället för att uppfatta idéer som en återspeglning av en materiell verklighet kan man se på det som att dessa idéer förutsätter ett språk som i sin tur organiserar den sociala verkligheten (Bergström & Boréus, 2005).

Diskursanalys är en av flera angreppssätt som vilar på en socialkonstruktionistisk grund. Enligt Winther Jörgensen och Phillips är socialkonstruktionism en gemensam beteckning för en mängd nyare teorier om kultur och samhälle. För de flesta diskursanalytiska angreppssätten ligger vissa generella filosofiska antaganden till grund. Vivien Burr menar att de socialkonstruktionistiska angreppssätten är många och att det är svårt att ge en beskrivning av det som är typiskt för dessa angreppssätt, men menar att det finns fyra premisser som binder ihop fältet.

Den första premissen är en kritisk inställning till självklar kunskap, vilket innebär att man inte direkt kan betrakta vår kunskap om världen som en objektiv sanning. Endast genom våra kategorier är verkligheten tillgänglig och den kunskap och de världsbilder vi har är inte en spegelbild av verkligheten som finns därute. Dessa är istället en produkt av vårt sätt att kategorisera världen. Den andra premissen är historisk och kulturell specificitet, som innebär att vi som människor är huvudsakligen historiska och kulturella individer och den syn och kunskap vi har om världen är alltid präglade av historia och kultur. På grund av detta är det sätt som vi uppfattar och representerar världen historiskt och kulturellt specifika och kontingenta, alltså kunde de världsbilder vi har och våra identiteter varit annorlunda och de kan förändras över tid. Det diskursiva handlandet är ett slags

socialt handlande vilket bidrar till att konstruera den sociala världen och genom det bevara vissa sociala mönster.

Den tredje premissen handlar om ett samband mellan kunskap och sociala processer. I de sociala processerna skapas och upprätthålls vårt sätt att uppfatta världen. I social interaktion produceras kunskap och här byggs gemensamma sanningar upp och man kämpar om vad som är sant och falskt. Den fjärde och sista premissen innebär att det finns ett samband mellan kunskap och social handling. Vissa handlingar blir naturliga och andra otänkbara i en bestämd världsbild. Detta medför att olika sociala världsbilder leder till olika sociala handlingar och därmed får den sociala konstruktionen av kunskap och sanning konkreta sociala konsekvenser (Winther Jörgensen & Phillips, 2000).

De diskursanalytiska angreppssätten påstår, enligt Winther Jörgensen och Phillips, att vårt tillträde till verkligheten alltid går genom språket och att vi med hjälp av språket skapar representationer av verkligheten. Dessa representationer är aldrig speglingar av den redan existerande verkligheten utan representationerna hjälper till att skapa den. Ett förtydligande exempel som författarna tar upp är hur människor uppfattar en översvämning. Denna händelse äger rum oavsett människors tankar och tal, men när människorna ska försöka sätta in händelsen i ett meningsgivande sammanhang finns händelsen inte längre utanför diskursen. Många skulle antagligen binda ihop händelsen med kategorin ”naturfenomen” men de skulle antagligen inte beskriva händelsen på samma sätt. Vissa kanske skulle säga att översvämningen var ett resultat av stora mängder nederbörd och därmed bygga på en meteorologisk diskurs medan andra skulle säga att det var ett resultat av ”guds vilja”. Händelsen, i detta fall, i form av en översvämning kan enligt Winther Jörgensen och Phillips tillskrivas mening utifrån ett flertal olika diskurser eller perspektiv. De olika diskurserna pekar i den situationen ut handlingar som är möjliga eller relevanta och därmed får den diskursiva förståelsen sociala konsekvenser. Enligt författarna är språket inte enbart en kanal där information om sinness tillstånd och beteenden förmedlas eller där fakta om världen kommuniceras: ”språket är däremot en ”maskin” som konstituerar den sociala världen” (Winther Jörgensen & Phillips, 2000, s. 16).

Winther Jörgensen och Phillips menar att diskursanalysen kan användas på många olika områden men man kan ändå inte sätta in den i vilken teoretisk ram som helst. Författarna understryker att det är viktigt att man inte använder diskursanalysen som en analysmetod lösryckt från den teoretiska och metodologiska grunden. Det diskursanalytiska angreppssättet är en paketlösning som innehåller både teori och metod. För att kunna använda sig av diskursanalysen som metod måste man alltså acceptera de grundläggande filosofiska premisserna. Winther Jörgensen och Phillips påpekar dock att man kan skapa sitt eget paket genom att dra in andra perspektiv än det diskursanalytiska. Författarna menar att det inte bara är tillåtet utan även ”tillskrivs ett särskilt värde”, detta eftersom att olika perspektiv ger olika former av insikt och tillsammans kan de olika perspektiven skapa en bredare förståelse (Winther Jörgensen & Phillips, 2000). Bergström och Boréus menar att diskursanalyser som genomförts inom olika samhällsvetenskaper inte följer någon särskild metodinriktning. Det finns inga färdiga mallar att använda sig av och därför får forskaren själv utveckla analysverktygen. Eftersom diskursanalys så starkt betonar språkets betydelse måste man läsa materialet mycket noggrant och ett flertal gånger, och man behöver därför avgränsa materialet (Bergström & Boréus, 2005).

När man vill undersöka ”statsmaktens syn” eller ”övergripande föreställningar i samhället” ligger det, enligt Bergström och Boréus, nära till hands att använda sig av statliga utredningstexter som material (Bergström & Boréus, 2005). Denna uppsats bygger på en analys av statens offentliga utredningar därför att jag genom detta tror att man kan se den politiska diskursen kring åldrandet.

Syftet med en diskursanalys är enligt Winther Jörgensen & Phillips (2000) inte att komma ”bakom” diskursen eller att försöka komma åt hur verkligheten egentligen är bakom diskursen. Diskursanalysen handlar inte heller om att sortera utsagorna om världen i dem som är felaktiga och de som är riktiga eller sanna. Vid en diskursanalys ska forskaren arbeta med det som faktiskt sagts eller skrivits för att undersöka vilka mönster som finns i dessa utsagor och vilka sociala konsekvenser som de olika diskursiva framställningarna av verkligheten får (Winther Jörgensen & Phillips, 2000). Enligt Winther Jörgensen & Phillips (a a) kan det vara svårt undersöka diskurser som man själv är nära och forskaren måste försöka sätta parantes kring sig själv och den kunskap man har så att analysen inte överskuggas av ens egna värderingar. Forskaren ska alltså, enligt Winther Jörgensen & Phillips (a a), ställa sig främmande till materialet (Winther Jörgensen & Phillips, 2000). Jag har under arbetet med denna uppsats försökt att sätta parantes kring mig själv för att i möjligaste mån göra analysen av materialet så opåverkat av mig själv som möjligt. Däremot tror jag att det är näst intill omöjligt att åstadkomma en helt objektiv analys utifrån den valda metoden.

3.2 Urval

Enligt Rosengren och Arvidsson är valet av undersökningsenhet avgörande i all empirisk forskning. Hur urvalet eller valet går till bestäms i hög grad av undersökningens syfte och forskningsintresse. I studier med utforskande ansats väljs de enheter som är informationsrika men i övrigt spelar valet av den enskilde enheten mindre roll. I studier med utforskande ansats föreligger, enligt Rosengren och Arvidsson, snarare ett val än ett urval. Det gäller att hitta de enheter som har mest att bidra med, alltså de mest informationsrika (Rosengren & Arvidsson, 2005).

Denna uppsats har en kvalitativ, utforskande ansats och jag har därför använt mig av ett kvalitativt urval, eller snarare val, av de utredningar som jag anser vara av intresse för denna undersökning. Huvudmaterialet valdes av den anledningen att dessa specifikt behandlar de begrepp som jag är intresserad av för denna undersökning. De tidigare materialen valdes ut främst utifrån att de var från olika årtionden och inte om huruvida de behandlar de begrepp som är av intresse för denna uppsats.

3.3 Analytiskt tillvägagångssätt och avgränsningar

Som Bergström och Boréus (2005) påpekar finns det inga mallar att utgå ifrån vid en diskursanalys, istället får forskaren själv utveckla analysverktygen. Forskaren måste också läsa igenom materialet mycket noga och därför behöver materialet avgränsas (Bergström & Boréus, 2005). Jag började mitt arbete med att mycket noggrant läsa igenom de två statliga utredningarna som är huvudmaterialet. Eftersom jag redan från början hade identifierat vilka begrepp som skulle ingå i min analys, och eftersom huvudmaterialet till största del behandlar just dessa begrepp, var tanken att jag i de tidigare materialen skulle leta efter avsnitt som behandlar dessa begrepp. Men eftersom en del av detta material inte har haft några tydliga delar som behandlar mitt ämne och har detta lett till att materialet lästs igenom i princip som huvudmaterialet. Jag har dock inte noggrant studerat de

delar i materialet som berör kostnader för äldreomsorgen, de äldres inkomster och förmögenheter, hälso- och sjukvårdslagen etc. Jag har försökt att i möjligaste mån identifiera de avsnitt som berör den enskilde i materialet eftersom det är det som är av intresse i denna uppsats.

Jag kommer i analysavsnittet att presentera citat från de olika utredningarna och fokus kommer att ligga på utredningarna från 2008, de tidigare materialen kommer att användas i syfte att göra eventuella jämförelser och för att tydliggöra de senaste utredningarna. Med citaten är min avsikt att försöka tydliggöra hur man ser på begreppen inflytande och värdigt liv för äldre i samhället idag.

3.4 Etiska överväganden

Min undersökning går ut på att genom en diskursanalys analysera offentligt publicerat material i form av statens offentliga utredningar. Det är alltså statens syn på, eller den politiska diskursen, kring dessa begrepp som är av intresse för denna undersökning. Enligt etikprövningsnämnden på Malmö Högskola skall projekt med empirisk ansats, dock ej litteraturstudier, prövas och godkännas i den lokala etikprövningsnämnden (www.mah.se). Analysens syfte är inte att behandla de enskilda författarna till utredningarna, utan det är sammanhanget jag är ute efter. Eftersom studien inte berör enskilda informanter vars information kan vara av känslig karaktär anser jag inte behöva göra fler etiska överväganden.

