



En aktiv aldring

En diskursanalyse om hvordan Meld. St. 15 (2017-2018)  
posisjonerer eldre i den nye kvalitetsreformen *Leve hele livet*.

Amalie Østensen

VID vitenskapelige høyskole

Oslo

Masteroppgave

Master i Sosialt Arbeid

Antall ord: 29 830

26.05.2020

**Opphavsrettigheter**

Forfatteren har opphavsrettighetene til rapporten.

Nedlasting for privat bruk er tillatt.

# Sammendrag

Denne oppgaven undersøker gjennom en diskursanalyse, hvordan eldre posisjoneres i eldrepolitikken. Teksten som analyseres er Meld. St. 15 (2017-2018) Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre. Dette er en ny reform i eldreomsorgen, som ble iverksatt vinteren 2019. Reformen har et gjennomgående tema om hvordan aktive eldre skal bidra til fremtidig bærekraft i helse- og omsorgstjenester. Strategien «Aktiv aldring», blir presentert som hovednøkkelen i møtet med den økende eldrebefolkningen. Med bakgrunn i dette undersøker oppgaven hvilken effekt det har på politikken posisjonering av eldre. Hele dokumentet er gjennomgått, og forskjellige tekstutdrag som sier noe om kategorien eldre presenteres og analyseres i analysekapittelet. Analysen bygger på diskursteoriene til Michel Foucault, Ernesto Laclau og Chantal Mouffe.

Funnene i oppgaven er knyttet til hvordan Kvalitetsreformen etablerer subjektposisjonen *eldre* som en aktiv og ressurssterk gruppe, uavhengig av hjelp fra offentlige tjenester. Posisjoneringen av eldre støtter opp om strategien «aktiv aldring» som Kvalitetsreformen slutter seg til.

Videre diskuterer oppgaven formålet til kvalitetsreformen og mulige betingelser, som må være tilstede for at den kan lykkes. Ansvaret reformen tillegger eldre og befolkningen for øvrig diskuteres, og det stilles spørsmålsteget ved reformens gjennomslagskraft. Tekstens framskriving av «aktiv aldring» som rådende diskurs, bringer med seg konsekvenser for eldrebefolkningen. De skrøpelige eldre utelukkes i tekstens posisjonering av hvem de eldre er og hvordan de skal leve livene sine.

Meld. St. 15 (2017-2018) kan betraktes som en diskursiv praksis fordi den er med på å etablere forståelser av eldre. På denne måten kan Kvalitetsreformen betraktes som diskursskapende. Maktposisjonen dokumentet har, gir teksten muligheter til å fastslå meningsinnhold i begreper og utsagn.

Nøkkelord: eldre, aktiv aldring, leve hele livet, uavhengige, Kvalitetsreformen.

# Abstract

This thesis examines how older people are positioned in the geriatric politics. The analysis strategy used in this project is a discourse analysis. The object of analysis is the Norwegian white paper no. 15 (2017-2018) *A full life – all your life – a quality reform for older persons*. This is a new reform in the elderly care, which was implemented in the winter of 2019. The reform presents a theme throughout the document, regarding how the elderly will contribute to future sustainability in geriatric health care. The strategy “Active ageing” is presented as the main key facing the growing population of older people. The purpose of this thesis is to look at how “active ageing” impacts the politics’ positioning of older people. The entire reform document has been reviewed and the analysis is based on a number of selected citations that mentions the category *older people*. This analysis is based on the discourse theories by Michel Foucault, Ernesto Laclau and Chantal Mouffes.

The findings of the thesis are related to how the Quality Reform establishes the subject position of the elderly, as an active and resourceful group, independent of public service assistance. The positioning of elderly supports the “active ageing” strategy, which the Quality Reform adheres to.

Furthermore, the thesis discusses the purpose of the Quality Reform and possible conditions that must be present for it to succeed. The responsibility the reform places on the elderly and the population is discussed, questioning the impact of the reform. “Active ageing” is being projected as a dominant discourse, and that comes with some consequences for the elderly population. The frail elderly is excluded in how the reform categorizes who the older people are and how they should live their lives.

The Norwegian white paper no. 15 (2017-2018) can be considered a discursive practice because it establishes a perception of elderly. The Quality Reform could, therefore, be considered as creating discourses. The position of power gives the document an opportunity to determine the contents in terms and statements.

Keywords: elderly, active ageing, a full life – all your life, independence, Quality Reform.

# Forord

Etter fem år med studier i sosialt arbeid, er det både gledelige og skummelt at jeg nå er ved veis ende. Arbeidet med masteroppgaven har vært en svært krevende og lærerik prosess. Nå ser jeg fram til å ta i bruk lærdommen i praksis.

Jeg vil spesielt takke min veileder Janne Kristin Tangen. Du har hjulpet meg til å se muligheter i teksten som jeg selv ikke ville oppdaget. Ditt engasjement for tema har inspirert meg til å ville lære enda mer. Dine faglige innspill og konstruktive tilbakemeldinger har vært helt avgjørende i denne skriveprosessen.

Jeg vil også takke familie og venner for moralsk støtte, og spesielt mamma for korrekturlesning. I tillegg vil jeg takk min kjære samboer som tålmodig har stått ved min side og latt meg leve studenttilværelsen i fem lange år. Nå skal jeg tre inn i arbeidslivet, og bli en del av dere som står opp ved daggry og legger seg før solen går ned.

Oslo, mai 2020

Amalie Østensen

# Innholdsfortegnelse

|                                                                      |            |
|----------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Sammendrag.....</b>                                               | <b>III</b> |
| <b>Abstract.....</b>                                                 | <b>IV</b>  |
| <b>1 Innledning.....</b>                                             | <b>1</b>   |
| 1.1 Tema og problemstilling.....                                     | 1          |
| 1.2 Sosialfaglig relevans.....                                       | 2          |
| 1.3 Avgrensning.....                                                 | 2          |
| 1.4 Bakgrunn for tema og problemstilling.....                        | 4          |
| 1.4.1 Relevant forskning.....                                        | 5          |
| 1.5 Motivasjon for studien.....                                      | 6          |
| 1.6 Oppgavens struktur.....                                          | 7          |
| <b>2 Teori og analysestrategi.....</b>                               | <b>8</b>   |
| 2.1 Sosialkonstruktivisme.....                                       | 8          |
| 2.2 Poststrukturalisme.....                                          | 10         |
| 2.3 Diskursanalytisk tilnærming.....                                 | 11         |
| 2.4 Foucaults diskursteori.....                                      | 12         |
| 2.4.1 Diskursbegrepet.....                                           | 13         |
| 2.4.2 Diskursive prosedyrer.....                                     | 14         |
| 2.5 Laclau og Mouffes diskursteori.....                              | 16         |
| 2.5.1 Diskursbegrepet.....                                           | 17         |
| 2.5.2 Tegn, elementer, momenter og nodalpunkter.....                 | 17         |
| 2.5.3 Subjektposisjon og ekvivalenskjede.....                        | 19         |
| 2.5.4 Antagonisme og Hegemoni.....                                   | 20         |
| 2.6 Forholdet mellom Foucault og Laclau og Mouffes diskursteori..... | 21         |
| <b>3 Tekstmaterialet.....</b>                                        | <b>22</b>  |
| 3.1 Hva er en stortingsmelding.....                                  | 22         |
| 3.2 Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre.....              | 22         |
| 3.3 Diskursanalytisk perspektiv på melding til Stortinget.....       | 23         |
| 3.4 Utvalg av sitater.....                                           | 24         |
| <b>4 Analyse – Aktiv aldring.....</b>                                | <b>26</b>  |
| 4.1 Det gode liv.....                                                | 27         |
| 4.2 Et aldersvennlig Norge.....                                      | 29         |
| 4.3 Aktivitet.....                                                   | 32         |
| 4.3.1 Et ideal og en politisk strategi.....                          | 37         |

|          |                                                                   |           |
|----------|-------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.4      | <i>Stå lenger i arbeid.....</i>                                   | 38        |
| 4.4.1    | Sosial aldring .....                                              | 40        |
| 4.5      | <i>Delta i samfunnsliv og kulturliv .....</i>                     | 42        |
| 4.5.1    | Nye generasjoner eldre .....                                      | 45        |
| 4.6      | <i>Forbli uavhengige og selvstendige så lenge som mulig .....</i> | 48        |
| 4.6.1    | Mest mulig selvhjulpne .....                                      | 49        |
| 4.6.2    | Hverdagsmestring.....                                             | 52        |
| 4.6.3    | Bli boende i egen bolig .....                                     | 54        |
| 4.7      | <i>En ekvivalenskjede av nærlesningens hovedfunn .....</i>        | 56        |
| 4.8      | <i>Aktiv aldring som utelukkelsesstrategi.....</i>                | 58        |
| 4.9      | <i>Hegemoni .....</i>                                             | 62        |
| 4.10     | <i>Diskusjon av funnene.....</i>                                  | 63        |
| 4.10.1   | De nye eldre.....                                                 | 64        |
| 4.10.2   | Kvalitetsreformens forutsetninger for å lykkes .....              | 67        |
| 4.10.3   | Et ansvarsskifte .....                                            | 69        |
| 4.11     | <i>Mulige konsekvenser av diskursen .....</i>                     | 72        |
| 4.11.1   | Aktivitetsslinjen .....                                           | 73        |
| 4.11.2   | Ensomhet og isolasjon .....                                       | 74        |
| 4.11.3   | Demografiske utfordringer .....                                   | 75        |
| <b>5</b> | <b>Avslutning.....</b>                                            | <b>77</b> |
|          | <b>Litteraturliste.....</b>                                       | <b>81</b> |

# 1 Innledning

## 1.1 Tema og problemstilling

Temaet for dette masterprosjektet er; Eldres posisjon i den nye Kvalitetsreformen for eldre, Meld. St. Nr. 15 (2017-2018) *Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre*. Reformen har et formål om å favne så mange som mulig, og presenterer en ny og bærekraftig politikk, med et mål om å sikre alle innbyggere en god og trygg alderdom (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 7). Reformen retter seg mot alle eldre over 65 år. Denne gruppen utgjør allerede en stor del av samfunnets befolkning og vil øke i årene framover. Utgangspunktet for studien er min interesse for eldreomsorgen og hvordan den nye kvalitetsreformen presenterer et skifte i omtalen av eldre. Fordi denne reformen henvender seg til en stor gruppe i samfunnet, er det sannsynlig at det foregår en form for generalisering av hvem eldre er.

Dette masterprosjektet skal forsøke å belyse hvordan politiske strukturer skaper rammer for hvilke handlingsalternativer eldre har. Eldre er ingen homogen gruppe, men omtales likevel ofte som én kategori, selv om dette er en gruppe individer som består av like mange sammensatte behov, som yngre grupper i befolkningen (Fjelltn, 2009, s. 13). Denne oppgaven tar for seg hvordan begreper og utsagn som benyttes i dokumentet, er med på å skape en forståelse av kategorien eldre. For å undersøke dette har jeg valgt å benytte meg av en diskursanalyse. Denne analysestrategien gir meg mulighet til å se hvordan språket som brukes i Meld. St. 15 (2017-2018), er med på å skape en virkelighetsoppfattelse av hvem de eldre er og hvordan de skal leve sine liv (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 44). Oppgaven skal derfor undersøke denne problemstillingen:

*Hvordan presenterer Meld. St. 15 (2017 - 2018) de eldres posisjon i den nye kvalitetsreformen for eldre?*



## 1.2 Sosialfaglig relevans

Masteroppgaven er først og fremst relevant fordi den tar utgangspunkt i et politisk dokument. Meld. St. 15 (2017-2018) er en ny reform som trådte i kraft januar 2019, og er utgangspunktet for denne studien. Reformen retter seg mot eldre over 65 år, som er en økende gruppe i dagens samfunn, og representerer et bredt spekter av ulike behov og utfordringer. Det er mange eldre som utgjør en sårbar gruppe i samfunnet, og er utsatt for diskriminering (Barstad, 2020). Sosialt arbeid dreier seg blant annet om å arbeide for å motvirke og tydeliggjøre forhold i samfunnet, som bidrar til ekskludering og marginalisering (Ellingsen, Levin, Berg & Kleppe, 2015, s. 19). Av denne grunn er oppgavens tema relevant innenfor et sosialfaglig perspektiv.

Fordi Meld. St. 15 (2017-2018) er en reform for eldre og tar opp ulike utfordringer knyttet til dagens eldreomsorg og utviklingen av dens fremtid, påvirker den ikke bare eldregruppen over 65 år, men hele befolkningen. Reformen påvirker flere ulike yrkesgrupper i samfunnet, og mange vil derfor komme i kontakt med reformen. Masteroppgaven skal forsøke å belyse hvilke forventninger politikken har til eldre og befolkningen for øvrig. Dermed vurderer jeg denne masteroppgaven til også å være av samfunnsmessig relevans.

## 1.3 Avgrensning

Målgruppen til Meld. St. 15 (2017-2018) er en avgrenset alderskategori, nærmere bestemt eldre over 65 år. I denne oppgaven er jeg opptatt av hvordan teksten posisjonerer denne alderskategorien i dokumentet. En reform presenterer et politisk vendepunkt, og oppgavens fokus er hva som er nytt i denne omdreiningen. Jeg er opptatt av hvordan reformen iscenesetter eldre og hvordan de skal leve sine liv. Eldre er en avgrenset gruppe og kan representere en alderskategori, men også en posisjon det stilles noen forventninger til. Denne oppgaven tar utgangspunkt i eldre som en posisjon, og jeg benytter meg av en diskursanalytisk tilnærming for å se hvordan strukturene og språket posisjonerer de eldre.

Objektet for analyse i denne oppgaven er tekst, og studien er avgrenset til Meld. St. 15 (2017-2018) *Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre*. Dokumentet som helhet er gjennomgått. Tekstmaterialet som brukes i analysen er plukket ut på bakgrunn av hvordan

teksten omtaler de eldre og deres liv. Derfor baserer analysen seg ikke *kun* på noen avgrensede kapitler i dokumentet. Hovedsakelig bygger analysen på en nærlesning av utvalgte sitater fra dokumentet. Jeg har med bakgrunn i analysestrategien, vurdert sitatene som er plukket ut fra teksten, som et tilstrekkelig grunnlag for min analyse. Sitatene fra teksten tilhører disse hovedområdene i dokumentet; kapitel 1 «Sammendrag», kapitel 2 «Aldring og eldre – helse og velferd», kapitel 4 «Et aldersvennlig Norge», kapitel 5 «Aktivitet og fellesskap» og kapitel 7 «Helsehjelp». Kapitlene som har størst relevans for dette masterprosjektet er kapitlene; 2.1 «Aldring og alderdom», 2.2 «Eldres levekår og helse», 2.5.3 «Framskrivninger av samlet behov for sysselsatte i helse og omsorg», 2.9 «Aldring og framtidig bærekraft», 4 «Et aldersvennlig Norge», 4.3.1 «Planlegg for egen alderdom», 5 «Aktivitet og fellesskap» og 7.1 «Hverdagsmestring».

I analysens nærlesning omtales Meld. St. 15 (2017-2018) konsekvent som *teksten*. Utover dette refererer oppgaven til meldingen fra stortinget som; *Kvalitetsreformen, reformen, dokumentet og Meld. St. 15*. Dette for å skape variasjon i språket, men også for å synliggjøre hvordan begreper og betegnelser varierer selv om det sikter til det samme objektet. Dette er i tråd med denne oppgavens teorigrunnlag og analysestrategi. Begreper som er hentet fra andre kilder enn analyseobjektet, blir presentert i kursiv i nærlesningen av analysen.

Meld. St. 15 (2017-2018) er valgt på bakgrunn av denne oppgavens problemstilling, som søker å undersøke hvordan politikken posisjonerer de eldre. Dokumentet har en sentral posisjon og legger føringer for videre utvikling i eldreomsorgen. Den inneholder forslag til løsninger på hvordan helse- og omsorgstjenestene kan møte den økende gruppen eldre i befolkningen.

Masteroppgavens hoved tittel: «En aktiv aldring» refererer til hvordan eldre posisjoneres gjennom reformens tilslutning til den internasjonale strategien «Active ageing and intergenerational solidarity» (FN). Analysen undersøker hvordan dette gjør seg til kjenne i de utvalgte tekstbitene fra Meld. St. 15 (2017-2018) *Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre*.

## 1.4 Bakgrunn for tema og problemstilling

Helse- og omsorgsdepartementet (2017-2018) *Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre*, er en stortingsmelding som inneholder ulike tiltak innenfor helse- og omsorgstjenester, fra forskjellige kommuner i Norge. Tiltakene handler blant annet om å gjøre tjenestene til eldre mer individuelt tilpasset, mer effektive og mer bærekraftige i møte med en stadig voksende eldregruppe.

Helse- og omsorgsdepartementets Meld. St. 15 (2017-2018), er et dokument som består av ti kapitler, hvor de første presenterer bakgrunnen for forslag til ny reform. De resterende kapitlene tar opp utfordringer knyttet til ulike områder i eldreomsorgen og forslag til løsninger på disse utfordringene.

Dokumentets formål er i hovedsak å opptre både som en inspirasjonskilde for kommuner på tvers av landet, samt en «verktøykasse» med utprøvde tiltak som har vist seg å ha effekt i kommuner som har utarbeidet disse. Reformen bygger på hva eldre, pårørende, ansatte, frivillige, forskere og ledere har sett fungere i praksis (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 7). Mens tidligere reformer i eldreomsorgen hovedsakelig har dreid seg om systemer, er *Leve hele livet* ment til å handle om felleskap, aktivitet, god mat og helsehjelp.

Et av satsningsområdene til Regjeringen Solberg, dreier seg om å gjennomføre de tiltakene og planene som følger av Meld. St. 29 – Morgensdagens omsorg. Blant annet så ønsker regjeringen å tilrettelegge for en langsiktig omstillingsprosess, som skal sikre utvikling av nye og innovative løsninger i omsorgssektoren. Dagens regjering vektlegger områdene som dreier seg om forenkling, fornying og forbedring av offentlig sektor. Satsningsområdene gjelder også økning av kapasitet og kvalitet (Helse- og Omsorgsdepartementet, 2014).

Den nye kvalitetsreformen er allerede mye omdiskutert, og spørsmålet som stilles er om det egentlig dreier seg om en ansvarsfraskrivelse snarere enn en reform, nettopp fordi reformen ikke forholder seg til de systemer som skal ivareta de eldre (Blix, 2018). Reformen har et formål om å tilrettelegge for at eldre skal få mulighet til å mestre eget liv der de bor, hele livet. Bakgrunnen for denne studien er derfor å etterfølge målsettingene ved å se på hvordan kategorien «eldre» posisjoneres i dokumentet.

### 1.4.1 Relevant forskning

I dette underkapittelet presenteres forskning som er relevant for oppgavens diskusjon av analysens funn.

Einar Vetvik og Per Gunnar Disch presenterer hvilke utfordringer kommuner står overfor med en økende gruppe eldre i sin rapport «Retorikk og Realiteter – Planlegging for framtidens helse- og omsorgsoppgaver i kommunene – 2015-2025». I tillegg presenteres hvilke betingelser som må være tilstede for at kommunene kan virkeliggjøre sentrale intensjoner i eldreomsorgen. Denne forskningsrapporten er sentral fordi den presenterer og analyserer resultater som er knyttet til evaluering av tidligere reformer i eldreomsorgen. I tillegg drøfter de hvordan eldreomsorgen vil utvikle seg de neste fem årene og hvordan dette kan føre til endringer i velferdsstatsmodellen. De drøfter også formålet med Kvalitetsreformen og dens oppslutning i kommunene. Hovedsynspunktet til Vetvik og Disch er imidlertid at mange kommuner ikke er tilstrekkelig forberedt på utfordringene som kommer med en stadig voksende eldrebefolkning (Vetvik & Disch, 2017).

Mai Camilla Munkejord, Helga Eggebø og Walter Schönefelder, undersøker i sin artikkel «Hjemme best?» hvordan eldre med varierende omsorgsbehov opplever sitt eget hjem. De har utarbeidet en tematisk analyse av eldres fortellinger om omsorg og trygghet i eget hjem. Funnene viser til at ikke alle eldre ønsker å bli boende lengst mulig i egen bolig. Mange eldre ønsker å flytte på institusjon eller til en assistert bolig, fordi det gir større trivsel og trygghet (Munkejord, Eggebø & Schönefelder, 2018). Å bli boende i egen bolig er et sentralt tema som Kvalitetsreformen tar for seg og tilrettelegger for. Også internasjonal forskning tar for seg tema om hjemmeboende eldre. Sixsmith et al. (2014) tar utgangspunkt i fem Europeiske land i sin forskningsartikkel, som viser hvordan svært gamle eldre som blir boende hjemme, opplever ensomhet og mistrivsel knyttet til det å være alene i egen bolig.

Runar Bakken drøfter hvilken virkning «aktiv aldring» som et grunnprinsipp, har for alderdommen i sin bok *Frykten for alderdommen: om å eldes og leve som gammel* (Bakken, 2014). Han tar opp hva som anses som den gode alderdommen, ved å se tilbake på hvor prinsippet «aktiv aldring» oppstår. Det springer ut av *aktivitetslinjen*, som oppsto som en bevegelse som introduserte en motsats til en tradisjonell behandlingsideologi. Bakkens omtale av «aktiv aldring» er relevant for oppgavens analyse, fordi han introduserer flere

ulike måter å betrakte idealet om *aktivitetslinjen* innenfor et alderdomsperspektiv (Bakken, 2014).

Statistisk sentralbyrå legger fram en artikkel som tar for seg hvordan «eldre-utfordringen kan være større for mindre kommuner» (Haugstveit, Otnes & Jensen, 2019). Denne artikkelen presenterer utfordringer spesielt små kommuner får ved et økende antall eldre over 65 år. Videre presenterer forskningsartikkelen data som er sentrale i drøftingen av funn i denne oppgavens analysedel. De kan si noe om konsekvensene kvalitetsreformens posisjonering av eldre kan få i mindre kommuner.

## 1.5 Motivasjon for studien

Min motivasjon for dette masterprosjektet, er ønske om å lære mer om politikken i sosialt arbeid. Spesielt interesserer jeg meg for hvorfor eldreomsorgen har en så betydelig liten plass innenfor dette fagfeltet. Jeg ønsker å undersøke hvorfor det er sånn i Norge, når andre land i større grad integrerer sosialt arbeid i eldreomsorgen (Baur, Abma, Widdershoven & Quality of Care, 2012; Hook, 2006; Jansen, Baur, de Wit, Wilbrink & Abma, 2015).

Bakgrunnen for at jeg har valgt å basere denne oppgaven på en ny reform innenfor eldreomsorgen, er nysgjerrigheten for et felt som i stor grad er fraværende i denne utdanningsretningen. Hvordan det språklige definerer en reform, har stor betydning for hvilke fagfolk som skal inn på disse arenaene. Dermed er en diskursanalytisk tilnærming et naturlig valg i dette masterprosjektet.

Fordi jeg er en ung student, springer min faglige interesse for eldreomsorgen ut fra et personlig engasjement. Jeg har selv besteforeldre som nå begynner å bli gamle, og de står overfor store valg i alderdommen, spesielt knyttet til om de skal motta tjenester i hjemmet eller søke plass på institusjon. Etter å ha lest både nasjonale og internasjonale forskningsartikler om eldre, erfarte jeg at det er svært lite fokus på sosialt arbeid innenfor eldreomsorgen i Norge, og jeg opplever det som en «glemt» gruppe i dette utdanningsfeltet.

## **1.6 Oppgavens struktur**

I neste kapittel presenteres oppgavens teoretiske grunnlag og analysestrategi. Der nest kommer et kort kapittel om tekstmaterialet og oppgavens empiri, Meld. St. 15 (2017-2018). Kapittel fem omfatter diskursanalysen. Analysekapitelet starter med en nærlesning av utvalgte sitater fra Meld. St. 15 (2017-2018), deretter følger en drøfting av diskursens utelukkelsesprosedyrer. Til slutt i analysekapitelet diskuteres analysens funn og mulige konsekvenser av diskursen. Avslutningsvis oppsummeres oppgaven.

## 2 Teori og analysestrategi

Denne oppgaven tar i bruk diskursanalyse som analysestrategi. En diskursanalyse tar sikte på å avdekke hvilke diskurser språket etablerer, og hvordan dette kontrollerer og begrenser handlingsalternativene våre. Det er en studie om hvordan vår virkelighetsoppfattelse konstrueres av språket vi bruker (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 9). Det finnes mange ulike diskursteorier, men Michel Foucault regnes likevel som diskursteoriens grunnlegger (Bergström & Ekström, 2018, s. 258). Diskursteorien er påvirket av flere ulike vitenskapsteoretiske tradisjoner, men diskursanalyse kan ikke settes inn i hvilke som helst teoretiske rammer (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 12). Diskursanalysen tilhører noen bestemte vitenskapsteorier, som den ikke kan atskilles fra. En diskursanalytisk tilnærming inngår i en pakkelsøsning, bestående av ontologiske og epistemologiske, teoretiske modeller og metodologiske retningslinjer, samt spesifikke teknikker for språkanalyse (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 12). Teori og analysestrategi er bundet sammen i diskursanalyse, derfor har jeg valgt å samle dem i et kapittel. Sosialkonstruktivismen og poststrukturalismen er de to vitenskapsteoriene som er utgangspunktet for denne oppgaven.

Oppgaven bygger på to ulike diskursteorier. I dette kapitlet blir derfor Foucaults diskursteori presentert, samt Ernesto Laclau og Chantal Mouffes diskursteori. En av de retningene innenfor diskursteorien som oftest refereres til, ble utviklet av Laclau og Mouffe (Bergström & Ekström, 2018, s. 260). Den har sine røtter blant annet i poststrukturalismen. Laclau og Mouffe bygger på mange av de samme prinsippene som Foucault, men skiller seg noe fra hverandre. Jeg presenterer derfor de to diskursteoriene hver for seg, og drøfter forholdet mellom dem til slutt i kapitlet.

### 2.1 Sosialkonstruktivisme

Sosialkonstruktivisme er preget av en postmoderne tenkemåte, som tar utgangspunkt i at virkeligheten alltid er språklig fortolket og formidlet, og fokuserer på hvordan samfunnsskapt språkpraksis definerer én virkelighet og utelukker en annen. Hva som erkjennes som virkelighet er betinget av samfunnsstrukturer og diskurser som legger føringer for hvordan vi bruker språket til å konstruere vår virkelighet. Erkjennelsen av virkeligheten skjer ved at et

subjekt aktivt samhandler med omverdenen for å gi den form og mening (Thomassen, 2015, s. 180). Kunnskap tilegnes og skapes gjennom språklig sosial interaksjon.

Sosialkonstruktivismen har en grunnleggende tanke om at kunnskap aldri kan være nøytral (Boréus & Bergström, 2018, s. 28). Vi mennesker konstruere relasjoner mellom subjekter, og mellom subjekt og omverdenen, gjennom språklig samhandling. Gjennom språklig samhandling konstrueres også vår egen selvforståelse, samt vår virkelighetsforståelse. Det vi anser som viten, er derfor konstruert ved språklig samhandling. Erkjennelsen av virkeligheten er en kollektiv prosess, som skapes nettopp gjennom språklige relasjoner i sosiale fellesskap (Thomassen, 2015, s. 180).

I sosialkonstruktivismen finnes det flere posisjoner til hvordan forholdet mellom konstruksjon og virkelighet oppfattes. Posisjonene har bakgrunn i to ytterpunkter. Det ene ytterpunktet dreier det seg om hvordan konstruksjoner er måter å beskrive og fortolke en virkelighet på, som også eksisterer uavhengig av våre begreper, tenkemåter og praksiser. Det andre ytterpunktet er oppfattelsen om fenomener eksisterer kun i kraft av disse begrepene og praksisene (Thomassen, 2015, s. 181).

Filosofen Ian Hacking (1997) fremhever en *moderat* posisjon til disse ytterpunktene, og legger vekt på at sosialkonstruktivisme dreier seg om interaksjonen mellom noe *konstruert* og noe *virkelig*. Mennesker konstruerer sosiale fenomen, ved å sette begrep på forhold som opptar oss i samfunnet. Gjennom dette skaper vi nye tenkemåter og praksiser, avgrenser, avdekker og oppdager fenomener som tidligere ikke var anerkjent.

