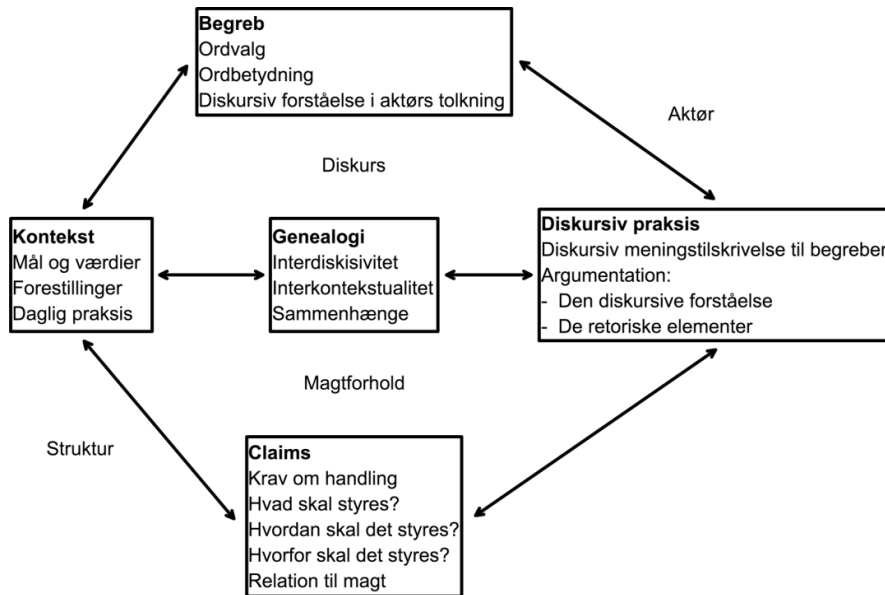


Kampen om Serviceloven

En kritisk diskursanalyse af handicaporganisationers og kommuners handicapforståelse



Aalborg Universitet – Kandidatuddannelsen i Socialt Arbejde

Juli 2015

Kandidatspeciale skrevet af:
Kristoffer Thorn Poulsen studienr.: 19983911
Maria Lykke Wollesen studienr.: 20126808

Vejleder: Kjeld Høgsbro

Anslag: 239.964

Indholdsfortegnelse

Abstract	3
1.0 Indledning	5
1.1 Forforståelse.....	7
1.2 Begreber	8
2.0 Problemfelt	11
2.1 Den diskursive kamp på voksenhandicapområdet.....	11
2.2 Kritik fra handicaporganisationerne	13
3.0 Problemformulering	15
3.1 Underpunkter til problemformulering	15
4.0 Videnskabsteori, analysestrategi og metode	16
4.1 Indledning.....	16
4.2 Kritisk diskursanalyse som metateori.....	16
4.3 Analysestrategi og metode.....	18
4.3.1 Diskurs	19
4.3.2 Magt.....	25
4.3.3 Dialektik.....	27
5.0 Empiri	29
5.1 Udvalgte aktører.....	29
5.1.1 Kommuner	29
5.1.2 Handicaporganisationer	30
5.2 Lovforslag, høringssvar og lovbemærkninger	30
5.2.1 Udvælgelse og operationalisering af empiri.....	31
6.0 Genealogisk analyse	33
6.1 Den rehabiliterende diskurs	34
6.1.1 Første tema: Det humanistiske menneskesyn	35
6.1.2 Andet tema: Samfundsmål	37
6.1.3 Tredje tema: Social handicapforståelse	38
6.1.4 Fjerde tema: Indsatser.....	40
6.2 Den neoliberale diskurs	42
6.2.1 Første tema: Det utilitaristiske menneskesyn	44
6.2.2 Andet tema: Samfundsmål	45

6.2.3 Tredje tema: Medicinsk handicapforståelse	46
6.2.4 Fjerde tema: Indsatser	47
7.0 Empirisk analyse.....	50
7.1 Indledning	50
7.2 Forslag til ny formålsparagraf.....	50
7.2.1 Ansvar	54
7.2.2 Udvikling	57
7.2.3 Hjælp til selvhjælp	60
7.2.4 Rehabilitering	65
7.3 Delkonklusion	71
7.4 Aktørernes strukturelle kontekst	73
7.4.1 Kommunerne	73
7.4.2 Handicaporganisationerne	75
7.5 Forslag til målgruppetilgang, tilbudsvifte og substitution.....	79
7.5.1 Analyse af målgruppetilgang	84
7.5.2 Analyse af tilbudsvifte	89
7.5.3 Analyse af substitutionsprincippet	94
7.6 Delkonklusion	99
8.0 Konklusion	103
8.1 Specialets empiriske bidrag	103
8.2 Specialets bidrag til teoretiske udvikling.....	105
9.0 Perspektivering og metoderefleksion	108
9.1 Perspektivering.....	108
9.2 Metoderefleksion	110
10.0 Litteratur.....	114
10.1 Udgivelser	114
10.2 Lovtekster, forligstekster mv.	118
10.3 Høringssvar	119
10.4 Blogs, dagbladsartikler m.v.....	121
10.5 Hjemmesider:	122
11.0 Bilag.....	123
Bilag A	124

Abstract

The Thesis statement: How can, the hearing statement in the Service Act be seen as a part of a discursive conflict in the understanding of disabilities? The thesis is an analysis of how the understanding of disabilities sought changed or maintained.

This is examined by analyzing the discursive conflicts for the revision of the Service Act which included disability organizations, municipalities and government around the turn of 2014/2015. The result of the conflicts was that the government in January 2015 withdrew the bill for a change of the service act.

Based on a Science theoretical background in discourse analysis, parts of Norman Faircloughs critical discourse analysis is included, with a starting point in the three-dimensional framework. Fairclough instructions are used eclectic, and an analytical model that fits the thesis area, the empiricism and the desire of knowledge is created. In order to understand how the struggle of power played out in the hearing statements, Fairclough Additions is combined with claimsmaking. In addition, genealogical analyze and governmentality elements are included as an analytical framework.

In the genealogical analyze two discourses are constructed, to visualize how the discourses and discourse history in the disability policy area are understood.

A rehabilitative discourse is formulated with basis in Carol Thomas: *Disability Social Oppression* and the development of the welfare state. A neo-liberal discourse is also formulated. The neo-liberal discourse is among others described by Ove K. Pedersen, and through the recent years it has gained ground as an approach to govern the Government and the citizens. The two discourses have different rationales for humanity, societal goals and the efforts granted to people with disabilities.

In the hearing statement, key words and the execution of its meanings plays a decisive role in the discursive conflict. In the preamble, the players seek to link different words and word meanings to the Act that is in keeping with the players' discursive understanding.

The conflict involves among others whether own responsibility or equal opportunities, is to be placed most centrally in the disability policy. Independence is a key concept in this struggle and is understood differently among the players with basis in autonomy or liberation from care. Therefore the conflict about wording becomes ideological as it obtains a relation to the power relations governing the area.

This conflict is understood as a conflict to create a starting point where it becomes possible for the players to succeed. The players act out of their own self-aware identity and how they are ideologically influenced. They also make demands of the legal framework, enabling them to succeed in the role they have as a player. Due to this a discursive struggle is fought, about whether the Services Act shall be a law, providing minimum rights for people with disabilities, or whether it should be a legal meta-framework which the municipalities locally have the opportunity to fill, from prioritizing related wishes, budget and service objectives.

This struggle is not finished with the withdrawal of the proposed amendment of the Service Act. The players discursive understanding and demands can be seen as competitive, and although the proposal has been withdrawn, the conflict has not been resolved. This can therefore be understood as part of a hegemonic struggle, which currently will continue.

1.0 Indledning

I dette speciale analyserer vi, hvordan den diskursive forståelse af handicap søges transformeret og reproduceret. Vi undersøger dette ved at analysere de diskursive kampe, der udspillede sig mellem handicaporganisationer, kommuner og regering, da Forslag til lov om ændring af lov om social service (SEL) mv. på voksenområdet¹, var i høring omkring årsskiftet 2014/2015 (Socialministeriet (SM) 2014). Denne kamp resulterede i, at regeringen i januar 2015 trak lovforslaget tilbage.

Vi har undersøgt ovenstående ud fra følgende problemformulering:

Hvordan kan høringssvarene til Lov om ændring af lov om social service, ses som en del af en diskursiv kamp om forståelse af handicap?

Noget af det mest interessante i dette lovforslag er, at det ikke blev til noget. Regeringen trak det tilbage med henvisning til den kritik, der var rejst i høringsfasen (DR 20/1 2015). Det er bemærkelsesværdigt, da forslaget blev trukket tilbage uden at det var forsøgt forhandlet med de øvrige politiske partier og yderligere bemærkelsesværdigt, da det var en del af den årlige økonomiaftale mellem Finansministeriet (FM) og Kommunernes Landsforening (KL) (Regeringen og KL 2014).

Nogle af de væsentligste ændringer i lovforslaget omhandlede formålsbestemmelsen (§ 1 og § 79), og indførelse af en målgruppetilgang, tilbudsvifte og substitution (§104). Ifølge bemærkningerne til lovforslaget skal disse forandringer sikre, at kommunerne får bedre mulighed for at prioritere og tilrettelægge indsatserne på området, så de bliver mere målrettede. Det fremhæves, at målet med indsatsen er udvikling, og at den enkelte har ansvar for dette (Socialministeriet 2014).

Vi forstår lovforslaget som en betydelig ændring i handicappolitikken, der både vil ændre målet for indsatsen og den måde, en indsats bevilges på. Vi mener, at lovforslaget kunne have skabt en betydelig ændring i det sociale arbejde med voksne med handicap i Danmark. Alene af den grund finder vi emnet relevant for specialet. Vi finder det yderligere relevant at behandle, fordi lovforslaget ikke blev til noget. Det hører til sjældenhederne, at et lovforslag droppes efter

¹ SEL regulerer sociale indsatser for børn og voksne, der ikke har relation til forsørgelse eller arbejdsmarked. Loven har eksisteret siden 1998, og på voksenområdet regulerer den bl.a. misbrugsbehandling, krisecentre og voksen handicapområdet.

protester i en høringsfase. Derfor ønsker vi i dette speciale at forstå den kamp, der udspillede sig i høringsfasen, da vi vil betegne denne kamp, som en kamp med stor betydning for det sociale arbejde.

Vi har analyseret den diskursive kamp om høringsfasen med et udgangspunkt i kritisk diskursanalyse. Vores empiri består af lovforslaget og tilhørende bemærkninger samt hørings svar fra kommuner og handicaporganisationer.

At lovforslaget ikke blev til noget, kan også belyses politologisk, hvis man fokuserer på den politiske beslutningsproces. Det kan belyses organisationsteoretisk, hvis man fokuserer på forholdene mellem SM og FM, og hvis man vil forstå forløbet fuldstændigt, så vil det være relevant at inddrage alle ovenstående undersøgelser.

Når vi tager udgangspunkt i diskursanalyse, skyldes det, at vi forstår kampen om ændring af SEL som en del af en større diskursiv kamp om handicappolitikken. Kampen ser vi som en diskursiv kamp, der omhandler hvilke rationaler, der skal gælde for hvordan handicap forstås, for kommunernes arbejde og for magtrelationen imellem forvaltningen og mennesker med handicap. Det er en kamp, der over de sidste år har transformeret en række diskursordner i en neoliberal retning (Pedersen 2012), og det er en kamp, der på handicapområdet ikke er begrænset til en kamp om et enkelt lovforslag.

Diskursanalytisk arbejder vi med et udgangspunkt i kritisk diskursanalyse, men specialet er udarbejdet ud fra en analysestrategi der er udviklet til dette speciale. Vi tager et eklektisk udgangspunkt i Norman Faircloughs kritiske diskursanalyse (Fairclough 1992), men har fundet det nødvendigt at kombinere denne tilgang, med andre diskursanalytiske elementer som f.eks. claimsmaking og genealogi. I kapitel 4 gennemgås specialets analysemodel, og det forklares hvordan vi ser de enkelte elementer som forbundet.

For at have et udgangspunkt for at forstå den diskursive kamp på området, har vi i kapitel 6 udarbejdet en genealogisk analyse. Her laver vi et oprids af de diskursive kampe om den handicappolitiske diskursorden, og viser, hvordan man kan forstå den diskursive kamp ud fra to diskurser, der bygger på forskellige rationaler om menneskesyn, samfundsmål, handicapforståelse og relationen mellem individ og samfund.

Specialets analysestrategi og den genealogiske analyse danner baggrund for specialets empiriske analyse. I kapitel 7 behandler vi formålsparagraffen og forslaget om målgruppetilgang, tilbudsvifte og substitution. Den empiriske analyse er specialets centrale omdrejningspunkt, men det er en forudsætning for forståelsen af denne, at se den i sammenhæng med specialets analysestrategi og den genealogiske analyse. Den empiriske analyse indeholder både tekstnær analyse, analyse af argumenternes opbygning og af aktørernes kontekst for at give en samlet forståelse af den diskursive kamp.

Vi har med specialet ønsket at forstå et forløb, der både kan ses som et specifikt forløb, og samtidig som en del af en langt større samfundsudvikling. Specialet behandler en diskursiv kamp, der endte med, at et velfærdsområde ikke blev transformeret i en neoliberal diskurs, som det ellers var lagt op til. Specialets mål har været at forstå dette. Undervejs er vores forståelse for området, og for hvad der er i spil for aktørerne blevet både nuanceret og udvidet.

1.1 Forforståelse

Vores udgangspunkt for at beskæftige os med handicappolitik er ikke neutralt. Vi har begge et mangeårigt engagement i forhold til mennesker med handicap, og har fagligt beskæftiget os med arbejdet i bl.a. forskellige forvaltninger, på et opholdssted og i en handicaporganisation.

Vores forståelse af handicap er præget af de diskurser, der har været fremherskende i disse institutioner, og er forankret i et udgangspunkt om, at mennesker med funktionsnedsættelser bør kompenseres for deres handicap, så de kan opnå størst mulig autonomi, ligestilling og mulighed for deltagelse i samfundet.

Vi er en del af denne diskursive forståelse, og selvom vi betragter dette som en diskurs og ikke som en normativ standard, så præger det vores måde at forstå og fortolke emnet på.

Da vi i specialet tager udgangspunkt i kritisk diskursanalyse og dennes hermeneutiske fortolkende tilgang, så gør vi os ikke forhåbninger om, at vi kan sætte vores forforståelse uden for den analytiske ramme. Med udgangspunkt i en fortolkende videnskab, mener vi at neutralitet ikke er muligt (Meyer 2001, Juul 2012). Vi vil i specialet bestræbe at forstå feltet fra en række forskellige forståelser og aspekter, men kun ved at tydeliggøre vores erfaringsmæssige og teoretiske

udgangspunkt kan vi skabe en relevant ramme for læseren at bedømme specialets resultater i (Meyer 2001)

1.2 Begreber

Her defineres en række af de begreber, vi anvender i specialet. De fleste af begreberne bliver uddybende forklaret i den sammenhæng, hvori de optræder.