3.5 Validitet och reliabilitet

Inom den kvantitativa forskningen har begreppen validitet och reliabilitet bestämda innebörder, så är inte fallet inom den kvalitativa forskningen (Svensson, 1996). Validitet innebär hur pass väl man mäter det man avser att mäta, hur giltiga erhållna resultat är men också mätinstrumentets giltighet och den undersökningsuppläggning som använts. Reliabilitet innebär att mätinstrumentet är tillförlitligt och hög reliabilitet innebär inom den kvantitativa forskningen att man vid upprepad mätning av konstant objekt får samma resultat (Rosengren & Arvidsson, 2005, Svensson, 1996).

Enligt Bergström och Boréus förefaller reliabiliteten vara problematisk i diskursanalyser inom samhällsvetenskapen. Diskursanalyser som dominerat inom samhällsvetenskapen är problematiska vad gäller intersubjektiviteten, alltså *"egenskapen hos något att vara vetbart eller tillgängligt för flera subjekt"* (Bergström & Boréus, 2005, www.ne.se). Diskursanalysen kan dra fördel av en mer öppen syn på hur analysverktygen ska se ut men detta kan gå ut över intersubjektiviteten. Det är viktigt att som forskare vara noga med att förklara hur man har kommit fram till ett visst resultat vilket ökar möjligheten till intersubjektivitet. Diskursanalyser är studier av språkliga ordningar som uppfattas som styrande av dem som är inblandade. Här blir forskarens uppgift att förstå hur dessa diskurser fungerar i det speciella sociala sammanhanget, vilket innebär att alla tolkningar inte är lika goda och därför ställs krav på att forskaren motiverar tolkningarna (Bergström & Boréus, 2005).

Enligt Winther Jörgensen och Phillips (2000) är ett sätt att avgöra om en diskursanalys är valid att se på sammanhanget. De analytiska påståendena ska ge diskursen en form av sammanhang och om det är några element som inte passar in i den diskursanalytiska redogörelsen är det sannolikt att andra inte kommer att acceptera analysen som färdig eller trovärdig (Winther Jörgensen & Phillips, 2000).

För att försöka uppnå någon form av validitet har jag läst igenom materialet upprepade gånger samt min egen analys av materialet. Jag anser att det är viktigt att jag reflekterar om i fall jag övertolkar materialet eller inte. Jag har därför valt att göra analysen i etapper eftersom jag tror att man lätt kan "bli blind" av att sitta för mycket med materialet.

4. TEORI

4.1 Hazans kulturvetenskapliga teori

Enligt Haim Hazan (1994) är äldre i det västerländska samhället utanför och diskriminerade. I Hazans (a a) kulturvetenskapliga teori ses åldrandet som en kulturell konstruktion, vilket omfattar språket och bilder av och om de äldre samt vardagliga uppfattningar som finns om de äldre i samhället.

Den sociala diskursen om åldrandet innefattar enligt Hazan (a a) en vokabulär som kombinerar moralisk ordning med praktiska behov; "förvaltande", "organisering", "se efter", "bry sig om", "placering" och "planering". Inom denna diskurs framställs åldrandet som ett hot mot de vardagliga föreställningarna om tid, rum och mening. Hazan (a a) menar att "tävlingen" om äganderätten och framställandet av ålderdomen som ett förmodat socialt problem mellan olika sociala agenter som förvandlas till ett ämne som tros tillhöra den allmänna sfären som anses vara förtjänt av social uppmärksamhet och resurser. Manifestationen av "problemet" förekommer på två nivåer; den individuella och den sociala. På den individuella nivån är våra attityder till de äldre fyllda med skuld känslor vilka förstärks av den existentiella rädslan för att åldras och dess association med döden. Den sociala nivån handlar om den beslutande politiken mot åldrandet, fördelning av resurser och planering av nyttigheter. I denna sociala nivå framställs den äldre personen, enligt Hazan (a a), som beroende av andras välvilighet och menar att vi ofta får höra fina ord om behovet av att stärka de äldres delaktighet och engagemang och göra det möjligt för dem att vara med och bestämma angående de organisatoriska ramverken. Men Hazan (a a) menar att graden av delaktighet och inflytande för de äldre är ofta begränsade till specifika sfärer inom ramen för beroendet. Uppfattningen att åldrandet är ett socialt problem vilar på ett fundamentalt antagande om att det finns ett oöverstigligt gap mellan de äldre och samhället.

Hazan (a a) beskriver tre fällor som de äldre riskerar att hamna i; den sociala, kulturella och teoretiska fällan. Inom den sociala fällan finns avskiljandets språk vilket innebär hur vi talar om de äldre och att vi talar om de äldre som "de andra". Termen "åldring" beskriver inte bara individer utan används som ett kollektivt substantiv och när individen väl identifierats som gammal uppfattas de enbart som det. Hazan (a a) menar att även andra benämningar på termen "åldring", som exempelvis seniorer, bidrar till att stigmatisera de äldre. Enligt Hazan (a a) har vi skapat representationer som är föreställningar som vi har skapat för att hålla åldrandet ifrån oss och menar att ju mer vi talar om äldre på ett visst sätt ju mer lever de upp till våra föreställningar. Hazan (a a) ställer frågan; när samhället ger de äldre falska bilder av sig själva, vilken självuppfattning kan de då ha? Vi ser oss själva såsom vi tror att andra ser oss därför formas och förstärks de äldres beteende och deras attityder mot sig själva av samhällets rådande bilder av dem. Som exempel på detta tar Hazan (a a) upp att de äldre klär sig på ett tråkigt sätt eftersom detta är vad samhället förväntar sig av dem. "The aged are conceived as

a mass of needs bound together by the stigma of age. Stripped of their personalities and distinctive identities, first and foremost they are treated as old. Furthermore, since they are not identified with society, they become non-persons.” (Hazan, 1994, s. 21).

Den teoretiska fällan eller språket som inte finns, innebär enligt Hazan (a a), att de äldres röster saknas. Vi talar om de äldre – de äldre talar inte till oss. Detta sker inom både forskning och socialpolitik.

Den kulturella fällan handlar om bildernas språk. Här pratar Hazan (a a) om stereotyper som samhället tillskriver de äldre. Som exempel på sådana tar Hazan upp att de äldre ofta ses som senila, deprimerade, olyckliga och att de känner sig misslyckade. Enligt Hazan (a a) vore lätt att motbevisa den påstådda universaliteten av dessa och alla andra stereotyper om äldre men saken är den, menar Hazan (a a), att stereotyper är användbara för att maskera eller dölja de sociala åtgärder som vi tvingar på de äldre i vårt samhälle.

Jag anser att Hazans kulturvetenskapliga teori är relevant i samband med denna uppsats därför att han presenterar ett intressant synsätt på hur vi i samhället ser på om de äldre.

4.2 Utbytes- och rollteori

Lars Tornstam är professor i sociologi vid Uppsala universitet och forskar i socialgerontologi. Tornstam (2005) såväl som Hazan (1994) behandlar utbytes- och rollteori och därför vill jag kort presentera dem.

Utbytesteorin fokuserar enligt Hazan (a a) på strukturen och konstruktionen av de äldres sociala relationer (Hazan, 1994). Inom utbytesteori är det centrala begreppet reciprocitet vilket innebär ömsesidighet i de sociala relationerna. Här argumenteras för att individer i det sociala samspelet tar på sig rättigheter och skyldigheter i förhållande till varandra och det förväntas att man får tillbaka i proportion till det man givet. När denna balans upprätthålls mår de flesta också bäst. I vår kultur är det problematiskt för äldre människor att bibehålla eller uppnå reciproka relationer eftersom man med ökande ålder förlorar många av de nödvändiga resurser som krävs för att kunna delta i ett balanserat utbyte. När den åldrande människan saknar tillgång till samhälleligt värderade kunskaper och färdigheter blir den åldrande individen främst mottagare av skilda nyttigheter (Tornstam, 2005)

Reciprocitetsnormen har, enligt Tornstam (a a), betydelse i det socialpolitiska perspektivet eftersom de resonemangen som finns inom utbytesteorin har stor relevans för bland annat de äldres sociala ställning i samhället. En modern välfärdsmodell måste lägga vikt vid reciprocitetsnormen för att undvika att individer eller grupper av individer hamnar i ett totalt beroendeförhållande till en givare.

När en enskild individ hela tiden är den som i ett utbytesförhållande tar emot mer än vad man ger leder det oundvikligen till att skapa ett beroendeförhållande. Ett sätt att utöva makt är att göra den andra beroende av det man har att erbjuda, exempelvis när samhället är den enda som tillhandahåller vård och omsorg som efterfrågas av de äldre (Tornstam, 2005).

Hazan (1994) beskriver rollteori som en teater där föreställningen är en parallell till samhället. I och med detta ligger det underförstått att manuset består av sociala normer, publiken består av personer som ”skådespelarna” relaterar till genom att

spela olika roller och som genom sitt beteende lägger restriktion och bundenhet på föreställningen (Hazan, 1994).

Inom rollteorin ses alltså människor som aktörer som ska spela de roller som förväntas av dem. Det förväntas olika saker av oss i olika sammanhang i livet. I vår omgivning riktar olika människor olika förväntningar på oss hur vi ska bete oss och bära oss åt. Vi har även förväntningar på hur vi själva ska vara. De rollförväntningar som riktas mot oss från andra och från oss själva, omsätts i vårt faktiska beteende. Enligt Tornstam (2005) riktar vi generellt olika rollförväntningar mot olika kategorier av människor och rollförväntningarna skiftar till viss del i olika sammanhang. Till exempel riktas olika rollförväntningar mot män och kvinnor, unga och gamla. En människa spelar i de flesta fall mer än en roll. Vissa roller är tillskrivna medan andra är förvärvade. Exempel på tillskrivna roller är exempelvis man och kvinna, medan en förvärvad roll till exempel kan vara vår yrkesroll. Ålderskategoriseringen är enligt Tornstam en blandning av tillskrivna och förvärvade roller och att pensioneringen är den brytpunkt i fråga om de rollförväntningar som riktas mot individen. Inom ålderskategoriseringen förflyttas man från roll till roll inom kategorin vilket innebär att rollförväntningarna förändras (Tornstam, 2005).