Det finnes en mer radikal posisjonering i sosialkonstruktivisme som tar for seg hvordan virkeligheten formes gjennom språket og tillegges innhold (Thomassen, 2015, s. 182). Det finnes altså ingen virkelighet som eksisterer utenfor menneskers evne til å språkliggjøre den. Hva som anses som viten blir konstruert gjennom diskursive praksiser. Disse dreier seg om at det som oppfattes som virkelig, er styrt og betinget av regler, som mennesker må forholde seg til når vi beskriver sosiale fenomen (Thomassen, 2015, s. 182). Postmodernistiske teorier plasserer seg ofte på det radikale ytterpunktet i sitt syn på virkeligheten, som konstruert gjennom språklig praksis (Thomassen, 2015, s. 181).



## 2.2 Poststrukturalisme

I litteraturen blir ofte begrepene poststrukturalisme og postmodernisme brukt om hverandre (Soleim, Christensen & Syltevik, 2000, s. 13). Postmodernismen gjør et forsøk på å akseptere at det ikke lar seg tenkte det ikke-tenkte, og forsoner seg dermed med, at all erkjennelse foregår ut fra et helt sett av felles praksiser som ligger utenfor tenkningen (Schaanning, 1997, s. 148). Perspektivet presenterer en frigjøring fra en strukturdeterministisk forståelse av verden. Poststrukturalismen og Postmodernismen bygger på det samme idegrunnlaget, dog postmodernismen anses som et bredere begrep (Soleim et al., 2000, s. 13). Foucault identifiserte ikke seg selv som postmodernist, men på grunn av hans videreføring av en strukturalistisk tankegang og maktens posisjon i språket, anses han som en poststrukturalist. Allikevel er det mulig å karakterisere Foucault som postmodernist, ut fra begrepets kriterier (Schaanning, 1997, s. 148). I denne oppgaven er det det poststrukturalistiske perspektivet som er relevant, fordi oppgaven tar for seg en diskursanalytisk tilnærming, som dreier seg om å søke forståelsen av virkeligheten som noe konstruert gjennom tekst.

Poststrukturalismen forstås som en del av sosialkonstruktivisme (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 15). Det er en videreføring av strukturalismen, hvor språkoppfattelse var forholdsvis entydig og endelig i dens beskrivelse av at *det* som skiller språkets tegn, er at de på bestemte måter er forskjellig fra hverandre. I motsetning Poststrukturalismen hevder at språkets betydning ikke oppstår kun gjennom at tegnene er forskjellig fra hverandre, men også gjennom at vi stadig bruker språket til å plassere tegnene i forskjellige forhold til hverandre, og således gi dem nye betydninger. Språket blir et sosialt fenomen ved at betydningsstrukturer blir utfordret og etablert gjennom konflikter, konvensjoner og forhandlinger i det sosiale rom (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 35).

Poststrukturalismen understreker altså språkets rolle og avviser at sosiale fenomen har én gitt mening. Den kritiserer andre perspektiver som tar begreper og kategorier slik som *kvinne* eller *mann* for gitt, og hevder at for eksempel kategorien *mann* ikke har noen tidligere eksisterende essens, men skapes diskursivt. Kategorien *mann* blir tillagt forskjellige egenskaper og forståelser avhengig av tidsepoke, sammenheng og sosial gruppe. Poststrukturalismen tar dermed avstand fra essentialismen, og forsvarer heller

antiessentialismen som argumenterer for et pluralistisk vitenskapssyn (Boréus & Bergström, 2018, s. 28). Altså, innenfor poststrukturalismen finnes det ingen enhetlig og uforanderlig essens i språkets begreper og kategorier, men den er i stadig endring gjennom språkets konstruksjon av diskurser. Helt grunnleggende innenfor poststrukturalismen, avvises teorien om at individet er et selvreflekterende, rasjonelt og enhetlig subjekt. Individet betraktes heller som et dislokalisert, motsetningsfylt og fragmentert subjekt, som er rekonstruert gjennom språket (Soleim et al., 2000, s. 14).

## **2.3 Diskursanalytisk tilnærming**

I en diskursanalytisk tilnærming handler, det om å jobbe med teksten for å undersøke hvilke mønstre som finnes i utsagnene, og hvilke sosiale konsekvenser forskjellige diskursive fremstillinger av virkeligheten får (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 31). Diskursanalysen dreier seg om å undersøke hvilke kamper som foregår i språket, mot å etablere entydige betydninger av det sosiale på alle nivåer (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 34).

Vi forsøker hele tiden å forstå betydningene av tegnene i språket i forhold til hverandre, med et ønske om å fastsette dette forholdet. Dette er verken mulig eller nødvendig, ettersom tegnenes betydning stadig forandres i en kamp om å fastslå tegnenes endelige betydning (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 36). Diskursanalysen dreier seg derfor ikke om å finne en entydig betydning av tegnene, men snarere å kartlegge de prosessene som kjemper om hvordan tegnenes betydning skal fastsettes. I tillegg handler det om å undersøke hvordan noen typer betydninger blir så hverdagslige, at vi oppfatter dem som naturlige (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 36). Analysens formål er dermed ikke å avdekke den objektive virkeligheten, men å undersøke hvordan vi skaper virkeligheten slik at den blir en objektivitet og selvfølgelighet (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 44).

I denne oppgaven har jeg valgt å bruke diskursanalytisk tilnærming som begrep, snarere enn å benevne diskursanalyse som metode. Dette fordi diskursanalyse ikke representerer kun én metode, men består av ulike tilnærminger, som legger føringer for det praktiske arbeidet med diskursanalyse (Johannessen, Christoffersen & Tufte, 2016, s. 227).

Det grunnleggende prinsippet ved diskursanalytisk tilnærming, er å søke etter forståelsen av virkeligheten som er konstruert igjennom språket. Dette kommer til syne gjennom representasjoner i teksten, om hva som er viktig. Jørgensen og Phillips (1999) definerer diskursanalytisk tilnærming slik:

Diskursanalytiske tilgange trækker på strukturalistisk og poststrukturalistisk sprogfilosofi, som hævder, at vores adgang til virkeligheden altid går gennem sproget. Ved hjælp af sproget skaber vi repræsentationer af virkeligheden, som aldrig bare er spejlinger af en allerede eksisterende virkelighed – repræsentationerne er med til at skabe den. Det betyder ikke, at virkeligheden ikke findes, betydninger og repræsentationer er nok så virkelige. Den fysiske verden findes også, men den får kun betydning gennem diskurs. (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 17)

Med dette viser det tydelig at det foreligger en sosialkonstruktivistisk tankegang, som er bakgrunnen for forståelsen av diskursanalyse (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 13-14).

Innenfor diskursanalysen oppfattes ikke språket som et nøytralt instrument for kommunikasjon, men omtaler det som konstruerende for vår virkelighetsforståelse (Bergström & Ekström, 2018, s. 255). Språket gir et perspektiv på verden. Vår persepsjon av virkeligheten påvirkes derfor av tekstene vi leser og hvilken sammenheng de oppstår i. Et politisk dokument som omtaler et tema, vil sannsynligvis presentere et sett perspektiver som skiller seg fra tekster som eksempelvis er publisert i media. Det er derfor viktig når diskursanalytisk tilnærming benyttes som analysestrategi, at det *kun* kan si noe om diskursene som oppstår i teksten som analyseres. I hvilken grad overførbarhet og generalisering av funnene er mulig, avhenger med dokumentets maktposisjon.

## 2.4 Foucaults diskursteori

Michel Foucaults diskursteori følger det sosialkonstruktivistiske premiss om at viten ikke er en direkte kopi av virkeligheten (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 22). Hva som anses som å være sant er, ifølge Foucault, diskursivt konstruert gjennom en maktkamp mellom ulike kunnskapsregimer. Med andre ord så skaper kunnskapsregimer regler for hvilke utsagn som i det hele tatt kan anses som sant eller falskt. Foucault hadde en tendens til å identifisere et kunnskapsregime innenfor *hver* historisk epoke. Dette la føringer for hva som kunne anses som rådende diskurser. I dag er det et litt mer komplekst bilde, med et felt av mange

diskurser som eksisterer parallelt med hverandre, og som kjemper om å forstås som det samme (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 22).

Foucaults syn på makt i sin diskursteori, handler ikke om makt som utelukkende og undertrykkende, som noe noen enkelte aktører utøver overfor andre. Han mener makt dreier seg om noe produktivt som konstruerer diskurser, viten og subjektiviteter. Makt anses som en positiv mulighetsbetingelse for den sosiale omverdenen, som produseres gjennom makt. I tillegg er det makt som skiller objekter fra hverandre og tillegger dem karaktertrekk og relasjoner til hverandre (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 23). Foucault understreker at makt og viten forholder seg gjensidig til hverandre. Det vi vet om omverdenen blir produsert gjennom de diskursene som er rådende i samfunnet. Makt betraktes dermed både som *produktiv*, noe som konstruerer vår virkelighetsforståelse, og *begrensende* for hva som oppfattes som sannhet (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 23).

#### 2.4.1 Diskursbegrepet

Foucault var gjennom sin diskursteori, interessert i å avdekke hvilke utsagn som blir ansett som sanne og meningsfulle i en bestemt periode (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 21). Han definerer derfor diskurs slik:

Vi vil kalde en gruppe af ytringer for diskurs i det omfang, de udgår fra den samme diskursive formation [... Diskursen] består af et begrænset antal ytringer, som man kan definere mulighedsbetingelserne for. (Foucault, 1969, s.153/1972 s.117, i (Jørgensen & Phillips, 1999).

Diskurser oppstår gjennom ytringer, som bringer det indre ut (Schaanning, 1997, s. 181). Foucault uttrykker en frykt for «å ta ordet», fordi han mener at utsagn skaper diskurser som legger begrensninger på hva vi kan si og gjøre (Foucault, 1999, s. 7). Gjennom at mennesker, som Foucault omtalte som subjekt, ytrer sine meninger kan man lokalisere subjektets indre. Diskurser oppstår gjennom tale, språk og tekst. Som sitatet over viser, blir diskurser betraktet som begrensninger som skapes gjennom ulike prosedyrer. Foucault ser på språket som om det har ubegrensede, potensielle betydninger. Foucaults diskursteori handler om å avdekke en forfatters motiver, hensikter og intensjoner ut fra de ytringer som personen fremstiller. Disse kan også være ubevisste. Poenget er å avdekke subjektets indre gjennom sine ytringer, ved å fortolke det som blir sagt og det som ikke sies (Schaanning, 1997, s. 181).

Utsagn i en tekst betraktes som en kopi av virkeligheten, fordi språket kun kan opptre som en representasjon av det virkelige. Slik konstruerer språket vår virkelighetsoppfattelse gjennom å etablere handlingsalternativer (Schaanning, 1997, s. 182). Foucault hevder at det er gjennom makt at diskursen oppstår og blir en sannhet, og at det er vi mennesker som tillegger ytringene makt (Foucault, 1999, s. 8).

### **2.4.2 Diskursive prosedyrer**

Foucault (1999) skriver om utelukkelsesprosedyrer når han omtaler hvordan diskurser vokser fram. Diskurser rammes inn av tre utelukkelsesprosedyrer, som opptre som måter å kontrollere og begrense diskurser på (Foucault, 1999, s. 15). Den første dreier seg om hva som er *forbudt* å si. Forbudet legger føringer for hva som ikke kan sies i ulike sammenhenger, og at ikke hvem som helst kan snakke om hva som helst. For eksempel, så blir det som anses som tabubelagt å snakke om, rammet av dette forbudet. Forbudene både avdekker og forsterker diskursens forhold til makt (Foucault, 1999, s. 9). Den andre utelukkelsesprosedyren er forholdet mellom fornuft og galskap. Hva som er den fornuftige forståelsen av virkeligheten, står i samsvar til hva som anses som å være sant. Galskapen strider imot forståelsen av fornuft, og enten forkastes eller oppdeles for å passe inn i sannheten. Det som en gang ble definert som galskap, kan i en annen historisk epoke være fornuftig. Man kan tillate seg å si at galskapen begrenser diskursen, mens fornuften kontrollerer den. Den siste utelukkelsesprosedyren, omhandler skille mellom sant og falskt. Mennesker har en vilje til å oppnå sannhet, som gjør at diskurser med mest makt og med vitenskapelig forankring, blir de rådende diskursene som representerer sannheten. Det som strider imot disse diskursene som anses som sanne, er falske oppfatninger av virkeligheten (Foucault, 1999, s. 12-13). En sann diskurs er veietablert og forankret i det vi definerer som viten. For eksempel er det medisinske, psykologiske og sosiologiske, sanne diskurser. Disse har opparbeidet seg plass i språket og etablert seg i vår forståelse av omverdenen (Foucault, 1999, s. 14). Disse tre utelukkelsesprosedyrene er en ekstern måte å utelukke diskurser, ved at den historiske tidsepoken skaper rammer som begrenser og legger føringer for hva som anses som viten.

Foucault (1999) benevner også en intern prosedyre for kontroll og begrensning av diskurser. Han mener nemlig at diskursene utøver kontroll over seg selv. Dette fungerer gjennom

prinsipper for klassifisering, organisering og fordeling, og dreier seg om å oppnå en annen dimensjon av diskursen, nemlig begivenhets- og tilfeldighetsdimensjonen (Foucault, 1999, s. 15). Altså hevder Foucault at det i ulike samfunn finnes en slags nivåforskjell mellom diskurser. Det skilles mellom to nivåer, hvor det første nivået er de diskursene som sies i løpet av dagen i samtaler og som er forbi ved selve talehandlingen. Det andre nivået er de diskursene som befinner seg ved opprinnelsen til et visst antall nye talehandlinger ved at vi gjentar, omformer og snakker om dem. Dette er altså diskurser som alltid og utenfor sine formuleringer *er sagt, forblir sagte og fremdeles* må sies (Foucault, 1999, s. 15). Slik som religiøse, juridiske og noen vitenskapelige tekster. De er altså de grunnleggende og skapende diskursene. Diskurser lever videre gjennom at vi som sekundærkilde; snakker, gjentar, fortolker og kommenterer disse godt etablerte diskursene, som omtales som primærkilder. Primærkilden er altså rådende diskurser som er reaktualiserbare, innehar en skjult mening og tilbakeholdenhet, som også tillegges stor betydning og blir grunnlaget for muligheten vår til å bruke språket (Foucault, 1999, s. 16). Ved reaktualiserbar diskurs, menes det at de stadig gjøres aktuelle gjennom at sekundærkilden snakker om dem. Sannheten om virkeligheten blir således sann fordi vi vil at det skal være sant.

Kommentarprinsippet dreier seg om at diskursenes tilfeldighet, begrenses av et slik identitetsspill ved gjentakelse og fortolkning som sekundærkilden gjør. I likhet med kommentarprinsippet, begrenser forfatterprinsippet den samme tilfeldigheten ved et identitetsspill som bygger på individualitetens og selvets form (Foucault, 1999, s. 19).

Disiplinene er et annet begrensningsprinsipp, som dog ifølge et snevert spill, gjør det mulig å konstruere diskurser, men står i motsetning til både kommentar- og forfatterprinsippet. Disiplin er etter Foucaults (1999) definisjon; et objektområde, et sett av metoder, en samling av påstander som anses som sanne, et sett av regler og definisjoner, samt av teknikker og hjelpemidler. Dette utgjør en form for anonymt system som står til rådighet for dem som vil eller kan benytte seg av det, og samtidig slik at dets mening eller gyldighet ikke er knyttet til den som har oppfunnet det. Til forskjell fra kommentarprinsippet, er disiplinprinsippet slik at det som antas fra begynnelsen av, verken er en mening som må gjenoppdages, eller en identitet som må gjentas, men heller det som kreves for å konstruere nye utsagn. Altså, for at det skal finnes en disiplin, må det være mulig å formulere utallige nye påstander. En disiplin er ikke summen av alt det sanne man kan si om én ting, men for at en påstand skal

tilhøre en disiplin må den svare til betingelser som er strengere og mer komplekse enn det vi anser som sannhet (Foucault, 1999, s. 20). Hva som anses som sannhet bestemmes av den historiske epoken man lever i. Man kan gjerne snakke sant uten at det blir ansett som sannhet i den gitte perioden. Med andre ord er man bare i det sanne når man adlyder det diskursive politiets regler som må reaktiveres i enhver diskurs (Foucault, 1999, s. 21).

Disipliner er et kontrollprinsipp for diskursproduksjon (Foucault, 1999, s. 22). Hva som betraktes som sant innenfor én disiplin, kan være falskt i forhold til betingelsene i en annen disiplin. Disipliner fastsetter diskursens grenser, ved hjelp av et identitetsspill som bygger på en stadig aktualisering av regler. Noen disipliner har flere rigide regler og spesifikke betingelser, enn andre disipliner som kan virke mer flytende. Medisinen for eksempel, stiller høye krav til hva som kan betraktes som sannhet ettersom å basere praksis på en slik sannhet kan få fatale konsekvenser. Innenfor den sosialfaglige disiplinen er betingelsene for hva som får innpass som sant mer flytende, nettopp fordi det er større rom for å prøve og feile.

Nye diskurser som oppstår, uavhengig om de baseres på et kommentar-, forfatter- eller disiplinprinsipp, må kunne ses i betraktning både til sin positive og mangfoldiggjørende rolle, samt begrensende og tvingende funksjon (Foucault, 1999, s. 22).

Den tredje prosedyren som kontrollerer diskurser, er utnytting av subjektet (Foucault, 1999, s. 22). Ernesto Laclau og Chantal Mouffe slutter seg til Foucaults subjektoppfattelse og videreutvikler den i sin teori om subjektposisjoner som presenteres under avsnitt 2.5.3.

## **2.5 Laclau og Mouffes diskursteori**

Laclau og Mouffe bygger sin diskursteori på å sammenfatte og moderere to store teoretiske tradisjoner; Marxismen og Poststrukturalismen. Marxismen gir opphav for å tenke det sosiale, mens poststrukturalismen presenterer en teori om betydning (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 35). De har utviklet det vi i dag ofte omtaler som diskursteori, hvor alle sosiale fenomen behandles diskursivt. De hevder altså, med bakgrunn i lingvistikken, at både språket i seg selv og handlingen som følger, er to ulike uttrykk som lar seg sammenligne. Dette er nettopp fordi de sammen er del av en prosess som skaper noe mer. Denne

sammenhengen mellom språket og det ikke-språklige, kalles diskurs (Laclau & Mouffe, 1990).

Laclau og Mouffe viderefører Foucaults syn på makt i sin diskursteori. Nemlig at makt anses som både produktiv og begrensende ved at makt skaper den sosiale omverdenen, og gjør at den ser ut slik den gjør og snakkes om på bestemte måter, som utelukker andre muligheter (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 23). Laclau og Mouffe endrer den marxistiske tradisjonen, først ved å se på alt det sosiale som diskursive prosesser. Så, for det andre ved å forvise marxismens begrep på samfunnet, om at samfunnet i den historiske materialismen kan beskrives objektivt, som en totalitet som formes av bestemte klasser. Samfunnet, ifølge Laclau og Mouffe, er vårt forsøk på å skape entydig betydning av det sosiale, ikke en objektiv eksisterende masse. For det tredje gjør de opp med marxismens forståelse av identitet og gruppedannelse som noe objektivt, ved å forstå menneskers identitet som et resultat av kontingente diskursive prosesser, som er en del av en diskursiv kamp (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 45).

### **2.5.1 Diskursbegrepet**

Laclau og Mouffe definerer diskursbegrepet slik:

[W]e will call articulation any practice establishing a relation among elements such that their identity is modified as a result of the articulatory practice. The structured totality resulting from the articulatory practice, we will call discourse. (Laclau & Mouffe, 2001, s. 105).

Slik som Laclau og Mouffe beskriver det, handler diskurs om at man gjennom artikulasjon etablerer en relasjon mellom elementer. Slik modifiseres deres identitet som et resultat av artikulering. Altså når elementer innenfor et tema skrives fram og sammen på en måte som skaper en spesifikk mening, kan den sammenfattede og modifiserte betydningen legge grunnlaget for en diskurs. Diskursbegrepet omfatter ikke bare språket, men alle sosiale fenomener (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 44).

### **2.5.2 Tegn, elementer, momenter og nodalpunkter**

Språket vi benytter oss av for å skape vår virkelighetsforståelse, påvirkes av utallige faktorer slik som; maktkamp, kultur, samfunnsstruktur, media og politisk styresett. Ved å undersøke



språkets struktur nærmere, slik som i lingvistikken, så kan man si at språket består av en samling av tegn. Tegnene består av to ulike deler; uttrykket eller det karakteristiske, og begrepet, som vil si at innholdet og relasjonen mellom disse to delene er ustabil (Bergström & Ekström, 2018, s. 260). Derfor dreier språket seg om, i diskursteorien, å undersøke betydningen av tegnene og prosessen rundt hvordan tegnene gis mening.

En diskurs består av mange elementer som understøtter at diskurser også er svært tvetydige (Bergström & Ekström, 2018, s. 261). Laclau og Mouffe innførte kategorien «flytende betegner», for elementer innenfor en diskurs som er spesielt vanskelig å tildele én betydning. For eksempel kan dette være begreper som bærer preg av et bredt spekter av ulike betydninger, hvor meningsinnholdet skapes av rammene som begrepet brukes innenfor, og leserens egen tolkning og forståelse. Begreper som *rettferdighet* og *likestilling* består av flytende betegner og er derfor også sentrale i flere ulike diskurser. Dette gjør at det oppstår en politisk kamp om å fylle disse med mening (Bergström & Ekström, 2018, s. 261).

Diskurser gir seg til kjenne når tegnenes flertydighet reduseres. Dette foregår ved å drive en diskursifisering som innebærer å fastslå elementers betydning i tegnene. Dette gjøres ved å kartlegge momenter innenfor tegnene, og undersøke hvilke betydninger som er faste og som det ikke lenger foregår en diskusjon rundt forståelsen av (Bergström & Ekström, 2018, s. 261). Med andre ord så plukker man begreper og uttrykk fra hverandre, med sikte på å få fatt på hvordan diskursen konstrueres. Slik som Laclau og Mouffe (2001) beskriver det, handler dette om at man gjennom artikulasjon etablerer en relasjon mellom elementer, slik at identiteten deres modifiseres som et resultat av artikulering. Altså når elementer innenfor et tema skrives fram og sammen på en måte som skaper en spesifikk mening, kan den sammenfattede og modifiserte betydningen legge grunnlaget for en diskurs.

Et nodalpunkt har fortrinnsrett i meningsskappingsprosessen, nemlig fordi andre tegn ordnes henimot og får deres betydning i forhold til nodalpunktet (Laclau & Mouffe, 2001, s. 112). Det er med andre ord tegn som opererer som et knutepunkt i en diskurs. Mange diskurser blir tillagt mening på bakgrunn av sin relasjon til et nodalpunkt. Diskurser etableres som absolutte, ved at hvert tegn entydig fastslås som moment gjennom relasjonene til andre tegn, og gjennom en utelukkelse av andre mulige betydninger. En diskurs er derfor en

reduksjon av andre muligheter (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 37). Alle mulighetene som diskursene utelukker, kaller Laclau og Mouffe for det *diskursive felt*. Det opptrer som et arkiv av betydninger som tegn tidligere har hatt eller har i andre diskurser, men som ignoreres i den spesifikke diskursen, nettopp for å skape entydig mening (Laclau & Mouffe, 2001, s. 111). En diskurs konstrueres alltid ved utelukkelse av andre betydninger som finnes i det diskursive felt.

### 2.5.3 Subjektposisjon og ekvivalenskjede

Laclau og Mouffe (2001) viderefører Foucaults teorier om *subjektet* som skapt gjennom diskurser og praksisers konkrete funksjoner og utforminger (Schaanning, 1997, s. 157). Laclau og Mouffe avviser begrepet *subjekt* som en opprinnelig og grunnleggende totalitet. De bruker derfor begrepet subjektposisjon og refererer da til subjektets posisjon innenfor diskursive strukturer (Laclau & Mouffe, 2001, s. 115). Subjekter kan derfor ikke være kilden til sosiale relasjoner, nettopp fordi all erfaring subjektet har, avhenger av presise diskursive forhold om hva som er mulig. Alle subjektposisjoner er diskursive i den forstand at subjektet tar del i alle diskurser, og dermed kan ikke subjektets posisjon fastslås til ett gitt system av forskjeller (Laclau & Mouffe, 2001, s. 115). Fokuset ligger på subjektet som desentralisert, og styres av rådende diskurser. Individet er innenfor denne teorien kun et subjekt som tillegges mange ulike posisjoner, avhengig av de styrende diskursene innenfor det feltet subjektet befinner seg i.

Vi er helt avhengig av subjektposisjoner for å ha en identitet (Neumann, 2001, s. 178). Det er diskursene som muliggjør og begrenser individets identitet og handlingsmuligheter. Eksempler på subjektposisjoner, er arbeidstaker og pensjonist. Det knyttes ulike forventninger til posisjonen, og de bestemmes av diskurser (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 53). En arbeidsplass har forventninger til hvordan en arbeidstaker skal være, mens en pensjonist styres av helt andre forventninger fra samfunnet for øvrig. Således viser strukturene hvordan diskurser skaper subjektposisjoner. Hva posisjonene innebærer er ikke fastsatt og entydig definert, men bestemmes av diskursen man befinner seg i. Derfor hevder Laclau og Mouffe (2001) at vi ikke kan omtales kun som subjekter, fordi vi alltid innehar en posisjon som styres av diskurser, derav oppstår begrepet subjektposisjoner. Vi er aldri ene og alene subjekter som er strippet for all diskursiv makt.

Subjektposisjonene etableres gjennom momenter i diskursen, altså de tegnene som har fått en redusert betydning. Gjennom en ekvivalenskjede blir subjektposisjonen dannet ved at momenter settes i relasjon til hverandre (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 55). En ekvivalenskjede er et system av tegn som er koblet til hverandre for å skape en bestemt betydning (Bergström & Ekström, 2018, s. 265). Ett element linkes til ett tegn, samtidig separeres elementet fra andre tegn. En diskurs forstås i sin helhet ved både å se på hva den står i motsetning til og hva den assosieres med. Noen tegn og elementer kan linkes til opposisjonen til diskursen, mens andre tegn har en positiv relasjon til diskursen og assosieres med den diskursive betydningen (Bergström & Ekström, 2018, s. 262-263). Slik kan man i diskursanalyse konstruere ekvivalenskjeder.

#### **2.5.4 Antagonisme og Hegemoni**

Laclau og Mouffes diskursteori, omhandler i stor grad en kamp om å skape betydning i det sosiale. Diskursteorien tar utgangspunkt i at en diskurs ikke kan etablere seg som en totalitet. De er alltid i konflikt med andre diskurser som definerer virkeligheten annerledes (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 61). Antagonisme er et begrep for konflikt i diskursteorien, og oppstår når forskjellige identiteter forhindrer hverandre gjensidig. Det er ikke dermed sagt at man ikke kan inneha flere ulike identiteter samtidig, men når en identitet kommer i veien for en annen, oppstår det antagonistisk forhold mellom dem (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 61). Altså ved at identitetene stiller motstridende krav til ens handling, og dermed blokkerer den ene diskursen for den andre. Med andre ord vil det som diskursen utelukker, true dens eksistens og eksklusivitet og dermed vise dens kontingents, nemlig at alt kunne vært annerledes (Esmark, Laustsen & Andersen, 2005, s. 22).

Hegemoni ligner på diskurs, fordi begge begrepene omhandler fastlåsing av elementer i momenter (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 61). Der hvor artikulasjon ikke har lyktes med å krystallisere elementer til momenter, skapes grunnlaget for at hegemoni kan oppstå (Laclau & Mouffe, 2001, s. 134). Der hvor betydningen av momenter er blitt absolutte, er det ikke rom for praktisering av hegemoni. Forutsetningen for at hegemoni kan oppstå, er når karakterer av det sosiale er ufullstendige og åpne. Dermed kan hegemoni bare foregå på områder der hvor artikulasjon dominerer (Laclau & Mouffe, 2001, s. 134). I følge Laclau og Mouffe, er hegemoni en form for politikk som er uten en definerbar plass innenfor det

sosiale. Innenfor en sosial orden kan det være en variasjon av hegemoniske nodalpunkter. Noen av disse kan være svært fastsatt i den forstand at de avgrenser et antall sosiale relasjoner, som igjen skaper et brennpunkt i et mangfold av totaliserende effekter (Laclau & Mouffe, 2001, s. 139). Dette er fordi det sosiale anses som uendelig og ureduserbart til underliggende enhetlige prinsipper, og derfor er det heller ikke mulig å skape et «senter» som det sosiale utspiller seg fra.