Common sense

Er uimodsigeligheder. Det er påstande der ikke kan argumenteres imod, fordi de er indlejret i normer og en institutionaliseret diskurs (Fairclough 1992:92). *Det skal kunne betale sig at arbejde* er et eksempel på et common sense udsagn.

Dialektik

En dialektisk sammenhæng er en sammenhæng, hvor to elementer gensidigt påvirker hinanden (Juul 2012:125). Det står i modsætning til en kausal sammenhæng, hvor et element påvirker et andet element. I en dialektisk sammenhæng kan der ikke etableres en kausalitetskæde. Processen er reversibel, og de forskellige elementer i processen påvirker gensidigt hinanden.

Diskurs

Diskurs "*er en måde at tale på, der giver betydning til oplevelser ud fra et bestemt perspektiv*" (Fairclough efter Jørgensen og Phillips 1999:79). Vi anvender *diskurs* som et sprogligt system af rationaler, der bruges til at tilskrive mening til sprog, som f.eks. en neoliberal diskurs. Diskurser er dermed en logik, der bruges til at give mening til en diskursiv begivenhed.

Diskursiv begivenhed

En sproglig begivenhed, f.eks. en skrivelse eller en samtale.

Diskursorden

En diskursorden er den måde, sproget anvendes på inden for et bestemt område eller blandt en bestemt gruppe af mennesker. Diskursordenen konstitueres af de diskurser og genrer, der anvendes inden for diskursordenen (Fairclough 2008:122).

Genealogi

Genealogi skal ses som en diskursiv historieskrivning. Målet er at forstå hvorfor nutiden ser ud som den gør, hvorfor bestemte diskurser er tilstede i en diskursorden, og hvilke kampe der har skabt dem. Formålet er at kortlægge diskursers opståen, forbindelser og eksistens (Andersen 1999).

Governmentality

Governmentality kan forstås som de tænkemåder, der anvendes i styringen i den offentlige sektor (Dean 2006). Hvilken governmentality forståelse der eksisterer i den offentlige sektor, har relation til diskurser, og dette transformeres over tid.

Hegemoni

Hegemoni kan forstås som en magtbalance. Hegemoni er en måde at opnå en dominansrelation gennem accept, hvor magt handler om at skabe en accept af en magtposition. Hegemoni er også en matrix som omhandler sameksistensen af forskellige institutioner og magtrelationer. Hegemoni er i konstant forandring, og påvirkes af diskursive kampe, af alliancer, af ideologi og af common sense (Fairclough 2008:52-55).

Ideologi

Ideologi skal forstås som en egenskab ved strukturer og begivenheder, der bidrager til magtforhold. Ideologier er opstået på basis af de dominansrelationer, der findes i samfundet f.eks. klasse, køn og handicap. Strukturernes kan være vaner, normer, ledelsesformer osv. Strukturernes er resultater af fortidige og nutidige begivenheder og er dialektisk forbundet til begivenhederne. Det er strukturer der påvirker os til at handle på en bestemt måde, men vi kan handle på en anden måde, og vi kan ændre strukturerne og systemerne (Ibid:47-51).

Neoliberalisme

Vi anvender betegnelsen neoliberalisme som en relativ bred betegnelse for en tilgang, hvor styring står centralt i tilgangen til samfund og økonomi. Vi forstår neoliberalisme som adskillende sig fra klassisk liberalisme og ved en forståelse af, at der er behov for styring af såvel samfund som marked. Vi adskiller her ikke definatorisk neoliberalisme fra neokonservativisme og *tredje vej* (Dean 2006:kap 8 ff).

Rehabiliterende diskurs

Er et rationale hvor rehabilitering både kan forstås som en oprejsning af mennesker med handicap (Thomas 2007) og som en indsats, hvor mennesker med handicap støttes i at opnå en forbedring af deres funktionsniveau og et selvstændigt og meningsfuldt liv.

Retorik

Vi bruger retorik om en måde at argumentere på, der ikke knytter sig til en bestemt logik, men som søger at overbevise om et argument på andre måder (Fairclough og Fairclough 2012).

2.0 Problemfelt

2.1 Den diskursive kamp på voksenhandicapområdet

I dette afsnit vil vi redegøre for udvalgte dele af de seneste års handicappolitiske kamp, og hvordan vi forstår dette som en kamp om at ændre forståelsen af handicap, og forståelsen af statens rolle. Kampen har særligt udspillet sig mellem kommuner og handicaporganisationer, og har hovedsageligt handlet om kommunernes økonomi og kompensationsprincippet.

I 2011 satte Ikast-Brandes borgmester, Carsten Kissmeyer, udgifter til mennesker med handicap til debat, og satte spørgsmålstejn ved kompensationsprincippet:

”Handicaporganisationerne konfronterer os med internationale konventioner om, at handicappede så vidt muligt skal kompenseres, så de ligestilles med andre borgere. Men jeg spørger så, om de skal kompenseres for alt? Handicapområdet stiger så meget, at vi må tage pengene fra folkeskolen og ældre”. (Kissmeyer efter Kirkebæk 2013)

Med Kissmeyers citat startes en debat om udgiften til mennesker med handicap og behovet for at styre udgifterne. I citatet sættes styring af velfærdsstaten i fokus, samtidig med at der stilles spørgsmålstejn ved, om mennesker med handicap skal kompenseres så de ligestilles med andre borgere. Derved bringes det til diskussion om mennesker med handicap skal have samme mulighed som alle andre, for at efterstræbe det gode liv.

Selvom det er kommunernes økonomi der er i fokus i udtalelsen, så er konsekvensen af udtalelsen, at der stilles spørgsmålstejn ved det rimelige i en handicapforståelse, der bygger på, at mennesker med handicap gennem kompensation får lige mulighed for deltagelse. Dette er ikke længere en uimodsigelighed, og der kan foregå en debat om det rimelige i, at bruge penge på at kompensere for en funktionsnedsættelse.

I efteråret 2014 udtalte formanden for Kommunernes Økonomidirektørforening, at voksenhandicapområdet bliver en af de store økonomiske udfordringer (Altinget 19/11 2014). Ifølge et svar fra SM til Folketinget, så er udgifterne til det specialiserede socialområde faldet årligt fra 2009 til 2013, og i perioden er udgiften samlet reduceret fra 47,2 mia. til 43,7 mia. (Folketinget 2014). Dette fik flere handicaporganisationer til at italesætte, at historierne om at handicappede

presser de kommunale budgetter ikke er korrekt, og at historien ikke har været korrekt i årevis (Lenger 2014).

Eksemplerne viser, at der frem mod fremsættelse af lovforslaget til SEL, har været en debat om behovet for at styre udgifterne på voksenhandicapområdet. I denne debat er det også til debat, hvordan handicap skal forstås, og hvordan staten skal forholde sig til dette.

Lovforslaget om ændringerne i SEL må ses i forlængelse af debatten. Lovforslaget er fremsat som følge af kommuneøkonomiaftalerne for 2014 og 2015 (Regeringen og KL 2013, Regeringen og KL 2014), og det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at lovforslaget bl.a. har til formål at give kommunerne bedre muligheder for at prioritere og styre området (Socialministeriet 2014).

I kommuneaftalen mellem KL og regeringen for 2014 fremgår det, at:

”Regeringen og KL er enige om, at Servicelovens voksenbestemmelser skal forenkles. En forenklet servicelov på voksenområdet skal understøtte, at borgerne i højere grad får en effektiv og målrettet social indsats, der matcher borgerens behov, og som medvirker til progression og positiv udvikling hos den enkelte. Samtidig skal forenklingen understøtte kommunernes muligheder for at prioritere, så der skabes de bedst mulige resultater inden for de givne rammer”. (KL og Regeringen 2013)

I teksten er der fokus på progression og udvikling hos den enkelte. Dette sigter mod et mål om at forbedre den enkeltes funktionsevne, hvilket lægger sig op af en medicinsk handicapforståelse (Thomas 2007). Derudover er der fokus på økonomistyring, hvor omdrejningspunktet er at skabe frihed for forvaltningen til, at skabe mest mulig effektivitet for de knappe ressourcer forvaltningen råder over.

I kommuneaftalen for 2015 forpligtiger regeringen sig til at fremsætte lovforslaget om at ændre SEL's voksenbestemmelser:

”På baggrund af det arbejde med at forenkle servicelovens voksenbestemmelser, som indgik i aftalen om kommunernes økonomi for 2014, vil regeringen i efteråret 2014 søge Folketingets tilslutning til at gennemføre en justering af lovgivningen, der indebærer, at der arbejdes med en

overordnet målgruppetilgang og en mere helhedsorienteret lovgivning i forhold til sammensætningen af den hjælp, borgeren har behov for (...)". (KL og Regeringen 2014)

Aftalerne mellem KL og regeringen giver SM en defineret arbejdsopgave. Der skal fremsættes et lovforslag, der indeholder en række elementer, herunder at kommunerne skal have bedre mulighed for at prioritere indsatsen, at indsatsen skal tage udgangspunkt i en målgruppetilgang, og at den sikre udvikling. Citatet lægger op til en forståelse af, at der indenfor voksenhandicapområdet er brug for styring og regulering af økonomien.

2.2 Kritik fra handicaporganisationerne

SM fremsatte lovforslag om ændring af SEL d. 9. december 2014, og det medførte hurtigt kritik fra handicaporganisationerne, ligesom oppositionen stillede spørgsmål ved, om regeringen kunne finde et flertal for lovforslaget (Altinget 16/12 2014). Dagen efter høringsfristens udløb trak socialministeren forslaget tilbage, med begrundelsen at han ikke ville tvinge lovforslaget igennem når modstanden, var så stor (DR 20/1 2015).

Flere af høringssvarene betonedede nødvendigheden af, at sikre nedskrevne rettigheder for mennesker med handicap, og at en fravigelse fra kompensationsprincippet og rettighedstilgangen ville føre til forringelser på området. Denne fremstilling fandt formanden for KL's socialudvalg Thomas Adelskov for en unødvendigt mistænkeliggørelse af kommunerne:

"Jeg synes ikke, at det her er en eller anden lang punisk krig. Og jeg er ked af, at det bliver sådan en stereotyp fortælling om kommunerne, hvor handicaporganisationerne ofte taler om kommunerne som et ondt væsen fra en fjern planet. Vi er sat i verden for at prøve at skabe en ordentlig service og prøve at hjælpe borgerne mest muligt. Og det synes jeg vi gør en stor indsats for (...) Det er tredje gang, det (revision af serviceloven) har stået i en økonomiaftale, og vi bliver jo skoset og straffet, hver eneste gang vi ikke holder os inden for den aftalte ramme. Så jeg har selvfølgelig også en forventning om, at regeringen holder de aftaler, som vi indgår med dem".

(Altinget 21/1 2015)

De gode intentioner og hensigter var dog noget, formanden for Danske Handicaporganisationer (DH) Thorkild Olesen, havde meget svært ved at få øje på:

”Handicaporganisationernes reaktion på ministerens reform er altså et udtryk for, at vi i dagligdagen ikke oplever de gode hensigter, som Thomas Adelskov udtrykker. Og vi tror simpelthen ikke på, at denne påtænkte reform vil få kommunerne til at tænke mere på borgeren og mindre på økonomien, end man gør i dag”. (Olesen 2015)

Ovenstående ordveksling mellem KL og DH, ser vi som en del af kampen om den diskursorden, der præger det handicappolitiske område. Thomas Adelskov udtrykker frustration over at forslaget ikke blev til noget, og kobler det sammen med de sanktioner der er over for kommunerne i økonomiaftalen. Det kan forstås sådan, at når kommunerne ikke får værktøjet til at styre økonomien, så kan man ikke forvente de kan gøre det. Derimod italesætte Thorkild Olesen, at konsekvenserne ved indførelse af lovændringerne vil være endnu en forringelse af indsatserne for mennesker med handicap.

3.0 Problemformulering

Vi forstår forløbet omkring tilbagetrækningen af ændringerne i SEL som en af mange begivenheder i en eksisterende diskursiv kamp om voksenhandicapområdet.

Denne diskursive kamp udspiller sig på baggrund af tidligere diskursive kampe inden for både handicapområdet og andre områder. Kampen kæmpes ud fra en fælles forståelse af, hvem der er ens modstandere, og hvad der kæmpes om (Pedersen 2012:144), og der kæmpes om hvilket rationale, der skal være udgangspunktet for den handicappolitiske diskursorden.

Vi ser kampen som delvist konstitueret af tidligere diskurser og diskursive kampe om handicap, og delvist konstitueret af diskurser der dominerer andre diskursordener.

Kampen kan forstås som en diskursiv kamp om den handicappolitiske diskursorden, og er en kamp hvor aktørerne søger at transformere og reproducere diskursordenen, så den tilpasses den diskursaktørerne taler ud fra.

Sammenfattende leder dette os til følgende problemformulering:

Hvordan kan høringssvarene til Lov om ændring af lov om social service, ses som en del af en diskursiv kamp om forståelse af handicap?

3.1 Underpunkter til problemformulering

- Hvordan trækker aktørerne på diskurser i deres høringssvar om revision af SEL's voksenbestemmelser?
- Hvilke betydninger og konstruktioner har aktørerne af centrale begreber?
- Hvilken kontekst forstår aktørerne begreberne ud fra?

4.0 Videnskabsteori, analysestrategi og metode

4.1 Indledning

Specialets problemformulering tager afsæt i den diskursive kamp om ændring af SEL's voksenbestemmelser. Videnskabsteoretisk tager vi udgangspunkt i diskursanalyse, og vil anvende dele af Norman Faircloughs kritiske diskursanalyse.

Udgangspunktet skyldes dels Faircloughs analytiske niveauer, dels det dialektiske perspektiv i Faircloughs model, og dels Faircloughs kritiske element med udgangspunkt i ulige magtforhold (Fairclough 1992).

Vi anvender Faircloughs anvisninger eklektisk, og har skabt vores egen analysemodel, der passer til specialets område, empiri og erkendelsesønsker. Vi mener ikke, der kan udarbejdes en standardmetode til at løse alle forskningsspørgsmål (Andersen 1999:26). For at forstå hvordan magtkampene udspillede sig i høringssvarene, har vi kombineret Faircloughs tilgang med claimsmaking. Fairclough foreslår selv denne kombination, når der analyseres politiske tekster (Fairclough og Fairclough 2012). Derudover inddrager vi elementer fra genealogisk analyse (Andersen 1999) og analytiske elementer fra governmentality (Dean 2006).