Tornstam (a a) menar att allt eftersom individen flyttas uppåt i de livsstadier som existerar läggs ett ökande socialt ansvar på individen och samtidigt är också belöningarna större. I och med inträdet i ålderdomen bryts detta mönster och en serie av händelser och omständigheter leder till att rollförändringarna i den senare delen av livet har karaktären av sociala förluster. Exempel på detta kan enligt Tornstam (a a) vara pensioneringen och ökad grad av beroende. Antalet roller som en individ har ökar fram till pensionsåldern för att sedan minska i antal. Enligt gerontologer är åldringsrollen en roll där rollförväntningarna är mycket diffusa och oklara. Individerna är mycket osäkra på vilka rollförväntningar som egentligen kommer att riktas mot dem.

Tornstam (a a) menar att åldringsrollen jämförelse med den tidigare delen av livet innebär förhållandevis svaga normativa förväntningar. Denna åldringsroll inrymmer få eller inga beståndsdelar av starkt föreskrivande eller förbjudande karaktär. Det finns också perspektiv som menar att äldre människor i huvudsak är "åldersrollslösa", detta innebär att samhället inte har definierat en rollstruktur och det finns inga normativa förväntningar (Tornstam, 2005). Hazan (1994) menar att de roller som de äldre har, har väldefinierade gränser. De äldre är förbjudna att lägga sig i, fatta beslut, förvänta sig belöningar eller ta del av reciproka relationer. Speciellt "skapade" roller stödjer och förstärker de rådande sociala villkoren om segregation, tvetydighet och utanförskap. Dessutom menar Hazan (a a) att de tjänar som hjälpmedel för social kontroll, skydda andra delar av samhället från intervention med de äldre (Hazan, 1994).

Utbytes- samt rollteorin anser jag vara relevant i min analys av begreppen inflytande och värdigt liv därför att de kan erbjuda en förklaring till de äldres möjligheter till, eller brist på, inflytande och värdighet i vardagen och i samhället.

5. ANALYS

Jag har delat in analysen i olika avsnitt för att försöka skapa tydlighet. Analysen inleds med riktlinjerna/målen för äldrepolitiken såsom de framställs under de olika tidsperioderna som jag studerar i denna uppsats. Sedan behandlas de avsnitt som berör kollektivt respektive individuellt inflytande samt de problem som finns kopplade till inflytandet. Analysen går sedan vidare med avsnittet om den äldre som en kund på en äldreomsorgsmarknad och i sista delen behandlas avsnittet om äldres värdighet.

5.1 Målen för äldrepolitiken

Begreppet inflytande är centralt och aktuellt eftersom det i januari 2009 infördes en lag (Lag om valfrihetssystem) med syfte att öka den enskildes inflytande, samt eftersom begreppet återfinns i riktlinjerna och målbeskrivningarna för dagens äldrepolitik. Begreppet värdigt liv förekommer inte som eget begrepp i någon av målbeskrivningarna. Detta medför att jag kommer att titta på de aspekter som utredningen *Värdigt liv i äldreomsorgen* anser tillhöra ett värdigt liv för att sedan titta på det tidigare materialet. Genom att läsa målen och riktlinjerna för äldrepolitiken kan man se en påtaglig förändring i synen på de äldre i samhället.

I utredningen *Pensionär' 77* från 1970-talet återfinns följande citat som behandlar samhällets insatser för gruppen pensionärer.

”Samhällets insatser speciellt för pensionärer syftar till att bereda ekonomisk självständighet, en god bostad och vid behov personlig omvårdnad och service. (SOU 1977:98, s 15) [...] Samhällets äldreomsorg bör avse den efterfrågan, som grundas på åldersbetingade behov i fråga om bostäder, omvårdnad och service.” (SOU 1977:98, s 17).

Utredningen formulerar målen för samhällets insatser som något som är specifikt för pensionärer och man talar om åldersbetingade behov hos gruppen. I och med att man använder just dessa orden befäster man också att gruppen äldre är något ”skiljt” från samhället. Frasen ”åldersbetingat behov” får läsaren att förstå att det handlar om behov som är specifika och betingade av ålder och därför är något som inte gäller specifikt för resten av samhället. Enligt Hazan (1994) innebär avskiljandets språk att vi talar om de äldre som ”de andra” och att det finns ett antagande om att de äldre och de ”icke-äldre” utgör två bestämt olika kategorier av människor. ”The aged are represented as an amorphous body distinct from and alien to society” (Hazan, 1994, s.18). Detta, att se på äldre som något skiljt från resten av samhället, menar jag tydliggörs i citatet ovan just eftersom man talar om åldersbetingade behov och insatser specifikt för pensionärer. De äldre blir på det här sättet en kategori och de blir därmed också ”de andra”.

I utredningen, *Äldreomsorg i utveckling*, från 1987 återges de s.k. bostadssociala målen som antogs 1985 av riksdagen. I utredningen anges att för service och vård gäller också de mål som finns formulerade i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen (SOU 1987:21). I jämförelse med utredningen från 1977 finns det vissa skillnader, i utredningen från 1987 skriver man:

- ”Alla människor skall ha rätt till en god service och vård. Den skall ges på ett sakkunnigt sätt och med respekt för den enskildes integritet [...]

- Alla människor skall, oberoende av behovet av service och vård, ha rätt till delaktighet och gemenskap med andra människor. Detta innebär att den enskildes behov av kontakter, aktiviteter och ett varierat dagsinnehåll skall främjas. Individens intressen och vanor skall respekteras och understödjas.
- Äldre människors behov av service och vård bör främst tillgodoses genom åtgärder som är till för alla. Insatserna skall inte göras beroende av den enskildes ålder.” (SOU 1987:21, s 115).

I utredningen från 1987 talas det istället om att äldre människors behov av vård och service först och främst ska tillgodoses genom åtgärder som är till för alla. Insatserna ska enligt utredningen inte göras beroende av den enskildes ålder. Detta kan ses i ljuset av den s.k. normaliseringsprincipen, som återfinns i 3 kapitlet 6 § första stycket Socialtjänstlagen. Normaliseringsprincipen innebär att samhället genom sina insatser ska stödja människornas strävan efter att så långt som möjligt kunna leva som andra (Norström & Thunved, 2007). I citatet ovan kan man också börja skönja några av de aspekter som utredningen för värdigt liv anser tillhöra ett värdigt liv, nämligen respekt för den enskildes integritet och rätt till delaktighet. Detta är något som inte nämns i de politiska målen i utredningen från 1977.

I regeringens proposition *Nationell handlingsplan för äldrepolitiken* kan ytterligare en skillnad ses gentemot utredningen från 1987:

- ”Äldre skall kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag
 - Äldre skall kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende
 - Äldre skall bemötas med respekt, samt
 - Äldre skall ha tillgång till god vård och omsorg.”
- (Proposition 1997/98:113, s 60).

I citatet ovan formuleras för första gången i mitt material ett av målen så att den enskilde ska ha inflytande i samhället *och* över sin vardag medan man i utredningen från 1987 talar om rätt till delaktighet och gemenskap med andra människor. Slutligen återfinns på regeringskansliets hemsida målen för äldrepolitiken såsom de är formulerade idag:

”Målen för politikområdet är att äldre ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende, bemötas med respekt och ha tillgång till god vård och omsorg. Målet för regeringens insatser är att främja huvudmännens utveckling av god kvalitet i vård och omsorg om äldre kvinnor och män.”

(Regeringskansliet, www.sweden.gov.se).

Här kan man se att målen blir något mer specifika, i jämförelse med utredningen *Pensionär' 77* där målen är mer allmänt hållna. I målen från 1997 börjar man tala om att den enskilde ska ha inflytande i samhället *och* över sin vardag, vilket också återfinns i målen för 2000-talet. Detta är något som däremot inte framgår lika tydligt ur utredningen från 1987. Regeringen började, enligt Möller (1996), under 1980-talet att arbeta för ett ökat brukarinflytande inom äldreomsorgen. Det som främst eftersträvades var ett kollektivt brukarinflytande i form av exempelvis boenderåd och förtroenderåd (Möller, 1996). Är det så att den svenska äldrepolitiken gått från en syn på de äldres inflytande som något mer kollektivt till

en mer individuell syn på begreppet? Nästa avsnitt i analysen kommer att behandla detta.

5.2 Från kollektivt till individuellt inflytande

Både Möller (1996) och Wikström (2005) menar begreppet brukarinflytande sett utifrån statsmaktens sida har tolkats som något mer kollektivt. Wikström (a a) menar också att eftersom brukarinflytande och självbestämmande inte är specificerat av lagstiftaren skapas ett tolkningsutrymme av begreppen. Vidare menar Wikström (a a) att dessa begrepp ofta tas för givna som eftersträvansvärda, vilket hänger samman med begreppens positiva laddning. Detta menar Wikström (a a) medför att man inte problematiserar konsekvenserna av tolknings – möjligheterna. I avsnittet nedan koncentreras analysen på om det finns några variationer i materialet angående kollektivt och individuellt inflytande.

5.2.1 Kollektivt inflytande

I utredningen *Pensionär' 77* talas det, i de fall man talar om något som kan förstås som inflytande, om politiska resurser. Följande citat är hämtat ur denna utredning och i undersökningen om pensionärernas levnadsförhållanden redovisas att:

”Totalt 89% av de intervjuade ålderspensionärerna röstade i valet år 1973. Andelen röstande sjunker med stigande ålder. Bland ålderspensionärerna i åldern 60-69 år säger sig 96% ha röstat. De rörelsehandikappade har i minst utsträckning röstat (76%).” (SOU 1977:98, s 174).