Når fastlåsing av elementer i momenter foregår på tvers av ulike diskurser, kalles det en hegemonisk intervensjon. Antagonismer oppløses gjennom dette. Det dreier seg altså om en artikulasjon som gjennom kraft gjenoppretter entydig betydning. Hegemonisk intervensjon er en prosess i et antagonistisk område, altså en konflikt, hvor en ny fastlåsing av en betydning danner diskursen (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 60-61).

## **2.6 Forholdet mellom Foucault og Laclau og Mouffes diskursteori**

Laclau og Mouffe skiller ikke mellom diskursive og ikke-diskursive sosiale praksiser, men betrakter alle praksiser som diskursive i deres diskursteori. Diskurs omfatter i tillegg til tekst og tale, materiale som infrastruktur, institusjoner og samfunnsøkonomi. Diskurser anses som absolutte for vår konstruksjon av verden (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 29). Foucault på den andre siden regner kun dialektiske forhold som diskurser. De er alle opptatt av diskurser som noe abstrakt, som råder i samfunnet på et bestemt tidspunkt eller i et gitt sosialt felt. Allikevel tyder det på at Laclau og Mouffe er enda litt mer trukket mot dette fokuset, ettersom de også anser det ikke-språklige som diskursivt.

Laclau og Mouffe bygger sin diskursteori på både en marxistisk og en poststrukturalistisk tankegang, mens Foucault aldri virkelig så på seg selv som en poststrukturalistisk forsker (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 35). Allikevel kan han plasseres innenfor dette vitenskapsfeltet, nettopp på bakgrunn av hans forskning om språket som konstruerer virkelighetsforståelsen. Foucault trekker også på det sosialkonstruktivistiske, at mennesker gjennom interaksjon med hverandre, konstruerer den virkeligheten vi mener er sann.

## 3 Tekstmaterialet

### 3.1 Hva er en stortingsmelding

En stortingsmelding er et dokument som inneholder saker som regjeringen presenterer for Stortinget. Sakene er uten forslag til vedtak, det vil si at dokumentet opptrer som en drøfting av ny fremtidig politikk. Stortingsmeldinger legger ofte grunnlag for senere proposisjoner, slik som lovvedtak og stortingsvedtak (Stortinget.no, 2019).

### 3.2 Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre

Helse- og omsorgsdepartementet (2017-2018) *Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre*, er en melding til stortinget som skisserer problemområder i eldreomsorgen og foreslår løsninger. Dokumentet inneholder en samling av ulike tiltak fra forskjellige kommuner i Norge. Tiltakene handler blant annet om å gjøre tjenestene til eldre mer individuelt tilpasset, mer effektive og mer bærekraftige, i møte med en stadig voksende eldregruppe med behov for helse- og omsorgstjenester. Dokumentet er utarbeidet på bakgrunn av innspill fra og samarbeid med eldre, fagfolk, pårørende, ledere, representanter fra frivillige organisasjoner og andre samfunnsaktører (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 8).

Helse- og omsorgsdepartementets Meld. St. 15 (2017-2018), er et dokument som består av ti kapitler, hvor de første presenterer bakgrunnen for forslag til ny reform. De resterende kapitlene tar opp utfordringer knyttet til ulike områder i eldreomsorgen og forslag til løsninger på disse utfordringene.

Dokumentets formål er i hovedsak å opptre som både en inspirasjonskilde for kommuner på tvers av landet, samt en «verktøykasse» med utprøvde tiltak som har visst seg å ha effekt i kommuner som har utarbeidet disse. Reformen bygger på hva eldre, pårørende, ansatte, frivillige, forskere og ledere har sett fungere i praksis. Mens tidligere reformer i eldreomsorgen hovedsakelig har dreid seg om systemer, er *Leve hele livet* ment til å handle om felleskap, aktivitet, god mat og helsehjelp. Formålet med reformen er å gi eldre mulighet til å mestre eget liv der de bor, derav *leve hele livet* (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 7).

### 3.3 Diskursanalytisk perspektiv på melding til Stortinget

Meld. St. 15 (2017-2018) er en sosial konstruksjon av virkeligheten som gjennom sine begreper skaper og konstruerer et perspektiv på eldreomsorg. Analysen av dokumentet vil også være en sosial konstruksjon, hvor formålet er å vise hvordan de eldres rolle konstrueres, snarere enn deres faktiske posisjon i samfunnet.

Sosialkonstruktivisme dreier seg i hovedsak om hvordan virkeligheten konstrueres gjennom språklig samhandling og hvordan språkets begrensende rolle utelukker andre mulige virkeligheter. Diskursanalysen tar sikte på å undersøke hvilke språklige begreper som anses som selvfølgeligheter, men som kontrollerer og begrenser hva som betraktes som sant og ikke. Meld. St. 15 (2017-2018) er et politisk dokument, og politikk kan forstås som å fortelle en gruppe mennesker hvem de er, for deretter å skape og representere et handlende kollektivt selv (Neumann, 2001, s. 123). Dokumentets maktposisjon gjør det i stand til å kategorisere og presentere begreper på fenomener, og således konstruerer «fakta», som resten av samfunnet oppfordres til å slutte seg til (Hagelund, 2003, s. 44). Dermed kan, ifølge Foucaults maktperspektiv, spesifikke forståelser, forslag og kategorier av eldre, drives fram av makten som reformdokumentet har (Bergström & Ekström, 2018, s. 256). Melding til Stortinget reproducerer og konstituerer den sosialpolitiske diskursen som samfunnet handler ut ifra. Formålet med en diskursanalyse av denne reformen er derfor å forsøke og synliggjøre hvilke kategorier, altså diskurser, som konstruerer vår forståelse av de eldres rolle.

Meld. St. 15 (2017-2018) er et viktig dokument innenfor helse- og omsorgstjenester. Det er en ny reform som legger føringer for hvordan framtidens eldreomsorg skal forbli bærekraftig, også når andelen eldre over 65 år med behov for helse- og omsorgstjenester øker. Behovene for omsorgstjenester er i stadig endring, og reformen presenterer løsninger på utfordringene som eldreomsorgen står overfor i dag. Dokumentet kan falle innenfor det Foucault kaller kommentarprinsippet (Foucault, 1999, s. 16-19). Mennesker tillegger samfunnet betydning og gjør dokumentet aktuelt ved å omtale, gjenta og fortolke innholdet i teksten. Reformens beskrivelse av dagens situasjon og utviklingen av framtidens eldreomsorg, gjøres sann ved at andre aktører fortsetter å gjøre innholdet aktuelt ved å

kommentere det. Slik forsterkes diskursenes begrensende effekt på hva som anses som sant og fornuftig innenfor eldreomsorgen.

### 3.4 Utvalg av sitater

I analysen presenteres utvalgte tekstbiter som har blitt nøye plukket ut, først gjennom å benytte kvantitativt ordsøk for å orientere meg i dokumentet (Bergström & Ekström, 2018). Dette er gjort ved å utarbeide noen overordnede temaer eller begreper som kan knyttes til problemstillingen, og være til hjelp i utvelgelsen av tekstmaterialet til analysen. Dette er begreper som kan si noe om subjektposisjonen *eldre*. Jeg startet ordsøket i dokumentet med å kartlegge hvor de eldre blir omtalt. Dermed var det naturlig, først og fremst, å søke etter begreper som blir brukt synonymt med eldre i dokumentet, slik som bruker, mottaker, eldre og personer. Disse begrepene ledet meg videre til begrepene aktiv, selvhjulpen og selvstendig. Bakgrunnen for at akkurat disse begrepene ble plukket ut, er fordi de kan presentere oppfatninger om subjektposisjonen *eldre*. Begrepet «aktiv» utpekte seg betydelig i teksten, som et viktig punkt i omtalen av de eldre. Spesielt knytter dokumentet seg til strategien «aktiv aldring» og handlingsalternativene strategien søker å muliggjøre, legger grunnlaget for analysen. Sitater fra teksten som er knyttet til tekstens definisjon av det gode liv, og «et aldersvennlig Norge» innleder analysen. Disse sitatene skaper en forståelse som strategien «aktiv aldring» måles mot. Resten av sitatene analysen tar utgangspunkt i, er plukket ut fra definisjonen på strategien «aktiv aldring». Disse er «stå lenger i arbeid», «delta i samfunnsliv og kulturliv», samt «forbli uavhengig og selvstendig lengst mulig» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 74). Jeg har også valgt å analysere andre sitater som er med på å gi innhold til de overordnede sitatene som springer ut av strategien «aktiv aldring».

Det jeg henter fram av tekst er et subjektivt valg, og baserer seg på min egen forståelse av hvordan eldre skrives fram i dokumentet. Gjennom grundig lesing av hele dokumentet flere ganger, har jeg opparbeidet meg en oppfatning om de eldres posisjon slik teksten beskriver den. Dette legger grunnlaget for hva jeg har valgt å se etter i teksten. Det kan være vanskelig for meg å få fatt på diskurser som skrives fram i teksten, fordi de kan fremstå som rene selvfølgeligheter snarere enn en konstruert diskurs. I tillegg er det en utfordring å se

diskurser man selv har tett tilknytning til. Det er derfor viktig å være bevisst på dette i analysen, ettersom det av denne grunn kan bli vanskelig å drøfte diskursens betydning. Vi er preget av vår kultur og de selvfølgeligheter dette medbringer, og hvordan noen utsagn aksepteres som sannhet og andre ikke, er interessant å avdekke i analysen (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 32).



## 4 Analyse – Aktiv aldring

Analysen starter med en nærlesning av utvalgte sitater fra Meld. St. 15 (2017-2018) *Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre*. Laclau og Mouffes diskursteori er grunnlaget for nærlesningen, og gir meg mulighet til å se hvordan begrepene som benyttes i teksten, skaper handlingsalternativer for eldre. Nærlesningen av sitatene tar sikte på å undersøke betydningen av de begrepene som blir brukt, og hvordan teksten tillegger disse mening. Laclau og Mouffes diskursteori gjør meg i stand til å undersøke prosessen rundt hvordan begreper og uttrykk som fremkommer i sitatene, skaper en spesifikk mening. Det gir meg også mulighet til å se hvordan teksten gjennom ordvalg og kombinasjoner av begreper, prøver å etablere subjektposisjonen *eldre*.

Som diskursanalytiker skal jeg forsøke å se diskursen i teksten og hvilken virkning den gir. Diskursteoriens premisser handler om at det ikke finnes en virkelighet utenfor diskursen, derfor kan jeg ikke stille meg utenfor diskursen i analysen av teksten. Det som anes å være virkelighet er diskursiv, og representerer kun en begrenset og skapt forståelse blant mange mulige. For å kunne oppdage diskursen i teksten, stilles det spørsmål ved tekstens formuleringer. Diskursanalysen er kritisk i sin form, og analysen preges derfor av et kritisk blikk på det språket teksten benytter. Formålet er ikke å bedømme hva som er *riktige* og *gale* forståelser av eldre. Analysen dreier seg heller om å belyse de oppfatningene som fremstår som selvfølgeligheter, for så å forsøke å synliggjøre diskursen. I nærlesningen har jeg ikke valgt å benytte meg av begrepene tegn, elementer, momenter og nodalpunkt, fordi det kan ta vekk fokus fra tekstens egne bruk av begreper, samt virke konkluderende. Disse begrepene anvendes senere i analysen når jeg konkluderer med en ekvivalenskjede, som et resultat av nærlesningen.

Ved flere anledninger gjennom analysen benytter jeg to ulike ordbøker som oppslagsverk, Bokmålsordboka og Det Norske Akademis Ordbok. Disse brukes for å vise hvordan ulike begreper defineres i ordbøker og at sammenhengen begreper brukes i, preger meningsinnholdet. Et begrep betyr altså ikke bare én ting, men kan bære med seg et bredt spekter av meningsinnhold. Enkelte steder i analysen skriver jeg også om begrepers historiske opphav, som illustrerer hvordan historiske tidsepoker former begrepets meningsinnhold og dermed etablerer handlingsalternativer.

Etter nærlesningen av de utvalgte sitatene fra teksten, følger en drøfting av hva diskursen utelukker. I den delen av analysen benytter jeg meg av Foucaults utelukkelsesprosedyrer. Foucault tilfører analysen et bredere blikk på funnene i nærlesningen, ettersom hans utelukkelsesprosedyrer også dreier seg om det som ikke sies i teksten. Utgangspunktet for denne delen av analysen er hvordan den rådende diskursen i teksten, som fremkommer gjennom nærlesningen, skaper rammen for hva som kan anses som fornuftig og sant.

De utvalgte sitatene fra teksten er et subjektivt valg, og påvirker dermed hva som blir betraktet som den rådende diskursen i teksten, og hva den utelukker. Dermed kan det ikke konkluderes med at eldre som omtales i kapittel 4.8, faktisk utelukkes i teksten. Det må heller betraktes som en måte å belyse hvilken makt teksten har til å iscenesette hvem eldre er, og hvordan de skal leve sine liv.

Avslutningsvis drøftes funnene i analysen, og dernest følger et kapittel som diskuterer mulige konsekvenser av diskursen.

## 4.1 Det gode liv

Meldt. St. 15 (2018) Leve hele livet - en kvalitetsreform for eldre starter slik:

De fleste eldre i Norge lever gode liv. De former sin egen hverdag. De er aktive og deltar i sosiale fellesskap. De får gode helse- og omsorgstjenester når det trengs. De bidrar med sine ressurser i jobb, for familie og venner eller i nærmiljøet, og det blir verdsatt. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 7).

Teksten hevder at «de fleste eldre i Norge lever gode liv». Innenfor et poststrukturalistisk vitenskapssyn blir språket betraktet som et sosialt fenomen, og forståelsen av virkeligheten blir konstruert gjennom vårt bruk av språket (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 35). *Det gode liv* er et sosialt fenomen som er konstruert gjennom språket. Man kan ikke fastslå én betydning av *det gode liv*, fordi språket stadig rekonstruerer begreper og kategoriers betydning (Boréus & Bergström, 2018, s. 28). *Det gode liv* kan forstås som en metafor. En metafor er en måte å tenke på hvor man søker etter å forstå eller beskrive et område i virkeligheten, og er derfor med på å konstruere vår virkelighetsoppfattelse (Svare, 2002, s. 11). Hva det vil si å leve *det gode liv* varierer mellom kulturer, mennesker og historiske tidsepoker. Det er en subjektiv

oppfattelse, om man betrakter sitt eget liv som godt. Hva *det gode liv* er, varierer også gjennom et livsløp. Det påvirkes av indre faktorer som helse, og ytre faktorer som familie, nettverk og økonomi. En metafor som *det gode liv* er dermed bare delvis definert, ettersom den begrepsmessige strukturen påvirkes når det overføres fra et område til et annet (Svare, 2002, s. 11). Dermed må *det gode liv* tolkes i den sammenhengen den omtales i. Bruken av metaforer innenfor politikken kan være et kraftig virkemiddel og er i stand til å forme både politisk forståelse og handling (Svare, 2002, s. 43). Tekstens henvisning til *det gode liv* kan derfor ha et ideologisk preg. Fordi teksten fremstilles med et formål om å sikre at de eldre får fortsette å «leve gode liv», bygger teksten på et ideal om *det gode liv*.

*Det gode liv* er ikke et nytt begrep. Filosofen Aristoteles mente at det gode liv dreide seg om å utvikle sine dyder. Altså at målet med livet er å lykkes, og at dette gjøres ved at mennesker stadig forbedrer seg og sin dugelighet. Ifølge Aristoteles er det å leve det gode liv noe mennesker aktivt jobber mot å realisere, gjennom selv å være god (Fossheim, 2020). Aristoteles forståelse av det gode liv, preger fortsatt vår forståelse av fenomenet. Hans syn på det gode liv gjøres stadig aktuelt gjennom at mennesker fortsetter å kommentere det.

I teksten fremkommer det at *det gode liv* handler om Eldres muligheter til å forme sin egen hverdag, være aktive og delta i sosiale fellesskap (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 7). Dette gir inntrykk av at teksten forsøker å gi innhold til *det gode liv*. Den fremstår som et forsøk på å etablere en forståelse av hvordan de eldre lever, og fremstiller dem som aktive og deltagende i sosiale fellesskap. *Det gode liv* fremgår som et overordnet begrep som teksten benytter for å beskrive hvordan eldre lever i dag. Med andre ord gir teksten uttrykk for at det eneste man ønsker med reformen er at folk skal fortsette å leve gode liv (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 7).

Videre fremkommer det i teksten at eldre «bidrar med sine ressurser i jobb, for familie og venner eller i nærmiljøet, og det blir verdsatt» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 7). Når Eldres mulighet til å «bidra med sine ressurser» på ulike arenaer, knyttes til hva det vil si å leve gode liv, etablerer teksten en betydning av *det gode liv*. Metaforen *det gode liv* er fylt med et meningsinnhold, som er bevegelig og fleksibelt, og kan tilpasses flere sammenhenger. Det er nok få som vil si at *det gode liv* er et onde, men allikevel varierer nok

oppfattelsen av hva det innebærer. Meningsinnholdet til *det gode liv*, blir av teksten nokså fastslått, ved at teksten illustrerer hvordan metaforen tilpasses et perspektiv på eldre. Når teksten innledningsvis benytter metaforen om *det gode liv*, skapes det noen positive assosiasjoner til eldre, og det trekker med seg et meningsinnhold som gjør at de aller fleste vil strebe mot å leve gode liv. Når *det gode liv* settes i relasjon til at eldre skal være aktive, sosiale, delta og bidra i samfunnet, konkretiserer og avgrenser teksten meningsinnholdet til hva det vil si å leve gode liv. Da er det ikke lenger opp til hver enkelt å definere hva som oppleves som *det gode liv*. Hvis det å leve gode liv for eldre betyr arbeid og forpliktelser i alderdommen, vil trolig mange ikke ønske å strebe etter å leve gode liv lenger. Det er gunstig å ha eldre som bidrar i samfunnet ved å jobbe lenger, og det fremstilles som et gode for eldre at de kan gjøre det. Teksten etablerer en forståelse av hva *det gode liv* er, og det er dermed ikke opp til hver enkelt å tolke hva det vil si å leve gode liv. Språket som blir brukt til å tillegge *det gode liv* et meningsinnhold, begrenser eldres handlingsmuligheter, dersom de ønsker å leve gode liv. Dette illustrerer makten teksten har til å etablere en forståelse av eldre i samfunnet. Samfunnet har et behov for at eldre klarer seg selv og står lenger i arbeid. Dette fremstår som et underliggende premiss ved å tillegge *det gode liv* et meningsinnhold.

## 4.2 Et aldersvennlig Norge

Å bare bygge ut dagens tjenestetilbud i takt med den demografiske utvikling, vil (...) være et for enkelt og dårlig svar i møte med nye eldregenerasjoner. Denne meldingen inviterer derfor de eldre selv og befolkningen for øvrig til å være med på å skape et mer aldersvennlig Norge, som legger til rette for aktiv deltakelse og for å ta i bruk seniorressursene på en annen måte enn i dag. (...) De fleste ønsker å delta og greie seg selv så lenge som mulig, og det er også det beste for felleskapet og framtidig bærekraft. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 53)

Denne formuleringen gir uttrykk for at den «nye eldregenerasjonen» må møtes på en ny måte enn tidligere. Formuleringen «et for enkelt og dårlig svar» gir assosiasjoner til noe negativt, og skaper en oppfattelse av at man må bevege seg vekk fra slik man tidligere har løst ting. Det fremstilles som negativt å bare «bygge ut dagens tjenestetilbud i takt med den demografiske utviklingen» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 53). Det er ingen som ønsker enkle og dårlige svar på komplekse fenomener. Derfor er det lett å la seg overbevise av en slik formulering, selv om man ikke nødvendigvis vet hva vi går fra, eller hva

vi beveger oss mot. Det er ikke bare uønsket med enkle og dårlige løsninger, det antyder også en uansvarlig og ufornuftig måte å møte den «nye eldregenerasjonen» på. Teksten understreker med dette, at det er mennesker det er snakk om, og det handler om deres fremtid. På denne måten blir leseren påvirket til å være enig i at vi skal bort fra det gamle, og over i noe nytt. Samtidig formidler teksten gjennom dette at de som har ansvar for den fremtidige eldreomsorgen ikke går for enkle og dårlige løsninger. Politikere fremstår som ansvarlige som ikke velger den enkleste løsningen, samtidig blir de eldre ivaretatt ved at dårlige løsninger blir valgt bort. Problemet er at den gamle løsningen kanskje passer for noen. Her blir eldre fremstilt som en ensartet gruppe med helt identiske behov. Alle ønsker det samme, trenger det samme og skal få den samme løsningen. Dette gir inntrykk av at politikken beveger seg over i et nytt spor, hvor individuelle tilpasninger vies mindre oppmerksomhet.

Når teksten skriver at det er et for enkelt og dårlig svar å «bare bygge ut dagens tjenestetilbud», kan det virke som om den «nye eldregenerasjonen» skiller seg ut fra tidligere eldregenerasjoner (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 53). Ved en slik formulering gir teksten inntrykk av at nye eldregenerasjoner ikke vil avfinne seg med enkle løsninger, slik som plass på institusjon. Dette er ifølge teksten «et for (...) dårlig svar» å kun «bygge ut (...) tjenestetilbudet i takt med den demografiske utviklingen» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 53). Altså fremkommer det at det kreves mer enn flere sykehjemsplasser for å møte den voksende eldregruppen. Teksten fremstiller det som at dette blir «for enkelt», og unnlater å nevne at en slik utbygging vil være svært kostnadskrevende. I stedet skrives det fram en oppfattelse av at «nye eldregenerasjoner» har nye behov, og det er dermed nødvendig å møte dem på en annen måte. Her forsøker teksten å overbevise om at vi må gjøre noe annet enn det vi tidligere har gjort. «Nye eldregenerasjoner» framstilles som noe spesielt, som det må tas andre hensyn til enn tidligere eldregenerasjoner. Den nye måten å møte eldre på beskrives som vanskeligere, men allikevel et bedre svar «i møte med nye eldregenerasjoner». Teksten skaper et skille mellom tidligere og fremtidige eldre. Det gir inntrykk av at det er noe spesielt med den fremtidige eldregenerasjonen.

Teksten «inviterer (...) eldre selv og befolkningen for øvrig til å være med på å skape et mer aldersvennlig Norge» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 53). Å «invitere» vil si

å «oppfordre». Ved et slikt bruk av begrep, stilles det ingen krav til å delta. Likevel tillegges teksten de eldre, så vel som «befolkningen for øvrig», et ansvar om å delta i utviklingen av et «aldersvennlig Norge». Det fremstilles på denne måten som en gode, ved at teksten legger til rette for at eldre kan «involveres» i utviklingen av «tjenestetilbudet».

Videre fremkommer det at «de fleste ønsker å delta og greie seg selv så lenge som mulig». Det er vanskelig å være uenig i en slik formulering. Det handler om menneskers egne behov for selvstendighet og uavhengighet og å føle seg nyttig, samtidig som man ikke skal være avhengig av andre.

Teksten slår fast at «de fleste ønsker å delta og greie seg selv så lenge som mulig, og det er også det beste for fellesskapet» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 53).

Rekkefølgen påstandene kommer i, har trolig betydning for hvordan budskapet oppfattes. Dersom fellesskapets beste hadde stått først, kunne dette blitt oppfattet som å overordne eldre sine ønsker om å delta og greie seg selv. Teksten gir inntrykk av at det er samsvar mellom de eldres behov og samfunnets behov. De eldres behov vurderes først i teksten, og deretter behovet til samfunnet. Dette gjør at politikerne fremstår som ansvarlige. Dersom samfunnets behov hadde vært formulert som utgangspunktet, kunne det fremstått som nesten umoralsk. I avsnittet har teksten allerede etablert en forståelse om at de fleste eldre ønsker å delta. Subjektposisjonen *eldre* skrives dermed inn som deltakere. Det er positivt å ha eldre som deltar i samfunnet, og teksten skriver at dette er også «det beste for fellesskapet og framtidig bærekraft» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 53).

Teksten oppfordrer de eldre til å ta i bruk sine «ressurser» til å delta i å «skape et aldersvennlig Norge» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 53). En slik utnyttning av de eldres «ressurser» og «befolkningen for øvrig», er det «beste for fellesskapet og framtidig bærekraft». «Fellesskapet» omfavner samfunnet vårt. Alle som bor i landet vårt, er del av «fellesskapet». *Et fellesskap* er en gruppe av mennesker som har noe til felles, som for eksempel felles interesser (Det Norske Akademis Ordbok, u.å-c). Teksten uttrykker med det, at det handler om oss alle. *Fellesskap* relateres også til *rettferdighet* og *solidaritet*. Det er mest rettferdig at både vi som er her nå og fremtidige generasjoner, får det fint. Det vil være hensynsløst å ødelegge for framtidens eldre, ved å bruke alle pengene på dagens eldregenerasjon, slik at de skal slippe å «ta i bruk» egne ressurser. Teksten gir inntrykk av at

det er et *samarbeid* med de «eldre» og «befolkningen», og fremstiller det som *solidarisk* å bidra. Slik tillegges eldre som bidrar en plass i *samholdet*. Det skrives fram i god norsk ånd, om at det «beste for fellesskapet» er et aldersvennlig Norge «som legger til rette for aktiv deltakelse og for å ta i bruk seniorressursene» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 53). «Seniorressursene» fremstilles som «ressursene» de eldre anses å ha. Ved at teksten «oppfordrer» til deltakelse, spiller den på en «kollektiv samvittighet» om at det er bedre for «fellesskapet» at «eldre selv og befolkningen for øvrig» bidrar, heller enn at staten skal «bygge ut dagens tjenestetilbud i takt med den demografiske utvikling».

Tekstens formulering uttrykker at alle skal være med å sørge for «framtidig bærekraft». «De eldre selv og befolkningen for øvrig» må bidra til at samfunnet blir et bedre sted for oss som er her nå, samtidig som vi ikke ødelegger for fremtidige generasjoner (Olerud & Tjernshaugen, 2020). Teksten gir uttrykk for at det er fremtiden det er snakk om, og dem som kommer etter oss. Dette påvirker ikke bare de eldre, men hele befolkningen. Slik gir teksten uttrykk for at den forsøker å appellere til oss alle, om at vi skal være ansvarlige og tenke fremover. Det dreier seg ikke bare om her og nå, men også neste generasjoner eldre. Det er også fremtidige generasjoner og hele vårt grunnlag for eksistens som må vurderes. Plutselig handler det ikke bare om én eldregenerasjon, men både deg og meg og våre barn, og fremtidige barnebarn. Det kan virke som at teksten forsøker å overbevise oss om at det den presenterer er fornuftig. Dette gjør at det blir vanskelig å si seg uenig i tekstens formuleringer.

## 4.3 Aktivitet

Kapittel 4 «Et aldersvennlig Norge» presenterer strategien om «Aktiv aldring»:

Aktiv aldring blir sett på som en hovednøkkel til å møte den raske veksten andelen eldre i befolkningen i Europa. Den internasjonale strategien Active ageing and intergenerational solidarity (FN) handler både om eldres muligheter å stå lenger i arbeid, delta i samfunnsliv og kulturliv, involvere seg i frivillig virksomhet og omsorg, og selv forbli uavhengige og selvstendige så lenge som mulig. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 74)

Begrepet «aktiv» omfavner et bredt spekter av meningsinnhold. Det betyr å være virksom, og er preget av at man utøver en handling (SNL.no, 2018). Ordet «aktiv» blir brukt i sammenheng med fysisk å være et handlende vesen (Det Norske Akademis Ordbok, u.å-a). Det knyttes ofte til «fysisk aktivitet». Innenfor sport knyttes det å være «aktiv» både til at en idrettsutøver fremdeles deltar i konkurranser, og også at man er i aktivitet gjennom trening. «Aktiv» kan også beskrives som en tilstand, og står i motsetning til *passiv*. Å være passiv betyr å ikke delta eller bidra med noe, altså en person som opptrer som uvirksom (Bokmålsordboka, u.å-e). Det motsatte av å opptre som uvirksom er å være «virksom».