4.2 Kritisk diskursanalyse som metateori

Vi tager et videnskabsteoretisk udgangspunkt i Faircloughs kritiske diskursanalyse. Faircloughs videnskabsteoretiske position er ikke entydig, da han modsat andre poststrukturalister som f.eks. Laclau, rummer en realistisk dimension. Dette bevirker, at han i nogle videnskabsteoretiske værker kategoriseres som kritisk realist (Hansen 2012:234). Ved Fairclough er diskurser både konstituerende og konstitueret, og der er et dialektisk forhold til andre sociale dimensioner (Jørgensen og Phillips 1999:74). Diskurser er derfor både skabt af deres omgivelser og skabende for deres omgivelser.

Det kritiske element i kritisk diskursanalyse kan forstås som det at være advokat for de socialt diskriminerede. Det betyder, at grænsen mellem videnskab og politisk agitation til tider overskrides (Meyer 2001:15). Kritisk diskursanalyse kan derfor ikke ses som en neutral form for

videnskab, da den har til formål at fremstille, hvordan den diskursive praksis har en rolle i at opretholde ulige magtforhold (Jørgensen & Phillips 1999:76).

Mens Laclaus diskursteori indeholder et opgør med en strukturalistisk marxistisk tankemodel, så beholder Faircloughs model elementer fra strukturalismen og kombinerer disse med en række poststrukturalistiske elementer (Ibid:77).

Diskurs er for Fairclough reserveret til sprog, hvor sprog forstås som også at omfatte billeder, mimik osv. (Fairclough 2008:120), og den sociale praksis består både af handlinger af ikke diskursiv natur og af handlinger af diskursiv natur. Han betragter f.eks. det at bygge en bro som noget, der ikke primært er diskursivt af natur, mens handel på børsen forstås som en primær diskursiv begivenhed (Fairclough 1992:66).

Man kan diskutere om Faircloughs eksempel er velvalgt. Man kan argumentere for, at der i bygningen af en bro indgår mange diskursive handlinger. F.eks. må beslutningsprocessen og arbejdstegning, jf. Faircloughs diskursforståelse, ses som en diskursiv begivenhed.

Vi forstår den diskursive natur og den fysiske natur, som to forskellige analytiske aspekter at betragte et objekt fra. Et objekt besidder både en fysisk natur og en diskursiv natur, men skellet mellem en diskursiv natur og en materiel natur er flydende, da det er afhængigt af, hvilket aspekt det betragtes ud fra. Indsatser målrettet mennesker med handicap kan være fysiske af natur, men hvordan de findes afhænger i høj grad af en diskursiv natur.

Erkendelsesmæssigt kan en kritisk diskursanalyse forstås som en hermeneutisk spiral, hvor formålet er at udvikle kritiske elementer til forklaring af tekst (Meyer 2001:16). Hermeneutikken og kritisk diskursanalyse deler et udgangspunkt i dialektik, i at en forståelse er kontekstbestemt, og i at forståelse er en uendelig proces, hvor forskerens forforståelse må ses som en del af processen (Meyer 2001, Juul 2012).

Meyer formulerer en hermeneutisk erkendelse som en fælles erkendelsesteoretisk tilgang til kritisk diskursanalyse. Forskerens forforståelse er dermed et vilkår for analysen, og Fairclough mener derfor, man bør ekspliciterer sin egen position og tilhørsforhold (Meyer 2001:17). Fairclough mener ikke, at man i retropektiv bør forholde sig til sin forforståelse, eller at man bør tilstræbe neutralitet, da neutralitet er en illusion. Han mener dog, man i retropektiv bør

forholde sig til, om ens resultat bidrager til frigørelse, og om man er for kompromitteret af sin egen relation til marked og stat (Fairclough 2008:102).

For os giver det mening at se en kritisk diskursanalyse som en hermeneutisk spiral, hvor forståelsen må sættes på spil i forhold til nye data som skabende for en proces mod en dybere forståelse. Vi ser det som specialets mål som at skabe en udvidet forståelse af de diskursive kampe om det handicappolitiske område. Vi mener, at neutralitet vil være en illusion i den analytiske ramme, specialet er skrevet i. Derfor vil vi løbende fremlægge de valg, vi træffer, så læseren kan bedømme de til- og fravalg, der er taget for at nå frem til konklusionen.

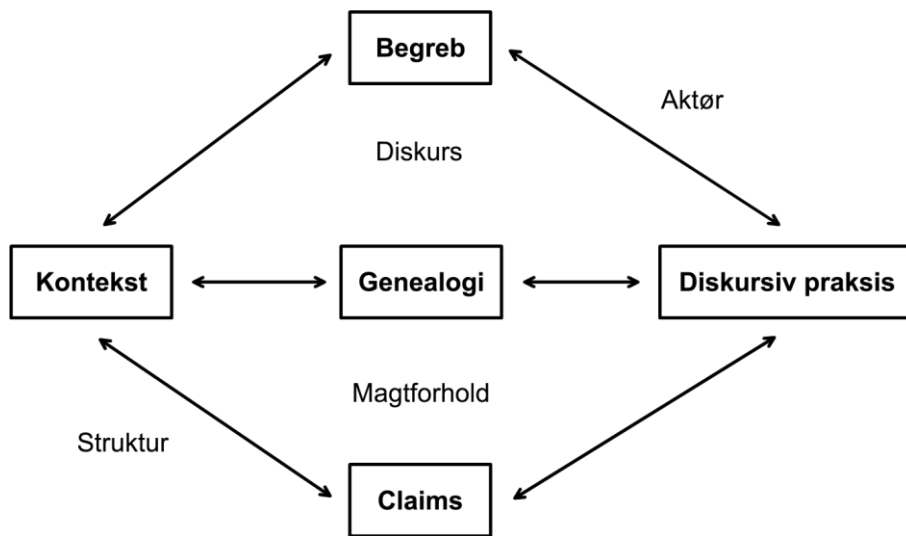
4.3 Analysestrategi og metode

I dette afsnit vil vi redegøre for de operationaliseringer, vi har foretaget, og hvordan vi anvender specialets analysestrategi.

Specialets analysestrategi vil indeholde metodiske elementer fra forskellige konstruktivistiske tilgange. Vi har sammensat den, så den passer specifikt til specialet, og anvender eklektisk forskellige metodiske tilgange (Andersen 1999:27). Vi vil her give et overblik over de metodiske tilgange til diskursanalyse, vi anvender. Gennemgangen af metoderne vil have fokus på de elementer, vi anvender, og vil derfor ikke give et fuldstændigt billede af de forskellige tilgange.

Specialets analysestrategi er sammensat for at forstå de forskellige aspekter af problemfeltet. Dels er den sammensat for at forstå de diskursive kampe i lovforslaget og dels for at forstå de magtkampe, lovforslaget også er en del af. Derfor rummer specialets analysestrategi elementer, der har fokus på diskurser, elementer, der har fokus på magt, og den rummer et fokus på aktører og strukturer. Disse elementer forstår vi som dialektisk forbundet. Specialets analysestrategi kan ses af figur 1.

Figur 1



4.3.1 Diskurs

Diskursanalytisk tager vi udgangspunkt i Faircloughs tretrinmodel. Her anvendes tekst, diskursiv praksis og social praksis som tre analytiske niveauer. De tre niveauer adskilles analytisk, men adskillelsen er en abstraktion (Jørgensen og Phillips 1999:81).

Tekstanalyse af begreber

Analytisk er *tekst* en række sprogvitenskabelige og tekstanalytiske elementer, som en tekst kan analyseres efter for at finde frem til, hvordan diskurser iværksættes i en tekst (Ibid:94-95). Faircloughs tekstanalytiske anbefalinger er særdeles omfattende, og vi benytter kun en mindre del af værktøjerne.

Tekstanalytisk vil vi redegøre for de begreber, der er valgt i lovforslaget, og den betydningsvidde, begreberne har. I Faircloughs tekstanalyse omhandler det ordvalg og ordbetydning (Fairclough 1992:236).

Når vi fokuserer på begreber i analysen, sker det med et analytiske fokus på de begreber, der anvendes i lovforslaget, og den diskursive forståelse der ses i høringsvarene. Et begreb kan have forskellige betydninger, og hvordan det fortolkes kan fortælle, hvilken diskursiv forståelse læseren

har, når denne fortolker lovforslaget (Fairclough 2008:42). Høringssvarene kan derfor synliggøre, hvilken diskurs aktørerne trækker på, og hvilken diskurs aktørerne opfatter loven skrevet ind i.

Da vi kun bruger en mindre del af Faircloughs tekstanalyse, anvender vi *begrebsforståelse* frem for tekstanalyse. Når vi inddrager begrebsforståelse som analyseredskab, fokuserer vi på tekstanalytiske elementer som ordvalg og ordbetydning. Disse anvendes som udgangspunkt for at analysere aktørernes diskursive forståelse.

Diskursiv praksis

I analyse af den diskursive praksis skal man ifølge Fairclough forholde sig til produktion og konsumtion af tekst og tale (Jørgensen og Phillips 1999:80). Her fokuseres på, hvordan en tekst bliver til, hvad den afsender, og hvordan den forstås af modtagerne. Der kan være forskellige diskursive forståelser i processen der gør, at teksten kan opfattes helt forskelligt af forlægger, forfatter og modtager (Fairclough 1992:232).

Den diskursive praksis består af diskurser og genre, og summen af disse udgør et områdes diskursorden (Jørgensen og Phillips 1999:81). Diskurs er den måde, viden er konstrueret på inden for en bestemt social praksis (Fairclough 2008:122). Vi anvender diskurs som et sprogligt system af rationaler, der bruges til at give mening til sprog. Diskurs har også en politisk praksis, der forandrer eller fastholder magtrelationer i samfundet. I den diskursive praksis ses et antal diskurser, der kæmper om samme terræn og begreber. Denne kamp kan forstås som en ideologisk kamp, hvor italesættelse og forståelse af begreber har en betydning for magtformer (Ibid:22-23). Diskursers sammenhæng til magt uddybes i afsnit 4.3.2.

En genre er det sprogbrug der er forbundet med en bestemt aktivitet (Jørgensen og Philips 1999:80). En genre handler om sprogets form, og det kan have relation til bestemte situationer. Politik kan forstås som en genre. I en politisk genre tales og skrives der på en bestemt måde, og en politisk tekst må være tilpasset denne form, for at være virkningsfuld. Høringssvar er en del af denne genre.

En politisk tekst kan forstås som et argument for eller imod et bestemt krav. Argumentet består af en logisk del, en dialektisk del og en retorisk del (Fairclough & Fairclough 2012:52). Vi vil her primært forholde os til den logiske del, vi forstår som den diskursive forståelse, argumentet

foretages fra, og den retoriske del, som vi forstår som de virkemidler, der anvendes i teksten, for at overbevise læseren om en bestemt forståelse. Da der i politik ofte vil være forskellige konkurrerende diskurser, så er retorik et afgørende virkemiddel i det politiske domæne (Ibid:56).

Når vi analyserer den diskursive praksis i lovforslag og høringssvar, så fokuserer vi derfor på to dele. Hvordan aktørerne tilskriver mening til et begreb, og hvordan de argumenterer. Når vi fokuserer på argumenterne, så fokuserer vi analytisk på, hvad der er argumentets diskurs, og hvad der er argumentets retorik.

I analysen vil vi fokusere på teksternes relation til hinanden, og hvordan de indgår i en kamp om betydninger og konstruktioner. Dette forstås som en diskursiv kamp, hvor aktørerne søger at påvirke den handicappolitiske diskursorden ved at påvirke betydninger af forskellige begreber og ved at argumentere for forskellige forslag.

Social praksis

Når det kommer til den sociale praksis, bliver Faircloughs teoretiske tilgang mindre konkret. Social praksis er det, diskurser udgår fra og indgår i. Her fokuseres på, hvorfor den diskursive praksis er, som den er, og hvordan den diskursive praksis påvirker det sociale. Fokus er på tekstens relation til de sociale strukturer, på tekstens relation til den diskursorden den indgår i og ideologiske/politiske effekter af teksten (Fairclough 1992:237-238).

Vi forstår Faircloughs sociale praksis, som en relation mellem diskurser, strukturer, magt og den ikke diskursive situation, teksten indgår i. For at operationalisere dette har vi skilt den sociale praksis i to analytiske dele. Den ene del forholder sig til den kontekst, aktøren befinder sig i, og den anden omhandler de krav, aktøren rejser i den diskursive praksis.

Konteksten forstår vi som indeholdende de værdier, mål og delmål, aktøren har, de forestillinger aktøren gør sig om forslaget til ændring af SEL, samt de rammer aktøren i sin daglige praksis indgår i (Fairclough & Fairclough 2012:51). Dette har relation til både diskurser og magtstrukturer. Aktøren skal forstås som påvirket af strukturer, uden at dette forstås som determinerende. Strukturerne kan påvirke aktørerne til at tænke og handle i en bestemt retning, men aktørerne kan gøre sig fri af dem (Fairclough 2008:51). For at synliggøre denne relation må aktørperspektivet

forstås som dialektisk forbundet med et strukturperspektiv. Aktørernes argumenter må ses i en sammenhæng med den kontekst, det rejses i.

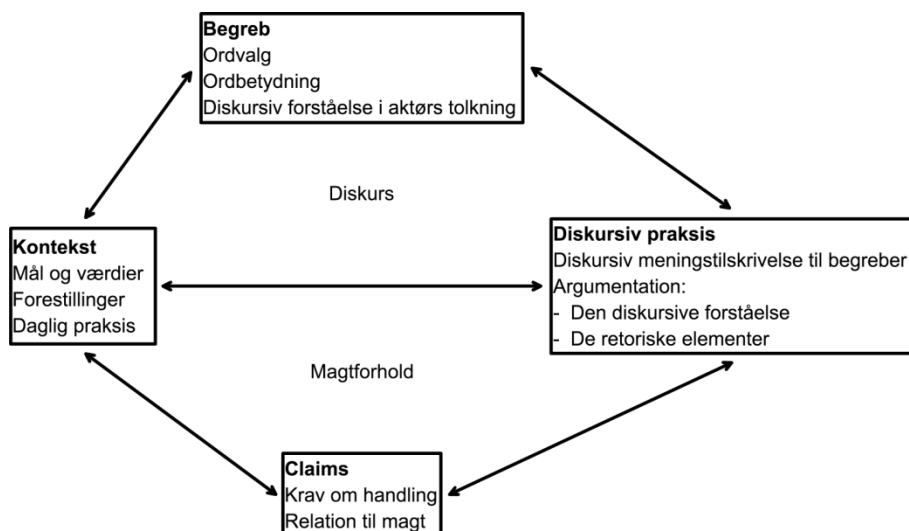
I den anden analytiske del af den sociale praksis anvender vi *claimsmaking*. *Claimsmaking* omhandler, hvordan aktører fremsætter krav om handlinger ved at fremstille bestemte situationer som problematiske, og ved at påvirke, hvordan centrale begreber anvendes og forstås, for derigennem at skabe en legitim position for at kræve en bestemt handling (Kituse & Spector 2011).