I citatet redovisas alltså antalet ålderspensionärer som har röstat i det senaste valet. Denna utredning är ensam i materialet om att inte ha en rubrik som behandlar inflytande, istället förekommer rubriken politiska resurser vilket ska ses som en aspekt av inflytande, ett kollektivt sådant. Citatet ovan kan ses som ett exempel på den traditionella medborgarrollen (Möller, 1996). Beroende på vilken medborgarroll vi befinner oss i finns det olika möjligheter att påverka. Den traditionella medborgarrollen har en övergripande karaktär där inflytandet utövas genom deltagande i de allmänna valen (Möller, 1996). I *Pensionär' 77* kan man se att begreppet inflytande för de äldre ges betydelsen av att delta i de allmänna valen.

I utredningen från 1987, *Äldreomsorg i utveckling*, kan ett liknande resonemang ses. Här behandlas äldres inflytande och delaktighet i ett eget kapitel, vilket inleds med äldres inflytande i politiken där man diskuterar åldersgränser för vissa uppdrag. Sedan diskuteras pensionärsråd, handikappråd och andra samrådsformer och inflytande genom driftsansvar.

”Föreningar, folkrörelser och olika organisationer har stor betydelse för utvecklingen av ett demokratiskt samhälle. Genom att aktivt delta i sådana sammanslutningar kan självfallet också de äldre öka sitt inflytande.” (SOU 1987:21, s 67).

”Beredningens överväganden: Kommuner och landsting bör sträva efter att stärka pensionärsrådets ställning. [...] De människor som behöver service och vård skall ha ökat inflytande över hjälpens utformning. Beredningens förslag: De författningsmässiga åldersgränserna för vissa offentliga uppdrag bör slopas.” (SOU 1987:21, s 67).

Genom citaten kan man se att exempelvis olika föreningar och organisationer, enligt staten, har betydelse för utvecklingen av ett demokratiskt samhälle. Man vill från statsmaktens sida att *också* de äldre ska delta aktivt för att på så sätt öka sitt inflytande. Detta kan också tolkas som att se de äldre som ”de andra” som Hazan (1994) menar att vi i vårt samhälle gör. För att uppnå ett ökat inflytande ska statsmakten göra det möjligt för äldre att fortsätta engagera sig i offentliga uppdrag och i andra föreningar. Utredningen lämnar som förslag att åldersgränser för vissa uppdrag bör slopas. Detta är enligt mig ett exempel på att begreppet inflytande ur statsmaktens syn ges en kollektiv innebörd. Dock börjar man i utredningen från 1987 också att diskutera den enskildes inflytande över service och vård vilket visar på en något mer individuell syn på äldres inflytande.

5.2.2 Individuellt inflytande

Enligt Wikström (2005) har det under senare tid mer och mer betonats att den enskilde bör få ett större inflytande över hur hemtjänsten utförs och vem det är som ger hjälpen. I *Nationell handlingsplan för äldrepolitiken* kan följande utläsas:

”Den enskilde skall ha inflytande i samhället som boende, patient, mottagare av hemtjänst eller i andra sammanhang. Äldre bör finnas representerade bland förtroendevalda i kommuner, landsting och riksdag. Pensionärsorganisationernas möjlighet att medverka i processen inför beslut i kommuner och landsting som rör äldres förhållanden skall tas tillvara.” (Proposition 1997/1998:113, s 60).

Fortfarande ses en mer kollektiv syn på de äldres inflytande i samhället, vilket bland annat tar sig i uttryck att man från statsmaktens sida anser att äldre bör finnas representerade som förtroendevalda i exempelvis kommuner och riksdag. Detta är också förenligt med FN:s resolution om äldre människors rättigheter vilka bland annat slår fast att äldre människor ska förbli en integrerad del av samhället och aktivt delta i forandet och förverkligandet av den verksamhet som har direkt inverkan på deras välfärd (www.un.org). I citatet ovan kan man tolka frasen ”mottagare av hemtjänst eller i andra sammanhang” som ett mera individuellt inflytande. I utredningen *Värdigt liv i äldreomsorgen* återfinns följande citat som pekar på en tänkvärd aspekt:

”De äldre ser det idag som naturligt med individuell anpassning av insatser och inflytande över sin vardag, samt inflytande över vilken hjälp de får, över hur och när hjälpinsatserna ges och vem eller vilka som ger dem denna hjälp.” (SOU 2008:51, s 38).

Idag ser de äldre det som naturligt med en individuell anpassning av insatserna och inflytandet över sin vardag. Att använda ordet ”idag” implicerar att de äldre tidigare inte sett det som naturligt med inflytande och individuellt anpassade insatser. Någoting har alltså blivit annorlunda i hur de äldre uppfattar sig och den hjälp de mottar idag och hur de uppfattade sig tidigare. Och i utredningen, *Äldreomsorg i utveckling*, från 1987 sägs att:

”[...] Idag är det tyvärr alltför vanligt att hjälpinsatserna bestäms utan tillräcklig hänsyn till den enskildes önskemål.” (SOU 1987:21, s 117).

Genom det socialkonstruktionistiska synsättet kan man argumentera för att vår syn på äldre i samhället är påverkade av vår historia och kultur och därmed

bevaras också vissa sociala mönster (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). Att äldreomsorgen under en lång tid präglades av fattigvård där den äldre fick förlita sig på andras barmhärtighet är en del av vår historia och kultur vilket, man enligt ett socialkonstruktionistiskt synsätt kan säga påverka oss som individer (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). Tillsammans med Hazans (1994) kulturvetenskapliga teori kan man argumentera för att vi talar om de äldre på ett visst sätt utifrån föreställningar som vi har om dem. Om vi säger att en föreställning om de äldre är att de är behövande och osjälvständiga och vi medvetet eller omedvetet talar om dem på det sättet kan de äldre också se sig själv som behövande och osjälvständiga. Likadant kan man argumentera för att om vi ser de äldre som exempelvis osjälvständiga handlar vi också på ett visst sätt (diskursivt handlande), till exempel att vi hjälper den äldre med mer än vad han eller hon egentligen behöver. Därmed bevaras vissa sociala mönster som exempelvis kan vara ett ansvarsövertagande som Wikström (2005) talar om.

I direktivet (2007:38) till utredningen *LOV att välja – lag om valfrihetssystem* återfinns följande citat:

”Motivet för att införa ett system med ökad valfrihet är att öka inflytandet för enskilda inom ramen för det samhällsfinansierade välfärdssystemet [...] Ett valfrihetssystem innebär ett ändrat förhållningssätt. Makt flyttas från politiker till medborgare och de enskildas önskemål kommer i fokus.”
(SOU 2008:15, s 345).

I utredningen formuleras motivet för införandet av ett valfrihetssystem som ett behov av ett ändrat förhållningssätt och man vill flytta makten till den enskilde. Att utredningen anger att ett valfrihetssystem innebär ett förändrat förhållningssätt tyder på att det finns aspekter av den nuvarande äldreomsorgen som man vill förändra, exempelvis att arbeta för att stärka det individuella inflytandet.

”Regeringen vill stärka individens möjligheter till inflytande över den egna vardagen. Valfriheten för äldre och personer med funktionshinder behöver öka. Individens möjlighet att välja gör att den offentligt finansierade servicen blir mer lyhörd för den enskildes behov och önskemål.”
(SOU 2008:15, s 345)

I utredningen anges en strävan att öka den enskildes inflytande i vardagen vilket anses kunna bli verklighet om det införs ett valfrihetssystem, alltså har den enskilde inte tillräckligt inflytande i vardagen. Det socialkonstruktionistiska synsättet menar att det finns ett samband mellan kunskap och sociala processer. I den sociala interaktionen produceras kunskap och gemensamma sanningar byggs upp. Likadant finns det ett samband mellan kunskap och social handling där vissa handlingar blir naturliga och andra otänkbara i en bestämd världsbild. Vi människor är enligt detta synsätt historiska och kulturella individer och vår syn på världen blir präglad av detta (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). Om vi utgår från detta kan man argumentera för att vår syn på äldre är präglade av den barmhärtighet och förmyndarmentalitet som kan sägas ha genomsyrat vår äldreomsorg under delar av 1900-talet (Wikström, 2005, Edebalk & Lindgren, 1996). Den kunskap som finns inom den bestämda världsbilden bidrar till att vissa handlingar blir naturliga. Därmed kan vår bild av äldre som exempelvis obenägna att fatta självständiga beslut bli en slags kunskap som bidrar till vissa sociala handlingar som sedan får sociala konsekvenser.

För att avsluta och sammanfatta analysen angående äldres inflytande vill jag ta upp ytterligare ett citat:

”[...] Alla behöver och har rätt till inflytande över och påverkan på främst det som rör den egna personen, men också samhället i övrigt.” (SOU 2008:51, s 45).

Med citaten ovan vill jag visa på att det har skett en förändring i den politiska diskursen kring äldre och deras inflytande. Genom citatet ovan ser man att begreppet inflytande ges betydelsen av individualitet, eftersom man påpekar att alla *främst* behöver ha inflytande över angelägenheter som rör den egna personen samt i samhället i övrigt.

I avsnittet ovan har jag visat att äldres inflytande, sett utifrån statsmaktens sida, på 1970- och 1980- talet mer kommit att tolkas som kollektivt. Man har i utredningarna påpekat och betonat vikten av att de äldre bör vara representerade som förtroendevalda i bland annat kommuner. Man har också poängterat att äldre genom att gå med i föreningar och organisationer har möjlighet att öka sitt inflytande. Under 1990-talet har i de politiska målen poängterats den enskildes inflytande i samhället och i vardagen. I utredningarna från 2008 ligger tonvikten på inflytande över angelägenheter över det som rör den egna personen, då inflytande i samhället kommer i ”andra hand”, fortfarande viktigt men betoningen ligger på inflytandet i vardagen.