«Aldring» springer ut av verbet å eldes. Det handler om å bli gammel. Teksten sammenfatter de to begrepene til «aktiv aldring» som benevnes som «en hovednøkkel til å møte den raske veksten andelen eldre i befolkningen i Europa». «Aktiv aldring» er ikke et nytt begrep. Det henter sine premisser fra *aktivitetslinjen* som er en motsats til et pleie- og behandlingsperspektiv, og omfavner rehabilitering og forebygging av sykdom og funksjonsfall (Bakken, 2014, s. 129). Inspirasjonen til *aktivitetslinjen* kommer fra en bevegelse i USA på 1970-tallet kalt «Independent living», som i utgangspunktet var knyttet til mennesker med funksjonsnedsettelse (Bakken, 2014, s. 132). Senere har begrepet blitt brukt som «behandlingsideologi» for eldre, og presenteres i Meld. St. 29 (2012-2013) *Morgensdagens omsorg*.

«Aktiv aldring» betegner en strategi som ble utarbeidet for å møte den voksende eldrebefolkningen og de lave fødselsratene i Europa. EU utnevnte 2012 til å være «the year of active ageing and solidarity between generations» (European Union, 2012). «Aktiv aldring» blir av EU beskrevet som at mennesker skal bestemme over sitt eget liv så lenge de kan, og hvis mulig, bidra til økonomien og samfunnet (European Commission, u.å). Begrepet dukker også opp i NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg, og i Meld. St. 25 (2005-2006) blir begrepet «aktiv omsorg» nevnt og forklart som «at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2005-2006, s. 13). Dette illustrerer at prinsippene om «aktiv aldring», slik det blir beskrevet i teksten, har eksistert i lang tid.

I teksten fremkommer det at «aktiv aldring» blant annet «handler om eldres muligheter» for «arbeid», deltakelse og «forbli uavhengige og selvstendige». Dette er i tråd med strategien



«Active ageing» som EU presenterte i 2012. Meningsinnholdet er dermed etablert av EU, og andre land slutter seg til denne strategien. Allikevel uttrykker begrepene alene ganske motstridene betydninger. «Aktiv» assosieres med å være frisk og rask, mens «aldring» assosieres med tilbaketrekking, ro og svekket helse. Slik er det en kontrast mellom begrepene. Det er to motsettende begreper som slås sammen og tillegges et meningsinnhold av politikken. Strategien «aktiv aldring» bærer av den grunn med seg en betydning som kun er skapt i samsvar med politiske føringer og formål. Dette gjør at betydningen til «aktiv aldring» er nokså fastlåst.

Teksten uttrykker at «aktiv aldring» ikke bare er en løsning på fremtidens store andel av eldre, men selve «hovednøkkelen» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 74). Sitatet fra teksten som presenterer strategien «aktiv aldring» står i motsats til teksten om et «aldersvennlig Norge». Der blir de eldres behov presentert i teksten først, og deretter blir det fremstilt at også samfunnet har de samme behovene. I sitatet om «aktiv aldring», uttrykker teksten at de eldre må foreta seg noe for at samfunnet skal klare seg. De eldre må med andre ord bidra. Slik fremstiller teksten at det er samfunnets behov som får forrang. Her ansvarliggjøres de eldre, og teksten gir uttrykk for at eldre ikke bare kan sitte i ro og vente på en god fremtid. Slik teksten presenterer det, skal samfunnet legge til rette for at de eldre får «delta» og «forbli uavhengige og selvstendige», men dette forutsetter at de eldre også må gjøre noe selv. Eldre skal nemlig være «aktive». Forskning viser at fysisk aktivitet bidrar til å forebygge fall, sykdom og kroppslig svekkelse (Husebø, Erdal, Kjellstadli & Bøe, 2017). Dette kan blant annet være årsaken til at aktivitet fremstilles som «hovednøkkelen» i møte med den raske veksten av eldre. At fysisk aktivitet er viktig for eldres helse, og forebygger og reduserer aldersrelaterte fysiske, samt psykiske forandringer, er ikke ny kunnskap (Langhammer & Lohne-Seiler, 2018; Lexell, Frändin & Helbostad, 2008; Lohne-Seiler & Torstveit, 2012).

Aktivitet rommer både fysisk, sosial og kulturell aktivitet og ivaretagelse av eksistensielle behov. (...) Målet med aktivitet er å bidra til å opprettholde livskvalitet for den enkelte gjennom hele livet. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 82)

Her forsøker teksten å formidle hva som er tenkt inn i et aktivt liv, og uttrykker at «aktivitet» omhandler flere ting. Teksten har allerede etablert en forståelse om at de fleste eldre ønsker å delta og greie seg selv. Dette knyttes til «aktiv aldring». Teksten uttrykker at de eldre må gjøre noe selv. Aktivitet fremstilles som noe positiv, og knyttes både til Eldres mulighet til medbestemmelse og selvstendighet (Bakken, 2014, s. 131). I dette avsnittet forsøker teksten å operasjonalisere «aktivitet». Begrepet fremstilles som et overordnet begrep på flere ulike praksiser. «Aktivitet» er ifølge tekstens presentasjon, mer enn «fysisk aktivitet». Gjennom tekstens operasjonalisering av «aktivitet», legger den premisser for hva de eldre skal gjøre eller hva det er tenkt at de skal foreta seg. Eldre skal være sosiale, delta i kulturelle aktiviteter, i tillegg skal deres «eksistensielle behov» ivaretas (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 82). «Eksistensielle behov» knyttes ofte til åndelige og religiøse behov. Disse omfatter spørsmål rundt hva som er viktig i livet, vår identitet, tro og livssyn, samt håp og verdier (Nordhagen, u.å.). «Eksistensielle behov» knyttes til Eldres mentale helse, som spesielt påvirkes av medisinske bivirkninger og tanker knyttet til et avsluttende liv. Forskning viser allikevel at eldre ikke blir prioritert innenfor psykisk helse i kommunene (Briseid, 2017; Pedersen, Sitter, Lilleeng & Bremnes, 2011; Sørensen, 2012).

Måten teksten tillegger «aktivitet» et omfattende meningsinnhold, tyder på at det er et forsøkt på å tenke helhetlig. Nærmere bestemt, en måte å illustrere at det finnes mange måter å være aktiv på. Teksten gir uttrykk for at det offentlige skal involvere seg i hva de eldre skal fylle sine liv med. Selv om tekstens fremstilling av dette er et resultat av dialogmøter, er det fremdeles interessant at det spesifiseres hvordan eldre skal leve sine liv, i en reform som handler om at eldre skal være mest mulig «uavhengige og selvstendige». De skal bo i sine egne hjem, men det offentlige skal definere hva det gode liv er og hva som gir økt livskvalitet. Det kan gi inntrykk av at fordi det er snakk om eldre, så er det offentlige berettiget til å ha en mening om hva de eldre skal gjøre og hvilke prioriteringer de burde ha. Teksten kan ved å fremstille det på denne måten, gi inntrykk av at den tar utgangspunkt i institusjonspraksiser, som omhandler eldre som bor på institusjon, og hvor det defineres hva det å bo på institusjon skal innebære. Teksten handler også om de eldre som bor på institusjon, men den skaper samtidig en oppfattelse av at det også skal defineres hva det vil si å bo hjemme i egen bolig. Tekstens formulering av hva «aktivitet» innebærer, legger føringer for hva eldre skal foreta seg. Den fremstilles gjennom teksten at fremtidens eldre er

noe *spesielt* og de skal møtes på andre og nye måter. Når teksten tillegger et meningsinnhold til hva «aktivitet» handler om for eldre, trekker den på fastlåste diskurser om hvem eldre er og hvilke behov de har. Disse diskursene hentes fra institusjonspraksiser, hvor det er en nokså fastlåst forståelse av at staten fritt kan blande seg inn i hva de skal og ikke skal gjøre. Dette kan gi inntrykk av at de eldre umyndiggjøres til en viss grad. Det er tydelig definert av teksten hvilke ansvar de eldre har for å leve opp til strategien «aktiv aldring», og hva som betraktes som å leve gode liv. De eldre posisjoneres som ansvarlige, samtidig som tekstens formuleringer delvis umyndiggjør subjektposisjonen *eldre*. Det fremstille som om teksten bestemmer hvordan de eldre skal leve livene sine.

Effekten av fysisk aktivitet er like god hos eldre som hos yngre personer. Fysisk aktivitet forebygger og utsetter funksjonsnedsettelse og reduserer fallrisiko hos eldre, uavhengig av alder, livsstil, helsestatus og funksjonsbegrensninger. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 123)

I formuleringen i dette sitatet, poengterer teksten at «fysisk aktivitet» har like god effekt hos yngre som hos eldre. Dette kan gi inntrykk av at det finnes en allmenn oppfattelse om at «fysisk aktivitet» i utgangspunktet *ikke* har like god effekt på eldre. Hva som skal oppnås med «fysisk aktivitet» varierer mellom ulike aldersgrupper. I teksten innebærer «fysisk aktivitet» å «forebygge og utsette funksjonsnedsettelse og redusere fallrisiko hos eldre» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 123). Tekstens formulering kan gi inntrykk av at «fysisk aktivitet» for eldre kun dreier seg om å unngå at de skal falle og bli hjelpetrengende. Dermed skapes det en oppfattelse av at gleden ved «fysisk aktivitet» ikke er av interesse. «Fysisk aktivitet» fremstilles som noe annet for eldre enn for andre aldersgrupper. En 20 år gammel person for eksempel, driver ikke med «fysisk aktivitet» for å « redusere fallrisiko» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 123). Samtidig uttrykker teksten at «fysisk aktivitet» har effekt på de eldre også, og gir assosiasjoner til forebyggende helsearbeid. *Helsefremming* er et begrep innenfor forebyggende helsearbeid, og defineres som en «prosess som gir folk økt kontroll over og muligheter til å forbedre helsen sin» (Nutbeam, 1998). «Fysisk aktivitet» presenteres som en praksis som innebærer at eldre skal holde seg i form for å « redusere fallrisiko». Begrepet settes i relasjon til forebygging, som kan defineres som å hindre at noe skjer (Det Norske Akademis Ordbok, u.å-d).

Hos eldre skal «fysisk aktivitet» avverge funksjonstap. Teksten beskriver funksjonstap som «tap av selvstendighet og egenomsorgsevne, og innebærer ofte redusert bevegelsesevne, men kan også innebære sansetap eller tap av kognitive funksjoner» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 124). «Fysisk aktivitet» dreier seg altså om at eldre skal bevege seg, trimme og mosjonere. I tillegg settes begrepet i relasjon til *helsefremming* og forebygging. Dette gjør at «fysisk aktivitet» også tillegges en betydning om «å fremme kontroll og forbedre helsen», samt «å hindre funksjonstap» og «redusere fallrisiko» (Nutbeam, 1998). Det kan virke som om teksten gjennom å knytte «fysisk aktivitet» til forebygging, at eldre skal forsøke å hindre alderdommen i å skje, eller i det minste bremse aldringsprosessen. Fokuset i teksten er på elementer ved «fysisk aktivitet», som gjør at de eldre kan bo lengre hjemme og ikke bli avhengig av offentlige hjelpetjenester. Det assosieres med noe positiv og teksten uttrykker at: «Fysisk aktivitet er en av nøklene til et langt liv og god helse» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 82). «Fysisk aktivitet» innenfor eldreomsorgen handler ikke nødvendigvis om at eldre skal bli *muskuløse* og *sterke*, det handler om at de skal forhindre å bli avhengige av offentlige tjenester.

#### **4.3.1 Et ideal og en politisk strategi**

Aktiv aldring gjennom å ta ansvar for egen helse og klare seg selv, er både et ideal for den enkelte og en politisk strategi. For eldre med omfattende funksjonssvikt kan dette være krevende. Mange er så svekket at de ikke kan ta ansvar for eget liv eller ivareta egne behov alene. Også eldre som bor i institusjon har behov for og rett til å få ivaretatt både sosiale, kulturelle og eksistensielle behov. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 83)

Her tillegges teksten et ansvar til eldre, i realisering av en «aktiv aldring». Teksten fremstiller «aktiv aldring» først og fremst som «et ideal» for eldre, men legger ikke skjul på at det også er en «politisk strategi». Denne formuleringen gir inntrykk av at «aktiv aldring» burde være et forbilde for de eldre, noe de eldre skal strebe etter å oppnå. Selv om det kan «være krevende» for noen, skal det fortsatt forsøkes å oppnås. Dette gir inntrykk av at «aktiv aldring» burde være et mål uansett funksjonsnivå. Dersom eldre selv er «så svekket at de ikke kan ta ansvar for eget liv eller ivareta egne behov alene», skal noen andre «ivareta [deres] sosiale, kulturelle og eksistensielle behov» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-

2018, s. 83). Teksten skaper en oppfattelse om at «aktiv aldring» er svaret uansett om de eldre selv er i stand til å leve opp til det, eller om andre må bistå dem i dette. Det fremkommer videre at «også eldre som bor i institusjon» har behov for å være sosiale og har rett til å få ivaretatt disse behovene (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 83). Teksten fremstiller det som om dette er noe nytt at eldre på institusjon har de samme behovene som eldre som bor hjemme. Denne formuleringen skaper dermed en forståelse av at *alle* eldre skal inkluderes i strategien «aktiv aldring». Når teksten utdyper at det også gjelder «eldre som bor på institusjon», skapes det en oppfatning av at de i utgangspunktet ikke er i stand til å oppnå idealet om «aktiv aldring», og at dette er forbeholdt hjemmeboende eldre. Allikevel understreker teksten, at det finnes muligheter «også [for] eldre som bor på institusjon» og få ivaretatt sine «sosiale, kulturelle og eksistensielle behov» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 83). Dermed betraktes det ikke som en selvfølge at når teksten omtaler de eldre, så omfatter dette også de som bor på institusjon. Det virker som om dette må spesifiseres ytterligere dersom teksten sikter til andre eldregrupper enn de som bor i egen bolig.

## 4.4 Stå lenger i arbeid

Ifølge tekstens presentasjon av strategien «aktiv aldring» skal eldre:

«[...]stå lenger i arbeid, delta i samfunnsliv og kulturliv, involvere seg i frivillig virksomhet og omsorg, og selv forbli uavhengige og selvstendige så lenge som mulig» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 74).

Her fremkommer det at eldre skal «stå lengre i arbeid» som en av aktivitetene strategien «aktiv aldring» forsøker å muliggjøre. I følge ordboken handler «arbeid» om: «en virksomhet som man utøver for å frembringe noe» (Det Norske Akademis Ordbok, u.å-b). Det beskrives også som å bruke kroppen som et hjelpemiddel til å skape noe eller oppnå et resultat, og knyttes til verbet *å streve*. Det dreier seg også om å anstrenge seg for å frembringe noe (Bokmålsordboka, u.å-a). «Arbeid» kan beskrives som en målrettet virksomhet som mennesker bevisst foretar seg. Historisk sett ble «arbeid» fremhevet som opphav til rikdom. Karl Marx knytter «arbeid» til menneskets selvrealisering, og beskrev det som å handle om å beherske noe (Andersen, 2014). Innenfor fysiologien betyr «arbeid» det som utføres av

aktive muskler (Hauge, 2019). I fysikken betegner arbeid en form for energioverføring ved at kraft virker på en gjenstand (Grøn, 2018). Begrepet «arbeid» forekommer altså innenfor flere ulike fagområder, og meningsinnholdet varierer i hvilken sammenheng begrepet brukes innenfor. Det kan derfor anses som et flertydig begrep, og kan ifølge Laclau og Mouffes bruk av begreper, betraktes som en flytende betegner. Meningsinnholdet til begrepet «arbeid» er relativt fastlåst, men bruken av begrepet påvirker feltet det oppstår i.

Ifølge Regjeringen.no (2016) sin artikkel «A til Å om pensjon» kan eldre fra fylte 62 år avgå med pensjon, men de kan også forbli i arbeidslivet til de fyller 70 år. Det vil si at mange eldre velger å gå av med pensjon, før de inngår i målgruppen til kvalitetsreformen som er 65 år. Andre vil kanskje stå i arbeid 2-5 år etter dette. I teksten står det at eldre som «bidrar med sine ressurser i jobb», lever gode liv (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 7). «Arbeid» knyttes både til hva det vil si å være «aktiv», men også til metaforen *det gode liv*. Når man flytter et begrep fra en diskurs, kan man aldri fri seg fra meningsinnholdet begrepet har fra før. Det vil si at «arbeid» vil trekke med seg meningsinnhold, selv om det flyttes over på en ny arena som i hovedsak omfavner pensjonister.

I kapittel 2.1 «Aldring og alderdom» i Meld. St. Nr.: 15 (2018) formulerer teksten virkningen av et avsluttet arbeidsliv slik:

Ved avslutning av arbeidslivet opplever mange at kontaktnettet reduseres og at de ikke lenger blir verdsatt på samme måte som når de står i produktivt arbeid. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 31)

Her fremkommer det at «arbeidslivet» knyttes til «kontaktnett» og begrepet «verdsatt». «Arbeidslivet» beskriver den tiden i livet en person står i jobb. «Arbeid» betraktes som å være en stor del av livet, og en plass hvor man skaper relasjoner til kolleger. Teksten uttrykker at ved endt arbeidsliv «opplever mange at kontaktnettet reduseres». «Kontaktnett» kan beskrives som et nettverk av personlige relasjoner, som ofte også omtales som *sosialt nettverk* (Det Norske Akademis Ordbok, u.å-e). Samtidig framhever teksten at avskjeden med «produktivt arbeid» fører til at eldre opplever «at de ikke lenger blir verdsatt på samme måte» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 31). «Arbeid» relateres både til «kontaktnett» og *verdsettelse*. Ved at teksten assosierer

«arbeid» med muligheten til å opprettholde et «kontaktnett» og som en arena for *verdsettelse*, skrives et avsluttet arbeidsliv fram som noe negativt. «Kontaktnettet» reduseres og de eldre blir ikke «verdsatt på samme måte lenger» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 31). Det skrives ikke fram som noe positivt, som markerer starten på pensjonisttilværelsen, hvor eldre kan hvile etter et langt yrkesliv. Sitatet trekker ikke fram at eldre har et «kontaktnett» som er knyttet til andre arenaer enn arbeidslivet. Det fremkommer heller ikke at eldre også i andre sammenhenger kan finne verdsettelse, slik som i familien eller sammen med venner.

«Et lengre arbeidsliv» skrives fram i relasjon til begrepet «aktiv». «Et lengre arbeidsliv» fremheves av teksten som en del av hva det vil si å leve et aktivt liv. Det kan virke som om teksten, ved å tillegge «arbeid» et slikt meningsinnhold, søker å utvide arbeidslivet. «Arbeid» presenteres som et gode i teksten og de eldre vektlegges som potensielle arbeidstakere. På denne måten etablerer teksten en subjektposisjon *eldre* som i stand til å stå lenger i arbeid.

#### **4.4.1 Sosial aldring**

Et lengere arbeidsliv, blir i teksten fremstilt som noe positivt som utsetter den sosiale aldringsprosessen. Teksten introduserer begrepet «sosial aldring» i kapittel 2.1 om «aldring og alderdom».

Sosial aldring viser seg gjennom sosiale kjennetegn som kontakt med andre, deltakelse i samfunnslivet, i arbeid, nabolag og familie. Den mest typiske sosiale aldersforandringen finner sted ved pensjonering. (...) Overganger og rolleendringer preger den sosiale aldringsprosessen. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 31)

Her knytter teksten begrepet «aldring» til «sosial». «Aldring» kan forstås som å bli gammel eller eldes. Det er ikke bare et objektivt fenomen, men også subjektivt i den forstand at man ofte kan føle seg yngre eller eldre enn det man er (Daatland & Solem, 2011, s. 17). «Aldring» berører oss gjennom hele livet, ikke bare i de eldre årene, men som oftest knyttes det til noe negativt som skjer, at vi eldes. Det finnes et ordtak som sier: «alle vil leve lenge, men ingen vil bli gamle» (Swift, 1711-1726). I dagens samfunn jobber flere og flere for å skjule sine alderstegn. Begrepet «aldring» brukes ikke bare om mennesker og andre levende vesener,

men også om ting og relasjoner, for å beskrive om noe er nytt eller gammelt. «Aldring» brukes også som metafor i flere sammenhenger, for eksempel ved at et objekt eller fenomen fødes eller dør (Daatland & Solem, 2011, s. 20). Det omtales ofte som en biologisk prosess som bryter ned kroppen og reduserer dens funksjoner. Kroppen har en tilmålt tid og er i stadig forandring. Det er en prosess som går sin gang, uavhengig av ytre påvirkning. «Aldring» betegner en underliggende endringsprosess, som til slutt og helt uunngåelig vil ende med at den tilmålte tiden er over, og rundes av med døden (Daatland & Solem, 2011, s. 20). «Aldring» defineres også slik: «Normal aldring viser til tidsrelaterte endringer som finner sted i genetiske representative organismer under normale miljøbetingelser» (Huyck & Hoyer, 1982, i Daatland & Solem, 2011, s. 20). Denne definisjonen inkluderer ikke «sosial aldring», men er heller en generell definisjon på aldersrelaterte endringer.

Mennesker er grunnleggende sosiale vesener, og er ment til å leve et liv i samfunn og selskap med hverandre. Ifølge sosialpsykologien kan omtrent alle situasjoner mennesker befinner seg i betraktes som sosiale (Svartdal, 2011). Teksten fremstiller «sosial aldring» som å gjøre seg til kjenne gjennom kontakt med andre, deltakelse i samfunnslivet, i arbeid, nabolag og familie (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 31). «Sosial aldring» beskriver hvordan år og aldring organiseres og preges av samfunnets strukturer. Den sosiale aldringen går i faser hvor tidlig alderdom preges av å være sosial, ved at den erfares via sosiale roller og forventninger, heller enn kroppslige og psykologiske endringer. «Aldring» er ikke bare en forandring, men representerer også variasjoner, forskjeller og ulikheter. (Daatland & Solem, 2011, s. 25-26). Å være «sosial» anses som oftest å være en positiv opplevelse. Det er gjennom «kontakt med andre» at mennesker utvikler sine sosiale ferdigheter og lærer hva som er passende å si, tenke og gjøre. På denne måten sosialiseres vi inn i samfunnet og kulturer vi vokser opp i (Svartdal, 2011).

I relasjon til hverandre tillegger teksten et nytt meningsinnhold til begrepene «sosial» og «aldring». «Sosial aldring» fremstilles i teksten som en forandring som preges av overganger og rolleendringer (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 31). Teksten betegner blant annet overgangen mellom «arbeid» og «pensjonering» som «den mest typisk sosiale aldersforandringen». Livsløpet er sosialt konstruert, og mennesker beveger seg mellom ulike sosiale roller gjennom årene. Med disse rollene tilhører det forventninger, rettigheter og plikter. Overgangen til pensjonisttilværelsen har i lang tid blitt betraktet som selve



inngangen til alderdommen. I dagens samfunn blir denne tiden også sett på som en fase i livet som er like variert som hos yngre mennesker (Daatland & Solem, 2011, s. 26).

Som nevnt er de aller fleste situasjoner sosiale, og sitatet beskriver overgangen fra én sosial arena, til en annen. Allikevel tyder det på at teksten forsøker å knytte overgangen fra «arbeid» til noe negativt, ved å beskrive det som en del av den «sosiale aldringsprosessen» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 31). Å bli gammel er ikke nødvendigvis negativt. Det betyr at man har levd et langt liv og opplevd mye. At kroppen blir svakere, er heller en negativ virkning av aldringsprosessen. Teksten gir inntrykk av at når eldre befinner seg i en rolleendring ved «pensjonering», mister de tilgangen på en anerkjent sosial arena som «arbeid». Som en følge av dette reduseres også Eldres muligheter til å være «sosial». Det kan virke som at arbeidslivets rammer legger føringer for når den «sosiale aldringsprosessen» starter. Mens biologisk aldring påvirkes av levealderen, kontrollerer samfunnsstrukturene den «sosiale aldringen».

Tekstens formulering av at «den mest typiske sosiale aldersforandringen finner sted ved pensjonering», gir inntrykk av at formålet med å gi eldre «muligheter [til] å stå lenger i arbeid» er å bremse den «sosiale aldringen» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 31). Det kan virke som om teksten forsøker å belyse en dramatisk konsekvens ved å trekke seg ut fra arbeidslivet tidligere. Det kan sågar fremstå som en trussel, at dersom eldre går ut av arbeidslivet blir de ensomme, ettersom det er ved «pensjonering» at «den mest typiske sosiale aldersforandringen finner sted». Arbeidslivet fremstilles som den viktigste sosiale arenaen. Ved at teksten presenterer en aldringsprosess som «sosial», forsterkes formålet med et lengre arbeidsliv som et virkemiddel for en «aktiv aldring». Slik etablerer teksten en forståelse av subjektposisjonen *eldre* som i stand til å stå lenger i arbeid, fordi de vil forbli sosiale.

## **4.5 Delta i samfunnsliv og kulturliv**

Tekstens presentasjon av «aktiv aldring» innebærer også Eldres muligheter til å «delta i samfunnsliv og kulturliv» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 74). Begrepet «aktivitet» representerer, i tillegg til «fysisk aktivitet», også «sosial og kulturell aktivitet».

Leve hele livet er en reform for aktivitet, deltakelse og sosialt fellesskap. Målet er å ta vare på eldres forhold til familie, venner og sosialt nettverk og skape gode opplevelser og møter på tvers av generasjonene. Fysisk, sosial og kulturell aktivitet skal være tilpasset den enkeltes interesser, ønsker og behov. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 79)

I dette sitatet understreker teksten at fokuset til reformen ligger på «deltakelse og sosialt fellesskap» i tillegg til «aktivitet». «Deltakelse» handler om å delta, som vil si å ta del i noe. «Deltakelse» kan relateres til en mer fysisk form for *å medvirke*, og teksten uttrykker at eldre som deltar i samfunnsliv og kulturliv er aktive (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 74). Formuleringen av hva «deltakelse» er gir assosiasjoner til hva det vil si *å være tilstede*. Måten teksten formulerer dette på, virker det som at de eldre i større grad burde vise tilstedeværelse i «samfunnsliv og kulturliv». Verbet *å delta* kan også trekke på betydningen av begrepet *medvirke*, som dreier seg om å bidra (Bokmålsordboka, u.å-c). *Medvirke* knyttes ofte til bruker-begrepet, og presenteres som *brukermedvirkning*. Begrepet *brukermedvirkning* innebærer at det tilrettelegges for at brukere, for eksempel eldre brukere av helse- og omsorgstjenester, får delta og ha innflytelse i alle samhandlinger som omhandler brukerens behov (Skjefstad, 2012, s. 55). Subjektposisjonen *eldre* etableres som deltakere i samfunnsliv og kulturliv, og det uttrykkes som at eldre skal bidra med noe.

Mange eldre er ressurssterke, har god helse og vil etter hvert ha stadig bedre utdanning. Det gir gode forutsetninger for å kunne yte viktig innsats i samfunnet både som arbeidstakere, som besteforeldre og omsorgspersoner overfor sine nærmeste, og som deltakere i frivillig arbeid, for eksempel gjennom frivilligsentraler og eldresentra. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 83)

Eldre karakteriseres som «ressurssterke» i dette sitatet. «Ressurssterk» er et godt etablert begrep i det norske samfunn. Begrepet er todelt, og består av *ressurs* og *sterk*. Begrepet *ressurs* har sine røtter i naturvitenskapen, og det vi tradisjonelt så på som en ressurs før i tiden var ting som kunne bidra til å gjøre hverdagen levelig, kanskje også enklere. Alt som naturlig finnes på jorda kan betraktes som en *ressurs*, slik som vann, dyrkejord, dyr og fisk (SNL.no, 2017). En *ressurs* er noe man kan dra nytte av, og som både sikrer muligheten for overlevelse samt beriker livskvaliteten (Det Norske Akademis Ordbok, u.å-g, h).