Politiske tekster kan forstås som en særlig genre, hvor teksternes argumentation er væsentlig for, hvad aktørerne vil opnå med teksterne. Derfor må man både interessere sig for, hvad der søges opnået med teksterne, og hvordan aktøren forsøger at opnå dette (Fairclough & Fairclough 2012:18).

Hvor den diskursive praksis kan vise, hvordan målet søges nået, så kan den sociale praksis vise, hvad målet er, og hvorfor det søges nået. Via specialets analysemodel søger vi at forstå, hvad aktøren ønsker at opnå, hvad det er for et krav, der bliver stillet, og hvordan kravet søger at påvirke eksisterende magtrelationer. Det giver en mulighed for at forstå, hvad der ligger til grund for den diskursive forståelse, og om diskurserne og rationalerne i dem må forstås som konkurrerende.

Af figur 2 ses specialets analysemodel med underpunkter. I analysen anvender vi ikke Faircloughs analytiske begreber, men de operationaliseringer vi i ovenstående har redegjort for. Vi vil derfor anvende *begreb*, *diskurs*, *retorik*, *kontekst* og *krav* som den analytiske ramme.

Figur 2



Genealogi

Diskurser er ikke noget, der er, det er noget, der er blevet til. Diskurser skal forstås interdiskursivt, hvor en diskurs blander sig med diskurser fra andre diskursformer og transformeres (Jørgensen og Phillips 1999:84). Vi forstår den måde, en diskurs er skabt på, som dens genealogi, og genealogien har indflydelse på såvel aktørens kontekstforståelse som den diskursive praksis.

Foucault har i sit forfatterskab beskrevet en tilgang til genealogisk analyse (Andersen 1999). Her forstås genealogi som en diskursiv historieskrivning, der kan ses som modsætning til en positivistisk inspireret historieskrivning. Målet er nutidshistorie; det er at forstå hvorfor diskurserne ser ud, som de gør, og hvilke kampe der har skabt dem. Her søges der ikke efter, hvad der er sket, men hvad der er sagt. Der ønskes ikke skabt en rød tråd, men at kortlægge diskursers opståen, forbindelser og eksistens. Historien tilskrives ikke deterministiske kræfter, men de styrkeforhold der frembringer bestemte menneskeligt skabte diskurser. Genealogiens mål er derfor at problematisere de diskurser, der eksisterer (Ibid:56-57).

Når der arbejdes genealogisk, så problematiseres nutidens selvfølgeligheder. Der eksisterer ikke nogen *rigtig* måde at tænke om handicap på, og det er ikke formålet at komme frem til, hvad handicap er, men hvordan vores forståelse af handicap er opstået, og hvordan vores forståelse har

ændret sig. En genealogisk analyse må derfor destruere vores forståelser af realitet, af identitet eller af sandheder (Ibid:55).

I en genealogisk analyse må man derfor forholde sig til, hvilke diskursive strategier og institutionelle praksisser, der indgår i skabelsen af en diskursiv forståelse af handicap og den kontinuitet og diskontinuitet, der siden har præget denne praksis. Fokus er både på tilblivelsen af en diskurs, men også dennes transformation og hvordan den bruges af forskellige aktører (Ibid:58).

Når vi arbejder genealogisk i specialet, så gør vi det for at kortlægge de diskurser, der indgår i den handicappolitiske diskursorden. Vores mål er at skabe et overblik over, hvordan diskurser er konstrueret, og hvad det er for rationaler, der danner grundlaget for diskursernes sammenhæng og logik. Diskursernes genealogi har en relation til aktørernes historie og nutid, og den har en sammenhæng med både aktørernes kontekst og den diskursive praksis.

Governmentality

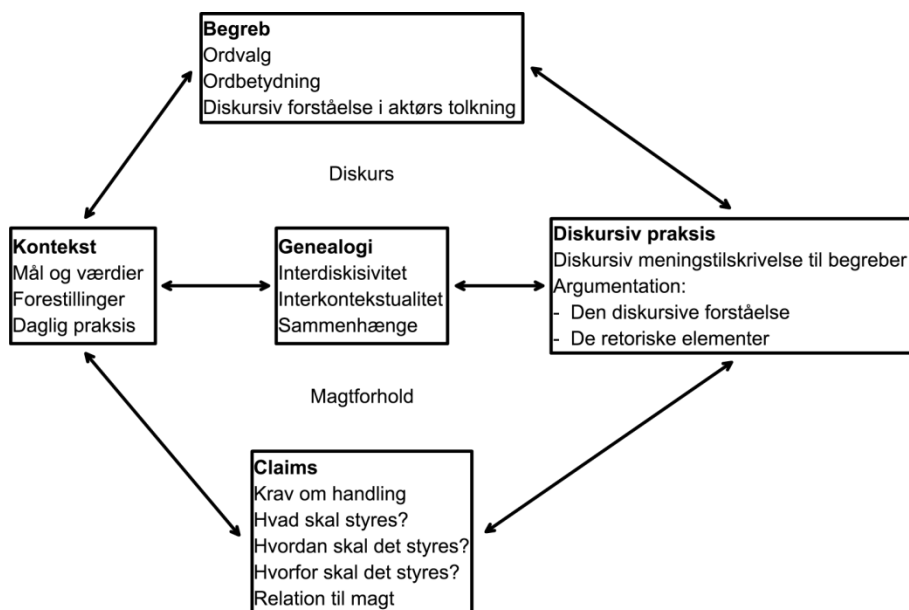
Den sidste diskursanalytiske tilgang vi anvender i specialet er governmentality, der kan forstås som de tænkemåder der anvendes i styringen i den offentlige sektor (Dean 2006:41). Med en governmentalityanalyse kan man undersøge de betingelser hvorpå praksisregimer opstår, opretholdes og transformeres. Som i en genealogisk analyse er målet at drage selvfølgeligheder i tvivl, og dekonstruere de praksisregimer der eksisterer (Ibid:58).

Vi har i specialet ikke haft som mål at foretage en governmentalityanalyse. Vi forstår governmentality som en del af den kontekst aktørerne befinder sig i, hvor der kan være forskellige opfattelser af, hvilken governmentality der er gældende, og hvilken der burde gælde.

Når vi analyserer de krav der rejses i lovforslag og høringsvar, så inddrager vi analytiske begreber fra governmentalityanalyse, og forholder os til hvordan aktørerne rejser krav om hvad der skal styres, hvordan det skal styres, og hvorfor det skal styres (Ibid:53).

I figur 3 vises specialets analysemodel med de genealogiske og governmentalityorienterede analyseelementer.

Figur 3



4.3.2 Magt

Magt fremstår helt centralt i Faircloughs tilgang til diskursanalyse. Som udgangspunkt forstår Fairclough magtforhold som ulige, og det er en del af formålet for kritisk diskursanalyse, at anskueliggøre, hvordan magtforholdene skaber undertrykkelse af grupper (Jørgensen og Phillips 1999:75-76).

Mens der mellem individ og forvaltning er en åbenlys asymmetri i magtrelationen, så er magtrelationen mere kompleks mellem de forskellige handicappolitiske aktører, hvor handicaporganisationerne må betragtes som en handlekraftig aktør i beslutningsprocessen. Vi mener dog ikke, at man kan forstå magtrelationen mellem de forskellige aktører som symmetrisk, da der er forskel på de muligheder, f.eks. KL og DH har for at påvirke regeringen.

Da vi i specialet analyserer en politisk proces, så er det naturligt, at magtforhold spiller en rolle i analysen. Vi har allerede anskueliggjort, at magtformer spiller en central rolle i governmentality, og vil her inddrage Faircloughs to centrale magtbegreber ideologi og hegemoni.

Ideologi

Ideologi skal ved Fairclough ikke forstås som en samling af ideer. Ideologi skal forstås som en egenskab ved diskurser, der bidrager til magtforhold (Fairclough 1992:89). Han trækker her på Gramsci og bruger ideologi som en tilgang til, hvordan man kan undersøge den sociale praksis (Fairclough 2008:45).

Fairclough definerer ideologi som:

”Betydninger/konstruktioner af virkeligheden (den fysiske verden, sociale relationer, sociale identiteter), der er bygget ind i forskellige dimensioner af diskursive praksissers form/mening, og som bidrager til produktion, reproduktion og transformation af dominansrelationer”. (Ibid:46)

Ideologier er opstået på baggrund af de dominansrelationer, der findes i samfundet, f.eks. klasse, køn og handicap. Subjektet kan se ud over ideologien, hvis det er i stand til at se ud over de grupperinger, som ideologien bygger på. Subjektet er ideologisk positioneret, men ikke ideologisk determineret (Ibid:51).

En diskursiv begivenhed er ideologisk ladet, hvis den bruger betydninger, som bidrager til at opretholde eller omstrukturere magtrelationer (Ibid:51). Der er rum for, at en diskursiv begivenhed ikke er ideologisk, men i praksis må det altid være en fortolkning.

En ideologisk diskurs bliver særlig virkningsfuld, når den bliver til common sense. Common sense kan forstås som gyldige sandheder de fleste er enige om, og som derfor fremstår som noget der eksisterende og uimodsigeligt. Det kan forstås som en institutionalisering af en diskurs, som går fra at være en forestilling til at være en sandhed (Fairclough 1992: 92). Globalisering kan f.eks. forstås som noget, der er opstået common sense om (Pedersen 2012).

Ideologi kan forstås som at have en relation til governmentality. I analysen vil vi forholde os til en række kontekstuelle forhold, der påvirker magtens former. Dette kan forstås som ideologiske konstruktioner, der påvirker områdets hegemoni.

Hegemoni

Fra Gramsci henter Fairclough også begrebet hegemoni. Når Fairclough inddrager hegemonibegrebet i analysen, skal det ses som en måde at synliggøre, hvordan dominansrelationer skabes og vedligeholdes med baggrund i den diskursive praksis, og hvordan de bidrager til den sociale praksis. Hegemoni er både lederskab og dominans inden for økonomi, politik, kultur og ideologi, og er en magt som bygger på accept af magtpositioner gennem alliancer mellem forskellige sociale kræfter. Hegemoni er i konstant ubalance, og der er konstante hegemoniske kampe om at konstruere, vedligeholde og destabilisere alliancer mellem forskellige sociale grupper, og finder sted over en bred front i samfundet (Fairlough 2008:52).

Vi forstår hegemoni som en forhandling om en magtbalance. Hegemoni er i konstant forandring, og påvirkes af diskursive kampe, af alliancer, af ideologi og af common sense.

Når vi i specialet fokuserer på magt, trækker vi på ovenstående magtbegreber. Vi forstår magt som en dominansrelation, der ikke er deterministisk, men som kan ændres igennem ideologiske og hegemoniske kampe.

4.3.3 Dialektik

Vi forstår dialektik som et af Faircloughs helt centrale begreber i diskursanalysen, og som det, der gør, at alting hænger sammen (Ibid). I vores analytiske ramme er dialektik helt afgørende. Vi forstår ikke sammenhænge som en fremskridende proces, hvor noget er konstituerende for noget andet. Dialektik præger både forholdet mellem diskurs og magt, mellem niveauerne i analysen og mellem aktør og struktur.

Aktør/struktur

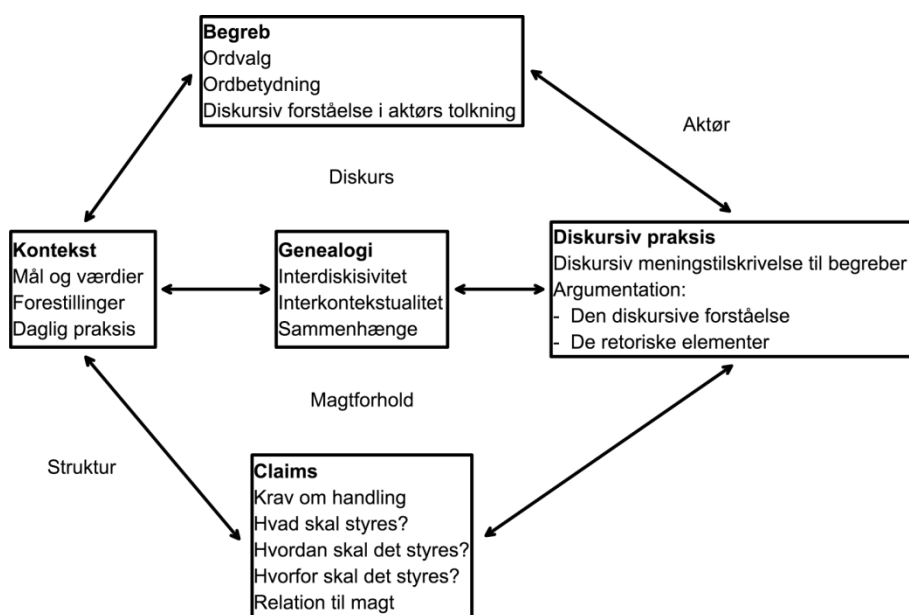
Det dialektiske forhold spiller en væsentlig rolle i Faircloughs løsning på aktør/struktur problematikken. Fairclough søger ikke at tildele forrang til hverken en aktør position eller struktur position (Jørgensen og Phillips 1999:77). De to positioner har et dialektisk forhold, hvor de gensidigt påvirker hinanden.

Styrken i en sådan model er, at den giver mulighed for at forstå en handling, som en sammenhæng mellem strukturer og aktørers handlinger. Ved ikke at tildeler en position forrang, så får man en meget varieret analysemodel, hvor det er muligt at belyse en proces fra flere vinkler.

Vi deler dette udgangspunkt, og mener det bidrager til forståelse af problemstillingerne at se på en begivenhed ud fra forskellige niveauer og positioner uden at tildele den ene forrang. Det er dog også en af modellens svagheder. Når alt står i et dialektisk forhold, og påvirker hinanden i en dialektisk proces, så er udgangspunktet, årsager og virkning uklart, hvilket bevirker, at perspektiverne flyder sammen, og det bliver umuligt at fastslå hvordan tingene hænger sammen.

I figur 4 ses specialets analysemodel indeholdende aktør/struktur perspektivet. Det er ikke lagt i kasser, da vi forstår det som at udgøre rammen for analysen.

Figur 4



5.0 Empiri

5.1 Udvalgte aktører

Vi analyserer på lovttekst, lovbemærkninger og høringsvar til ændringsforslaget til SEL, og inddrager udvalgte aktører fra denne proces. I dette afsnit argumenteres for, hvordan vi forstår de aktører, vi inddrager i den empiriske analyse, og hvorfor vi har valgt dem.