Jag har också visat på att det i de politiska målen har skett förändringar över tid, där målen för 1970-talet var av mer generell karaktär och där man förespråkade insatser som är speciellt till för pensionärerna och avser åldersbetingade behov. Detta står i kontrast till målen från 1980-talet där de äldres behov av vård och service främst ska tillgodoses genom de åtgärder som är till för alla. Här kan man se att det skett en förändring i hur man ser på de äldre i samhället. Från att i utredningen från 1970-talet se de äldre som en specifik kategori människor, med åldersbetingade behov och något som är skilt från samhället till att se de äldre mer som en individ bland andra individer i samhället.

Ytterligare en aspekt som visar på att det skett en förändring är att man benämner det som de äldre *idag* ser det som naturligt med inflytande. Jag vill knyta ihop det med det socialkonstruktionistiska synsättet och den kulturella och historiska specificitet som vi människor är präglade (Winther Jörgensen & Phillips, 2000). Tillsammans med Hazans (1994) kulturvetenskapliga teori kan man argumentera för att äldre människor tidigare inte sett det som naturligt med inflytande eftersom ”vi andra” inte heller sett det som naturligt. Detta skulle i så fall härstamma från vår äldreomsorgs historia vilket enligt ett socialkonstruktionistiskt synsätt påverkar vår syn på världen och därmed också våra handlingar. När vi, enligt Hazan (1994), tillskriver de äldre falska bilder av sig själva tvivlar de på sin egen självuppfattning och lever också upp till de (eller brister på) förväntningar som samhället har på de äldre.

5.2.3 Det individuella inflytandets problematik

När man så talar om den enskildes inflytande i vardagen mer och mer blir det också tydligt att detta inte är något som är helt oproblematiskt vilket nästa citat kan visa på:

” [...] i vilken mån den enskilde upplever sig ha inflytande beror i stor utsträckning på hur verksamheten är organiserad och den tradition som

finns. Rutiner och arbetssätt kan göra att den enskilde i praktiken har små möjligheter att påverka hjälpens utformning.” (SOU 1987:21, s 74).

Ur citatet framgår att den enskildes inflytande är beroende och begränsas av hur verksamheten är organiserad och vilken tradition som finns. Rutiner och arbetssätt kan enligt utredningen påverka och medföra att den enskilde inte har så stora möjligheter att påverka utformningen av den hjälp han eller hon tar emot. Wikström (2005) menar att hemtjänstens organisation påverkar hur den enskildes inflytande och självbestämmande gestaltas och den påverkar de handlingar som hjälptagaren och personalen använder sig av (Wikström, 2005). Beroende på den syn som finns inom organisationen påverkas alltså den enskildes inflytande över sin vardag. Även i nästa citat tas begränsningar för den enskildes inflytande upp:

”Det finns exempel på att äldre människor inte för fram kritik av rädsla för repressalier. De är beroende av samhällets stöd och visar tacksamhet för den hjälp de får utan att aktivt försöka påverka hjälpen efter egna önskemål. Om enskilda personer skall få ett reellt inflytande över hjälpens utformning måste arbetsorganisationen och personalens attityder och arbetssätt förändras.” (SOU 1987:21, s 74).

Utredningen formulerar det som att de äldre *är* beroende av samhällets insatser och att de därmed visar tacksamhet för den hjälp de får och de försöker inte påverka hjälpen. I citatet slås alltså fast att de äldre är beroende av samhällets hjälp. Hazan (1994) utgår i sin kulturvetenskapliga teori från att de äldre i vårt samhälle är diskriminerade och utanför. Hazan (a a) menar att ju mer vi talar om äldre på ett visst sätt ju mer lever de upp till våra föreställningar. Frågan om vilken självuppfattning äldre i vårt samhälle har, när samhället tillskriver de äldre falska bilder är tänkvärd i sammanhanget (Hazan, 1994). Från statsmaktens sida säger man att de äldre är beroende och att de visar tacksamhet. Enligt Hazan (a a) ser vi oss själva som vi tror att andra ser oss och enligt detta resonemang kan man argumentera för att vi ser de äldre som beroende och tacksamma. Därmed lever de upp till dessa föreställningar och får därmed svårigheter att utöva inflytande. När samhället ser de äldre som en grupp beroende av insatser från det offentliga kan man utifrån denna teori argumentera för att denna föreställning också bli verklig för de äldre.

Att vi som människor är kulturellt och historiskt präglade individer kan också vara av betydelse här. Vårt tillträde till verkligheten går alltid igenom språket och med hjälp av detta skapar vi representationer av verkligheten (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). Utifrån den historia som den svenska äldreomsorgen har haft, som präglades av fattigdom, är det lätt att argumentera för att man ser på de äldre som ”de andra”, som något skilt från samhället, såsom Hazan (1994) påstår. Att ta emot fattigvård får väl påstås vara ett starkt beroende till det allmänna. I och med att vi är präglade av vår historia och vår kultur konstrueras den sociala världen genom att vissa sociala mönster bevaras, vilket i sin tur beror på socialt handlande. Även sambandet mellan kunskap och social handling är relevant i sammanhanget eftersom vissa handlingar blir naturliga och andra otänkbara i en bestämd världsbild (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). När hemtjänsten är organiserad på ett visst sätt kan detta leda till en attityd som påverkar den enskildes möjligheter att påverka sin vardag. Utredningen, *Värdigt liv i äldreomsorgen*, pekar också på ett annat hinder för den enskildes inflytande:

”Ett stort antal äldre med främst olika kognitiva funktionsnedsättningar har dock begränsade möjligheter till inflytande, och i många fall är möjligheterna ytterst begränsade. Det finns också en risk att personer med t.ex. demenssjukdomar betraktas som en grupp och inte som de individer de är. ”På våning ett bor de demenssjuka” är exempel på ett uttryckssätt som suddar bort individerna.” (SOU 2008:51, s 38).

Som Wikström (2005) också påpekar finns det alltid gränser för den enskildes inflytande i form av exempelvis kön, ålder eller resurser, vilket citatet ovan är ett exempel på. Utredningen pekar på att personer som exempelvis har någon form av demenssjukdom betraktas som en grupp och inte som individer. Här uttrycks en medvetenhet om att en del äldre med specifika sjukdomar blir betraktade som en grupp och på det sättet menar jag att de skiljs ännu mer från samhället än de som ”bara är gamla”.

En ytterligare aspekt av de äldres begränsade möjligheter till inflytande är de sociala relationer som de ingår med andra människor. Hazan (1994) så väl som Tornstam (2005) talar om reciproka relationer. Ömsesidighet i sociala relationer är centralt i denna teori och Tornstam (a a) skriver att de flesta också mår bäst när denna reciprocitet upprätthålls. Men det är i vår kultur problematiskt för äldre människor att bibehålla och uppnå dessa reciproka relationer eftersom man med stigande ålder förlorar de nödvändiga resurserna som krävs för att delta i ett balanserat utbyte. Och när den enskilde i ett utbytesförhållande enbart blir mottagare skapas ett beroendeförhållande (Tornstam, 2005). I detta beroendeförhållande kan det vara svårt att hävda sig själv och att framföra sina egna önskemål vilket också kan hänga samman med den tacksamhetsattityd som Möller (1996) menar präglar de äldres anspråk på samhällets insatser.

Utifrån utredningarna kan man alltså förstå att det finns problem kopplade till den enskildes inflytande, som bland annat beror på hur verksamheten är organiserad och vilka attityder och traditioner som finns inom denna. Vårt tillträde till verkligheten går alltid genom språket och med hjälp av språket skapar vi representationer av verkligheten. Dessa representationer är inte speglingar av den existerande verkligheten utan de hjälper till att skapa verkligheten. Beroende på vilken diskurs som råder blir olika handlingar möjliga och relevanta och därmed får den diskursiva förståelsen sociala konsekvenser (Winther Jørgensen & Phillips, 2000). Alltså, beroende på vilka attityder samt traditioner som finns inom verksamheten, påverkas också den enskildes möjligheter till inflytande och därmed har den diskursiva förståelsen fått sociala konsekvenser.

5.3 Kund på en äldreomsorgsmarknad

Enligt Szebehely (2000) har den svenska äldreomsorgen genomgått en rad förändringar under 1990-talet. Alternativa driftsformer har ökat i omfattning och språket inom den offentliga verksamheten har, enligt Szebehely (a a), blivit påverkad av marknaden. Detta menar Szebehely (a a) tar sig uttryck i att äldre som nyttjar äldreomsorgen börjar bli betraktade som kunder på en omsorgsmarknad där tjänsterna som erbjuds blivit produkter. Som har visats i tidigare citat vill regeringen öka den enskildes inflytande över den egna vardagen. I citatet nedan anger utredningen för *LOV att välja - lag om valfrihetsssystem* att man vill få till stånd en maktförskjutning från politikerna till den enskilde.

”LOV är lämplig att använda sig av när myndighetens syfte är att flytta makt från politiker till medborgare, att öka valfriheten och inflytandet för brukarna och att främja en mångfald av utförare.” (SOU 2008:15, s 16).

Att man från statens sida vill få till stånd en maktförskjutning från politikerna till den enskilde implicerar att de äldres inflytande och valfrihet till stora delar är avhängig den svenska politiken. Genom ett valfrihetssystem anses den enskildes möjlighet till valfrihet och inflytande öka. Hazan (1994) menar att vi ofta får höra ”vackra ord” om att öka de äldres inflytande, delaktighet och engagemang samt göra det möjligt för de äldre att vara med och bestämma angående de organisatoriska ramverken. Detta förekommer inom den sociala nivån i manifestationen av ålderdomen som ett socialt problem. Enligt Hazan (a a) är dock de äldres inflytande och delaktighet ofta begränsad till särskilda områden inom beroendet, vilket nästa citat visar på:

” I möjligheterna att välja ligger inte bara ett val mellan offentligt och icke-offentligt, utan också ett val mellan olika innehåll i de tjänster som erbjuds (såsom personal som behärskar visst språk). Valmöjligheterna är dock när det gäller de externa utförarna begränsade till de som kommunen godkänt efter en kvalitetsprövning (med certifiering/auktorisering) eller genom offentlig upphandling.” (SOU 2008:15, s 107).