Begrepet *sterk* defineres som å ha eller vise store fysiske krefter, men også som mentalt motstandsdyktig, noen som tilpasser seg endringer og er følelsesmessig intelligent (Det Norske Akademis Ordbok, u.å-k). Hva som anses som sterkt, måles i om det kan omtales som *kraftfullt* eller ikke. Å være motstandsdyktig for negative påvirkninger, samt tilpasningsdyktig til forandringer, er noen formuleringer som knyttes til det å være *sterk*. Å være *sterk* kan dreier seg om at man til tross for endringer og motstand, evner å være handlekraftig.

Det fremkommer videre i teksten at «god helse» og «stadig bedre utdanning», er sentralt i betydningen av «ressurssterke» eldre (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 83). «Stadig bedre utdanning» er en formulering som sier lite om de faktiske ressursene eldre sitter på. Allikevel finnes det en allmenn oppfattelse om at «utdanning» er en positiv gode både for enkeltmenneske og samfunnet. Subjektposisjonen *eldre* begrenses av dette aspektet om «stadig bedre utdanning» og «god helse». Eldre skal ifølge teksten «yte viktig innsats i samfunnet både som arbeidstakere, som besteforeldre og som omsorgspersoner overfor sine nærmeste» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 83). En slik formulering tyder på at det ikke er rom for at eldre skal få hvile eller få ha et roligere liv. Så lenge eldre kan «yte viktig innsats til samfunnet» så skal de gjøre det. Denne framskriving bekrefter subjektposisjonen *eldre* som aktive.

Å være «ressurssterk» betraktes som en egenskap hos den enkelte, og fremstilles av teksten som en forutsetning for å kunne «yte viktig innsats i samfunnet». Teksten etablerer subjektposisjonen *eldre* som «ressurssterke», og deres evne til å bidra tar utgangspunkt i tekstens posisjonering av eldre. «Yte viktig innsats» skrives frem som muligheten til å være «arbeidstakere», bidra som «besteforeldre og omsorgspersoner overfor sine nærmeste» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 83). Tekstens formulering tillegger de eldre en forventning om at de skal gjøre nytte for seg og bidra. Verbet *å yte* betyr å gi eller bidra med noe. Det brukes også i sammenheng med å klare noe eller prestere noe (Bokmålsordboka, u.å-g). *Prestere* assosieres med noe positivt, og kan bety at man mestrer noe. «Ressurssterke» eldre, er eldre med muligheten til å «yte viktig innsats» og som innehar ressurser som samfunnet kan utnytte. Det fremstilles av teksten som at eldre som bidrar og gjør nytte for seg, er positivt for samfunnet. Dette gjelder ikke bare eldre, men alle som bidrar med nyttige ressurser er positivt for samfunnet. Subjektposisjonen *eldre* etableres som positiv på alle mulige måter, ettersom teksten karakteriserer dem som i stand

til å «yte viktig innsats i samfunnet». Dette tyder på at eldre som ikke kan «yte viktig innsats til samfunnet» heller ikke betraktes som «ressurssterke».

Videre fremkommer det i teksten at «ressurssterke» eldre har «gode forutsetninger» for å delta i frivillig arbeid (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 33). Teksten skriver dette fram som en «måte å bidra til fellesskapet». «Frivillig arbeid» er en aktivitet man foretar seg av egen fri vilje, og er ulønnet arbeid. Det motsatte av «frivillig» er *tvang*, hvor noen presses med makt til å gjør noe mot sin vilje. Det fremstilles som noe positivt at eldre etter endt arbeidsliv, kan fortsette «å bidra til fellesskapet» gjennom «frivillig arbeid». Eldre som involverer seg i «frivillig arbeid» bidrar med «betydelige verdier» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 76). Det er avgjørende at eldre bidrar med sine ressurser gjennom «frivillig arbeid», og det skrives fram som å «yte viktig innsats». Denne formuleringen understreker behovet for at eldre fortsetter å bidra til fellesskapet, gjennom å delta i frivillig arbeid. Samtidig antyder en slik formulering en forventning til at eldre som kan, burde delta i frivillig arbeid, fordi dette er en del av strategien «aktiv aldring». Dette bidrar til å skape en forståelse om at de eldre som bidrar er verdifulle for samfunnet. Hvis eldre ønsker verdsettelse, forventes det at de bidrar med sine ressurser i «frivillig arbeid». Eldre tvinges diskre inn i en posisjon som frivillige deltakere, noe som kan sette spørsmålsteget ved hele konseptet om «frivillig arbeid». Det kan fremstå som at samfunnet forventer at eldre fortsetter å bidra med sine ressurser etter endt arbeidsliv. Teksten presiserer at samfunnet kun har behov for de eldre som har kompetanse som samfunnet trenger, derav «ressurssterke». Det skapes et skille mellom de eldre med viktige ressurser og de som ikke har det. De *andre* eldre behøver ikke bidra i like stor grad fordi de ikke har ressurser som samfunnet trenger.

#### **4.5.1 Nye generasjoner eldre**

Nye generasjoner eldre har andre ressurser enn tidligere eldregenerasjoner å møte alderdommen med, og må utfordres til å bruke dem til å planlegge og mestre egen tilværelse og ha et aktivt liv i fellesskap med andre. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 46)

Her fremkommer det at «nye generasjoner eldre», har andre ressurser sammenlignet med «tidligere eldregenerasjoner». Ved at teksten henviser til «andre ressurser», kan det virke

som om at «tidligere eldregenerasjoner» har manglet «ressurser» til «å planlegge og mestre egen tilværelse» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 46). Den nye generasjonen eldre derimot, innehar «ressurser» som skal gjøre dem i stand til «å planlegge og mestre egen tilværelse og ha et aktivt liv i fellesskap med andre». De eldre blir gjennom tekstens formulering utfordret til å bruke «andre ressurser» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 46). Å *utfordre* bærer preg av en provokativ måte å oppfordre noen til å gjøre noe. Slik det fremkommer i teksten er det altså ikke kun et *ønske* om at de eldre skal ta i bruk sine ressurser, men en sterk oppfordring dersom de ønsker å «mestre egen tilværelse og ha et aktivt liv i fellesskap med andre». Teksten fremstiller det som at «nye generasjoner eldre» er sterke nok til å bli utfordret til å planlegge egen tilværelse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 46). Nettopp fordi de har «andre ressurser enn tidligere eldregenerasjoner». Teksten slår med dette fast, at fremtidens eldre har «andre ressurser (...) å møte alderdommen med». Dermed åpnes det opp for å anmode dem om å planlegge egen alderdom. Dersom teksten hadde uttrykt at de «nye generasjoner eldre» ikke hadde noen «ressurser», ville det også vært vanskelig å anmode dem om å planlegge egen tilværelse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 46).

Subjektposisjonen *eldre* blir forstått som «ressurssterke» og på denne måten også kvalifiserte til å utføre det teksten oppfordrer til. Dette fremstilles av teksten som en forutsetning for å kunne «ha et aktivt liv i fellesskap med andre» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 46). En slik posisjonering av eldre utelukker at det finnes eldre som ikke har disse ressursene. Det skapes dermed et lite nyansert bilde av hvem fremtidens eldre er.

(...) [S]tore nye generasjoner eldre vil ha høyere utdanning, bedre helse, bedre boliger og bedre økonomi. Det kan bli av avgjørende betydning at de tar i bruk sine ressurser for å møte alderdommens utfordringer og muligheter. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 69)

Her presenterer teksten at det er «høyere utdanning, bedre helse, bedre boliger og bedre økonomi», som er de «ressursene» nye generasjoner eldre sitter med. «Ressurssterke» eldre blir beskrevet i teksten som eldre som kan bidra med noe som samfunnet trenger, samt er rustet til å delta i det sosiale fellesskapet. «Høyere utdanning, bedre helse, bedre boliger og bedre økonomi» fremstilles som forutsetninger for om eldre har de «ressursene» samfunnet

kan nyttiggjøre. Slik teksten uttrykker det står de nye eldre i motsats til de *andre eldre*. At nye eldregenerasjoner vil ha «høyere utdanning», er det ingen tvil om ifølge Statistisk sentralbyrås befolkningsframskriving (Statistisk Sentralbyrå, 2019). «Høyere utdanning» innebærer utdanning på høyskole- og universitetsnivå. Subjektposisjonen *eldre* blir ved en slik formulering forstått som høyt utdannede personer med god økonomi.

Det fremkommer videre at «det kan bli av avgjørende betydning at [eldre] tar i bruk sine ressurser for å møte alderdommens utfordringer og muligheter» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 69). Det er altså «av avgjørende betydning» at eldre utnytter sine ressurser i møte med alderdommen. «Avgjørende» knyttes til begreper som *utslagsgivende* og *viktig*. Slik teksten formulerer det, tyder det på at dersom ikke eldre «tar i bruk sine ressurser» vil de heller ikke «møte alderdommens utfordringer og muligheter» på en like god måte. Teksten presenterer «alderdommen» som å bestå av både «utfordringer og muligheter». «Utfordringer» er et mer negativt ladet ord enn «muligheter». «Muligheter» representerer et *potensiale*, en *eventualitet* om hvordan man kan benytte seg av situasjoner til noe positivt. Man kan ta «i bruk» eller utnytte en mulighet til egne fordeler. En «utfordring» lar seg ikke utnyttes på samme måte, og representerer heller noe som kan bremse eldres «muligheter». En «utfordring» kan knyttes til en *vanskelighet*, noe som må overvinnes. Teksten uttrykker at det er de «nye generasjoner eldre» som har «høyere utdanning, bedre helse, bedre boliger og bedre økonomi» og derfor bedre forutsetninger for både å kunne utnytte seg av mulighetene alderdommen gir, samt være i stand til å møte de «utfordringer» som følger (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 69). Dermed kan det stilles andre krav til «nye generasjoner eldre», nettopp fordi de har de ressursene teksten uttrykker som «avgjørende» i møte med alderdommen.

Teksten formulerer eldre som har «høyere utdanning» i tillegg til «bedre helse, bedre boliger og bedre økonomi», som «ressurssterke». Slik teksten uttrykker det er det helt «avgjørende» at eldre «utfordres» til å utnytte disse «ressursene» for å «møte alderdommens utfordringer og muligheter» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 69). Eldre med lavere utdanning, dårligere helse, mindre tilpassede boliger og dårligere økonomi, blir en motsats til de «ressurssterke» eldre. Dermed kan denne gruppen betraktes som mindre «ressurssterke», eller sågar *ressurssvake*. Eldre som faller inn under denne kategorien samsvarer ikke med den subjektposisjonen *eldre* som teksten forsøker å etablere.

## 4.6 Forbli uavhengige og selvstendige så lenge som mulig

Strategien [Aktiv aldring] handler (...) om eldres muligheter [til] og selv forbli uavhengige og selvstendige så lenge som mulig. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 74)

Her fremkommer det i teksten at de eldre i utgangspunktet er «uavhengige», og at «aktiv aldring» er en strategi som skal muliggjøre at eldre også kan «forbli uavhengige». Å være «uavhengig» betyr å ikke være avhengig av noe eller noen. Det knyttes til begrepet *fri*, som relateres til at man ikke er bundet til noe (Bokmålsordboka, u.å-f). «Uavhengig» kan også bety *myndig*. Begrepet *myndig* bærer med seg et meningsinnhold som preges av et maktperspektiv. En myndig person er etter loven en person over 18 år. Utover dette assosieres *myndig* med å være *autoritær* eller inneha en maktposisjon i samfunnet (Det norske akademis ordbok, u.å-f). Stater og land omtales ofte som «uavhengige» eller *suverene*. *Suverenitet* knyttes også til *selvstyre*. *Suverene* land er frie for makt fra andre myndigheter, og har egne styringsorganer (Helgesen, 2015). Et individ vil aldri bli fri for den makten staten utøver, og kan derfor heller ikke betraktes som suverene i den forstand. Vi kan heller aldri fri oss fra diskurser (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 44; Schaanning, 1997, s. 182). Ofte omtales mennesker som *autonome*, som også knyttes til «uavhengig». At mennesker er autonome handler om at de er selvstyrte i deres valg av handlinger (Eide & Skorstad, 2013, s. 106). Man snakker ofte om at en «uavhengig» person, er en som klarer seg selv økonomisk, har egen bolig og sørger for seg selv uten inngripen fra andre. Tekstens formulering tyder på at de eldre skal styre sitt eget liv selv, og være minst mulig avhengig av det offentlige «så lenge som mulig» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 74). De skal ta egne valg basert på egne interesser og behov. Teksten gir inntrykk av at eldre helst ikke skal bruke helse- og omsorgstilbudet, ettersom dette vil true deres posisjon som «uavhengige».

Videre fremkommer det at de eldre også skal «forbli (...) selvstendige så lenge som mulig» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 74). Begrepene «uavhengig» og «selvstendig» preges av svært like meningsinnhold. Det dreier seg om å klare seg selv. Teksten gir inntrykk av at disse begrepene henger sammen, noe som tyder på at dersom eldre blir avhengig av hjelp, slutter de å være «selvstendige». Å være «selvstendig» betyr

også å være upåvirket av andre. Man kan for eksempel ha «selvstendige» tanker, som innebærer at man har sine egne meninger om noe (Det Norske Akademis Ordbok, u.å-j). «Selvstendig» dreier seg om mer enn å fysisk klare seg selv. Eldres selvstendighet trenger ikke nødvendigvis å bli påvirket av om dem mottar helse- og omsorgstjenester. De kan fortsatt ha opplevelsen av å være «selvstendig», selv om de avhenger av det offentlige. Teksten uttrykker at strategien «aktiv aldring» skal muliggjøre at eldre kan «forbli (...) selvstendige så lenge som mulig», men nevner ikke andre hensyn som kan påvirke eldres opplevelse av selvstendighet. Slik fastslår teksten at «selvstendige» eldre er noe som kan skapes gjennom en strategi som tilrettelegger for aktivitet.

Tekstens framskriving av «aktiv aldring» som en overordnet strategi, og som skal tilrettelegge for at eldre kan «forbli uavhengige og selvstendige», bidrar til å konstruere en forståelse om at eldre har *mulighet* til å være «uavhengige og selvstendige». Dette utfordrer den tradisjonelle subjektposisjon *eldre*, som hjelpetrengende og svake. Subjektposisjonen *eldre* karakteriseres i teksten som å være selvstendige og uavhengige. Teksten etablerer dette som en forutsetning for å kunne ha en «aktiv aldring». Eldre som tidlig blir avhengig av helse- og omsorgstjenester, truer sin egen selvstendighet, og utelukkes i tekstens posisjonering av eldre.

#### 4.6.1 Mest mulig selvhjulpne

I kapittel 7 om helsehjelp i meld. St. 15 (2018), står det skrevet at:

Eldre skal ha mulighet til å være mest mulig selvhjulpne, også når de mottar helse- og omsorgstjenester. Alle bør få vurdert sitt behov og potensial for rehabilitering og egenomsorg før det iverksettes tiltak som kompenserer for tap av funksjonsevne. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 126)

Dette sitatet presenterer begrepet *selvhjulpen*. Dette begrepet trekker sine røtter fra langt tilbake i tid. Det stammer fra norrønt språk og knyttes til begrepet *selvberget*. Det assosieres med å være *selvforsynt* eller *selvforsørgende* (Det Norske Akademis Ordbok, u.å-i). I senmiddelalderen, etter svartedauden, ble *selvberging* en norm som folk levde etter. Folk dyrket ikke mer enn de selv trengte. Dette ble en konsekvens av svartedauden. Bøndene behøvde ikke lenger å utnytte jorda i den grad de gjorde før pesten, da store deler av



utbyttet gikk til å betale skatt og leie av jorda til overklassen (Orning, 2015). *Selvberging* innebærer at man først og fremst skal sørge for seg selv før noen andre. Tidligere var meningsinnholdet i *selvberging* ikke preget av en kollektiv tankegang som gagnet fellesskapet, men betydde heller at man må berge seg selv først. Begrepet knyttes i dag til *selvhjulpen* og bærer fortsatt med seg noen av de samme prinsippene som da.

*Selvhjulpen* er et godt etablert begrep innenfor sosialt arbeid som fag. Sosialt arbeid har siden starten, jobbet for å bekjempe sosiale problemer. I et samfunn i stadig utvikling, har sosialt arbeid i hovedsak dreid seg om å forebygge at sosiale problemer oppstår. *Hjelp til selvhjelp* har derfor vært en viktig målsetting. *Selvhjulpen* innenfor sosialt arbeid innebærer et litt annet meningsinnhold enn tidligere i historien. Det assosieres med *brukermedvirkning* og *støtte*. Brukerperspektivet er et grunnprinsipp i sosialt arbeid, og det er både en lovmessig rettighet at brukeren skal medvirke i egen sak, og en plikt at sosialarbeideren involverer brukeren i arbeidet. Målet er at brukeren skal bli mest mulig selvhjulpen, gjennom samarbeid med og veiledning fra sosialarbeider, for å bedre egen livssituasjonen (Berg, Ellingsen, Levin & Kleppe, 2015, s. 24). *Hjelp* innebærer å gi *støtte* eller *bistand* til noen som trenger det. Det er en handling som man utfører overfor en annen. *Selvhjelp* beskriver en form for hjelp, hvor eldre skal bistå seg selv. Det fremstilles i teksten at eldre skal forberedes på å hjelpe seg selv, gjennom støtte og opplæring fra helse- og omsorgspersonell (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 126). Når begrepet *selvhjulpen* skrives inn i en sosialfaglig kontekst, tillegges det en mer positiv betydning som er til fordel for fellesskapet, ikke bare individet, slik det var tidligere under prinsippet om *selvberging*.

Det fremkommer i teksten at «også når [eldre] mottar helse- og omsorgstjenester» så skal de «ha mulighet til å være mest mulig selvhjulpne» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 126). Denne formuleringen tyder på at helsepersonell ikke skal overta oppgaver som de eldre selv kan utføre. Det kan bidra til å skape en forståelse av at hjelpen som gis, kun skal opptre som en støtte. Støtten skal bistå de eldre til å forbli «mest mulig selvhjulpne». Eldre skal klare seg selv, selv om de «mottar helse- og omsorgstjenester». Teksten gir inntrykk av at det skal vurderes nøye hva som skal gjøres og hvem som skal gjøre hva. I teksten rettes fokuset mot en maksimal utnyttelse av eldres ressurser og minimal bruk av offentlige ressurser. Dette fordrer en god behovsvurdering og gode grensesnitt for bistand. Dette kan bli mer ressurskrevende enn at det offentlige yter kompenserende hjelp.

Tekstens fremstilling av «selvhjulpne» eldre som et mål med reformen, gir inntrykk av at eldre helst ikke skal være til bry for det offentlige. Formuleringen kan tyde på at de eldre, så langt det lar seg gjøre, skal stå på egne ben. *Selvhjulpen* kan dermed også knyttes til begrepet *selvstendig*. Begge begrepene preges av det samme meningsinnholdet om å klare seg selv. Å være selvstendig kan betraktes som en egenskap, hvor eldre ikke retter seg etter andre, men fremstår som frie og uavhengige, og bestemmer over seg selv. Sammenhengen teksten omtaler *selvhjulpen* i, gir inntrykk av at de eldre skal ta vare på seg selv så lenge som mulig. Dermed kan subjektposisjonen *eldre* forstås som eldre som klarer seg selv.

Videre uttrykker teksten at «alle bør få vurdert sitt behov og potensial for rehabilitering og egenomsorg» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 126). Denne formuleringen gir inntrykk av at det ikke er gitt at alle eldre skal få vurdert sitt behov og potensiale. Bruken av «bør» tyder heller på at alle *burde* være *berettiget* til å få sitt behov og potensial vurdert. Ved en slik formulering fremstilles det som at bare *noen* eldre er berettiget til dette. «Bør» kan også bety å være forpliktet til å gjøre noe eller gjennomføre noe (Bokmålsordboka, u.å-b). Dermed kan teksten også forstås som at den tillegger helse- og omsorgstjenestene en plikt til å vurdere alle eldres «behov og potensiale for rehabilitering og egenomsorg». Det kan fremstå på denne måten som om teksten forsøker å etablere en rettighet hos eldre. Eldre skal sikres at den hjelpen de får er basert på en grundig vurdering av egne behov. Samtidig skal en vurdering av alles potensiale, sikre at det offentlige ikke yter mer hjelp enn nødvendig. Teksten understreker dette ved å uttrykke at eldres behov for rehabilitering skal kartlegges før det iverksettes kompensierende tiltak (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 126). Med andre ord skal det være forholdvis sikkert at «hjelp» kun ytes til de med aller størst behov. Formuleringen tyder på at eldre i hovedsak må klare seg selv, med mindre tapet av funksjonsevnen er så signifikant at ingen andre tiltak enn «kompenserende» hjelp vil være hensiktsmessig. Potensialet for «egenomsorgs» skal også kartlegges før det iverksettes kompensierende tiltak (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 126). Et «potensial» innebærer muligheten til å yte noe eller utføre noe, og kan knyttes til begrepet «ressurs». Begrepet «potensial» kan relateres til «ressursene» eldre har for å yte noe. Tekstens fremstilling av begrepet «egenomsorg» kan gi inntrykk av at det dreier seg om en form for omsorg eldre skal utøve overfor seg selv. «Potensialet» eldre har for å utøve omsorgen selv skal vurderes før det «iverksettes tiltak» (Helse- og omsorgsdepartementet,

2017-2018, s. 126). De eldre skal så langt det lar seg gjøres utføre omsorgsoppgaver på egen hånd. Teksten uttrykker at det er de eldres eget ansvar å sørge for sin egen omsorg. Slik det fremkommer i teksten, skal eldre som har potensiale for å utføre egenomsorg og har et mindre alvorlig «tap av funksjonsevne», klare seg mest mulig selv.

#### 4.6.2 Hverdagsmestring

Teksten presenterer «hverdagsmestring» som et begrep, og knytter dette til eldres muligheter å være «mest mulig selvhjulpne» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 126).

Hverdagsmestring er et forebyggende og rehabiliterende tankesett som vektlegger den enkeltes mestring i hverdagen uansett funksjonsnivå. Brukeren skal støttes og veiledes til selv å kunne mestre dagliglivets aktiviteter i størst mulig grad. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 126)

Teksten skriver at «hverdagsmestring» betegner et «tankesett». Et «tankesett» er en måte å tenke på, en oppfatning. Det kan også beskrives som et *syn*, som preger hvordan vi forstår en situasjon. Teksten gir uttrykk for at «hverdagsmestring» som «tankesett» er en måte å møte eldre på, og fagpersoner oppfordres til å ha et slik «tankesett». Det fremkommer at «tankesettet» skal være «forebyggende og rehabiliterende». *Forebygging* handler om å hindre at noe skjer. Det handler om et arbeid som skal bidra med å hindre eller begrense en uønsket utvikling. Det motsatte av forebygging er reparasjon, hvor den uønskede utviklingen allerede har skjedd, og man forsøker å rydde opp eller reparere det. Teksten gir inntrykk av at «hverdagsmestring» som et forebyggende tankesett, skal bidra til å begrense eldres bruk av hjelpetjenester (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 126).

«Hverdagsmestring» skal også innebære et «rehabiliterende tankesett». «Rehabilitering» beskriver en tjeneste som har som formål å gjenopprette fysiske, sosiale eller kognitive funksjoner, etter tap av disse ved for eksempel sykdom. Målet med «rehabilitering» er å gjøre brukeren i stand til å «mestre dagliglivets aktiviteter» så godt som mulig (Mæhlum, 2019). Det kan tyde på at «rehabilitering» skal minimere skadene, der hvor det forebyggende arbeidet ikke lyktes. Det fremkommer at dette «tankesettet» skal benyttes uansett hvilket funksjonsnivå eldre har (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s.

126). Slik teksten fremstiller «hverdagsmestring» som et forebyggende og rehabiliterende tankesett, tyder det på at dette handler om at helse- og omsorgstjenester skal så langt det lar seg gjøre, forhindre funksjonsfall hos eldre. «Rehabilitering» skal gjenvinne eldres «funksjonsnivå» slik at de kan fortsette å «mestre dagliglivets aktiviteter».

Videre fremkommer det i teksten at «brukeren skal støttes og veiledes til selv å kunne mestre dagliglivets aktiviteter i størst mulig grad» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 126). Formuleringen uttrykker at eldre, gjennom støtte og veiledning, skal «mestre dagliglivet». Å *veilede* kalles også å *rettlede*, og kan betraktes som en *hjelp* til å stå i vanskelige situasjoner, eller en form for opplæring for mennesker som befinner seg på et nytt og ukjent felt (Lauvås & Handal, 2017, s. 47). I denne sammenheng tyder tekstens formulering på at veiledning av eldre, dreier seg om en type *opplæring* i hvordan de kan klare seg selv i «dagliglivets aktiviteter», selv når «funksjonsnivået» blir lavere. Teksten bruker ikke begrepet *hjelp*, noe som tyder på at teksten forsøker å tillegge eldre et ansvar. Å bli veiledet krever mer av de eldre, enn å motta hjelp. Det forutsetter at hver enkelt er villig til å motta læring i hvordan man skal «mestre dagliglivets aktiviteter», selv om «funksjonsnivået» er redusert. Dette fordrer også et visst kognitivt nivå, som påvirker om de eldre er i stand til å motta veiledning. I tillegg må hver enkelt være motivert til å lære, noe som krever at de også har en innstilling og et ønske om å klare og «mestre dagliglivets aktiviteter». Teksten presenterer et «tankesett» på hvordan eldre kan klare seg lengst mulig på egenhånd, med minst mulig hjelp fra det offentlige.

Tekstens formulering tyder på at eldre som mottar støtte og veiledning til å «mestre dagliglivets aktiviteter», også er eldre som gis muligheten til å «forbli uavhengige og selvstendige så lenge som mulig». «Uansett funksjonstap» skal eldre «mestre dagliglivets aktiviteter i størst mulig grad», uten «hjelp», men med støtte og veiledning (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 126). Gjennomslagskraften «hverdagsmestring» som «tankesett» har, vil bli svært varierende i møte med den enkelte eldre bruker. Subjektposisjonen *eldre* forstås allikevel, slik teksten fremstiller den, som veiledbare og lærevillige.

### 4.6.3 Bli boende i egen bolig

Det er en betydelig samfunnsøkonomisk gevinst ved at eldre kan bli boende i egen bolig og få pleie og omsorg her framfor å måtte flytte på institusjon (41). I egen bolig det lettere å tilpasse helse- og omsorgstilbudet til den enkeltes behov, og det er lettere å mobilisere familie, venner og det sosiale nettverket. I tillegg kan eldre holde seg friskere lenger ved at egne ressurser utnyttes bedre. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 35)

Her presenterer teksten at å «bli boende i egen bolig» er en «betydelig samfunnsøkonomisk gevinst». Det er mer lønnsomt for økonomien i samfunnet at eldre bor hjemme, framfor å flytte på institusjon. Dersom de fleste «blir boende i egen bolig», vil ikke behovet for institusjonsplasser stige. Samfunnet trenger dermed ikke å bygge ut institusjoner ytterligere i takt med den voksende eldre befolkningen, det er dermed et billigere alternativ at de eldre blir «boende i egen bolig». «I egen bolig» skal de eldre få pleie og omsorg slik at de ikke behøver å «flytte på institusjon» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 35). Slik teksten fremstiller det, er det å flytte på institusjon noe som er uønsket. Det er mange eldre som heller vil bo hjemme, men det er også mange som vil på institusjon, men ikke får plass (Munkejord et al., 2018). Det er manko på sykehjemsplasser, og kommuner melder også om underdekning av omsorgsboliger, selv om kapasiteten der er litt bedre enn på sykehjem (Vetvik & Disch, 2017, s. 74) . Det fremstilles av teksten, som kvalitet å bo hjemme. Det er mange faktorer som spiller inn om å «bli boende i egen bolig» er det beste for de eldre. Slik som beliggenhet, tilgang på omsorg fra pårørende, boligens tilstand, sosialt nettverk og fysisk og psykisk helse. For mange eldre kan det å flytte til omsorgsbolig, eller en tilrettelagt bolig sentralt i kommunen, bidra til trivsel, trygghet og bedret fysisk og psykososial helse (Munkejord et al., 2018, s. 16).