KL og FM har i kommuneaftalen udarbejdet et forlæg for ændringsforslaget, hvorefter SM har udarbejdet lovforslaget. Regeringen har beslutningskompetencen i lovprocessen. Regeringen er den aktør, der med lovforslaget sætter dagsordenen for, hvad der skal debatteres, men det er også regeringen, der i sidste ende træffer en afgørelse om, hvad der skal stå i loven. Med regeringen forstår vi et administrativt niveau der indeholder SM og FM, samt et politisk niveau, hvor regeringen består af ministre og de politiske partier, der skal udgøre et politisk flertal for lovforslaget. Vi forstår ikke nødvendigvis regeringen som en samlet aktør, men i denne analyse har vi valgt at se centraladministrationen og den politiske ledelse under et.

I den empiriske analyse har vi taget udgangspunkt i kommuner og handicaporganisationer. Når vi har udvalgt disse aktører, skyldes det, at vi ser disse som to centrale aktører, hvis hverdag bringes direkte i spil, og derfor vurderer vi, at de giver det mest kvalificerede analytiske udgangspunkt til afdækning af problemfeltet. Udover de to centrale aktører er der også høringsvar fra faglige organisationer, virksomheder og organisationer med et filantropisk formål. Da det har været nødvendigt at afgrænse specialet, har vi udelukkende fokuseret på kommuner og handicaporganisationer, selvom det kunne have bidraget til en bredere forståelse at inddragelse af høringsvar fra de øvrige aktører.

Vi betragter kommuner og handicaporganisationer som to ret åbne og fragmenterede kategorier, som vi kort vil beskrive nedenfor.

5.1.1 Kommuner

Ved kommunerne forstår vi den overordnede politiske og administrative ledelse. Vi forstår kommunerne som de politiske organer (KL, kommunalbestyrelser og socialudvalg), men også som den administrative ledelse (kommunaldirektører, socialchefer og andre overordnede ledere).

I denne kategorisering af aktøren kommuner indgår frontlinjemedarbejdere og deres organisationer ikke. De er selvfølgelig organisatorisk en del af kommunerne, men da vi fokuserer på den politiske kamp om SEL, så forstår vi frontlinjen som at have andre interesser end den overordnede politiske og administrative ledelse (Libsky 2010:13), og vi vurderer de bør ses som en aktør i sig selv.

5.1.2 Handicaporganisationer

Vi anvender denne kategori om patientforeninger, diagnoseforeninger og paraplyorganisationer, der organiserer brugere og varetager brugerinteresser på handicapområdet. Kategorien er centraliseret omkring DH og dennes medlemsorganisationer, men er ikke nødvendigvis begrænset til disse. I denne kategori har vi som udgangspunkt valgt at se bort fra ældreorganisationer, kommunale handicapråd og pårørendeorganisationer. Indenfor disse organisationer eksisterer der selvfølgelig en række fællesinteresser, men der kan være en række særinteresser, som kan konflikte med DH's interesser.

5.2 Lovforslag, høringsvar og lovbemærkninger

Vi tager et empirisk udgangspunkt i eksisterende tekster vedr. lovforslaget om ændring af SEL, herunder selve lovforslaget, høringsvar og lovbemærkninger. Empirisk kunne der f.eks. også være taget et udgangspunkt i nyhedsartikler eller andre tekster fra en længere periode og interview med aktørerne. Ved at tage udgangspunkt i eksisterende empiri fra lovprocessen får vi et indblik målrettet den del af kampen om SEL, som foregik i offentligheden.

Vi ser forløbet som en kommunikativ kæde, hvor Kommuneaftalen er forlægger af loven, og hvor SM er forfatter af lovforslaget. Høringsvarene til lovændringerne kan forstås som forskellige aktørers forståelse af loven (Fairclough 2008:35). Dermed giver lovteksterne et godt udgangspunkt for at analysere ændringsforslaget af SEL som en diskursiv begivenhed.

Empirisk eksisterer der et anvendeligt kildemateriale produceret under kampen. Det giver en indsigt i, hvad der faktisk blev sagt og skrevet. Empiri, der er produceret efter kampens afslutning,

må forventes at bygge på, hvad informanterne havde lyst til at fortælle, og på en narrativ meningstilskrivelse til de forskellige hændelser der er foregået (Olesen 2002:141).

Vi har afgrænset specialet til at omhandle diskursive kampe i høringsprocessen om ændringsforslaget til SEL's voksenbestemmelser. Vi forstår høringsvarene som en lille del af en diskursiv kamp om handicapområdet. I kapitel 2 har vi beskrevet, at den diskursive kamp om forståelse af handicap har været intens de sidste 5 år, men den strækker sig betydeligt længere tilbage i historien, hvilket vi vil anskueliggøre i kapitel 6.

5.2.1 Udvælgelse og operationalisering af empiri

Lovforslaget rummer en lang række forslag. I den empiriske analyse har vi udvalgt to konkrete forslag: *Formålsbestemmelsen & Målgruppetilgang, tilbudsvifte og substitution*. De to forslag er udvalgt, fordi vi vurderer, de giver et godt udgangspunkt for at forstå den diskursive kamp, som vi ser lovforslaget være en del af. Emnerne er ikke udvalgt for at give et repræsentativt uddrag af loven og høringsvarene men alene for at belyse den diskursive kamp på handicapområdet. I bilag A er valg og fravalg af forslag uddybet.

Der er afgivet 68 høringsvar med indhold, og disse rummer samlet ca. 425 siders tekst. Høringsvarene gentager hinanden, da flere af aktørerne argumenterer på samme måde. En del af høringsvarene indeholder hovedsageligt bemærkninger til f.eks. krisecentre, misbrugsbehandling og aflastning. Det er derfor ikke alle høringsvar, der er relevante for problemstillingen, og vi har lavet en prioritering i hvilke høringsvar, vi analytiske tager udgangspunkt i.

Vi har forud for analysen resumeret og emnekategoriseret høringsvarene, og på baggrund af dette, har vi delt høringsvarene op i tre kategorier². Kategoriseringen er foretaget ud fra relevans, og vi har fokuseret på de emner, høringsvarene behandler, om høringsvarene indtager en klar position, eller om der argumenteres på en anderledes måde end i de øvrige (Brinkmann & Tanggaard 2010:144-146). Med udvælgelsen har vi ikke haft til hensigt at opnå et fuldstændig repræsentativt udsnit af alle aktørers forståelser. Vi har haft til hensigt at skabe det mest

² I Bilag A er kategoriseringen uddybet, og alle høringsvar er resumeret.

mangfoldige empiriske grundlag for at forstå bredden i forståelser og konstruktioner af handicappolitikken, som den tager sig ud i lovforslaget og høringsvarene (Olesen 2003).

Da vi foretager en tekstuel begrebsanalyse med fokus på hvordan konkrete begreber forstås i høringsvarene (Fairclough 1992), har vi i analysen haft fokus på de passager i høringsvarene, der netop behandler disse begreber. Udvælgelsen af citater er sket på baggrund af kodninger, hvor vi både har foretaget en kodning ud fra emnerne i lovforslaget og de temaer, vi beskriver i genealogien. Kodeliste og proces er beskrevet i bilag A. Ved udvælgelse af citater lagde vi vægt på citater der skilte sig markant ud fra de øvrige. Vi har udvalgt citater, hvor aktørerne gav udtryk for den kontekstuelle ramme, de befinder sig i, og som synliggør, hvordan aktørerne anvender retorik og diskurs som led i en magtpositionering (Kvale & Brinkmann 2009:250-255).

Som systematiseringsværktøj i analyseprocessen anvendte vi computerprogrammet *NVIVO* til at organisere det udvalgte empiriske materiale og til at skabe større overskuelighed i hele datamaterialet. Med *NVIVO* var vi i stand til at systematisere udvalgt empiri ved at opbygge kodetræer og foretaget kodninger som grundlag for analysen (Brinkmann & Tanggaard 2010:450-457).

6.0 Genealogisk analyse

I dette kapitel vil vi anskueliggøre, hvordan de diskurser der eksisterer i dag, er opstået og sammenfatte diskursernes rationaler og sammenhæng. Vi vil vise diskursernes slægtsskab og hvilke kontinuiteter og diskontinuiteter, der har medvirket til diskursernes konstruktion (Andersen 1999:58).

Den genealogiske analyse er udarbejdet på baggrund af eksisterende kilder, og skal bidrage til specialet som en analytisk ramme for den empiriske analyse i kapitel 7.

En række bidrag i governmentalitylitteraturen beskriver en igangværende transformation af velfærdsstaten. I en dansk kontekst har Ove Kaj Pedersen beskrevet dette som en diskursiv kamp mellem to forskellige diskurser (Pedersen 2012). Med udgangspunkt i denne forståelse har vi organiseret den genealogiske analyse i to diskursive konstruktioner. Vi har analyseret dette som en rehabiliterende diskurs, der tager sit udgangspunkt i velfærdsstatens udvikling, og en neoliberal diskurs der i de seneste år har vundet frem som en måde at styre staten og borgerne på.

Vi forstår de to diskurser som idealtyper i Webersk forstand. En idealtipe er et tankebillede der er skabt til analytisk formål. Diskurserne er vores konstruktion og har til formål ensidigt at betone to synsvinkler, så det giver en teoretisk ramme at forstå aktørernes handlinger fra (Månsson 2001:91). Diskurserne er derfor en teoretisk abstraktion at forstå aktørernes rationaler fra, og formålet er at analysere, hvilke rationaler aktørerne er mest påvirket af. Ingen aktør er formentligt kun påvirket af en diskurs, ligesom aktørernes rationaler også vil være påvirket af temaer, der ikke er beskrevet i diskurserne.

Diskurserne skal ses som et idealtypisk billede på to forskellige måder at forstå og italesætte mennesket, samfundet og staten på. Dette bagvedliggende rationale danner grundlag for at legitimere forskellige måder at tænke forvaltning og indsatser på.

Vi vil belyse diskurserne i fire temaer: *Menneskesyn*, *Samfundsmål*, *Handicapforståelser* og *Indsatser*. De udvalgte temaer skal synliggøre, hvordan vi forstår diskurserne, og hvordan vi forstår den genealogi, der gennem diskursive kampe har skabt de to diskurser, som danner det teoretiske udgangspunkt for specialet.

6.1 Den rehabiliterende diskurs

Vi vil her redegøre for en række rationaler, der tilsammen kan forstås som de ideer og rationaler, der præger en diskurs om velfærdsstatens udvikling.

Betegnelsen *Den rehabiliterende diskurs* har relation til Carol Thomas perspektiv om funktionsnedsættelser som social undertrykkelse (Thomas 2007). I denne sammenhæng skal rehabilitering både forstås som en oprejsning af mennesker med handicap fra undertrykkelse, samtidig med at den skal ses som en indsats, der i dansk kontekst kan forstås som et samarbejde mellem borger og velfærdsstat om, at mennesker med handicap støttes i at opnå en forbedring af deres funktionsniveau. Borgeren skal sikres et selvstændigt og meningsfuldt liv, der tager udgangspunkt i dennes hele livssituation og beslutninger (Marselisborgcenteret 2004).

Vi forstår velfærdsstatens udvikling fra en tilgang om *path dependency*, hvor et valg i en situation påvirker de valg, der er tilgængelige i den næste situation (Esping-Andersen 1990). Derfor skal diskurserne ikke forstås som en samlet idepolitisk tilgang, men mere som en konsekvens af de diskursive og sociale praksisser, der har præget velfærdsstatens udvikling og handicapforståelsen i dette perspektiv.

For at forstå den samfundsudvikling, der danner grundlag for den rehabiliterende diskurs, vil vi opridsede tidligere tiders skelnen mellem forståelsen af værdigt og uværdigt trængende. Herefter vil vi kort anskueliggøre udviklingen fra en forståelse af familien som den behovsdækkende part til samfundet som behovsdækkende part, og hvorfor mennesker med handicap forstås som værdigt trængende (Kirkebæk 2013).

Skelnen mellem værdigt og uværdigt trængende ses bl.a. i Grundloven fra 1849, hvor mennesker der modtog fattighjælp, mistede deres politiske rettigheder. På daværende tidspunkt var civilsamfundet (kirker, foreninger m.v.) villig til at indsamle midler til grupper, der var defineret som værdigt trængende, modsat de uværdigt trængende som modtog ydelser fra staten, blandt andet fordi der ikke var andre, der ville. Skellet mellem værdigt og uværdigt trængende var defineret af, hvem der finansierede hjælpen, og konsekvensen af at modtage den uværdige hjælp var tab af rettigheder (Greve 2008). Kirkebæk har en anden forståelse, og mener at 1800-tallets sondring mellem værdigt og uværdigt trængende, handlede om den adfærd, det enkelte individ udviste (Kirkebæk 2013).

Uanset om det er adfærden, eller den der yder hjælpen, der definerer forskellen på værdigt og uværdigt trængende, så er det i denne sammenhæng afgørende, at en funktionsnedsættelse ikke blev set som noget, der i sig selv udløste hjælp. Man kunne få hjælp, hvis man var tilstrækkelig fattig, uanset hvad årsagen var. Subjektet for hjælpen var familien og ikke individet (Høgsbro 2012), og dermed bedømtes mennesker med handicap ud fra samme standard som alle andre.

Fra slutningen af 1800-tallet sker der en ændring i hvem, der har ansvaret for at hjælpe og forsørge mennesker med handicap. I forbindelse med, at mange familier i slutningen af 1800-tallet pga. industrialiseringen flyttede fra land til by, ændrede familiemønstret sig og resulterede i, at de fleste familier nu ikke længere var i stand til at forsørge familiemedlemmer med handicap. Dette medførte, at varetagelsen af forsørgelse og omsorg i større grad blev en samfundsmæssig opgave (Bonfils og Olsen 2003). De filantropiske foreninger spillede i første omgang en stor rolle i varetagelsen af disse opgaver. I forbindelse med institutionaliseringens indtog, overtog staten langsomt varetagelsen af at sikre mennesker med handicaps behov, og familiens rolle som den hovedansvarlige behovsdækkende part blev langsomt udfaset (Epløv m.fl. 2010).

Der er over tid sket en stor udvikling i de rationaler, der ligger bag statens indsats over for mennesker med handicap. Denne udvikling kan forstås som en diskurshistorisk udvikling, hvor fokus har flyttet sig fra en moralsk sondring mellem værdigt og uværdigt trængende til i slutningen af 1800-tallet at have fokus på, hvem det kunne betale sig at hjælpe, til 1900-tallets fokus på eugenik og institutionalisering, indtil mennesker med handicap i 1960'erne ansås som ofre, der forudsatte integrering i samfundet (Kirkebæk 2013:30-31).