Den enskilde kan alltså genom ett valfrihetssystem välja mellan att anlita en icke-offentlig utförare eller behålla den offentliga omsorgen som utförare. Men citatet visar också att det finns gränser för den enskildes möjlighet att välja vem han eller hon vill ska utföra hjälpen i vardagen. Detta är ett sätt för kommunen att kvalitetssäkra de utförare som vill verka inom kommunen och är därmed ett sätt att skydda de som utnyttjar tjänsterna från att få hjälp av ett oseriöst företag, men likaväl innebär det en begränsning i den enskildes valfrihet. Så länge man ska välja utförare utifrån ett biståndsbeslut och för det betala de avgifter som fastställs i socialtjänstlagen och inte har möjlighet att köpa tjänsterna privat har den enskilde att hålla sig inom de ramar som kommunen satt upp.

Citatet ovan visar att man med begreppet inflytande avser att den enskilde ska ta ett ansvar för den hjälp som han eller hon tar emot, detta ansvar tas genom att göra ett aktivt val. Den enskilde blir sedd som en kund på en marknad vilket ska ses som en skillnad gentemot tidigare utredningar.

Men att se den äldre som en kund på marknad, som ska välja utförare för exempelvis sin hemtjänst, förutsätter också att den enskilde kan göra ett val. Och det finns alltid, enligt Wikström (2005), ramar för den enskildes självbestämmande. Exempelvis kan den enskilde sakna förmåga att göra självständiga val eller så kan den enskildes inflytande begränsas av att han eller hon saknar tillräcklig information (Wikström, 2005).

Att se den åldrande individen som en självständig individ som är kapabel att göra aktiva och självständiga val kan sägas stå i kontrast till de nuvarande bilderna av äldre. Att ”upphöja” den äldre till en konsument kan tolkas som ett försök att undanröja negativa och stereotypa bilder av äldre som finns i samhället och ersätta med mer positiva.

Synen på den äldre individen som endast mottagare av välfärd eller som en aktiv konsument ska också ses utifrån följande två citat:

”Under verksamhetens uppbyggnad på 1960- och 1970-talen bestod hemtjänstens uppgifter huvudsakligen i praktisk hjälp med hemmets skötsel, inköp och matlagning.” (Proposition 1997/98:113, s 35).

När hemtjänstverksamheten byggdes upp var alltså hemtjänstens huvudsakliga uppgift insatser av mer servicekaraktär. Detta kan ses som exempel på Wikströms (2005) sociala perspektiv där den enskilde ses som frisk men i behov av hjälp för att klara av vardagen. Men under 1990-talet blev insatserna mer fokuserade på sjukvård vilket följande citat visar:

”[...] personlig omvårdnad och insatser av sjukvårdskaraktär fått en mer framskjuten plats än tidigare. 1990-talets hjälptagare är i allmänhet äldre, sjukare och har mer omfattande funktionshinder. De är därmed i behov av större insatser än 1980-talets hjälptagare.” (Proposition 1997/98:113, s 35).

Det har alltså skett en förändring på de insatser som den enskilde mottar, från insatser av service- till mer sjukvårdskaraktär. Därmed kan man säga sättet som de äldre ses på också förändrats. Enligt Wikström (2005) har kombinationen mellan att brukarna blivit mer skröpliga och att det tillkommit ökade krav på mätbarhet och effektivitet har inneburit att det sociala perspektivet har försvagats och det medicinska och marknadsekonomiska perspektivet har stärkts. Detta påverkar, enligt Wikström (a a), de äldres möjlighet till inflytande i vardagen (Wikström, 2005).

Ur ett socialkonstruktionistiskt perspektiv kan en förklaring till de äldres begränsade möjligheter till inflytande vara att eftersom insatserna från samhället tidigare var mer av servicekaraktär var de sociala handlingarna och därmed konsekvenserna av dessa av ett annat slag än de sociala handlingarna som förekommer när hjälpen är av mer sjukvårdskaraktär. Som Wikström (2005) påpekar så ses de äldre på olika sätt i de olika perspektiven. I det sociala ses den äldre som frisk men i behov av hjälp, i det medicinska ses den äldre som patient och i det marknadsekonomiska ses den äldre som en kund. Man ser alltså den äldre på olika sätt beroende på vilken tolkningsram man befinner sig inom. Inom denna tolkningsram blir vissa handlingar naturliga och andra otänkbara vilket innebär att man bär sig olika åt beroende på vilken tolkningsram man befinner sig inom. Wikström (2006) tar som exempel upp att inom det medicinska perspektivet finns det risk för ansvarsövertagande eftersom den äldre ses som patient. Detta blir en social konsekvens av den sociala konstruktionen av kunskap.

Sett ur Hazans (1994) kulturvetenskapliga teori uppfattar vi oss själva så som vi tror att andra ser oss. Om man utgår från det medicinska perspektivet där den äldre ses som en patient präglas personalens handlingar av den världsbild eller diskurs som råder och de beter sig därför på ett visst sätt gentemot de äldre. I och med detta kan de äldre också uppfatta sig på ett bestämt sätt eftersom personalen behandlar dem just på det sättet.

5.3.1 Ett självständigt val men i behov av hjälp

Ovan har jag konstaterat att man den statliga utredningen, *LOV att välja – lag om valfrihetssystem*, ger begreppet inflytande en betydelse av att se den äldre som en kund på en marknad. Nedan visas att bilden av den äldre som en kund inte är helt problemfri. I utredningen för *LOV att välja – lag om valfrihetssystem* visas begränsningar och hinder för den enskilde i dennes valsituation

”Brukarna behöver stöd och hjälp för att kunna välja.” (SOU 2008:51, s 213).

och

”Tjänsterna är ofta livsnödvändiga för brukaren och valet av utförare kan få stora konsekvenser för den enskilde och är därför av största betydelse.” (SOU 2008:15, s 205).

Från statsmaktens sida anser man att den enskilde kan behöva hjälp för att kunna välja. Detta kan ske på grund av många olika anledningar, till exempel demenssjukdom. Att tjänsterna dessutom är livsnödvändiga innebär att valet är av stor betydelse för den enskilde.

”Genom sina val styr brukarna fördelningen av produktionen mellan olika utförare. För att denna styrning ska bli verklig krävs att den enskilde gör ett val och också har goda förutsättningar för att göra det, själv eller genom en ställföreträdare. Ett viktigt inslag vid kundval är också att om brukaren är missnöjd, kan man byta utförare, dvs. man kan inte bara välja, utan också välja bort.” (SOU 2008:15, s 114).

Förutsättningen för att ett valfrihetssystem ska fungera är att den enskilde gör ett val och även har goda förutsättningar att göra valet och vidare kan man läsa:

”Att välja bort är dock ingen enkel sak, många brukare berättar om oron att såra personalen, att veta vad man har men inte vad man får.” (SOU 2008:15, s 212).

Utifrån citaten ovan vill jag visa att det finns en ”dubbelhet” i statsmaktens försök att tillskriva de äldre roller som en kund på en marknad. Det finns enligt Socialstyrelsen (2004) en tydlig koppling mellan begreppet kund och marknadstänkande. Begreppet kund vara svårtolkat och det är ett omdiskuterat begrepp inom kommunal verksamhet. Och det finns olika uppfattningar om huruvida den enskilde bör ses som en kund eller som medborgare med vissa lagstadgade rättigheter (Socialstyrelsen, 2004). Genom sina val ska brukarna styra fördelningen av produktionen mellan olika utförare vilket kan tolkas som att brukarna har en viktig roll för att systemet ska fungera. Samtidigt krävs det för denna styrning att den enskilde har goda förutsättningar att göra detta aktiva val. I utredningen formulerar man också det som att brukarna behöver hjälp och stöd för att kunna välja och därmed ges begreppet kund en betydelse av en dubbelhet. Samtidigt som den enskilde ska göra självständiga val finns också en svårighet med detta och man ser, utifrån statsmaktens perspektiv, inte alltid den enskilde som kapabel till att göra detta val.

5.4 Värdigt liv

I FN:s resolution från 1997 om äldre människors rättigheter återfinns två punkter angående de äldres värdighet; ” Older persons should be able to live in dignity and security and be free of exploitation and physical or mental abuse” och “Older persons should be treated fairly regardless of age, gender, racial or ethnic background, disability or other status, and be valued independently of their economic contribution”(www.un.org punkterna 17 och 18). Denna sista del av analysen behandlar vad statsmakten ger begreppet värdigt liv för betydelse. Eftersom begreppet värdighet inte finns uttalat i utredningarna från 1970- och 1980-talet kommer jag att börja min analys av detta begrepp i utredningen

Värdigt liv i äldreomsorgen från 2008 för att sedan se om det finns något som liknar dessa resonemang i de tidigare utredningarna. I utredningen *Värdigt liv i äldreomsorgen* sätts sex aspekter upp som anses höra till ett värdigt liv:

”[...] Integritet såsom rätt till ett privatliv och kroppslig integritet, självbestämmande, individanpassning, delaktighet, insatser av god kvalitet och gott bemötande.” (SOU 2008:51, s 110).

I Regeringsformen (RF) anges i 1 kapitlet 2 § att: ”Den offentliga makten skall utövas med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans frihet och värdighet.” (RF 1 kapitlet 2 §). Vidare kan man i 1 kapitlet 2 § femte stycket läsa att ”det allmänna skall verka för att alla människor skall kunna uppnå delaktighet och jämlikhet i samhället. Det allmänna skall motverka diskriminering av människor på grund av kön, hudfärg, [...], ålder eller annan omständighet som gäller den enskilde som person.” (RF 1 kapitlet, 2§, 5 st). I en tillbakablick i tidigare material kan man i propositionen *Nationell handlingsplan för äldrepolitiken* finna följande citat:

”[...] äldre skall [...] kunna lita på att vård och omsorg har god kvalitet. Människovärde, individuella behov och önskemål, integritet, självbestämmande och värdighet skall respekteras. Detta betyder till exempel att själv få välja sina sovtider, att maten är näringsriktig och serveras på normala tider samt att få äta det man tycker om. [...]” (Proposition 1997/98:113, s 62).