Det fremkommer videre at det i egen bolig er «lettere å tilpasse helse- og omsorgstilbudet til den enkeltes behov» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 35). Denne formuleringen åpner opp for at eldre som bor på institusjon får et dårligere tilpasset tilbud, eller at på institusjonen er det vanskeligere å få et helse- og omsorgstilbud tilpasset «den enkeltes behov». Eldre som bor på institusjon vil ha tilgang på helsepersonell døgnet rundt, noe som gjør det lettere å bli sett. Personellet kan enklere fange opp hvordan de eldre har det og hvilke behov de har. Tekstens formulering tyder likevel på at uansett behov, vil det

være mest hensiktsmessig å «bli boende i egen bolig» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 35). Mange eldre kan ha et mer omfattende behov, og trenger for eksempel hjelpemidler som er vanskelig å tilpasse i hjemmet. Disse eldre blir ikke omtalt i avsnittet, og teksten gir inntrykk av at uansett «behov» vil det være bedre å «bli boende i egen bolig».

Det fremkommer videre at det er «lettere å mobilisere familie, venner og det sosiale nettverket» i egen bolig (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 35). Å «mobilisere» innebærer å få hjelp fra eller ta i bruk noe eller noen (Bokmålsordboka, u.å-d). Det begrenser seg til eldre som bor i nærheten av «familie» og «venner», og har et «sosialt nettverk». De fleste bor på en plass der man har venner og familie i nærheten, men det gjelder ikke alle. Denne formuleringen utelukker dem, og forutsetter at eldre har et etablert sosialt nettverk der de bor. Teksten tar med en slik formulering, utgangspunkt i at eldre har familie, venner og et sosialt nettverk i nærheten, som har ressurser som kan «mobiliseres» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 35). Slik det kommer frem i teksten vil det være vanskeligere å «mobilisere» disse ressursene dersom eldre flytter på institusjon. Det kan være lettere å «mobilisere familie» dersom eldre forblir «i egen bolig», men det er sannsynligvis fordi pårørende ofte trer inn som omsorgspersoner i større grad når eldre bor hjemme. Teksten uttrykker også at eldre som blir «boende i egen bolig» vil ha større sannsynlighet for fortsatt å ha et sosialt liv, ettersom «det sosiale nettverket» lettere kan tas i bruk da. På denne måten forbinder teksten det med noe positiv for både eldre, samfunnsøkonomien og de pårørende, at «eldre kan bli boende i egen bolig».

Videre i teksten fremkommer det at eldre kan «holde seg friskere lenger ved at egne ressurser utnyttes bedre» i egen bolig (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 35). På denne måten tilskrives det et ansvar til eldre, at dersom vedkommende ønsker å «holde seg friskere lenger» må vedkommende «bli boende i egen bolig». Å «bli boende i egen bolig» relateres til å ha «bedre helse». I egen bolig vil ikke eldre ha tilgang på hjelp hele døgnet, og må derfor utføre mange oppgaver på egen hånd. Dette kan knyttes til det teksten skriver fram som «hverdagsmestring», som innebærer at eldre skal *mestre* dagliglivets oppgaver selv (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 126). Å *mestre* betyr å beherske noe, og å klare noe. Eldre som behersker å bo i egen bolig, vil også «holde seg friskere lenger». Også eldre som har behov for helse- og omsorgstjenester skal «bli boende i egen bolig», ettersom «det er lettere å tilpasse helse- og omsorgstilbudet til den enkeltes

behov, og (...) å mobilisere familie, venner og det sosiale nettverket» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 35). Eldre skal ved hjelp av familie, venner og det sosiale nettverket, samt et tilpasset helse- og omsorgstilbud, «bli boende i egen bolig». Teksten gir inntrykk av at de eldres «ressurser» ikke vil bli utnyttet på institusjon. En bedre utnytting av de eldres ressurser, gjør at de vil «holde seg friskere lenger». Med dette uttrykker teksten at eldre som flytter på institusjon vil bli raskere syke, fordi ressursene ikke utnyttes nok. Det kan virke som om teksten forsøker å formidle at eldre som bor hjemme får bedre helsehjelp, har tettere kontakt med nettverket og vil derfor «holde seg friskere lenger» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 35).

Løsningen blir ikke å bygge ut flere institusjonsplasser, men å tilby tjenester i hjemmet. Det fremstilles som det å «bli boende i egen bolig», er mest fornuftig dersom eldre ønsker å fortsette å leve aktive liv. Teksten tillegger et ansvar på de eldre selv, samt de pårørende, om å tilrettelegge egen bolig for alderdommen. Slik kan eldre holde seg friske så lenge som mulig, fordi dette er mest «samfunnsøkonomisk» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 35). Å «bli boende i egen bolig» fremstilles som et overordnet mål, og knyttes til formuleringen «forbli uavhengige og selvstendige så lenge som mulig», som er en av formålene med «aktiv aldring» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 75). Det fremstår dermed som ufornuftig å bo på institusjon. De eldre iscenesettes i teksten, som ansvarlige og i stand til å bli boende i egen bolig. Teksten etablerer subjektposisjonen *eldre* som friske og sosiale.

## 4.7 En ekvivalenskjede av nærlesningens hovedfunn

Hovedfunnene i nærlesningen kan tydeliggjøres ved å konstruere en ekvivalenskjede bestående av de mest sentrale tegnene som skisserer subjektposisjonen *eldre*. Som beskrevet i avsnittet 2.5.3, er en ekvivalenskjede et system av tegn som er koblet til hverandre og skaper en bestemt betydning (Bergström & Ekström, 2018, s. 265). Tegnene som linkes til hverandre i en ekvivalenskjede, konstituerer subjektposisjonen. I analysen er det tegnet «aktiv» som utgjør nodalpunktet. Det er viktig å presisere at dette er et subjektivt valg, og gjennom nærlesningen kom jeg fram til at andre elementer også kunne kvalifisere til og betraktes som et nodalpunkt. For eksempel kunne «uavhengig» også opptrådd som et nodalpunkt i denne sammenhengen, ettersom tekstens fremstilling av subjektposisjonen

*eldre* bærer preg av minst mulig avhengighet av offentlige tjenester. Allikevel har jeg betraktet «aktiv» som nodalpunkt, fordi det kommer tydeligere fram i teksten at det har fortrinnsrett i beskrivelsen av subjektposisjonen *eldre*, samt at andre begreper skrives fram i relasjon til «aktiv» og tillegges betydning deretter.

Hensikten med nærlesningen har vært å undersøke hvordan teksten posisjonerer de eldre. Ekvivalenskjeden illustrerer hvilke tegn teksten benytter i omtalen av eldre, og hvordan relasjonene mellom tegnene skaper meningsinnholdet til subjektposisjonen *eldre*. Ekvivalenskjeden består av de mest sentrale momentene som har kommet fram i analysen av subjektposisjonen *eldre*. Slik ser den ut:

**Aktiv aldring – lever gode liv – står lenger i arbeid – deltar i samfunnsliv og kulturliv – forbli uavhengige og selvstendige så lenge som mulig – selvhjulpne – sosiale – bidrar med sine ressurser – ressurssterke – mestrer egen hverdag – bli boende i egen bolig – ansvarlige for egen alderdom**

Disse tegnene utgjør en sentral rolle i hvordan teksten skriver fram de eldres posisjon. Tegnenes betydning skrives inn i meningsinnholdet til «aktiv». Hva formuleringen «aktiv aldring», innebærer er helt tom inntil teksten fyller begrepssettet med innhold ved bruk av momentene i ekvivalensskjeden. Formuleringene «står lenger i arbeid», «deltar i samfunnsliv og kulturliv» og «forbli uavhengige og selvstendige så lenge som mulig», betegner tre separate måter å forstå eldre. Det foregår allikevel ikke antagonisme mellom disse formuleringene, fordi betydningene ikke stiller motstridende krav til de eldres handlingsalternativer. Sammen er formuleringene med på å posisjonere eldre som aktive. Dersom subjektposisjonen *eldre* hadde vært skrevet fram på en måte som skapte antagonistiske forhold mellom formuleringene, ville dette gitt opphav til flere ulike subjektposisjoner og ikke bare én. Men fordi momentene i ekvivalensskjeden blir forespeilet av teksten som bekreftelser på at de eldre lever aktive liv, underbygger dette «aktiv aldring» som en rådende diskurs. «Aktiv aldring» som rådende diskurs styrer subjektposisjonens handlingsalternativer (Laclau & Mouffe, 2001, s. 115). Dette belyser den diskursive makten teksten har, ettersom den kan unngå å fremstille momenter som skaper et antagonistisk forhold i den rådende diskursen teksten forsøker å etablere.



## 4.8 Aktiv aldring som utelukkelsesstrategi

Jeg skal nå bevege meg vekk fra nærlesningen av sitater fra Meld. St. 15 (2018), og over til å bruke Foucaults diskursive prosedyrer som analytisk perspektiv, på det som hittil har kommet frem i analysen. Nærlesningen har vist hvordan teksten etablerer subjektposisjonen *eldre* som aktive, ressurssterke, ansvarlige og uavhengige. En aktiv aldring fremstår gjennom teksten som et overordnet begrep, som skaper rammer for hvordan eldre posisjoneres i teksten. Jeg tar derfor utgangspunkt i aktiv aldring som en rådende diskurs. Ifølge Foucault etableres diskursen både i det den representerer, men også i det den utelukker. Derfor skal jeg ved hjelp av Foucaults utelukkelsesprosedyrer, løfte blikket opp fra nærlesningen, å se på hvilke diskursive prosedyrer som tas i bruk i teksten. Foucault presenterer tre utelukkelsesprosedyrer, slik som beskrevet i kapittel 2.4.2, som opptrer som eksterne måter å kontrollere og begrense diskurser på (Foucault, 1999, s. 15). Hva som er forbudt å si, gjør seg til kjenne gjennom det som ikke blir sagt i teksten. Det kan kun spekuleres i hva som kan betraktes som forbudt i omtalen av eldre i teksten, men det henger sterkt sammen med hva som fremstilles som falskt og galskap. Derfor er det spesielt hvordan teksten uttrykker forholdet mellom sant og falskt, samt fornuft og galskap, som er av interesse i dette kapittelet. I det følgende er dermed formålet å undersøke hva som fremstilles som sant og fornuftig i teksten, for så å forsøke og se hvordan aktiv aldring begrenser og kontrollerer subjektposisjonen *eldre*.

Foucaults utelukkelsesprosedyrer kan være relevant å benytte på Meld. St. 15 (2018), fordi teksten iscenesetter mulige måter å være gammel på, og dermed utelukker andre. Den omtaler eldre som én stor gruppe, og etablerer klare rammer for hvordan de skal leve og hvem de eldre er. De iscenesettes først og fremst som aktive. Dette utelukker et bredt spekter av andre måter å være gammel på. Foucaults fokus på hva som betraktes som sant og fornuftig i en gitt kontekst, er derfor nyttig i analysen av hva teksten *ikke* omtaler i sin iscenesettelse av eldre.

Tidsepoken vi lever i, slik Foucault presenterer det gjennom sine utelukkelsesprosedyrer, skaper rammer for hva som kan anses som fornuftig og sant. Historiske tidsepoker er i høy grad preget av den dominerende politiske retningen. Dette belyser hvilken makt teksten har til å avgjøre hva som er fornuftig, og som samsvarer med dagens politikk. Maktposisjonen

kvalitetsreformen har, gjør den også i stand til å få stor tilslutning i samfunnet rundt det den presenterer, og kan dermed påta seg den funksjonen å etablere sannheter om eldre.

En «aktiv aldring» fremstår som fornuftig på flere måter. Et lenger arbeidsliv har en positiv innvirkning på samfunnsøkonomien. At eldre står lenger i arbeidslivet øker skatteinntektene til staten, samtidig som samfunnet sparer penger (NyAnalyse, 2013). Det er ingen tvil om at dette har en høy samfunnsøkonomisk gevinst. Teksten skriver fram et lenger arbeidsliv som en gevinst for den enkelte eldre også. Det er en arena som opprettholder kontaktnettet, samtidig som produktivt arbeid skaper verdsettelse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 31). Den økende levealderen knyttes til noe positivt som kan utnyttes, snarere enn noe som belaster tjenester til eldre. Det er fornuftig å ha eldre som jobber lenger. Dette gjør at pensjonsalderen blir kortere, og staten sparer penger ved at de eldre kan ta vare på seg selv ved hjelp av egen økonomi. Et lengre arbeidsliv bidrar til bedre økonomi for hver enkelt også. Kvalitetsreformen baserer seg i høyere grad på et subsidaritetsprinsipp, hvor den enkelte har ansvar for å sikre sin egen velferd, ved å kjøpe helseforsikringer og tjenester (Vetvik & Disch, 2017, s. 160). Dagens eldre over 65 år er de rikeste eldre landet noen gang har hatt (Vetvik & Disch, 2017, s. 158). Dermed har de gode forutsetninger for å benytte seg av private helse- og omsorgstjenester, samt investere i egen bolig for alderdommen.

Allikevel er det svært mange eldre som ikke tilhører denne gruppen. Eldre som ikke har mulighet til å stå lenger i arbeid, vil ikke være i stand til å bidra til samfunnsøkonomien på samme måte. Det er ufornuftig å ha eldre som ikke kan bidra med sine ressurser i samfunnet, da disse belaster samfunnet ytterligere. De utelukkes i tekstens beskrivelse av hvem de eldre er. Mange mennesker i dagens samfunn står utenfor arbeidslivet, og spesielt blant kvinner er sysselsettingen noe mindre enn blant menn (Statistisk Sentralbyrå, u.å). Forskning viser at eldre med dårlig økonomi, store helseproblemer, isolerte liv og sviktende nettverk, i mange tilfeller går «under radaren» i eldreomsorgen (Vetvik & Disch, 2017, s. 10). Kvinner utgjør antagelig flertallet i denne gruppen. Når fattigdom, sviktende helse og mangel på sosial støtte virker sammen, utgjør de en trussel mot livskvaliteten (Vetvik & Disch, 2017, s. 10). Denne gruppen har sannsynligvis ikke mulighet til å oppnå det teksten forventer. De utelukkes i tekstens omtale av hvem de eldre er. At denne gruppen går «under radaren», kan si noe om at tekstens fokus er rettet mot gruppen eldre som har forutsetninger for å bidra til at kvalitetsreformen kan lykkes. Det fremgår som at teksten bevisst utelukker å

omtale denne gruppen, ettersom den vil true kvalitetsreformens gjennomslagskraft. For at strategien om «aktiv aldring» skal være gjennomførbar, kan ikke eldre ha dårlig økonomi, store helseproblemer eller et sviktende sosialt nettverk. Denne gruppen utelukkes av diskursen, og det fremstilles som ufornuftig å ha eldre med disse utfordringene.

Teksten etablerer det som en sannhet at den eneste riktige måten å bli gammel på er å leve aktive liv. Alle har ikke de samme forutsetningen for å kunne få eller ha en verdig alderdom, ifølge tekstens framskriving av hva det innebærer. Det krever at man er frisk, og kan og vil delta. Kvalitetsreformen er tydelig preget av *aktivitetslinjen*. Det er den yngre gruppen mennesker i samfunnet som er sunne, selvstendige og uavhengige som blir det normative forbildet for eldre, samt utgangspunktet for strategien «aktiv aldring» og hva det innebærer (Bakken, 2014, s. 128). Slik tar ikke aktivitetslinjen høyde for forskjellen mellom aldersrelaterte sykdommer, og skader og sykdommer som ikke er betinget av alder (Bakken, 2014, s. 130). «Aktiv aldring» blir en generell betegnelse på hvordan alle grupper skal leve sine liv.

«Aktiv aldring» fremstilles ikke som å innebære alle mulige former for aktivitet, men tekstens presentasjon av strategien bringer med seg et sett forventninger til hva som kan anses som aktivitet (Bakken, 2014, s. 131). Aktivitetene som eldre skal foreta seg er aktiviteter som kan betraktes som sunne og sømmelige, slik som fysisk aktivitet, sosiale aktiviteter, delta i frivillig arbeid og stå lenger i arbeidslivet. De skal også bidra med sine ressurser som besteforeldre og til samfunnet for øvrig. Disse aktivitetene er gunstige for samfunnet også, fordi de eldre kan fylle flere oppgaver som ellers offentlige instanser ville gjort. Som teksten eksemplifiserer, er dette aktivitetene som å passe barnebarn og arbeide frivillig (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 83). Aktivitetene eldre skal foreta seg er veldig moralsk riktige, og de er normative. De faller under en og samme kategori, da de kan betraktes som sunne og sømmelige. Dersom man kan si at aktivitetene som presenteres i teksten bygger på en sømmelighetsnorm, er det svært mange aktiviteter som utelukkes. For eksempel så legges det hverken til rette for eller inkluderes i teksten at eldre kan ha et aktivt sexliv. Det vies mye plass i teksten til hvordan eldre skal få ivaretatt sine eksistensielle behov, men spørsmål rundt kropp og seksualitet gis lite oppmerksomhet i denne reformen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 65). Aktiviteter som fest og gambling omtales heller ikke i teksten. Ifølge Foucaults bruk av begreper, kan denne

beskrivelsen av aktivitet betraktes som galskap når begrepet presenteres i et dokument for eldre. Dersom målgruppen var mennesker i 20 årene, ville det trolig vært en realitet at aktiviteter også omfavnet dette. Teksten skaper en sannhet om at de eldre ikke inngår i slike aktiviteter, ved å utelukke det i beskrivelsen av hvilke aktiviteter eldre skal foreta seg. «Aktiv aldring» er en fornuftig måte å eldes, så lenge eldre foretar seg de aktivitetene som teksten presenterer. Alt som ikke sies, belyser den makten de skjulte premissene har, slik Foucault beskriver det (Schaanning, 1997, s. 181). *Aktivitetslinjen* blir den rette veien til den gode alderdom, og tar utgangspunkt i at alle er rasjonelle aktører som med litt støtte, har forutsetninger for å ta fornuftige valg til deres eget beste (Bakken, 2014, s. 132). Det fornuftige valget blir å være aktiv. Alderdom blir, gjennom en slik diskurs, en sykdom man skal behandle ved å være aktiv (Bakken, 2014, s. 132).

Det er svært mange grupper som det ikke skrives om. Tekstens formuleringer omfatter «alle eldre» akkurat som om dette er kun én gruppe i befolkningen, med samme forutsetninger og ønsker. Tidligere var befolkningens oppfattelse av eldre, som pleietrengende og skrøpelige. Denne diskursen presses ut i det diskursive felt når aktiv aldring skrives fram som rådende diskurs. Som en følge av dette blir den tidligere diskursen om eldres posisjon, en forståelse som utelukkes av strukturene.

Fremtidens eldre har alle stått i arbeid, har høyere utdanning og gode forutsetninger for å klare seg lengst mulig i egen bolig. Det tas ikke høyde for at denne gruppen består av et bredt spekter med mennesker med ulike forutsetninger for både deltakelse i samfunnet og ressurser til å ta vare på seg selv. Det er en stor gruppe eldre som utelukkes, og det betraktes som galskap, ved Foucaults bruk av begreper å ha eldre med dårlig økonomi, helseproblemer, isolerte liv og et redusert sosialt nettverk (Vetvik & Disch, 2017, s. 10). De kan ikke kjøpe private tjenester og de har sannsynligvis ikke pårørende som kan hjelpe til. En sviktende helse i en slik situasjon vil gjøre dem helt avhengig av offentlige tjenester, noe som vil belaste samfunnsøkonomien. Når denne gruppen eldre ikke gis tilstrekkelig oppmerksomhet i et dokument som skal favne alle eldre, fremstilles det som falskt eller usant at en slik gruppe finnes blant eldre.

Den store mengden eldre og press på velferdsstatens økonomi, er også med på å etablere aktiv aldring som diskurs. Under slike forhold er det mer fornuftig å ha eldre som klarer seg

selv, enn eldre som avhenger av offentlige tjenester. «Aktiv aldring» skaper subjektposisjonen *eldre* som aktive, uavhengige, ressurssterke og bidragsyttere til samfunnet. Dette begrenser et utall andre mulige måter å være gammel på. Eldre som er ressursssvake, passive og hjelpetrengende, utelukkes i tekstens framskriving av «aktiv aldring». Diskursen begrenses til å omfavne eldre som er friske, har høyere utdanning og gode forutsetninger for å bidra i samfunnet. Eldre som kan stå lenger i arbeid, bidrar til samfunnsøkonomien og fremtidig bærekraft. «Aktiv aldring» er med på å etablere en sannhet om at tekstens posisjonering av eldre som aktive, er den eneste måten å leve livet – hele livet.

## 4.9 Hegemoni

Hegemoni er som beskrevet i avsnitt 2.5.4, en prosess hvor politikken fastslår den diskursive betydningen, uten at elementer naturlig krystalliseres til momenter gjennom artikulasjon (Laclau & Mouffe, 2001, s. 134). Fordi kvalitetsreformen er et politisk dokument, er det rimelig å tenke at det er en tekst preget av hegemoni. Begrepene som brukes i teksten kommer med et meningsinnhold, og teksten velger bevisst ord og uttrykk som trekker på en mening som gjør at politikken oppnår det den vil. Det vil si at teksten henter begreper fra ulike arenaer for å iscenesette det handlingsrepertoaret teksten ønsker. Maktposisjonen kvalitetsreformen har, gjør den i stand til å fastslå den diskursive betydningen som samsvarer med de politiske målene.

Allerede ved dokumentets innledning, iscenesetter teksten hva *det gode liv* er, og hevder at de fleste eldre lever gode liv (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 7). *Det gode liv* kan betraktes som en metafor, som gjør at betydningen påvirkes av sammenhengen det omtales i. Dermed er det bare delvis definert (Svare, 2002, s. 11). Når karakterer av det sosiale er ufullstendige og åpne, kan hegemoni oppstå (Laclau & Mouffe, 2001, s. 134). Kvalitetsreformens presentasjon av hva *det gode liv* innebærer, preges av en hegemonisk prosess. Grunnen til at man kan anta at det foregår hegemoni rundt betydningen av *det gode liv*, er at politikken i denne sammenheng fastslår hva betydningen innebærer. Det er politikken som tillegger meningsinnholdet til *det gode liv*, og lar det ikke være opp til hver enkelt å bestemme hva det betyr. Slik tvinger teksten ulike elementer i *det gode liv* til å bli mer konstante karaktertrekk, som Laclau og Mouffe kaller momenter. Det kan godt være at

meningsinnholdet baserer seg på hva de fleste eldre mener er et godt liv er, men allikevel fremstilles det som en selvfølgelighet at tekstens beskrivelse av *det gode liv* er den riktige.

Det er også et tydelig hegemoni i teksten for at institusjonsomsorgen bør få en mindre dominerende plass i eldreomsorgen enn tidligere (Vetvik & Disch, 2017, s. 73). Å bli boende i egen bolig er en del av diskursen «aktiv aldring». Teksten skaper en forståelse om at det er til det beste for eldre brukere og i tråd med deres ønsker, å bli boende i egen bolig.

Politikken fastslår det som et moment i meningsinnholdet til «aktiv aldring». «Å bli boende i egen bolig» står i sterk motsats til institusjonsomsorg. Man kan trolig også benevne tekstens framskriving av «å bli boende i egen bolig» som et hegemonisk nodalpunkt, fordi den tillegges en ganske dominerende plass i diskursen (Laclau & Mouffe, 2001, s. 139).

Fordi aktiv aldring er en politisk strategi, og er skapt som en politisk løsning på den voksende andelen eldre, er det den innebærer også bestemt gjennom politikken. Den utfordres ikke av andre diskurser, og det foregår heller ingen konflikt mellom tekstens måte å posisjonere de eldre på innenfor «aktiv aldring». Når diskursen om «aktiv aldring» ikke utfordres i teksten, er diskursen i en tilstand av hegemoni (Neumann, 2001, s. 178). Dokumentet opprettholder den hegemoniske tilstanden i sin gjentakende referering til eldre som aktive, selvstendige og ressurssterke. Dette bekrefter teksten ved stadig å konstatere at: «slik skal eldre få mulighet til å leve livet – hele livet» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018).

## 4.10 Diskusjon av funnene

Dette kapitlet er en diskusjon av analysens funn. Jeg sitter igjen med tre funn som er interessante for min problemstilling. Det kommer fram i analysen at reformen særlig retter seg mot en ny generasjon eldre, og subjektposisjonen *eldre* etableres med bakgrunn i hvem de nye eldre beskrives å være. I det første underkapittelet drøftes derfor spørsmålet: Hva er målet med å posisjonere eldre på den måten teksten gjør? Jeg har valgt å kalle kapitlet *De nye eldre*. Videre følger et underkapittel som drøfter forutsetninger for at kvalitetsreformen skal lykkes. Her diskuteres hvilke skjulte premisser strategien «aktiv aldring» bringer med seg. Kvalitetsreformen representerer et politisk vendepunkt i møte med den demografiske utviklingen i eldreomsorgen. Gjennom analysen kommer det tydelig fram at dette politiske vendepunktet dreier seg om et ansvarsskifte. Det siste underkapittelet diskuterer derfor hva

dette skiftet innebærer. Temaene som drøftes i de tre underkapitlene griper inn i hverandre. Allikevel ønsker jeg å presentere de hver for seg. Formålet med dette kapitlet er å diskutere forhold som ligger skjult i teksten, men som har stor betydning for hvordan denne politikken skal utføres i praksis.

#### **4.10.1 De nye eldre**

Et av formålene med reformen er å sørge for at eldre får fortsette å leve gode liv (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 7). Nye generasjoner eldre fremstilles som å ha levd gode liv fram til alderdommen, og det tilrettelegges for at de fortsatt skal ha gode liv.

Fremtidens eldre blir kategorisert som en ensartet gruppe. Personer som ikke har levd gode liv i henhold til tekstens beskrivelse av metaforen, utelukkes i kategorien *de nye eldre*. Det gode liv fører med seg flere premisser som fremtidens eldre skal etterleve. De skal være sosiale, aktive, delta i samfunnet og bidra med sine ressurser i jobb (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 7). Slik etablerer også kvalitetsreformen subjektposisjonen *eldre*. Det er den nye generasjonen eldre som har forutsetninger for å passe inn i kvalitetsreformens posisjonering av eldre.

Nye eldregenerasjoner presenteres som en gruppe eldre med andre behov enn tidligere, og med andre forutsetninger å møte alderdommen med. De fremstilles som én kategori, som vil stille høyere krav til kvalitet i tjenestene, og må derfor møtes på en annen og bedre måte enn tidligere. Det som fremkommer som felles for måten teksten posisjonerer de eldre på, er å etablere en forståelse av at de er i stand til å bidra til politikkens mål om å skape bærekraftige tjenester. De egenskapene teksten tillegger eldre, skal gjøre at eldre på sikt skal ha «et mindre omfattende tjenestebehov» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 12).

Kvalitetsreformen etablerer en forståelse om at tjenestebehovet til de eldre skal være omtrent så lite at det ikke utgjør en stor forskjell. På sikt skal de eldre hovedsakelig ha et tjenestebehov som ikke belaster offentlige tjenester. Reformen tillegger den nye generasjonen eldre, andre behov enn tidligere generasjoner har hatt. Fremtidens behov skal møtes på en annen måte. Løsningene på utfordringene som presenteres i dokumentet, fremstilles som gode løsninger i møte med fremtidens eldre. Om en løsning kan betraktes

som god, avhenger av hvilke utfordringer som bli presentert og hvordan de presenteres. Maktposisjonen som teksten har, gjør den i stand til å velge hva som er å betrakte som gode løsninger på utfordringene som presenteres. Subjektposisjonen *eldre* har god økonomi og høy utdanning, og posisjoneres som uavhengige, ressurssterke og aktive. Når teksten presenterer de eldre på en slik måte, er de i stand til å presentere løsninger som samsvarer med de forutsetningene teksten tillegger de eldre. Løsningene bærer preg av at det er noe de eldre må foreta seg, og at nye generasjoner eldre er i stand til å oppfylle dette. En bærekraftig utvikling, er en utvikling hvor eldre på sikt skal få et mindre omfattende tjenestebehov (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 12). Det kan virke som om terskelen for å motta offentlige tjenester blir høyere, og det skal mer til for å kvalifisere for å motta hjelp fra det offentlige.