Vi skal i de følgende tre afsnit fokusere på de rationaler, der fra anden halvdel af 1900-tallet og frem har legitimeret en udbygning af velfærdsstaten, og vil i sidste tema have specifikt fokus på, hvordan rehabilitering kan ses i denne diskurs.

6.1.1 Første tema: Det humanistiske menneskesyn

I det følgende afsnit fokuserer vi på det humanistiske menneskesyn, da det danner udgangspunkt for forestillingen om, hvad mennesket er, hvordan det forstår sig selv, og hvordan det handler. Vi ser menneskesynet som et fundament for diskursernes rationaler og legitimering af disse.

Aadlands humanistiske menneskesyn forstår vi som inspireret af tysk filosofi og at tage udgangspunkt i Kant og Hegels filosofiske retninger (Høilund & Juul 2005, Kant 1999).

Kant mente, at mennesket som et fornuftsvæsen med moral, har autonomi til selv at bestemme, hvilke mål det vil efterstræbe. Autonomi er grundlaget for menneskets natur og værdighed (Kant 1999:97-98). Kant beskriver værdighed som en iboende indre værdi, mennesker som fornuftsvæsener har. Hos Kant sættes dette i modsætning til objekter, der har en relativ værdi, og Kants pointe er, at mennesket ikke må objektgøres og reduceres til kun at have en relativ værdi (Ibid:96). Hegel adskiller sig fra Kant ved at betone forholdet til andre mennesker. Ifølge Hegels anerkendelsesbegreb kan mennesket kun forstås som et selvstændigt individ i relation til andre mennesker i en historisk social kontekst. Det at opnå anerkendelse betyder, at såfremt det enkelte individ har behov for støtte, kræver det at andre ser og forstår dette menneskes behov. Mennesket defineres derfor i samspil med dets interaktion med andre mennesker, og mennesket bliver derfor kun et frit individ igennem et gensidigt anerkendelsesforhold til andre individer (Høilund & Juul 2005:22-25).

I det humanistiske menneskesyn forstås mennesket som værende grundlæggende *godt*. Deri ligger en forståelse af, at samfundet ved hjælp af oplysning, frigørelse og en grundlæggende vilje til at *gøre det gode* kan skabe bedre forhold for mennesket. Det humanistiske menneskesyn er indeterministisk, da mennesket forstås som kompetent til at træffe egne valg og styre egen skæbne (Aadland 2000:144).

Mennesket er i stand til at sætte sig mål for livet og bruge sin vilje til at gennemføre disse mål, og det skal have fri mulighed for at vælge løsninger til at opnå målene (Ibid:144). Individets autonomi og selvbestemmelse er centrale begreber. Individet forstås som den eneste der kan træffe beslutninger for sig selv, og som værende i stand til at definere sin egen version af *det gode liv*. Dette kan dog ikke ske uden anerkendelse fra omverdenen, og anerkendelse som ligeværdigt individ er nødvendig, for at det enkelte menneske skal kunne forstå sig som værdigt i sig selv og dermed kompetent til at træffe egne beslutninger.

I det humanistiske menneskesyn ligger begreber såsom solidaritet, anerkendelse, værdighed og integritet (Aadland 2000:144-147). Forståelsen af mennesket som ukrænkeligt og ligeværdigt er

ligeledes centralt for forståelsen af mennesket i FN's menneskerettighedserklæring, hvor den iboende værdighed slås fast (Bredeland m.fl. 2011:37).

I denne forståelse bliver statens rolle derfor at understøtte det enkelte individ, så det selv kan træffe de *rigtige* beslutninger, da det jf. ovenstående er den eneste, der er kompetent til at gøre dette. Det forudsætter dog, at samfundet anerkender det enkelte individs behov. Vi forstår blandt andet *kompensationsprincippet* som centralt for individets autonomi og ligestilling, hvilket vi vil redegøre for i nedenstående afsnit.

6.1.2 Andet tema: Samfundsmål

I samfundets forståelse af det *at være normal*, ligger der en skelnen mellem *dem og os*, som også indbefatter forståelsen af, at mennesker har ret til at være forskellige (Kirkebæk 2013:29). Jf. Kirkebæk udviklede der sig i 1960'erne et nyt videnssystem, hvor *de åndssvage* (unormale), ikke længere blev betragtet som afvigere og dermed farlige, men at de nu blev opfattet som ofre, hvor målet var at give dem del i velfærden på lige vilkår med *normale* (Kirkebæk 2013:30, Thomas 2007).

Mennesker med handicaps rettigheder skulle nu ligestilles med de rettigheder mennesker uden handicap havde. Det lægger sig op af Titmuss' medborgerskabsbegreber som: *Deltagelse i samfundet og Integration gennem rettigheder og pligter* (Titmuss 1974, Jensen & Pfau-Effinger 2005). Målet med at give mennesker med handicap mulighed for at deltage i samfundet på lige vilkår med mennesker uden handicap, ved f.eks. at deltage på det ordinære arbejdsmarked, er at skabe inklusion og forsøge at modvirke marginalisering af mennesker med handicap.

Med normaliseringstanken følger også en forståelse af, at mennesker med handicap skal have ret til *det gode liv*. Erik Allardt satte i 1975 menneskers behov i fokus, hvor han fremkom med en teori omkring behov, der blev italesat i begreberne: *At elske, at være, at have* (Allardt 1975). Allardts velfærdsteori tager udgangspunkt i, at *det gode liv* udvikles i en vedvarende proces mellem det enkelte individs *sociale ressourcer*, og *de sociale arenaer*, individet indgår i. Forståelsen af menneskers behov udvikledes altså over tid, og har indflydelse på, hvordan vi forstår handicap (ibid). Allardts teoretiske forståelse for menneskers behov har haft afgørende betydning for,

hvordan vi som samfund tænker velfærd, vurderer hvilke behov individer har, og kan fremstå som en teori, der danner baggrund for kompensationsprincippet indenfor handicapområdet.

Kompensationsprincippet har fokus på at kompensere for det enkelte menneskes funktionsnedsættelse, samt at forandre omgivelserne, så mennesker med handicap kan deltage på lige vilkår med mennesker uden handicap (Det Centrale Handicapråd 2005). Dermed bliver det samfundets ansvar, at sikre at mennesker med handicap via compensation, opnår *det gode liv*³. Når staten gøres ansvarlig over for individet, må det ses i sammenhæng med fremkomsten af den (bio)sociale handicapforståelse.

6.1.3 Tredje tema: Social handicapforståelse

Med fokus på Carol Thomas' paradigme/teori: "*Disability as Social Oppression*" (Thomas 2007), vil vi anskueliggøre, hvordan diskurser om handicap har udviklet sig forud for en diskurs om en social handicapforståelse.

Fra ca. 1930 tager organiseringen af handicaporganisationerne fart. DSI (senere DH) stiftes i 1934 (Bundesen m.fl. 2001), og medlemsforeningerne bliver fragmenteret i forhold til diagnostik, så handicaporganisationerne fik karakter af diagnoseforeninger. Organiseringen sker i en tid, hvor det strukturfunktionalistiske syn på individet og den medicinske handicapforståelse er fremherskende (Høgsbro 2012).

I handicaporganisationerne sker der gradvist en identitetsudvikling, hvor marginalisering vendes til identitet, og hvor mennesket definerer sig selv som ekspert i eget liv, frem for at professionelle skal definere, hvad det rigtige for mennesker med handicap er (Ibid). Når dette skifte kan ske, skyldes det en række ændringer i de rationaler, der definerede det sociale arbejde. Disse nye rationaler kan, jf. Høgsbro, ses med baggrund i de borgerrettighedsbevægelser i 1960'ernes USA, der havde fokus på diskrimination, stigma og isolation af marginaliserede (Ibid), og det strukturfunktionalistiske perspektiv bliver på dette tidspunkt udfordret af socialkonstruktivistiske og konfliktteoretiske rationaler (Thomas 2007).

³ Ifølge Det centrale Handicapråd bygger Dansk Handicappolitik på 4 grundprincipper: Ligebehandlingsprincippet, sektoransvarlighedsprincippet, kompensationsprincippet og solidaritetsprincippet

Michel Foucaults og Erving Goffmans forskning i 1960-70'erne havde betydning for unge aktivister indenfor den handicappolitiske bevægelse (Høgsbro og Ringø 2015). Foucaults forskning omkring seksualitet og psykisk syge åbnede op for en forståelse og diskussion af, hvordan afvigelser tidligere var defineret og håndteret af samfundet. Det betød at forståelsen af handicap og indsats i en samtidig kontekst var nødt til at ændre sig (Ibid: 278-279).

Foucaults arbejde udfordrede skellet mellem det normale og det unormale og den kategorisering af unormale, der legitimerede, at samfundet havde tilladelse til *at spærre de unormale inde* på specialinstitutioner. Specialinstitutionerne kan forstås som samfundets måde at håndtere frygten for de afvigende (Foucault 1980, Høgsbro og Ringø 2015).

Goffmans interesser lå i de nære menneskelige relationer og i relationerne til det omkringliggende samfund. I 1963 skrev Goffman bogen: *"Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity"*. Her blev den medicinske handicapforståelse udfordret, da Goffman mente, at det at blive opfattet som handicappet (og dermed stigmatiseret) skete på baggrund af en interaktion mellem individ og samfund (Goffman 1963, Thomas 2007). Handicap forstås defineret i en social proces, hvilket kan ses som det teoretiske afsæt til den sociale handicapforståelse.

Fra marxistisk side udfordrede handicappolitiske forkæmpere som f.eks. Paul Hunt også den medicinske forståelse for handicap. Her så mennesker med funktionsnedsættelser sig som en *handicappet underklasse* og ønskede at udfordre de individuelle og biologiske forestillinger om handicap, som var fremherskende i *den normale overklasse* (Kurth 2013, Barnes & Mercer 2010).

Den engelske handicaporganisation, *"The Union of the Physically and Impaired Against Segregation"* (UPIAS), var inspireret af disse tanker, da denne i 1970'erne udviklede *"The Social Model of Disability"* (Barnes & Mercer 2010, Thomas 2007). UPIAS havde et markant og nyt syn på handicap, samtidig med at organisationerne var nyskabende i at skabe grundlag for, at mennesker med handicap ikke længere skulle stigmatiseres og undertrykkes. UPIAS så handicap som socialt konstrueret og ikke som i den medicinske handicapforståelse, hvor handicap blev anskuet som værende *en defekt* ved det enkelte individ. For UPIAS var udgangspunktet, at samfundet ikke var i stand til at tilpasse sig individets behov (Barnes & Mercer 2010).

Ovenstående diskursive udvikling kan forstås som at have påvirket den politiske dagsorden. På det socialpolitiske område kom der et øget fokus på at integrere mennesker med handicap i samfundet. Det har påvirket og skabt ændringer i forståelsen af handicap, mod en social handicapforståelse, hvor det ikke er det enkelte individ med funktionsnedsættelser, der er problemet, men hvor årsagerne til handicappet skal findes i samfundsskabte forhold (Epløv m.fl. 2010).

Den sociale handicapforståelse har sat sit præg på den måde handicap er blevet forstået de sidste 40 år. Den medicinske handicapforståelse er ikke forsvundet, men der har været en vis konsensus om, at forstå den medicinske model og den sociale model som to forskellige aspekter af handicap, hvilket kan forstås som en bio-psyko-social model (Kurth 2013). Denne forståelse kommer blandt andet kommer til udtryk i FN's Handicapkonvention (Kallehauge 2013) og i WHO's ICF-model (Bonfils og Olsen 2013), der både tilstræber at inddrage en fysisk, psykisk og social forståelse af handicap.

6.1.4 Fjerde tema: Indsatser

I afsnit 6.1.1 har vi beskrevet, at mennesket blev anset for at være kompetent til at træffe egne valg og styre egen skæbne. Individet bør anerkendes som autonomt og ligeberettiget, hvilket legitimerer, at mennesker med handicap bør kompenseres for funktionsnedsættelser. Med udgangspunkt i det humanistiske menneskesyn og den sociale handicapforståelse må det behovsorienterede velfærdssamfunds mål med indsatserne være, at mennesker med handicap får mulighed for at deltage i samfundet på lige vilkår med mennesker uden handicap.

Dette mål kan opnås ved at samfundet kompenserer for den enkeltes funktionsnedsættelser, og en række bestemmelser i den nuværende SEL kan ses i denne kontekst⁴, og kan forstås som rehabiliterende indsatser. For at kontekstafklare rehabiliteringsbegrebet vil vi med et historisk tilbageblik give en kort beskrivelse af, hvorledes begrebet har udviklet sig.

Rehabilitering kan ses som en konsekvens af 1. og 2. Verdenskrig, hvor rehabiliterende indsatser afspejler en stor velvilje fra samfundet til at støtte krigens ofre. Denne støtte gives både medicinsk

⁴ Eksempler på støtteordninger: BPA SEL § 95-96, Socialpædagogisk støtte SEL § 85, ledsagerordning SEL § 97 eller dækning af merudgifter SEL § 100

og socialt, og var med til at legalisere at søge hjælp. Det overordnede samfundsmæssige mål var at få så mange borgere som muligt tilbage i samfundet, så de kunne udføre deres samfundsfunktion. På daværende tidspunkt var den medicinske handicapforståelse dominerende, hvor fokus var på at helbrede/reparere den enkelte (Eplow m.fl. 2010:21-22).

Da handicapforståelsen begyndte at ændre sig, skete der også en ændring af rehabiliteringsbegrebet. Samfundet skulle nu søge at understøtte, at alle fik så *normal* en tilværelse for muligt. Rehabilitering kom nu til også at indeholde compensation og tog et udgangspunkt i empowerment. Det skabte en ny forståelse af rehabilitering, hvor "*den enkelte der har ret til at definere sin egen problemforståelse og sit syn på, hvilke handlinger og forandringer vedkommende ønsker at sætte i værk*" (Ibid:26). Individet definerer nu selv målet for indsatsen, og statens rolle bliver at støtte op omkring den enkeltes mål i tilværelsen.

I denne forståelse af rehabiliteringsbegrebet bliver det statens rolle at facilitere medborgerskab for alle. Staten har til opgave at skabe rammerne for, at mennesker med handicap kan deltage på lige vilkår med mennesker uden handicap. Rehabiliteringsbegrebet er en del af WHO's ICF-model, hvor det er afgørende at fokusere på relationen mellem individ og samfund (Bonfils og Olsen 2013).