I citatet ovan kan man se de flesta av de aspekter som utredningen för värdigt liv anser ska tillhöra ett värdigt liv. I *Äldreomsorg i utveckling* finns som sagt inte begreppet värdigt liv. Istället återfinns ett textstycke om integritet där bland annat följande sägs:

”[...] Att behöva anpassa sitt liv till omständigheter som andra människor bestämt innebär ett intrång i den personliga integriteten. [...] All service och vård måste utformas så att den enskildes integritet värnas. Detta ställer krav på personalens förhållningssätt till den som behöver hjälp.” (SOU 1987:21, s 121).

Utredningen formulerar det som att den äldre anpassar sitt liv efter omständigheter som andra har bestämt åt honom eller henne vilket innebär ett intrång i den personliga integriteten. Även personalens förhållningssätt tas upp som en förutsättning för att den enskildes personliga integritet inte ska kränkas. Vad är det som utredningen för *Värdigt liv i äldreomsorgen* vill åstadkomma genom att lagstifta om en nationell värdegrund? Citatet nedan kan visa på detta.

”Utredningen anser att det behövs ett nytt sätt att se på äldre människor och på åldrandet. Utredningen vill bidra till ett perspektivskifte i synen på äldre nämligen att ålderdomen är ett naturligt förlopp där samhällets uppgift blir att stödja den äldre till att kunna leva sitt liv utifrån vem han eller hon är. Äldre människor ska inte behöva göra avkall på sin identitet eller personlighet bara för att det uppstår behov av stöd, omsorg och service.” (SOU 2008:51, s 108).

Utredningen menar att man inom äldreomsorgen behöver ett nytt sätt att se på äldre människor och åldrandet. Syftet är enligt utredningen att föra fram ett perspektivskifte i synen på äldre där ålderdomen ska ses som ett naturligt förlopp. Den äldre ska inte behöva förändra sig själv bara för att han eller hon har behov av omsorg, stöd och service. Att införa ett nytt perspektiv där ålderdomen ska ses som ett naturligt förlopp implicerar att ålderdomen tidigare inte setts som naturligt utan något annat. Enligt Hazan (1994) är social vetenskap formulerad samt uppnås genom det ”särskiljande språket”. Genom att människan sätter upp avvikande begreppsmässiga kategorier bringas ordning i en annars ofattbar upplevelse. Vi har enligt Hazan skapat representationer om åldrandet, vilka är föreställningar om åldrandet, dessa representationer och föreställningar har vi skapat för att hålla åldrandet ifrån oss. Det kulturella språket om äldre är en sådan kategorisering (Hazan, 1994). Eftersom man från statsmaktens sida vill åstadkomma ett perspektivskifte i synen på de äldre och åldrandet kan man argumentera för att detta idag ses som något negativt. I propositionen *Nationell handlingsplan för äldrepolitiken* återfinns ett, i detta sammanhang intressant citat:

”[...] äldre skall [...] ses som individer. Precis som bland yngre människor skiljer sig intressen och förmågor, hälsa, tillgångar, behov och kulturell bakgrund. De individuella behoven eller önskemålen skall vara avgörande.” (Proposition 1997/98:113, s 61).

I citatet särskiljer man äldre och yngre människor. Här blir kategorierna de äldre och de yngre i samhället. Hazan (1994) påpekar att uppfattningen om de äldre som ett problem vilar på antagandet att det finns ett oöverstigit gap mellan de äldre och samhället i övrigt, att de äldre och de icke-äldre utgör två distinkta kategorier av samhället. Detta kan citatet ovan visa på även. Hazan menar också att separationen av de äldre ifrån samhället manifesteras på en mängd olika sätt och på olika nivåer. Den mest talande nivån är inom den ekonomiska domänen. Här är grundantagandet att de äldre är oproduktiva och att deras bidrag till och deras investeringar i samhället inte motsvarar den service och välfärd som de mottar. Det faktum att de äldre ses som ekonomiskt oproduktiva legitimerar deras beroende (Hazan, 1994). Att de äldres bidrag till och investeringar i samhället inte motsvarar den service och välfärd som de mottar kan ses som ett uttryck för utbytesteorin vilket följande citat kommer att behandla.

I utredningen *Värdigt liv i äldreomsorgen* diskuteras relationen mellan den enskilde och personalen som ger hjälpen. Och i följande citat kan man läsa:

”En daglig dialog om de enkla vardagliga situationerna bidrar till att skapa trygghet och ge den äldre inflytande och makt över sin egen situation.” (SOU 2008:51, s 45).

Här återfinns ett liknande resonemang som återfanns i utredningen om *LOV att välja – lag om valfrihetssystem*, nämligen att ge den äldre inflytande och makt över sin egen situation. Medan man i utredningen om införandet av ett valfrihetssystem pratade om att föra över makt från politikerna till den enskilde talar man i citatet ovan om det dagliga mötet och dialogen mellan hjälptagaren och personalen. Som Wikström (2005) har påpekat finns det vissa hinder för den enskildes möjlighet till inflytande i vardagen. De tre idealtypiska perspektiven finns enligt Wikström samtidigt närvarande inom hemtjänsten och dessa påverkar hur verksamheten är organiserad och vilka handlingar som både hjälptagaren och personalen använder sig av (Wikström, 2005).

”Det är naturligtvis enklast om den äldre förtroendefullt kan beskriva sina tankar, känslor och åsikter om omsorgen och vården direkt till den som utför handlingarna, t.ex. undersköterskan eller vårdbiträdet, vilket också är fallet i många sammanhang.” (SOU 2008:51, s 46).

Ett hinder för den enskildes inflytande över sin vardag är det beroendeförhållande som finns mellan den enskilde och personalen som utför hjälpen. Och ju mer hjälpbehövande den enskilde är desto starkare blir beroendeställningen vilket enligt Wikström innebär att själva beroendet skapar förlust av inflytande och makt för den enskilde (Wikström, 2005). I nästa citat redovisar utredningen vad det innebär för personalen att verka för den enskildes inflytande:

”Att verka för att den äldre har inflytande över det dagliga livet och att stödja hans eller hennes självständighet innebär att vara lyhörd samt aktivt fråga efter och försöka förstå vad den äldre önskar. Det innebär också att personalen ska kunna ta emot och beakta synpunkter, kritik och klagomål på ett professionellt sätt.” (SOU 2008:51, s 121).

Personalen ska alltså aktivt lyssna på den äldre och aktivt efterfråga vad han eller hon själv önskar. Att som personal vara lyhörd innebär också att kunna ta emot exempelvis synpunkter och klagomål.

Utbytesteorin fokuserar enligt Hazan på strukturen och konstruktionen av de äldres sociala relationer (Hazan, 1994). Det centrala begreppet inom denna teori är reciprocitet som innebär ömsesidighet i sociala relationer. Enligt Tornstam är det problematiskt för äldre i vårt samhälle att bibehålla eller uppnå reciproka relationer på grund av att man med stigande ålder förlorar de resurser som krävs för att kunna delta i ett balanserat utbyte. När den åldrande människan inte har tillgång till, av samhället, värderade kunskaper och färdigheter blir den äldre främst mottagare av nyttigheter och därmed skapas ett beroendeförhållande (Tornstam, 2005).

Inom rollteorin utgår man från att människor de spelar olika roller som förväntas av dem. I olika skeden av livet förväntas olika saker av oss. I jämförelse med tidigare delen av livet innebär åldringsrollen förhållandevis svaga normativa förväntningar. Åldringsrollen innehåller få eller inga beståndsdelar av starkt föreskrivande eller förbjudande karaktär. Det finns perspektiv som menar att de äldre är åldersrollslösa vilket innebär att samhället inte har definierat en rollstruktur och det finns inga normativa förändringar (Tornstam, 2005). Hazan menar att de äldres roller har väldefinierade gränser och att dessa speciellt skapade roller stödjer och förstärker de rådande sociala villkoren om exempelvis segregation och utanförskap (Hazan, 1994). Om vi utgår från att de äldre står i beroendeförhållande till samhället och att de därtill inte har några specifika rollförväntningar riktade mot sig kanske detta kan förklara varför det är svårt att uppnå de politiska intentionerna.

”Värdighet i betydelsen att en människa även vid hög ålder ska ha rätt att leva utifrån sin identitet och personlighet [...]” (SOU 2008:51, s 108).

Citatet ovan får avsluta analysen om statsmaktens syn på begreppet värdigt liv i äldreomsorgen. Här formuleras begreppet värdighet som att en människa *även* vid hög ålder ska ha rätt att leva utifrån sin identitet och personlighet. Jag tror att de flesta i vårt samhälle tar för givet att vi ska få leva utifrån de vi är och inte behöva göra avkall på detta när vi behöver stöd eller hjälp från samhället. Men i och med

att man säger att man även vid hög ålder ska ha rätt till detta impliceras att det borde vara så, men att så inte alltid är fallet. Detta är också ett exempel på "särskiljandet språk" som Hazan (1994) talar om. Vi ser på de äldre och de yngre på olika sätt i samhället och de tillhör olika kategorier.

6. SLUTDISKUSSION

I diskursanalys är teori och metod sammanlänkade och jag har i min analys utgått från ett socialkonstruktionistiskt synsätt, men även tagit in andra perspektiv för att försöka skapa en bredare insikt och förståelse. Som Winther Jörgensen & Phillips (2000) också poängterar är mitt syfte inte att försöka se hur verkligheten är "bakom" diskursen eller att bestämma om något är rätt eller fel, utan endast att analysera de mönster som finns i materialet.

Ett av dessa mönster som jag funnit i mitt material är att man i de statliga utredningarna har gett begreppet inflytande en betydelse av kollektiv innebörd. Detta har med de senare utredningarna utvecklats till en mer individuell syn vilket jag har visat i analysen. Ett exempel på detta är att man i utredningen *Pensionär*' 77 talar om politiska resurser vilket ska ses som en mer kollektiv innebörd. Även i utredningen *Äldreomsorg i utveckling* (1987) talas det om att de äldre genom att aktivt delta i föreningar etc. kan öka sitt inflytande. I de senare utredningarna, *Nationell handlingsplan för äldrepolitiken*, *LOV att välja – lag om valfrihetssystem* och *Värdigt liv i äldreomsorgen*, poängteras i stället den enskildes inflytande i vardagen framför inflytande i samhället i stort. Begreppet inflytande ges här betydelsen av att främst ha inflytande över det som rör den egna personen men också samhället i övrigt. Detta menar jag ska ses som en förändring av den politiska diskursen kring äldres inflytande.