Formålet med kvalitetsreformen er å bidra til en bærekraftig utvikling, og dette krever en endring i hvem som kvalifiserer seg for å motta offentlige tjenester. Når teksten etablerer subjektposisjonen *eldre* som uavhengige, tilsier det at de skal bruke mindre offentlige tjenester. De skal først og fremst benytte seg av sine egne ressurser, og dernest motta støtte fra pårørende og venner dersom det er behov for ytterligere hjelp (Vetvik & Disch, 2017, s. 160). Mange eldre ønsker ikke å være til bry, spesielt ikke for familien, og dermed foretrekker flere hjelp fra offentlige tjenester, til de litt mer krevende og jevnlig oppgavene (Daatland, 1987, s. 119). Denne tanken er fortsatt aktuell i dag, hvor mange eldre unnlater å be om hjelp fra familie fordi de ikke ønsker å belaste dem (Ingebretsen, 2010, s. 17). Samfunnet preges i høy grad av individualisme. Når et offentlig dokument skriver frem en forståelse av eldre som i stand til å klare seg selv, bidrar språket til å gjøre det enda vanskeligere å be om hjelp.

Nye generasjoner eldre, posisjoneres som en gruppe eldre med et mindre behov for offentlige tjenester og med et større behov for å klare seg selv enn tidligere generasjoner. Men, når eldre allikevel ikke lenger makter å ta vare på seg selv, og når bistand fra pårørende ikke lenger strekker til, vil velferdssamfunnets offentlige tjenester overta ansvaret for å bistå eldre (Vetvik & Disch, 2017, s. 160). Det er ikke et nytt fenomen at de aller fleste ønsker å klare seg selv. Ei heller er det fremmed at mange eldre er tilbakeholdne med å be om hjelp fra pårørende (Daatland, 1987, s. 119). Målet med reformen blir ikke å ha eldre uten behov for hjelp, men det dreier seg om å endre hvordan hjelpen gis og hvem den



kommer fra. Altså etablerer kvalitetsreformen en forståelse om at eldre *kan* motta helse- og omsorgstjenester, men at dette skal være i en så liten grad at det ikke truer fremtidig bærekraft.

De eldre skrives med dette *ut* av en kategori eldre som kvalifiserer til å motta offentlige tjenester. Reformen skaper en forståelse av at gruppen eldre som kan motta helse- og omsorgstjenester er svært liten, og at det skal mye til før eldre inngår i denne gruppen. Dette avhenger av om eldre har noen pårørende med ressurser som kan mobiliseres (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 35). Eldre med et mer omfattende tjenestebehov, stilles utenfor kategorien *de nye eldre*. Subjektposisjonen *eldre* som etableres i teksten, er friske, lever gode liv, tar vare på seg selv og har god økonomi. Det blir en forutsetning for å oppnå målet om en eldrebefolkning med et mindre omfattende tjenestebehov.

Kvalitetsreformen kan ikke kontrollere helsen til eldre, men den kan oppfordre til og tilrettelegge for at eldre selv, og kommuner innfører tiltak som forebygger funksjonstap og tidlig aldring. Det reformen *kan* kontrollere, er hvem som skal få tildelt offentlige tjenester. Slik har kvalitetsreformen mulighet til å oppnå målet; Eldre med et mindre omfattende tjenestebehov i fremtiden (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 12). Måten målet skal oppfylles på, blir å posisjonere eldre som friske og uavhengige av offentlige tjenester. Dette fremstår som en mer moralsk måte å oppnå bærekraft i tjenestene, framfor å stramme inn på kravene om hvem som kan få tildelt kostbare helse- og omsorgstjenester. Teksten beveger seg vekk fra en forståelse om eldre som passive mottakere av helse- og omsorgstjenester, som bor på institusjon de siste årene i alderdommen. Institusjonsomsorgen får en mindre dominerende plass i eldreomsorgen enn tidligere (Vetvik & Disch, 2017, s. 73). Institusjonsopphold er en kostbar tjeneste, og det anses ikke som en bærekraftig løsning å bygge ut institusjoner i møte med en voksende eldrebefolkning (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 53).

Tekstens etablering av subjektposisjonen *eldre*, tar utgangspunkt i at eldre kan klare seg selv lengst mulig. Når dette fremstilles som majoriteten av hvem *de nye eldre* er, er det rimelig å stille spørsmål til hva som er formålet med reformen. Det kan virke som om det ville vært mer fornuftig med en reform som tar utgangspunkt i en gruppe *med de aller mest skrøpelige eldre*. Behovet for en omfattende reform, er kanskje størst blant de eldre med et større

hjelpebehov. Denne gruppen er også mindre enn målgruppen kvalitetsreformen forsøker å favne (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 7). En reform som favner en mindre målgruppe, vil bedre kunne tilpasse tjenester til akkurat denne gruppen. Det vil muligens også gi et større rom for å tilby mer kostbare tjenester, ettersom det er snakk om en mindre gruppe. Slik teksten fremstiller *de nye eldre*, vil behovet for tjenester være minimalt. Med bakgrunn i dette er det rimelig å sette spørsmålstegn ved hvorfor kvalitetsreformen tar utgangspunkt i *de nye eldre* og ikke de skrøpelige. Det grunnleggende spørsmålet som bør stilles til kvalitetsreformen, er hva subjektposisjonen *eldre*, vil medføre for det offentlige kapasitet og kvalitet i forhold til de svakeste brukerne (Vetvik & Disch, 2017, s. 160).

Når teksten skriver frem «aktiv aldring» som en rådende diskurs, flyttes begrepet «aktiv» fra et fornuftig område og inn på en ny arena som det tradisjonelt sett ikke har vært brukt, nemlig eldreomsorgen. Det er en kontrast til tidligere, hvor subjektposisjonen *eldre* ble kjennetegnet av å være passive mottakere av helse- og omsorgstjenester. Spesielt omhandlet disse tjenestene institusjonsopphold, som gamleheim, hvor de eldre helst skulle separeres fra samfunnet for øvrig, og hvile de siste årene av alderdommen i fred og ro (Ramm, 2013). Med samfunnets stadig økende eldregruppe med behov for helse- og omsorgstjenester, tilsier det at det er større grad av fornuft i å ha eldre som har et mindre omfattende tjenestebehov. Passive mottakere av helse- og omsorgstjenester koster samfunnet masse penger. Det er flere faktorer som er med på å forsterke diskursen om «aktiv aldring» som rådende. Antall yrkesaktive personer per antall eldre mottakere av helse- og omsorgstjenester synker (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 42). Dette skaper et større behov for at tjenestene som tilbys er mindre kostnadskreven. Dermed opprettholdes behovet for at eldre selv skal sikre seg en alderdom med et minst mulig omfattende tjenestebehov. Dokumentet skriver dette inn i det de kaller for «et aldersvennlig Norge». Ved hjelp av de eldre, skal Norge være et samfunn som er tilstrekkelig tilrettelagt, slik at de eldre ikke skal behøve dyre og tidkrevende tjenester.

#### **4.10.2 Kvalitetsreformens forutsetninger for å lykkes**

Kvalitetsreformens formål er å bidra til bærekraftige helse- og omsorgstjenester som sikrer alle innbyggere en god og trygg alderdom (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 7). Strategien «aktiv aldring» presenteres som hovednøkkelen i møte med den voksende

eldrebefolkningen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 74). Det handler om at eldre skal bestemme over sitt eget liv så lenge de kan, og bidra til økonomien og samfunnet (European Commission, u.å). Reformen innvilger ikke flere penger for å iverksette de løsningene som foreslås. «Aktiv aldring» skal tilrettelegge for at seniorressursene tas i bruk. Dette er mer kostnadseffektivt, og fremstilles også som en måte eldre kan holde seg friske på (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 35, 53). Svaret blir dermed at eldre selv, ved å leve opp til strategien «aktiv aldring», skal bidra til en bærekraftig utvikling.

Statlige styringsdokumenter baserer seg på premisset om at gamle mennesker kan ha en god alderdom dersom de passer på hva de spiser og drikker, og holder seg mentalt og fysisk aktive. Helsemyndighetene legger opp til en forebyggende og aktiv alderdom til siste slutt (Bakken, 2014, s. 128). Kvalitetsreformen er intet unntak og fremstiller «aktiv aldring» som et ideal: «Aktiv aldring» gjennom å ta ansvar for egen helse og klare seg selv, er både et ideal for den enkelte og en politisk strategi» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 83). Når «aktiv aldring» skrives frem som et ideal, utelukker den andre «idealer». Det betegnes også som en «politisk strategi». Når diskursen inneholder en «politisk strategi» belyser det tekstens makt til å tilskrive «aktiv aldring» et meningsinnhold som gagnar både de enkelte eldre i målgruppen, og verner om politikkenes formål om å skape bærekraftige tjenester. Dette fremhever at dersom reformen skal lykkes, må eldre leve opp til idealet «aktiv aldring». Det viser også til at diskursen «aktiv aldring» som subjektposisjonen *eldre* etableres i, har et større formål enn kun å verne om alderdommen og skape et meningsfullt liv for de eldre. Idealet om «aktiv aldring» blir den sanne måten å oppnå en meningsfull alderdom på, hvor eldre kan fortsette å leve gode liv.

«Aktiv aldring» som et ideal står i motsats til «behandlingsideologien» som innebærer å pleie de gamle og skrøpelige (Bakken, 2014, s. 131). Dette fremkommer som den eneste riktige veien til en god alderdom. Samfunnet for øvrig vil nyte godt av at eldre lever gode liv i dag, samtidig vil det ha positiv innvirkning på fremtidens eldregenerasjoner. Det er ganske åpenbart at eldre som er friske og har det fint, ikke vil belaste helse- og omsorgstjenestene, og at dette er positivt for samfunnsøkonomien. For at strategien «aktiv aldring» skal lykkes, så forutsetter det at eldre sier seg enig i at idealet om «aktiv aldring» fører til en god alderdom og at de holder seg i aktivitet (Bakken, 2014, s. 131). Det er allikevel interessant at teksten tar utgangspunkt i at eldre er enig i at aktivitet er den riktige veien til en god

alderdom, når det finnes en gruppe eldre i kategorien «de skrøpelige eldre» som har dårlig helse og ikke mulighet til å være like aktive (Barstad, 2020). Disse eldre vil sannsynligvis tenke at de helse- og omsorgstjenester som gir god hjelp og pleie, bidrar til å bedre livskvalitet for de aller mest skrøpelige eldre. En konsekvent praktisering av aktivitetslinjen, vil trolig kunne bidra til at Eldres selvstendighet og medbestemmelse svekkes, fordi det ikke skapes rom for å takke nei til en slik tilnærming (Bakken, 2014, s. 131).

Gjennom teksten tas det til en viss grad høyde for at eldre har ulike behov for helse- og omsorgstjenester. Dette fremkommer spesielt i tekstens omtale av hvordan tjenestene skal baseres på en personsentrert tilnærming (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 25). Dette bidrar til en forståelse om at teksten forsøker å bevare eldregruppens heterogenitet. Eldre er nettopp ikke en homogen gruppe, men består av en stor gruppe individer med et sammensatt behov (Fjelltnun, 2009, s. 13). «Aktiv aldring» skaper allikevel en kategori *eldre* som i mindre grad tar hensyn til deres heterogenitet. Det stilles klare forventninger til hva eldre skal foreta seg for å oppfylle de handlingsalternativene «aktiv aldring» søker å muliggjøre.

Kvalitetsreformen oppretter en subjektposisjon *eldre* hvor de tillegges et stort ansvar for å bidra til bedre og mer effektive tjenester, ved å ha et mindre omfattende behov for tjenester (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 12). Løsningene i reformen bærer preg av å handle om noe de eldre skal foreta seg. De skal selv investere i egen bolig og være aktive, slik at de forebygger funksjonsfall, og dermed kan forbli uavhengige av hjelp fra det offentlige så lenge som mulig (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 74, 84). Dette skal bidra til mer effektive tjenester. Subjektposisjonen *eldre* tillegges egenskaper som skal gjøre dem i stand til å bidra til at reformens målsetninger lykkes.

#### **4.10.3 Et ansvarsskifte**

Kvalitetsreformen er et forsøk på å utjevne ulikheter i tilbudet mellom kommuner, med de dårligste kommunene som norm (Vetvik & Disch, 2017, s. 156). Reformen legger likevel ikke opp til at det skal stilles nye krav til kommunene, ei heller skal de bli pålagt å implementere de foreslåtte løsningene i dokumentet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 12).

Dokumentet skal kun opptre som en inspirasjonskilde til kommunene, med forslag til løsninger som kan gjøre tjenestene bedre og mer effektive.

Tidligere reformer har ikke vist resultater. Samhandlingsreformen (2008-2009) *rett behandling – på rett sted – til rett tid*, tildelte ansvaret til kommunene for å sørge for befolkningens behov for tjenester, uavhengig om det var statlige eller kommunale tjenester. Et av de sentrale premissene var at helsetjenestene først og fremst skulle ytes i kommunene, og kvaliteten på tjenestene skulle være like gode eller bedre. Dette har ikke blitt oppfylt av Samhandlingsreformen. Den har ikke bidratt til å bedre psykisk helsehjelp, økt rehabilitering eller mer forebygging. Eldre mennesker med moderate psykiske problemer, behov for tilsyn og sosial kontakt, samt moderate helse- og omsorgsbehov, har kommet dårligst ut etter Samhandlingsreformen (Vetvik & Disch, 2017, s. 53). Med nye begreper og ny giv skal kvalitetsreformen prøve å skape resultater som tidligere reformer ikke har gjort.

Det er svært få tegn som tilsier at vi har kapasitet til å ta imot den voksende andelen eldre. Den årlige veksten av eldre over 80 år vil være på 3%-5% i gjennomsnittskommunen fram mot 2050. Denne veksten virker ikke avskrekkende stor. Men i tillegg til det økende antall eldre over 80 år, får vi en vekst i antall yngre eldre, som vil øke behovet for offentlige tjenester (Vetvik & Disch, 2017, s. 155-156). Svaret Kvalitetsreformen kommer med i møte med den demografiske utfordringen, er *ikke* å innvilge mer penger til helse- og omsorgstjenester (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 175). Det er de eldre selv og befolkningen for øvrig som skal bidra til at reformen lykkes. Alle har et ansvar for å skape bærekraft i eldreomsorgen. Hele samfunnet skal bidra til at dette prosjektet skal lykkes. Det skal skje innenfor de økonomiske premissene som allerede er der, og teksten utarbeider rammer for hvordan reformen skal lykkes. Det uttrykkes at hvis vi skal få til det kvalitetsreformen ønsker, må alle stilles til ansvar og alle må gjøre noe. Teksten posisjonerer eldre blant annet som ressurssterke og selvstendig, og det fremstår som helt nødvendig at eldre har disse egenskapene for å lykkes med dette prosjektet.

Mange kommuner i landet hevder at visse betingelser må være tilstede for at utfordringene i eldreomsorgen fra 2020-2025 kan løses. Blant annet så mener flere kommuner at økonomi og kompetanse er viktig i møte med den demografiske utviklingen i eldreomsorgen (Vetvik & Disch, 2017, s. 133). Kvalitetsreformen legger opp til at det er eldre selv som må gjøre noe

for at de skal forbli minst mulig avhengig av helse- og omsorgstjenester. At eldre blir boende i egen bolig, fremstilles som et av premissene for å forbli uavhengige. Dette er også samfunnsøkonomisk gunstig (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 35). Eldres private økonomiske situasjon blir allikevel ikke kommunisert i teksten. De tillegges et ansvar om å planlegge og investere i tilrettelegging av egen bolig for alderdommen, eller flytte til en bolig som kan møte deres fremtidige omsorgsbehov (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 84). Teksten iscenesetter at den nye eldregenerasjonen har bedre økonomi, og det framstår som et av premissene for å kunne forbli uavhengig.

Kommunene inviteres i teksten til å ta i bruk de forslagene til løsning, som reformen presenterer. Forslagene til løsninger på en økende eldrebefolkning med et økende behov for tjenester, blir presentert kun som et «verktøy» som kommunene kan velge å benytte seg av. Det stilles ingen krav til at kommunene gjør dette, og det presiseres at dette skal dekkes av kommunenes frie inntekter (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 175). Det kan virke som om kommunene har valgfriheten til å styre selv og bestemme hvordan de ønsker å implementere reformens mange tiltak. Teksten stiller krav til de eldre og hva de skal bidra med for at reformen skal lykkes, ved å iscenesette hvordan de eldre skal leve. Eldre stilles til ansvar for å bidra til fremtidig bærekraft i helse- og omsorgstjenester. Selv om kvalitetsreformen ikke stiller krav til kommunene om å implementere nye tiltak, kan det virke som om dokumentet forsøker å motivere kommuner til å ta i bruk de foreslåtte løsningene, nettopp fordi de kan forbedre tjenestene og gjøre de mer effektive.

Tjenestene blir mer effektive om det er færre som benytter seg av dem. Løsningene stiller ingen nye krav eller oppgaver til kommunene slik de fremstår, men det gjør de til de eldre. Det medfører ikke økte utgifter for kommunene, men teksten uttrykker at det gjør det for de eldre. Kommunene som tar i bruk de foreslåtte løsningene, vil kunne bidra til «bedre og mer effektive tjenester» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 12). Det vil fremstå som ufornuftig for en kommune å takke nei til bedre og mer effektive tjenester. Slik gir teksten inntrykk av at kommunene lokkes til å implementere de foreslåtte løsningene. Teksten stiller ingen krav, men uttrykker at det finnes en belønning til kommunene som tar i bruk de foreslåtte løsningene, nemlig bedre og mer effektive løsninger.

Mange kommuner ser det som vanskelig å skulle ta i bruk forslagene i kvalitetsreformen, uten mer bistand fra staten (Vetvik & Disch, 2017, s. 133). Det kan føre til at de kommunene som allerede dårlig økonomi og et dårligere tilbud som følge av dette, har svært få muligheter til å utvikle seg i samsvar med reformens mål. Mange kommuner mener at misnøye i tilbudene, skapes av at eldre brukere har for høye forventninger til hva de kan få fra kommunen (Vetvik & Disch, 2017, s. 134). En forutsetning for å få flere fornøyde brukere av tjenester i kommunen, mener noen kommuner at det krever en holdningsendring, hvor eldre må skru ned sine forventninger til tjenestene (Vetvik & Disch, 2017, s. 134). Kvalitetsreformen stiller høye krav til den enkelte bruker, om aktivt å ta i bruk egne ressurser for å sikre seg en verdig alderdom. Det handler om å opprette kvalitet i tjenestetilbudet. Samtidig utgjør et økende antall eldre et press på helse- og omsorgstjenestene, noe som gjør at eldreomsorgen påvirkes av kvantitative behov. Det er et behov for flere ressurser. Utfordringen er hvor disse ressursene skal tas fra, når det ikke innvilges mer penger, slik at flere med faglig bakgrunn kan ansettes og flere institusjonsplasser kan bygges ut (Vetvik & Disch, 2017, s. 148-149). Analysen tyder på at ressursene skal komme direkte fra de eldre selv, samt pårørende. Det økende tjenestebehovet skal ikke møtes av kommunene, men eldre selv må sørge for at de er rustet til å ta vare på seg selv lengst mulig. Hvordan skal kvalitetsreformen sikre kvalitet i eldreomsorgen, når den beveger seg vekk fra et perspektiv hvor samfunnet skal sikre de eldre hjelpetjenester, til at de eldre selv skal drive egenomsorg? Det kan fremstå som en svakhet ved reformen at spørsmålet om kvalitet er opp til hver enkelt eldre og deres forutsetninger for å yte egenomsorg, holde seg aktive og friske (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 35, 74, 83, 126).

## 4.11 Mulige konsekvenser av diskursen

Vi lever alle konstant i diskurser som skapes gjennom bruk av språket vårt. Diskursene har en innvirkning på våre handlingsrom, og både kontrollerer oss og skaper føringer for hva som kan gjøres og sies. Teksten skaper en forståelse av hvordan de fleste eldre lever sine liv. Dermed blir tekstens etablering av subjektposisjonen *eldre* betraktet som det normale. Alt som viker fra denne beskrivelsen, kan ifølge Neumann (2001) betraktes som mindre normalt eller unormalt. Diskurser som skaper slike forhold er gjennomgående formet av makt (Neumann, 2001, s. 133).

«Aktiv aldring» som rådende diskurs utelukker eldre med dårlig helse, lav utdanning, dårlig økonomi og et sviktende sosialt nettverk. For at kvalitetsreformen skal lykkes, avhenger det av at alle bidrar. Eldre som utelukkes i tekstens posisjonering av eldre, fremstår som en trussel mot reformens potensial for å lykkes. Når «aktiv aldring» etableres som rådende diskurs i teksten, tar den utgangspunkt i de eldre som har de beste forutsetningene for å klare seg selv. Det fremstilles som helt avgjørende at eldre kan bidra, være uavhengige av hjelp fra offentlige tjenester og stå lenger i arbeid, for at «aktiv aldring» som strategi skal lykkes med å skape bærekraft i eldreomsorgen. Konsekvensene av at en rådende diskurs tar utgangspunkt i den aller sterkeste gruppen eldre, er mange. I dette kapittelet skal jeg se på mulige virkninger av diskursen.

#### **4.11.1 Aktivitetslinjen**

I hele den vestlige verden er «aktiv aldring» et grunnprinsipp. Grensene mellom de ulike aldersgruppene blir svakere som en følge av dette (Bakken, 2014, s. 128). Aktivitet skrives fram i kvalitetsreformen, som løsningen på en stadig økende eldregruppe med behov for helse- og omsorgstjenester. Dette gjenspeiler premissene til «aktivitetslinjen». Runar Bakken (2014) skriver om «aktivitetslinjen» og at dersom aktivitet skal ha en effekt og gi en gevinst for den enkelte, avhenger det av spesielt to faktorer. Aktivitet ved rehabilitering kan for mennesker som ikke er «ensidig avhengig av andre», gi god gevinst i form av at man etter sykdom eller en ulykke kan trene seg opp igjen og gjenvinne helsen (Bakken, 2014, s. 129). For gamle og skrøpelige eldre som allerede er avhengig av andre, kan ulike former for aktivitet for å opprettholde funksjons- og mestringsevnen virke meningsløst. Fordi eldre befinner seg i sluttfasen av livet, eksisterer ikke fremtiden på samme måte som hos yngre (Bakken, 2014, s. 129). Alderdommen blir også innenfor *aktivitetslinjen* forvekslet med en sykdom man kan behandle og bli kvitt. «Aktiv aldring» skaper klare rammer for hvilke aktiviteter som eldre skal foreta seg, og utelukker andre. Samtidig så skal aktivitetene ha et formål om å holde de eldre friske og uavhengige. At idealet om «aktiv aldring» bygger på den yngre befolkningen som forbilde, kan gjøre at «aktiv aldring» blir et uoppnåelig ideal for de aller mest skrøpelige eldre. *Aktivitetslinjen* representerer innovasjon, nytenkning og positiv vekst og endring. Konsekvensen av dette kan bli at idealet om en aktiv aldring legger grunnlaget for et overgrep mot «skrøpelig eldre» (Bakken, 2014, s. 131). Det er ikke ny



kunnskap at *aktivitetslinjen* kan opptre som et overgrep for skrøpelige eldre, allikevel gjennomsyres den nye kvalitetsreformen i eldreomsorgen av dette, både som et ideal og en politisk strategi (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 83). De skrøpelige eldre presses ut av subjektposisjonen *eldre* og forsømmes i diskursen «aktiv aldring». Konsekvensen blir at de ikke har mulighet til å leve hele livet og ha en god alderdom etter reformens beskrivelse av hva *det* vil si.

#### **4.11.2      Ensomhet og isolasjon**

Eldre skal så langt det lar seg gjøre bli boende i egen bolig. Dette blir et virkemiddel for å holde seg friskere lenger, slik kvalitetsreformen beskriver det. At eldre blir boende hjemme anses som en måte de kan fortsette å leve et godt liv på, samtidig som de deltar i arbeidet for bærekraftige tjenester. Det er ikke alle eldre som lever et godt liv i egen bolig. Livet er i stadig forandring, og et hjem som engang var fylt med glede og liv, kan oppleves som en utrygg plass for eldre og en kilde til ensomhet (Sixsmith et al., 2014, s. 2). Det er mange aleneboende eldre i Norge, og mange er ofte ensomme (Vetvik & Disch, 2017, s. 9). Mange eldre opplever å bli boende alene i en bolig etter å ha mistet sin partner. Det er spesielt kvinner som rammes av dette, etter som de i gjennomsnitt lever lengre enn menn. Kvinner utgjør også den største gruppen av eldre som har dårlig råd, helseproblemer og et svakere sosialt nettverk (Vetvik & Disch, 2017, s. 10). Teksten fremstiller det som et ønske om at de fleste eldre vil bli boende i egen bolig. Allikevel vil dette for mange skape dårlig livskvalitet og dårligere helse. Ensomhet blant eldre er allerede et utbredt fenomen, og kan være opphav til flere ulike psykiske problemer, slik som depresjon (Sixsmith et al., 2014, s. 5). Virkningen av å skrive fram en diskurs som fordrer at eldre blir boende i egen bolig, kan være at samfunnet vil møte flere helseproblemer hos eldre enn tidligere. Eldre med psykiske plager blir i dag ikke prioritert innenfor psykiatrien og konsekvensen av at eldre skal bo hjemme lengst mulig, kan gjøre at psykiske plager knyttet til ensomhet blir mer utbredt (Pedersen et al., 2011; Sørensen, 2012). «Aktiv aldring» som rådende diskurs, kan skape en uuttalt norm om at eldre som ønsker å bo på institusjon eller i assisterte boliger, ikke blir prioritert fordi de ikke betraktes som en del av subjektposisjonen *eldre*. Det blir en marginalisert gruppe, som vil gå «under radaren» og ikke bli hørt (Vetvik & Disch, 2017, s. 10).

Konsekvensene av framskrivningen av «aktiv aldring» som en rådende diskurs, kan være negativ og være med på å gjøre ensomhet blant eldre hjemmeboende enda mer utbredt. Dette vil påvirke livskvaliteten, og formålet med reformen om å tilrettelegge for en meningsfylt hverdag blant eldre over 65 år, vil trues av prinsippet om «mest mulig selvhjulpne eldre». Eldre som ikke klarer seg selv blir utelukket fra eldregruppen kvalitetsreformen retter seg mot. Disse eldre utelukkes i tekstens posisjonering av eldre, og det kan virke som det knyttes en negativ forståelse til hjelpetrengende og passive eldre med dårligere økonomi og lavere utdanning. Disse kan ikke bidra ifølge kvalitetsreformen. Eldre som ikke klarer seg selv anses som å true offentlige tjenesters bærekraft, og det er «disse eldre» som er årsaken til at «de andre» eldre må bidra med sine ressurser i samfunnet, stå lenger i jobb og være aktive og uavhengige av hjelp fra offentlige tjenester. De fremstilles som syndebukker. Dersom alle i den store andelen eldre, som benevnes som «eldrebølgen» hadde vært aktive, uavhengige, friske og ressurssterke, ville vi ikke behøvd en hel reform som kommer med løsninger på hvordan vi skal takle et økende hjelpebehov uten å bruke mer penger. Konsekvensene kan være at de eldre som har et større tjenestebehov, betraktes som en gruppe som ikke gjør sin del av å sørge for at fremtidige eldre også får «leve hele livet».

Dokumentet fremstiller eldre med et mer omfattende tjenestebehov som et sosialt problem. Dermed utnevner de på mange måter de eldre som ansvarlige for det problemet samfunnet har. De eldre gjøres ansvarlige for å bedre situasjonen i eldreomsorgen, slik at den er bærekraftig til tross for den økende gruppen eldre over 65 år og den høye levealderen. «Aktiv aldring» som rådende diskurs, søker å redusere ensomhet blant eldre (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 124). Allikevel kan konsekvensene av diskursen være økt ensomhet blant eldre, som utelukkes i diskursens etablering av subjektposisjonen *eldre*.