Rehabilitering er, jf. ovenstående, et begreb med mange betydninger. I denne diskurs forstår vi rehabilitering som bestående af tre dele. For det første en *organisationsform*, der omhandler samarbejde mellem borger, pårørende og professionelle, for det andet rehabiliteringens *målsætning*, som handler om *det selvstændige og meningsfulde liv* og for det tredje *vidensgrundlaget*, der er defineret som det at have kendskab til borgerens samlede livssituation (Eplow m.fl. 2010).

Marselisborgcentrets *Hvidbog om Rehabiliteringsbegrebet* giver en definition af rehabilitering i en dansk kontekst. Vi mener, denne definition skal ses i sammenhæng med den rehabiliterende diskurs, hvilket vi vil give nogle eksempler på nedenfor.

I Hvidbogen defineres en rehabiliterende indsats som at skulle baseres på "*borgerens hele livssituation og beslutninger*", og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats, samt at målet er at støtte borgeren i at forbedre dennes muligheder for at få et

selvstændigt og meningsfuldt liv, og f.eks. får mulighed for ”at kunne deltage i samfundet på lige fod med andre borgere” (Marselisborgcenteret 2004). Denne definition trækker på bl.a. Kants værdighedsbegreb, Hegels anerkendelsesbegreb og Titmuss’ medborgerskabsbegreb, der er forklaret i afsnit 6.1.1 og 6.1.2.

At tilstræbe at mennesker med handicap skal kunne opnå *det gode liv*, lægger sig op af Allardts behovsteori og skal ses i forståelsen af, at det enkelte individ, er det eneste, der kan afgøre hvilke aspekter, indsatser, mål m.m., der giver mening og indhold i personens liv. Denne forståelse, vurderer vi, er grundlæggende for nogle af de indsatser, mennesker med handicap har krav på i SEL, og synliggør at staten i dag har en rolle som den behovsdækkende part. Som eksempel på dette kan nævnes SEL § 97 *Ledsagerordning*, der tager udgangspunkt i en forståelse af, at borgeren er ekspert i eget liv:

”Formålet med ledsagelse er at medvirke til integration i samfundet af borgere med betydelig og varigt nedsat funktionsevne, ved at give borgerne mulighed for at deltage i selvvalgte fritidsaktiviteter. Ledsageordningen skal ses som et led i bestræbelserne på at øge mulighederne for selvstændighed, valgfrihed og ansvar for egen tilværelse hos borgere med handicap”.

(Socialministeriet 2011)

Ovenstående citat synliggøre at individets selvbestemmelse er i fokus i den nuværende SEL, blandt andet ved at borgeren selv har mulighed for at vælge, hvilke aktiviteter han/hun vil deltage i, alt efter hvad det enkelte individ oplever som at skabe det meningsfulde eller det gode liv.

6.2 Den neoliberale diskurs

Neoliberalisme er et begreb, vi henter fra Mitchell Dean, og kan forstås som en relativ bred betegnelse for styring af samfund og økonomi igennem incitamentsstrukturer i liberale demokratier (Dean 2006: kap 8). Vores forståelse af den neoliberale diskurs tager sit udgangspunkt i Ove K. Pedersens *Konkurrencestaten*. Vi mener, bogen bør læses som en governmentalityanalyse af, hvordan velfærdsstaten i øjeblikket er under transformation, og ændres, så den i højere grad styres efter neoliberale styringsrationaler (Pedersen 2012, Dean 2006). Michael Foucault, Mitchell Dean, Bob Jessop og Nikolas Rose har tidligere leveret klassiske

bidrag om dette emne, men når vi tager udgangspunkt i Pedersen, så skyldes det, at hans analyse forholder sig til velfærdsstatens aktuelle transformation i en dansk kontekst. Da Pedersen tager udgangspunkt i danske politiske, institutionelle og organisatoriske forhold, så finder vi, at dette er det mest relevante udgangspunkt (Pedersen 2012).

I governmentalitylitteraturen anvendes begrebet neoliberalisme ofte. Her forstås neoliberalisme i et Foucaultsk perspektiv, hvor fokus er på anvendelse af liberale styringsmekanismer; hvor individet styres indirekte til at stræbe efter bestemte mål (Dean 2006:44). Vi vil i det følgende redegøre for diskursens historie, de rationaler, der legitimerer den, og den måde styring udleveres.

Ifølge Pedersen tager den neoliberale diskurs fart i tiden omkring 1990. Sovjetunionen bryder sammen, EU integrerer sig tættere og udvider mod øst, og efter den kolde krigs afslutning er *den frie verden* ikke længere i kamp mod den ufrie. Der er kun en verden, og der etableres en forestilling om, at denne verden er en globaliseret verden bestående af stater i konkurrence med hinanden (Pedersen 2012:49). Da Clinton i 1993 tiltræder som præsident italesættes globalisering, og at nationerne globalt konkurrerer med andre nationer om deres økonomiske formåen. Forestillingen om globalisering er knyttet til en økonomisk strategi. Strategien har som mål at åbne markederne for varer, øge kapitalens mobilitet og øge arbejdskraftens fleksibilitet (Ibid:42). Markedet og virksomhederne bliver omdrejningspunktet for den dynamik, der driver den økonomiske udvikling, og regeringens rolle er ikke at drive økonomien men at understøtte den ved at skabe rammer, hvor individer og virksomheder kan udvikle sig (Ibid:12).

Statens rolle bliver at understøtte virksomheder og individer, så der skabes optimale betingelser for vækst. Samtidig ændres forståelsen af, hvad der skaber vækst. Hvor det tidligere var manufakturkapitalen, der blev set som drivkraften, så bliver det fra 80erne finanskapitalen, der bliver afgørende for vækst. Da det i 90erne formuleres som en politisk målsætning, at kapitalen skal flyde frit, skabes grobunden for at kapital bliver det centrale vækstmiddel (Ibid:20).

6.2.1 Første tema: Det utilitaristiske menneskesyn

I dette afsnit vil vi vise, at der er forskellige mål og midler bag den neoliberale diskurs i forhold til i den rehabiliterende diskurs, og at man i den neoliberale diskurs har en anden måde at nå målet på. Dette skyldes dels et nyt fokus på hvordan vækst skabes, og dels en anden forestilling om hvad mennesket er, og hvordan mennesket handler.

Neoliberalismen har sit udgangspunkt i et utilitaristisk menneskesyn, hvor mennesket følger rationelle valg (Ibid:23). Her afvejer mennesket fordele og ulemper, inden det træffer det valg, som giver den største gevinst (Hauge 2001:228). Dermed kan man også manipulere valget ved at ændre dets forudsætninger (Dean 2006:253).

Denne forskel i etisk udgangspunkt for velfærdsstaten, er afgørende for statens indsats over for det enkelte individ. I det humanistiske menneskesyn forstås mennesket ses som et autonomt individ, der selv træffer moralske og rigtige beslutninger, og statens rolle bliver her at understøtte individet i at træffe egne afgørelser. Hvis mennesket derimod forstås som nyttekalkulerende, så vil det træffe beslutninger der nyttemaksimerer for den enkelte, og skal individet træffe beslutninger der er bedst for samfundet, så må det styres til dette. Statens rolle bliver at påvirke individet, så individet kan realisere sig gennem ansvarlige valg. Individet er ikke unikke personligheder, men potentialer som staten skal påvirke, så de udnytter deres potentiale for produktivitet (Rose 2000). Individet indtræder dermed i en principal/agent relation (P/A), hvor der opstilles incitamenter for, at individet (som agent), træffer den beslutning, staten (som principal) mener, er den mest hensigtsmæssige (Pedersen 2012:208).

Neoliberalismen bygger dermed på et aktivt medborgerskab, hvor staten stiller muligheder til rådighed for individet, som individet forventes at anvende bedst muligt. Hvis individet tager imod de tilbud, der stilles op, så kan det konstituere sig som en troværdig medborger, der aktivt søger at bidrage til samfundet og bidrager til, at samfundet samlet opnår succes (Jensen 2014). Det er samfundet som en samlet enhed, der er i fokus. Det enkelte menneske opnår ikke autonomi og frihed gennem sig selv, men sættes fri og opnår værdighed ved at bidrage til fællesskabet. Frihed bliver dermed et artefakt (Dean 2006:249), og forståelsen af mennesket som nyttekalkulerende legitimerer derfor en styring gennem styring (Ibid:43).

6.2.2 Andet tema: Samfundsmål

Forestillingen om globaliseringen og om konkurrerende stater er et rationale, der skaber et samfundsmål om at sikre højest mulig vækst og velstand. Dermed indsættes økonomisme som samfundets normative ideal (Pedersen 2012:15). Statens primære rolle bliver her ikke at tage vare på sine borgere og beskytte de svageste men at kæmpe en evig kamp for at forbedre konkurrenceevnen, hvilket nedenstående citat er et eksempel på:

"Konkurrencestaten er en kamporganisation skabt til at mobilisere samfundets ressourcer i konkurrence med andre stater, mens velfærdsstaten er en beskyttende organisation, sat i verden for at beskytte befolkningen i den internationale konkurrence". (Ibid:206)

Fokus på at optimere konkurrenceevnen skyldes forestillingen om, at staterne konkurrerer mod hinanden. Man kan diskutere, om denne forestilling er reel, og nobelprismodtageren i økonomi, Paul Krugmann, har kaldt forestillingen om staternes konkurrence for *en farlig tvangstanke* (Krugman efter Pedersen 2012:50). Krugmann har været en skarp kritiker af en række neoliberale rationaler, og har søgt at vise at de er konstruktioner og ikke uimodsigelig viden (Ibid). Uanset om staternes konkurrencesituation ikke er reel men er konstrueret af diskurs, så har staterne fra 90'erne og frem været i konkurrence med hinanden, fordi de agerer, som om de er i konkurrence med hinanden (Pedersen 2012:48).

Når staterne forstås i intern konkurrence om, hvem der kan skabe de bedste komparative konkurrencefordele for virksomhederne, skabes der en forestilling om stater som vindere og tabere. Derfor er det et ligefremt rationale, at staterne er nødt til at sikre sig flest komparative fordele, for ikke at tabe kampen til de andre stater. Dette legitimerer et afgørende skifte i det rationale, der ligger bag statens formål, og for et politisk fokus på at opnå strukturelle og institutionelle konkurrencefordele (Ibid:50).

I et velfærdsstatsligt rationale er fællesskabet til for den enkelte, og statens opgave er at medvirke til, at borgerne opnår et godt liv, bl.a. ved at kompensere de borgere for hvem der opstår uheldige livssituationer. I et neoliberalt rationale er det borgernes opgave er at bidrage mest muligt til samfundets rigdom og velstand.

Derved opstår et nyt samfunds- og menneskesyn, hvor fokus skifter fra det enkelte individs autonomi til det enkelte individs forpligtigelse. Det kan ses som, at samfundets mission flytter sig fra at være *det gode samfund* til *det rige samfund*.

6.2.3 Tredje tema: Medicinsk handicapforståelse

Hvor de øvrige temaer i dette afsnit tager sit udgangspunkt i Ove K. Pedersens analyse af velfærdsstaten, så formuleres der i den forbindelse ikke en handicapforståelse.

Vi vil argumentere for, at den neoliberale diskurs trækker på en medicinsk handicapforståelse. Den medicinske handicapforståelse har tidligere været dominerende i et strukturfunktionalistisk rationale. Handicap forstås som et problem på individniveau, der skyldes de funktionsnedsættelser, individet har. Handicap forstås som manglende evne til at udføre en bestemt aktivitet, og medicinsk viden ses som afgørende for en målrettet indsats, så individet kan udføre denne aktivitet (Kurth 2013).

I en neoliberal diskurs kan statens opgave ses som at sikre, at individet yder sit optimale bidrag til samfundets konkurrenceevne. Den enkelte gøres ansvarlig for sig selv og sine egne risici, og der indsættes et skel mellem de aktive borgere der er i stand til at forvalte deres risici, og de farlige grupper der ikke formår at forvalte deres risici (Dean 2006:264). Margaret Thatcher italesatte dette med sin berømte udtalelse om at samfundet ikke findes. Hun italesætter, at den enkelte må tage ansvar for sig selv og sin familie, frem for at kræve hjælp af staten (Ibid:142). Thatchers budskab syntes at være, at den enkeltes relation til samfundet er drevet af forpligtigelser og ikke af rettigheder.

Kirkebæk mener, at dette skifte legitimerer et opgør med den normaliseringstanken der har domineret den rehabiliterende diskurs. Ansvar for den enkeltes sundhed individualiseres og idealiseres. Det gør mennesker med handicap mere sårbare, og legitimerer et syn på handicap som afvigere (Kirkebæk 2013).

Kirkebæk beskriver dette som en tilbagevenden til en handicapforståelse, hvor funktionsnedsættelse forstås som noget individuelt, hvor tilgangen til en løsning er behandling, og

hvor mangel på sundhed kan ses som en afvigelse (Ibid 2013). Her ser vi en parallel til Parsons strukturfunktionalistiske tilgang.

Strukturfunktionalismen bygger på en forståelse af, at samfundet opretholdes af en social orden, og at det er afgørende, at individer indtræder i de roller, de har, så systemet kan fungere. Derfor må der være kontrolmekanismer, der sikrer dette. Parsons har udgangspunkt i et utilitaristisk menneskesyn, og ser individuelle valg som noget, der kan ændres ved at ændre forudsætningerne for valget (Andersen 2001).

Parsons ser sygdom og handicap som underminerende for den sociale struktur. Derfor ligger der i rollen som syg (handicappet) forskellige pligter og rettigheder. Det enkelte menneske med handicap er pålagt at arbejde på at blive rask hurtigst muligt og søge lægehjælp, når det er nødvendigt. Lægen skal godkende mennesket som *syg*, og dermed kan individet undgå de forpligtigelser samfundet ellers pålægger sine borgere. Det forudsætter dog, at den enkelte følger lægens anvisninger. I Parsons forståelse er handicap forbundet med individets biologiske funktion, og tager afsæt i den medicinske forståelse (Thomas 2007:16-19).

Strukturfunktionalismen og den neoliberale diskurs deler forståelse af menneskesyn og handicapforståelse, ligesom der er fællestræk i samfundsforståelsen. Begge tilgange bygger på en forståelse af, at samfundet skal sikre, at den enkelte udfylder sin rolle optimalt og ikke afviger og undslår sig sit ansvar.

I et strukturfunktionalistisk rationale har den medicinske handicapforståelse tidligere domineret tilgangen til mennesker med handicap. Det er ikke givet at en medicinsk handicapforståelse kommer til udtryk på samme måde i en neoliberal diskurs, som det gjorde i et tidligere rationale. Selvom diskursen kommer tilbage, er det dermed ikke ensbetydende med, at institutionaliseringen af diskursen vender tilbage. Den medicinske handicapforståelse er en måde at forstå, hvad handicap er, og reproducerer ikke nødvendigvis tidligere tiders handlinger.