Ett annat mönster som jag funnit i materialet är de problem som är förknippade med äldres inflytande i vardagen. Exempelvis nämns redan i utredningen *Äldreomsorg i utveckling* att den äldres inflytande i vardagen till stor del är beroende av hur verksamheten är organiserad och vilken tradition som finns. Jag har i samband med detta diskuterat Wikström (2005) som också visar på att den enskilde ses på olika sätt beroende på hur hemtjänsten är organiserad samt att hemtjänstens organisation påverkar hur den enskildes inflytande kommer till uttryck. Utifrån det socialkonstruktionistiska angreppssättet tillsammans med Hazans kulturvetenskapliga teori har jag försökt att visa på att verkligheten endast är tillgänglig genom våra kategorier. Vi har, enligt Hazan, skapat representationer och föreställningar om åldrandet för att hålla åldrandet ifrån oss. Vi talar om de äldre som de andra och som något avskilt från samhället. När den äldre blir sedd på ett viss sätt lever de också upp till dessa föreställningar (Hazan, 1994). Ett förtydligande exempel kan hittas hos Winther Jörgensen & Phillips (2000) som menar att en översvämning äger rum oavsett människornas tankar och tal om denna, människorna kommer att tillskriva händelsen olika betydelse och utifrån olika diskurser, och de kommer också att beskriva den på olika sätt. Detta menar jag också är fallet med äldres inflytande. Olika diskurser pekar i olika situationer ut handlingar som är möjliga eller relevanta och på det sättet får den diskursiva förståelsen sociala konsekvenser (Winther Jörgensen & Phillips, 2000). Med detta menar jag att i exempelvis propositionen *Nationell handlingsplan för äldrepolitiken* beskriver det som att äldreomsorgen har gått från att vara mer serviceinriktad till att handla mer om insatser av sjukvårdskaraktär. I och med

detta blir också den äldre sedd på olika sätt och personalen kan också behandla eller bemöta den enskilde på olika sätt, vilket alltså blir de sociala konsekvenserna av den diskursiva förståelsen.

Vad gäller begreppet värdigt liv och vilken betydelse statliga utredningar ger detta begrepp blir det i analysen tydligt att man vill uppnå en förändrad syn på äldre och åldrandet. Bland annat benämns det som att åstadkomma ett perspektivskifte. Det har varit svårt att angående detta begrepp och vad den ges för betydelse, titta på tidigare material eftersom detta är något relativt ”nytt”. De mönster som jag anser mig ha funnit i utredarens diskussion kring begreppet värdigt liv handlar som jag nämnt ovan, om ett perspektivskifte, men också om relationen mellan den äldre och personalen. Detta har jag belyst med hjälp av utbytes- och rollteori som jag anser är av betydelse i sammanhanget.

Ett annat mönster som jag anser vara tydligt i min analys är att de äldre ses som något skilt från samhället. Tydligast blev detta mönster i utredningarna *Pensionär' 77* och *Äldreomsorg i utveckling*. Där den förstnämnda talar om insatser speciellt för pensionärer och behov som är betingade av ålder. Detta är för mig ett tydligt mönster om att de äldre ses som en kategori av människor som ses som något avskilt från samhället, såsom Hazan (1994) påstår. Den senare utredningen talar i stället om att de äldres behov främst ska tillgodoses genom åtgärder som är till för alla. I *Värdigt liv i äldreomsorgen* talas om att även äldre som har behov av stöd och hjälp från samhället har rätt till inflytande över sitt eget liv. Detta menar jag också är ett tecken på att de äldre ses som något skilt från samhället.

Som Szebehely (2000) påpekar har det skett en marknadsorientering av kommunernas verksamhet från 1990-talets början och menar att språket inom den offentliga verksamheten har blivit influerad av marknaden. Detta tar, enligt Szebehely, sig bland annat i uttryck att de äldre kommit att bli betraktade som en kund på en omsorgsmarknad där tjänsterna blivit produkter (Szebehely, 2000). Detta mönster har jag också visat på i min analys. Utifrån de statliga utredningarna kan man se att inflytande ges betydelsen av att den enskilde blir betraktad som en kund på en marknad. Som jag också visat är detta något som inte är helt problemfritt, eftersom man från statens sida inte ser den enskilde som en helt självständig person. Det jag också har visat på är att det alltid finns gränser för den enskildes inflytande, vilket både Wikström (2005) och Hazan (1994) påpekar.

Jag anser därmed att jag har besvarat mina frågeställningar om hur man i statens offentliga utredningar konstruerar begreppen inflytande och värdigt liv, vilken mening begreppen ges samt vilka variationer det finns i materialen. Analysen kan ha påverkats av det material jag valde ut, hade jag valt andra utredningar hade kanske min analys också sett annorlunda ut. Att jag redan från början valt ut begreppen för analys kan också ha påverkat resultatet av analysen. Under arbetets gång har jag hittat en rad andra aspekter som skulle ha varit intressant att analysera, exempelvis hur kön konstrueras i de statliga utredningstexterna. I en analys såsom denna skulle man också kunnat titta på aspekter som exempelvis etnicitet. Jag tror att det är viktigt att attityder och föreställningar om åldrandet synliggörs i samhället för att komma till rätta med de problem som finns förknippade med åldrandet. Även vad det är som gör att äldre har svårigheter att påverka sin vardag är av stor vikt, därför vidare forskning anses nödvändig.

7. REFERENSER

Bergström, G & Boréus, K (2005). *Diskursanalys. I: Bergström, G & Boréus, K (red.) Textens mening och makt. Metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys.* Lund: Studentlitteratur.

Direktiv 2007:25 *Värdighetsgaranti – en äldreomsorg med respekt för människovärdet. I: Värdigt liv i äldreomsorgen (SOU 2008:51).*

Direktiv 2007:38 *Fritt val inom äldre- och handikappomsorgen. I: LOV att välja – lag om valfrihetssystem (SOU 2008:15).*

Edebalk, P-G & Lindgren, B (1996). *Från bortauktionering till köp-sälj-system. I: Eliasson, R (red.) Omsorgens skiftningar. Begreppet, vardagen, politiken, forskningen.* Lund: Studentlitteratur

Hazan, H (1994). *Old age – constructions and deconstructions.* Cambridge University Press

Holgersson, L (2008). *Socialpolitik och socialt arbete – historia och idéer.* Stockholm: Norstedts Juridik

Lill, L (2007). *Att göra etnicitet – inom äldreomsorgen.* Malmö Högskola

Kangas Fyhr, A (2001). *Social omsorg.* Stockholm: Bonnier

Möller, T (1996). *Brukare och klienter i välfärdsstaten. Om missnöje och påverkansmöjligheter inom barn- och äldreomsorg.* Stockholm: Publica

Norström, C & Thunved, A (2007). *Nya sociallagarna med kommentarer, lagar och förordningar som de lyder den 1 januari 2007.* Stockholm: Norstedts Juridik

Rosengren, K-E & Arvidsson, P (2002). *Sociologisk metod.* Malmö: Liber

Socialstyrelsen (2008). *Vård och omsorg om äldre – Lägesrapport 2008.*

Socialstyrelsen (2007). *Kundval inom äldreomsorgen.*

Socialstyrelsen (2004). *Att välja hemtjänst.*

Svedberg Nilsson, K (2000). *Marknadens decennium – gränsdragande reformer i den offentliga sektorn under 1990-talet. I: Välfärd, vård och omsorg SOU 2000:38*

Svensson, P-G (1996). *Förståelse, trovärdighet eller validitet? I: Svensson, P-G & Starrin, B (red.) Kvalitativa studier i teori och praktik.* Lund: Studentlitteratur

Szebehely, M (2000). *Äldreomsorg i förändring – knappare resurser och nya organisationsformer. I: Välfärd, vård och omsorg SOU 2000:38*

Tornstam, L (2005). *Åldrandets socialpsykologi*. Finland: Norstedts akademiska förlag

Wikström, E (2005). *Inflytandets paradoxer. Möjligheter och hinder för självbestämmande och inflytande i hemtjänsten*. Växjö Universitet

Wikström, E (2006). *Inflytandets paradoxer I*: Tidningen äldreomsorg Nr 4 2006.

Winther Jörgensen, M & Phillips, L (2000). *Diskursanalys som teori och metod*. Lund: Studentlitteratur

Statens offentliga utredningar

SOU 1977:98. Pensionär' 77 – en kartläggning med framtidsaspekter

SOU 1987:21. Äldreomsorg i utveckling. Betänkande av äldreberedningen.

Regeringens proposition 1997/98:113. Nationell handlingsplan för äldrepolitiken.

SOU 2008:51. Värdigt liv i äldreomsorgen.

SOU 2008:15. LOV att välja – Lag om valfrihetssystem.

Internetadresser

Nationalencyklopedin

http://www.ne.se.support.mah.se/sve/inflytande?i_h_word=inflytande, 091213

Nationalencyklopedin

<http://www.ne.se.support.mah.se/lang/intersubjektivitet>, 091130

Förenta Nationernas deklaration om principer för äldre personer. Resolution nr 46/91

<http://www.un.org/documents/ga/res/46/a46r091.htm>, 091218

Regeringskansliet

<http://www.sweden.gov.se/sb/d/9374#item88538>, 091208

Regeringsformen (RF)

http://www.riksdagen.se/templates/R_PageExtended_6055.aspx, 091220

Etisk provning Malmö Högskola

<http://www.mah.se/fakulteter-och-omraden/Halsa-och-samhalle-startsida/Student-pa-HS/Etisk-provning/>, 091201