#### **4.11.3 Demografiske utfordringer**

Norge vil møte på store demografiske utfordringer med en økende gruppe eldre som har behov for helse- og omsorgstjenester. Små kommuner har allerede større utfordringer med omsorgstjenestene, og de vil vokse (Haugstveit et al., 2019). I de små kommunene er det en høyere prosentandel eldre som bruker helse- og omsorgstjenester sammenlignet med større kommuner. Samtidig ser man at større kommuner har en befolkning med høyere utdanning,

enn mindre kommuner. Avstand til utdanningsinstitusjoner og arbeidsplasser påvirker dette tallet (Haugstveit et al., 2019). I teksten har fremtidens eldre høyere utdanning, og dette knyttes til deres forutsetninger for å bidra til samfunnet gjennom å stå lenger i arbeid, eller delta i samfunnsliv på andre måter (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 69, 75). De fremstilles som å ha viktige ressurser som samfunnet kan dra nytte av, og som vil være med å redusere behovet for helse- og omsorgstjenester. Høyere utdanning i befolkningen for øvrig, knyttes også til bedre helse. Dette tyder på at det i fremtiden vil være et mindre behov for helse- og omsorgstjenester i større byer, og det vil også være mer kapasitet til å møte de eldre som har størst tjenestebehov. I mindre kommuner vil ressursutfordringene være større. Strategien «aktiv aldring» er på mange måter utarbeidet til å passe større kommuner som er preget av en eldrebefolkning med flere ressurser. I språket foregår det stadig en diskursiv kamp om å fylle begreper med mening, ifølge Foucaults, Laclau og Mouffes diskursteorier (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 22, 34, 45). Det er alltid noen som går seirene ut av en slik kamp. Det kommer tydelig fram at mindre kommuner som allerede har utfordringer i forhold til kapasitet og ressurser, kommer dårligere ut. De vil få enda flere utfordringer i møte med en diskurs som krever mer av hver enkelt, og en tjeneste med kompetanse innenfor forebygging og rehabilitering. Når utdanningsnivået i de mindre kommunene generelt er lavere enn i byene, vil det også tenkes at kompetansen til helsepersonellet i disse kommunene også er lavere enn i byene. Konsekvensen av en diskurs som etablerer en subjektposisjon *eldre* som aktive, ressurssterke og uavhengige, forsterker de demografiske forskjellene samfunnet står overfor i dag. Gruppen eldre som har mulighet til å leve aktive liv, er ikke bare de som er friske, men det er også de som bor et sted hvor det er bedre tilrettelagt for å kunne delta i samfunnet.

## 5 Avslutning

Formålet med denne studien har vært å belyse hvordan Meld. St. 15 (2017-2018) Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre, posisjonerer de eldre i samfunnet. Jeg har tatt utgangspunkt i en diskursanalytisk tilnærming, for å kunne undersøke hvordan språket som benyttes i Kvalitetsreformen er med på å etablere handlingsalternativer for eldre. Laclau og Mouffes diskursteori er grunnlaget for nærlesningen av de utvalgte sitatene i teksten. Deres diskursteori har gjort meg i stand til å undersøke prosessen rundt hvordan begreper og uttrykk som fremkommer i sitatene, skaper en spesifikk mening. Begrepene og formuleringer som brukes i teksten, bringer med seg et meningsinnhold som skapes av ulike elementer, momenter og nodalpunkter. Språket som brukes er med på å legge grunnlaget for en diskurs.

Meld. St. 15 (2017-2018) slutter seg til strategien «aktiv aldring». Den omtales som selve hovednøkkelen i møte med en eldrebefolkning i vekst (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 74). «Aktiv aldring» etablerer klare rammer for hvordan eldre skal leve sine liv. De eldre skal «stå lenger i arbeid, delta i samfunnsliv og kulturliv, involvere seg i frivillig virksomhet og omsorg, og selv forbli uavhengige og selvstendige så lenge som mulig» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 74). Strategien skaper noen handlingsalternativer for eldre. For å oppnå disse krever det at eldre har noen forutsetninger.

Handlingsalternativene eldre tillegges, kontrolleres og begrenses av de rammene «aktiv aldring» skaper. En subjektposisjon styres av rådende diskurser (Laclau & Mouffe, 2001, s. 115). En «aktiv aldring» fremstår gjennom teksten som et overordnet begrep som skaper rammer for hvordan eldre posisjoneres i teksten. Beskrivelsen av hvem de eldre er og hvordan de skal leve sine liv, trekker konsekvent på meningsinnholdet til strategien «aktiv aldring». Jeg tar derfor utgangspunkt i «aktiv aldring» som en rådende diskurs.

Kvalitetsreformen iscenesetter et helt felt innenfor helse- og omsorg, og dette understreker hvor stor makt teksten har. Maktposisjonen til Kvalitetsreformen gjør at forståelsen av eldre som skrives fram i teksten, har stor gjennomslagskraft i resten av samfunnet. Eldre skrives fram som én kategori. En ekvivalenskjede presenterer resultatene fra nærlesningen. Her kommer det fram at subjektposisjonen *eldre* er ressurssterke, uavhengige, sosiale, ansvarlige, friske, selvstendige, deltar i samfunnet, har høyere utdanning og god økonomi.

Det etableres en forståelse om at de aller fleste eldre vil bo hjemme lengst mulig, og at dette er positivt for både helse og trivsel. Teksten skaper en forståelse om at de fleste eldre lever gode liv, og beskriver hva dette innebærer. De presenterer behovene til de eldre, akkurat som om de er én gruppe med de samme forutsetningene og ønskene.

Oppgaven tar i bruk Foucaults utelukkelsesprosedyrer, for å undersøke hva «aktiv aldring», som rådende diskurs, utelukker. Ifølge Foucault etableres diskursen både i det den representerer, men også i det den utelukker. Eldre som står lenger i arbeid eller bidrar med sine ressurser, gjennom å involvere seg i frivillig arbeid, er gunstig for samfunnsøkonomien (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 74). Det beskrives som en måte å holde seg frisk og uavhengig på, og dette bidrar til bærekraft i eldreomsorgen. Subjektposisjonen *eldre* har høyere utdanning og bedre økonomi. De kan kjøpe private tjenester, noe som betyr at offentlige tjenester vil bli mindre belastet. Eldre som ikke *kan* eller *har* ressurser å bidra med i samfunnet, utelukkes i tekstens posisjonering av eldre. Tidligere var subjektposisjonen *eldre* preget av en oppfattelse om at de var pleietrengende og skrøpelige. Denne diskursen presses ut i det diskursive felt når «aktiv aldring» skrives fram som rådende diskurs. Som en følge av dette blir den tidligere diskursen om eldres posisjon, en forståelse som utelukkes av strukturene.

Gjennom en hegemonisk prosess fastslår teksten at et *det gode liv* handler om eldres mulighet til å være aktive, delta i sosiale fellesskap og bidra med sine ressurser i jobb, for familie og venner (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017-2018, s. 74). Teksten etablerer dermed en sannhet om at den eneste riktige veien til en god alderdom er å leve aktive liv. Subjektposisjonen *eldre* etableres som uavhengige, og det innebærer blant annet at de skal bli boende i egen bolig. «Aktiv aldring» søker å muliggjøre dette, og det fremstår som en måte for eldre å holde seg friske lenger. Det er dermed et tydelig hegemoni i teksten for at institusjonsomsorgen bør få en mindre dominerende plass (Vetvik & Disch, 2017, s. 73).

Eldre som har mulighet til å leve opp til premissene til «aktiv aldring» kategoriseres av teksten som «nye generasjoner eldre». Formålet om en bærekraftig tjenesteutvikling, skjuler seg bak visjonen om *det gode liv*. Teksten forsøker å skape en oppfattelse av det reformen sikter til å oppnå, er at nye generasjoner skal fortsette å leve gode liv i alderdommen. *Det gode liv* fører med seg flere premisser som fremtidens eldre skal etterleve. *De nye eldre*

etableres som én kategori, med andre behov enn tidligere og med andre forutsetninger å møte alderdommen med. De stiller høyere krav til kvaliteten i tjenestene, og må derfor møtes på en annen og bedre måte enn før. Denne gruppen eldre fremstilles som å ha de forutsetningene som trengs, for å passe inn i kvalitetsreformens posisjonering av eldre og bidra til at reformen skal lykkes. *De nye eldre* skal ved å leve etter premissene fra strategien «aktiv aldring», bidra til bærekraft i tjenestene. De har et mindre omfattende tjenestebehov, og dermed er det ikke nødvendig å innvilge mer penger til å bygge ut tjenestene i møte med en voksende eldrebefolkning. Det kommer fram at det eneste *de nye eldre* behøver å foreta seg, er å fortsette å leve *det gode liv*. Ved å stå lenger i arbeid, bo hjemme i egen bolig og holde seg aktive, vil fremtidens eldre ikke ha behov for omfattende tjenester.

Kvalitetsreformen presenterer et ansvarsskifte i sin posisjonering av eldre. Det skal ikke innvilges mer penger til kommunene for å implementere de foreslåtte løsningene fra reformen. Det stilles ingen krav til kommuner, men det oppfordres til å prøve ut tiltakene. Det er eldre selv som har et ansvar for å holde seg aktive og forbli uavhengige av offentlige tjenester så lenge som mulig. For at kvalitetsreformen skal lykkes, avhenger det av at alle bidrar. Fremtidens eldre skal selv sørge for kvalitet i omsorgstjenestene, gjennom å drive egenomsorg og få bistand fra pårørende. Diskursen utelukker en subjektposisjon *eldre* som er passive og har dårligere økonomi, mindre ressurser, et sviktende sosialt nettverk, dårligere helse og et større tjenestebehov.

Diskursen «aktiv aldring» etablerer en forståelse av hvem eldre er og hva de skal foreta seg. Dermed skaper diskursen en normalitet. Alt som viker fra tekstens eldreposisjon, kan betraktes som mindre normalt (Neumann, 2001, s. 133). Dette fører med seg noen konsekvenser. De skrøpelige eldre presses ut av subjektposisjonen *eldre* og forsømmes i diskursen «aktiv aldring». Konsekvensen blir at de ikke har mulighet til å leve hele livet og ha en god alderdom etter *reformens* beskrivelse av hva det vil si.

Ensomhet blant eldre er allerede et utbredt fenomen (Sixsmith et al., 2014, s. 5). Eldre skal så langt det lar seg gjøre, bli boende i egen bolig, og dette er et virkemiddel for å holde seg friskere lenger. Det er ikke alle eldre som ønsker å bli boende i egen bolig i alderdommen (Munkejord et al., 2018). Mange opplever egen bolig som en utrygg plass og en kilde til ensomhet (Sixsmith et al., 2014, s. 2). Konsekvensen kan bli at ensomhet blir med utbredt

blant eldre. Den demografiske utviklingen utfordres også av reformens tilslutning til strategien «aktiv aldring». Små kommuner, med en høyere andel eldregruppe med behov for tjenester, kommer dårligst ut (Haugstveit et al., 2019). De mangler viktige ressurser i møte med strategien «aktiv aldring». Konsekvensen av en diskurs som etablerer en subjektposisjon *eldre* som aktive, ressurssterke og uavhengige, forsterker de demografiske forskjellene samfunnet står overfor i dag.

# Litteraturliste

- Andersen, M. E. (2014). Arbeid. *Store Norske Leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/arbeid>
- Bakken, R. (2014). *Frykten for alderdommen: om å eldes og leve som gammel*. Res publica.
- Barstad, S. (2020). De skrøpelige. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 6(1), 1-4.  
<https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2020-01-02>
- Baur, V. E., Abma, T. A., Widdershoven, G. A. M. & Quality of Care. (2012). Participation & Partnership: Developing the influence of older people in residential care homes.
- Berg, B., Ellingsen, I. T., Levin, I. & Kleppe, L. C. (2015). Hva er sosialt arbeid? I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg & L. C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid - en grunnbok* (s. 19-35). Oslo: Universitetsforl.
- Bergström, G. & Ekström, L. (2018). Tre diskursanalytiska inriktningar” i Boréus, Kristina; Göran Bergström (red.) *Textens Mening och Makt*. Lund: Studentlitteratur.
- Blix, B. H. (2018). Leve hele livet - en reform eller en ansvarsfraskrivelse? *Nordlys*. Hentet fra <https://nordnorskdebatt.no/article/leve-hele-livet-en-reform-eller>
- Bokmålsordboka. (u.å-a). Arbeid. Hentet 11.april 2020 fra [https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=arbeid&ant\\_bokmaal=5&ant\\_nynorsk=5&bokmaal=+&ordbok=bokmaal](https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=arbeid&ant_bokmaal=5&ant_nynorsk=5&bokmaal=+&ordbok=bokmaal)
- Bokmålsordboka. (u.å-b). Burde. Hentet 24.mai 2020 fra [https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=burde&ant\\_bokmaal=5&ant\\_nynorsk=5&bokmaal=+&ordbok=bokmaal](https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=burde&ant_bokmaal=5&ant_nynorsk=5&bokmaal=+&ordbok=bokmaal)
- Bokmålsordboka. (u.å-c). Medvirke. Hentet 16.april 2020 fra [https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=medvirke&ant\\_bokmaal=5&ant\\_nynorsk=5&bokmaal=+&ordbok=bokmaal](https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=medvirke&ant_bokmaal=5&ant_nynorsk=5&bokmaal=+&ordbok=bokmaal)
- Bokmålsordboka. (u.å-d). Mobilisere. Hentet 24.mai 2020 fra [https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=mobilisere&ant\\_bokmaal=5&ant\\_nynorsk=5&bokmaal=+&ordbok=bokmaal](https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=mobilisere&ant_bokmaal=5&ant_nynorsk=5&bokmaal=+&ordbok=bokmaal)
- Bokmålsordboka. (u.å-e). Passiv. Hentet 4.april fra [https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=passiv&ant\\_bokmaal=5&ant\\_nynorsk=5&bokmaal=+&ordbok=bokmaal](https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=passiv&ant_bokmaal=5&ant_nynorsk=5&bokmaal=+&ordbok=bokmaal)
- Bokmålsordboka. (u.å-f). uavhengig. Hentet 6.mai 2020 fra [https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=uavhengig&ant\\_bokmaal=5&ant\\_nynorsk=5&bokmaal=+&ordbok=bokmaal](https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=uavhengig&ant_bokmaal=5&ant_nynorsk=5&bokmaal=+&ordbok=bokmaal)
- Bokmålsordboka. (u.å-g). Yte. Hentet 16.april 2020 fra [https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=yte&ant\\_bokmaal=5&ant\\_nynorsk=5&bokmaal=+&ordbok=bokmaal](https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=yte&ant_bokmaal=5&ant_nynorsk=5&bokmaal=+&ordbok=bokmaal)



- Boréus, K. & Bergström, G. (2018). Textens mening och makt. I. Lund: Studentlitteratur.
- Briseid, K. M. (2017). *On the old and the new: An ethnographic study of older people's mental health services in a changing welfare state* (Doktorgradsavhandling). Hentet fra [https://vid.brage.unit.no/vid-xmlui/bitstream/handle/11250/2468610/Briseid\\_doktoravhandling.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://vid.brage.unit.no/vid-xmlui/bitstream/handle/11250/2468610/Briseid_doktoravhandling.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Det Norske Akademis Ordbok. (u.å-a). Aktiv. Hentet fra [https://www.naob.no/ordbok/aktiv\\_1?elementRefid=52818295](https://www.naob.no/ordbok/aktiv_1?elementRefid=52818295)
- Det Norske Akademis Ordbok. (u.å-b). Arbeid. Hentet fra <https://www.naob.no/ordbok/arbeid>
- Det Norske Akademis Ordbok. (u.å-c). Fellesskap. Hentet 2.mai 2020 fra <https://naob.no/ordbok/fellesskap>
- Det Norske Akademis Ordbok. (u.å-d). forebygge. Hentet 14.april 2020 fra <https://naob.no/ordbok/forebygge>
- Det Norske Akademis Ordbok. (u.å-e). Kontaktnett. Hentet 24.mai 2020 fra <https://naob.no/ordbok/kontaktnett>
- Det norske akademis ordbok. (u.å-f). Myndig. Hentet 6.mai 2020 fra <https://naob.no/ordbok/myndig>
- Det Norske Akademis Ordbok. (u.å-g). Naturressurs Hentet fra <https://www.naob.no/ordbok/naturressurs?elementRefid=52996711>
- Det Norske Akademis Ordbok. (u.å-h). Ressurs. Hentet 18.mars fra <https://www.naob.no/ordbok/ressurs?elementRefid=53037988>
- Det Norske Akademis Ordbok. (u.å-i). selvberget Hentet 26.april 2020 fra <https://naob.no/ordbok/selvberget>
- Det Norske Akademis Ordbok. (u.å-j). Selvstendig Hentet 24.mars fra <https://www.naob.no/ordbok/selvstendig>
- Det Norske Akademis Ordbok. (u.å-k). Sterk Hentet fra <https://www.naob.no/ordbok/sterk>
- Daatland, S. O. (1987). *Gammel i eget hjem: nordiske erfaringer om betingelser og tilrettelegging for en selvstendig boform i eldre år* Nordic Council of Ministers.
- Daatland, S. O. & Solem, P. E. (2011). *Aldring og samfunn : innføring i sosialgerontologi* (2. utg. utg.). Bergen: Fagbokforl.
- Eide, S. B. & Skorstad, B. (2013). *Etikk : til refleksjon og handling i sosialt arbeid* (3. . utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.

- Ellingsen, I. T., Levin, I., Berg, B. & Kleppe, L. C. (2015). *Sosialt arbeid : en grunnbok*. Oslo: Universitetsforl.
- Esmark, A., Laustsen, C. B. & Andersen, N. Å. (2005). Sosialkonstruktivistiske analysestrategier-en introduktion. I *Sosialkonstruktivistiske analysestrategier* (s. 7-30). Roskilde Universitetsforlag.
- European Comission. (u.å). Active ageing Hentet 3.april 2020 fra <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=1062>
- European Union. (2012). European year for active ageing and solidarity between generations. *European Parliamentary Research Service*.
- Fjelltn, A.-M. S. (2009). *Waiting for nursing home placement: a study of the life situation of frail elderly and their carers* (Doktorgradsavhandling). Universitetet i Tromsø. Hentet fra <https://munin.uit.no/bitstream/handle/10037/1836/thesis.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
- Fossheim, H. (2020). Aristoteles. *Store Norske Leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/Aristoteles>
- Foucault, M. (1972 [1969] ). *The Archaeology of Knowledge*. London: Routledge (Opprinnelig utgitt L'Archéologie du Savoir, Paris: Gallimard)
- Foucault, M. (1999). Diskursens orden, med etterord av E Schaanning. *Oslo: Spartacus*.
- Grøn, Ø. (2018). Arbeid - fysikk. *Store Norske Leksikon*. Hentet fra [https://snl.no/arbeid\\_-\\_fysikk](https://snl.no/arbeid_-_fysikk)
- Hacking, I. (1997). Taking bad arguments seriously. *London Review of Books*, 19, 14-16.
- Hagelund, A. (2003). *The importance of being decent: political discourse on immigration in Norway 1970-2002*. Oslo: Institutt for Samfunnsforskning.
- Hauge, A. (2019). Arbeid - fysiologi. *Store medisinske leksikon*,. Hentet fra [https://sml.snl.no/arbeid\\_-\\_fysiologi](https://sml.snl.no/arbeid_-_fysiologi)
- Haugstveit, F. V., Otnes, B. & Jensen, A. (2019). Eldre-utfordringen kan være større for mindre kommuner. Hentet fra <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/eldre-utfordringen-kan-vaere-storre-for-mindre-kommuner>
- Helgesen, J. E. (2015). Suverenitet. Hentet 6.mai 2020 fra <https://snl.no/suverenitet>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2005-2006). *Mestring, muligheter og menings* (St. meld. nr. 25). Hentet fra [https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-25-2005-2006-/id200879/?q=aktiv%20omsorg&ch=2#match\\_0](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-25-2005-2006-/id200879/?q=aktiv%20omsorg&ch=2#match_0)
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2008-2009). *Samhandlingsreformen - rett behandling - på rett sted - til rett tid* (St.meld.nr.47). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf>

- Helse- og omsorgsdepartementet. (2012-2013). *Morgendagens omsorg* (meld. st. nr. 29). Oslo.
- Helse- og Omsorgsdepartementet. (2014). *Omsorgsplan 2015 og 2020*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/helse--og-omsorgstjenester-i-kommunene/innsikt/omsorgsplan-2015-og-2020/id737786/>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2017-2018). *Leve hele livet — En kvalitetsreform for eldre* (Meld. St. nr. 15). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/>
- Hook, M. L. (2006). Partnering with patients—a concept ready for action. *Journal of advanced nursing*, 56(2), 133-143.
- Husebø, B. S., Erdal, A., Kjellstadli, C. & Bøe, J. B. (2017). Helsehjelp for eldre. Kunnskapsoppsummering. *Senter for alders- og sykehjemsmedisin, Universitetet i Bergen*. Hentet fra [https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/fellesdok/levehelelivet/kunnskapsoppsummering/011017\\_kunnskapsoppsummering\\_helsehjelp\\_sefas.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/fellesdok/levehelelivet/kunnskapsoppsummering/011017_kunnskapsoppsummering_helsehjelp_sefas.pdf)
- Ingebretsen, R. (2010). Erfaringer med omsorgstjenester for eldre innvandrere. *NOVA*. Hentet fra [http://ungdata.no/asset/4246/1/4246\\_1.pdf](http://ungdata.no/asset/4246/1/4246_1.pdf)
- Jansen, E., Baur, V., de Wit, M., Wilbrink, N. & Abma, T. (2015). Co-designing collaboration: Using a partnership framework for shared policymaking in geriatric networks. *Action research*, 13(1), 65-83.
- Johannessen, A., Christoffersen, L. & Tufte, P. A. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg.). Oslo: Abstrakt.
- Jørgensen, M. W. & Phillips, L. (1999). *Diskursanalyse som teori og metode*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforl. Samfundslitteratur.
- Laclau, E. & Mouffe, C. (1990). Post-Marxism without Apologies. I E. Laclau (Red.), *New Reflections on the Revolution of Our Time* (s. 97-134). London, New York: Verso.
- Laclau, E. & Mouffe, C. (2001). *Hegemony and socialist strategy. Towards a radical democratic politics*. London Verso.
- Langhammer, B. & Lohne-Seiler, H. (2018). *Fysisk aktivitet og trening for eldre: Betydning av fysisk kapasitet og funksjon* Cappelen Damm Akademisk
- Lauvås, P. & Handal, G. (2017). *Veiledning og praktisk yrkesteori* (3. utg. utg.). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Lexell, J., Frändin, K. & Helbostad, J. L. (2008). Fysisk aktivitet for eldre. I *Aktivitetshåndboken - Fysisk aktivitet i forebygging og behandling* (s. 62-71). Helsedirektoratet.

- Lohne-Seiler, H. & Torstveit, M. K. (2012). Viktigheten av fysisk aktivitet og trening blant eldre. *Norsk epidemiologi*, 22(2).
- Munkejord, M. C., Eggebø, H. & Schönfelder, W. (2018). Hjemme best? *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 4(1), 16-26. <https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2018-01-03>
- Mæhlum, S. (2019). Rehabilitering. Hentet 28.april 2020 fra <https://sml.snl.no/rehabilitering>
- Neumann, I. B. (2001). *Mening, materialitet, makt : en innføring i diskursanalyse*. Bergen: Fagbokforl.
- Nordhagen, V. (u.å). *Åndelige og eksistensielle behov ved demens* [presentasjon ]. Hentet fra [https://www.aldringoghelse.no/e-l%C3%A6ring/palliasjon-og-demens/\\_modul-b-rev-nov-08\\_ny/%C3%A5ndelige-og-eksistensielle-behov-ved-demens/#2](https://www.aldringoghelse.no/e-l%C3%A6ring/palliasjon-og-demens/_modul-b-rev-nov-08_ny/%C3%A5ndelige-og-eksistensielle-behov-ved-demens/#2)
- NOU 2011:11. (2011). *Innovasjon i omsorg*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2011-11/id646812/>
- Nutbeam, D. (1998). Health promotion glossary. *Health promotion international*, 13(4), 349-364.
- NyAnalyse, A. (2013). Samfunnsøkonomiske gevinster ved å stå lenger i arbeid. I: (Rapport for Senter for Seniorpolitikk). Oslo: NyAnalyse AS.
- Olerud, K. & Tjernshaugen, A. (2020). Bærekraftig utvikling. Hentet 2020 2.mai fra [https://snl.no/b%C3%A6rekraftig\\_utvikling](https://snl.no/b%C3%A6rekraftig_utvikling)
- Orning, H. J. (2015). Endringer i jordbruket etter svartedauden *Norges historie - fra steinalderen til idag. Fortalt av fagfolk*. Hentet fra <https://www.norgeshistorie.no/senmiddelalder/1004-Endringer-i-jordbruket-etter-svartedauden.html>
- Pedersen, P., Sitter, M., Lilleeng, S. & Bremnes, R. (2011). Pasienter i det psykiske helsevernet 2009. *Samdata-rapport IS-1908*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Ramm, J. (2013). *Eldres bruk av helse- og omsorgstjenester*. Oslo: Statistisk sentralbyrå. Hentet fra [https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/\\_attachment/125965?\\_ts=13f8b5b6898](https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/_attachment/125965?_ts=13f8b5b6898)
- Regjeringen.no. (2016). A til Å om pensjon Hentet 13.april 2020 fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/pensjon-trygd-og-sosiale-tjenester/pensjonsreform/sporsmal-og-svar/a-til-a/id594893/#Aldersgrense>
- Schaanning, E. (1997). *Vitenskap som skapt viten: Foucault og historisk praksis*. Oslo: Spartacus.
- Sixsmith, J., Sixsmith, A., Fänge, A. M., Naumann, D., Kucsera, C., Tomsone, S., ... Woolrych, R. (2014). Healthy ageing and home: The perspectives of very old people in five European countries. *Social Science & Medicine*, 106(Jan 21), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.01.006>

- Skjefstad, N. (2012). Brukermedvirkning sett i et anerkjennelsesteoretisk perspektiv. I *Brukermedvirkning. Likeverd og anerkjennelse* (s. 54-69). Oslo: Universitetsforlaget.
- SNL.no. (2017). naturressurs. Hentet 24.mai 2020 fra <https://snl.no/naturressurs>
- SNL.no. (2018). Aktiv - gramatikk. Hentet 11.april 2020 fra [https://snl.no/aktiv\\_-\\_grammatikk](https://snl.no/aktiv_-_grammatikk)
- Soleim, K. R., Christensen, K. & Syltevik, L. J. (2000). *Tre artikler om å forstå postmodernisme/poststrukturalisme*. Bergen: Universitetet i Bergen, Senter for kvinne- og kjønnsforskning.
- Statistisk Sentralbyrå. (2019). Befolkningens utdanningsnivå. Hentet 24.mai 2020 fra <https://www.ssb.no/utniv/>
- Statistisk Sentralbyrå. (u.å). Fakta om Arbeid. Hentet 9.mai 2020 fra <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/faktaside/arbeid>
- Stortinget.no. (2019). Om regjeringens publikasjoner. Hentet fra <https://www.stortinget.no/no/Stortinget-og-demokratiet/Arbeidet/Om-publikasjonene/Regjeringens-publikasjoner/>
- Svare, H. (2002). *"Livet er en reise": metaforer i filosofi, vitenskap og dagligliv* Pax.
- Svartdal, F. (2011). *Psykologi : en introduksjon* (2. utg. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Swift, J. (1711-1726). *Thoughts on various subjects from Miscellanies*.
- Sørensen, L. B. (2012). *Rapport fra kartlegging av tilbud ved alderspsykiatriske avdelinger og DPser* (Rapport for Helsedirektoratet). Hentet fra <https://docplayer.me/5760958-Rapport-fra-kartlegging-av-tilbud-ved-alderspsykiatriske-avdelinger-og-dpser.html>
- Thomassen, M. (2015). *Vitenskap, Kunnskap og Praksis - innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Vetvik, E. & Disch, P. G. (2017). *Retorikk og Realiteter: planlegging for framtidens helse-og omsorgsoppgaver i kommunene–2015-2025* Senter for omsorgsforskning.