6.2.4 Fjerde tema: Indsatser

Som anført i afsnit 6.2.1 forstås mennesket som nyttekalkulerende. Det legitimerer en styring af individet ved at påvirke de rammer og forudsætninger der er for kalkulen. Denne styring beskriver

Dean som *conduct of conduct*, eller selvledelse af både organisationer og individer (Dean 2006:43). Vi vil her gennemgå hvordan Pedersen mener, det i en dansk kontekst, påvirker governmentalityforståelsen og indsatserne i den offentlige sektor.

På organisatorisk niveau sker styring gennem økonomi og selvforvaltning. Det økonomiske råderum for den offentlige sektor er reguleret igennem aftaler. Regeringen har indgået en finanspagt med de øvrige EU lande, og Danmarks budgetter er reguleret af finansloven og af kommuneaftalerne mellem KL og FM. I aftalen fastsættes de økonomiske rammer, kommunerne har til at løse deres opgaver (Pedersen 2012:213).

Ansaret for den enkelte opgave placeres i en driftsinstitution, der får afsat et bestemt budget til opgaven. Driftsinstitutionen har et vist råderum over ressourcerne, men har til opgave at overholde budgetkravene (Ibid:217). Samtidig anvendes lovgivningen i højere grad som metaramme. Lovgivningen giver ikke faste rettigheder, men rummer et betydeligt skøn. Serviceniveauet fastsættes ikke i loven og kan styres igennem økonomi uden at ændre loven (Ibid:254). Når det er tilfældet, skabes en dobbeltfunktion i frontlinjen. Dels stilles den enkelte sagsbehandler eller afdeling til budgetmæssigt ansvar, og dels skal man som *gatekeeper* forhandle en individuel løsning med den enkelte borger.

Selvom driftsinstitutionerne har en selvstændighed i ressourceallokering og udførelse, så er den stærkt påvirket af styring, kontrol og tilskyndelser. Dette sker bl.a. igennem kontraktstyring, budgetkontrol, brugerevaluering, refusioner og benchmarks (Ibid:219). Der er således en bunden opgave om at udføre en bestemt sum af opgaver for en bestemt sum af ressourcer. Det er driftsinstitutionernes opgave at sørge for, at der er balance imellem dette og hvis der ikke er, så skabe det (Ibid:254).

Dermed påvirkes de offentlige driftsinstitutioner som rationelle agenter, og det søges at *opdrage* kommuner og frontlinjepersonale, så den offentlige sektor bliver så effektiv og produktiv som mulig. Kommuner, driftsinstitutioner, frontlinjepersonale (og borgere) kan forstås som agenter i en P/A teori, hvor en overordnet (principalen) uddelegerer et ansvar til en underordnede (agenten). Der opstilles en incitamentsstruktur, så agenten påvirkes til at forvalte ansvaret efter principalens ønske (Ibid:208) På den måde bygger systemet på et mistillidsforhold til professioner,

institutioner og borgere, hvor agenterne i stedet søges påvirket gennem et system af styringsteknologier (Dean 2006:268).

Når lovgivningen bevæger sig fra objektive tildelingskriterier mod skøn, så sker det bl.a. ud fra et argument om, at der kan tilrettelægges en mere målrettet indsats. Konsekvensen for den enkelte er, at man ikke kender sin retsstilling og må forhandle denne med den kommunale gatekeeper (Pedersen 2012:253). Samtidig er denne begrænset i sit skøn, da skønnet ikke længere er delegeret til frontlinjen, men til dennes ledelse (Ibid:249). Dermed placeres ansvaret ikke politisk men ved ledelsen i det udførende led. Det er her, de politiske løfter og udmeldte serviceniveauer må gå op med de økonomiske og juridiske styringsmekanismer, som driftsinstitutionerne er underlagt.

Det skaber et anderledes rum for mødet mellem borger og forvaltning. Forvaltningen er ikke længere et sted, hvor retskrav indløses, men et sted, hvor man afvejer, hvordan de offentlige ressourcer anvendes mest effektivt (Ibid:251). Forvaltningens møde med borgerne ændrer sig fra at være styret af rettigheder til, at være styret af forhandling, hvor den enkelte borger skal forhandle sig til en forståelse om, at det giver værdi at kommunen investerer i borgeren. Mødet skal afveje rettigheder, skøn, effektivitet og ressourcer, så borgerens potentialer udnyttes bedst muligt ved at anvende færrest mulige ressourcer til det (Ibid:253-254).

For den enkelte har det den konsekvens, at rettighederne forsvinder. I stedet tilbydes borgeren en udviklingsplan, hvor der fastsættes mål for den enkeltes udvikling, og hvor det fastsættes, hvilke ressourcer der skal allokeres for at løse dette. Det bygger på en indre konflikt mellem forvaltningens mål og personens behov (Ibid:255).

Konsekvensen af dette kan blive, at den hjælp, borgere vurderes berettiget til at modtage, er underlagt en lokal dømmekraft hos den enkelte leder eller medarbejder, der afvejer de forskellige hensyn. Samtidig gøres både borgeren og medarbejderen til et objekt for styring. Ved at anvende incitamenter for bestemte handlinger, søges de gennem P/A relationer påvirket til at handle på bestemte måder (Ibid:260).

7.0 Empirisk analyse

7.1 Indledning

I analysen vil vi tage udgangspunkt i to forslag til ændringer af SEL: *Formålsparagraffen* og *Målgruppetilgang, tilbudsvifte og substitution* (Socialministeriet 2014), da vi ser dem som de mest vidtgående ændringsforslag til SEL, og som værende centrale for forståelsen af både et skifte i handicapforståelse og områdets diskursorden.

Analysen vil følge specialets analysestrategi, og vi vil forholde os til centrale begreber, der anvendes i lovforslaget, hvordan aktørerne trækker på diskurser i deres forståelse og argumentation, hvordan aktørerne anvender retorik i argumentationen, den kontekst aktørerne forstår forslaget skrevet fra, og de krav aktørerne rejser.

Vi har udvalgt citater fra lovforslaget og høringssvarene, der belyser ovenstående. Specialets analysestrategi skal forstås som en ramme for den samlede empiriske analyse, hvor de enkelte citater behandles ud fra den del af strategien, der i det enkelte tilfælde er relevant.

7.2 Forslag til ny formålsparagraf

I dette afsnit vil vi gennemgå forslaget til ny formålsparagraf og nogle af de begreber, der er anvendt i forslaget.

SEL har en generel formålsparagraf i § 1, og en specifik formålsparagraf for voksenområdet i § 81 (Retsinformation 2015). Forslaget til ændring af SEL vil ændre ordlyden i begge paragraffer

I boks A (på næste side) fremgår såvel den gældende lov som den foreslåede lovtekst. Ændringerne vedrører tre tilføjelser til de eksisterende paragraffer og en omskrivning af indledningen til den specifikke formålsparagraf. Alle tilføjelser indeholder ordet *udvikling*, og det knyttes til udvikling af ressourcer og udvikling af selvstændighed.

Boks A

Gældende lov - det der foreslås slettet er markeret

§ 1. Formålet med denne lov er:

- 1) at tilbyde rådgivning og støtte for at forebygge sociale problemer,
- 2) at tilbyde en række almene serviceydelser, der også kan have et forebyggende sigte, og
- 3) at tilgodese behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Stk. 2. Formålet med hjælpen efter denne lov er at fremme den enkeltes mulighed for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.

Stk. 3. Hjælpen efter denne lov bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie. Hjælpen tilrettelægges på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte persons behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte. Afgørelse efter loven træffes på baggrund af faglige og økonomiske hensyn.

§ 81

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde en særlig indsats til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. Formålet med indsatsen er

- 1) at forebygge, at problemerne for den enkelte forværres,
- 2) at forbedre den enkeltes sociale og personlige funktion **samt udviklingsmuligheder**,
- 3) at forbedre mulighederne for den enkeltes livsudfoldelse gennem kontakt, tilbud om samvær, aktivitet, behandling, omsorg og pleje og
- 4) at yde en helhedsorienteret indsats med servicetilbud afpasset efter den enkeltes særlige behov i egen bolig, herunder i botilbud efter lov om almene boliger mv. eller i botilbud efter denne lov.

Nyt forslag - det der foreslås tilføjet er markeret

§ 1. Formålet med denne lov er:

- 1) at tilbyde rådgivning og støtte for at forebygge sociale problemer,
- 2) at tilbyde en række almene serviceydelser, der også kan have et forebyggende sigte, og
- 3) at tilgodese behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Stk. 2. Formålet med hjælpen efter denne lov er at fremme den enkeltes mulighed **for at udvikle sig og** for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.

Stk. 3. Hjælpen efter denne lov bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie **og den enkeltes ansvar for at udvikle og udnytte egne ressourcer**. Hjælpen tilrettelægges på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte persons behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte. Afgørelse efter loven træffes på baggrund af faglige og økonomiske hensyn.

§ 79

Formålet med at yde støtte til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer er at styrke den enkeltes egne muligheder og eget ansvar for at udvikle sig og udnytte egne ressourcer. Indsatserne til voksne skal således:

- 1) at forebygge, at problemerne for den enkelte forværres,
- 2) **Understøtte den enkeltes muligheder for at udvikle sig i retningerne af øget selvstændighed samt at** forbedre den enkeltes sociale og personlige funktion,
- 3) at forbedre mulighederne for den enkeltes livsudfoldelse gennem kontakt, tilbud om samvær, aktivitet, behandling, omsorg og pleje og
- 4) at yde en helhedsorienteret indsats med servicetilbud afpasset efter den enkeltes særlige behov i egen bolig, herunder i botilbud efter lov om almene boliger mv. eller i botilbud efter denne lov

(Retsinformation 2015, Socialministeriet 2014)

Udvikling placeres først i sætningerne, hvilket fremstår som en central prioritering af ordet, da udvikling sættes før de øvrige emner, teksten behandler. Denne vægtning ses i lovforslagets § 79 nr. 2, der er en delvis videreførelse af gældende lov § 81 nr. 2. I gældende lovtekst er *udviklingsmuligheder* nævnt til sidst, mens ordet i den nye tekst er flyttet forrest. Samtidig præciseres det, at udvikling skal ske i retning af øget selvstændighed, hvor det i den nuværende lov står som en mere generel formulering (Socialministeriet 2014, Retsinformation 2015).

Ordet *rehabilitering* fremgår ikke af lovforslaget, men nævnes flere gange i bemærkningerne, hvor ordet udvikling sammenkædes med ordet rehabilitering. Det fremgår, at det rehabiliterende sigte skal understrege vigtigheden af, at indsatserne skal have til formål at styrke borgerens ressourcer og selvhjulpethed, og at denne indsats skal hjælpe borgeren til en "*positiv udvikling i retning af størst mulig selvstændighed og uafhængighed*" (Socialministeriet 2014:25).

Af boks A fremgår det, at den introducerende tekst til den specifikke formålsparagraf har ændret sig betydeligt. I den gældende § 81 står der:

"Kommunalbestyrelsen skal tilbyde en særlig indsats til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. Formålet med indsatsen er (...)"
(Retsinformation 2015)

Dette er en relativ bred formulering, der ikke vægter nogen af de efterfølgende punkter.

Helt anderledes er ordvalget i den foreslåede § 79:

"Formålet med at yde støtte til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer er at styrke den enkeltes egne muligheder og eget ansvar for at udvikle sig og udnytte egne ressourcer". (Socialministeriet 2014)

I modsætning til gældende lov så operationaliseres formålet her inden de fire underpunkter, og ved at trække noget bestemt frem fra punkterne så understreger teksten, at den enkeltes muligheder og ansvar for at udvikle og udnytte ressourcer, er det, der står centralt i formålsparagraffen. Det fremstår ikke kun som et af underpunkterne, men bliver en overordnet ramme for de fire underpunkter, og dermed bruges placeringen af ordet til at påvirke meningen (Fairclough 1992:237).

I bemærkning 2.1.2 argumenterer regeringen for at ændre formålsparagraffen:

”De nugældende formålsbestemmelser i serviceloven understøtter ikke i tilstrækkelig grad, at borgerne får en effektiv og målrettet social indsats, som modsvarer deres behov, og som bidrager til progression og positiv udvikling hos den enkelte. Desuden understreger formålsbestemmelserne ikke i fornødent omfang, at indsatsen efter serviceloven er baseret på princippet om hjælp til selvhjælp, ligesom indsatsen skal give den enkelte mulighed og ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer. Der er derfor behov for at tydeliggøre disse forhold i servicelovens formålsbestemmelser”. (Socialministeriet 2014:27)

Citatet afspejler en kritik af den eksisterende formålsparagraf for ikke tilstrækkeligt at vægte, at indsatserne bliver effektfulde og målrettede, men argumentet underbygger ikke, hvordan man er kommet til denne slutning. Det er svært at argumentere imod, at noget er *effektfuldt og målrettet*, men det er samtidig op til læseren at udfylde, hvad der forstås med disse begreber. Derudover betones *ansvar og udvikling* igen og knyttes sammen med begreberne *hjælp til selvhjælp* og *potentialer*.

Med ovenstående gennemgang synliggøres det, at der bringes flere forskellige begreber i spil i formålsparagraffen. Som to bærende og centrale begreber står *ansvar og udvikling*, der kan ses som værende afgørende *mål* med ændringen af formålsparagraffen, ligesom vi forstår *rehabilitering og hjælp til selvhjælp* som to centrale *midler* til at opnå, at den enkelte ansvarliggøres og udvikles.

Vi har valgt at tage udgangspunkt i den fremstilling, lovforslaget giver. Man kan argumentere for, at mål-middel diskussionen ikke er så enkel, som den fremstilles her. Beslutningsteoretisk er det ikke så enkelt, at man identificerer et problem og finder en løsning. Det modsatte kan også være tilfældet, og derfor kan et problem godt være fundet, så det passer til en løsning man ønsker at rejse et krav om (Jacobsen & Thorsvik 2008:294-296).

I lovforslaget er løsningerne delvist defineret af økonomiaftalerne mellem KL og FM (Regeringen og KL 2014). I analysen vil vi tage udgangspunkt i lovforslagets argumentation, selvom målene kan være identificeret, så de passer til de midler, det er defineret, loven skal indeholde.

Vi vil i det følgende tage udgangspunkt i begreberne: *ansvar, udvikling, hjælp til selvhjælp* og *rehabilitering*, hvor vi på baggrund af specialets analysemodel vil analysere, hvordan aktørerne forstår begreberne, og hvilke diskurser der knyttes til dem.

7.2.1 Ansvar

Ordet ansvar optræder både i forslaget § 1 og 79 i to meget ens sætningskonstruktioner. Her defineres formålet med støtte som:

”At styrke den enkeltes egne muligheder og eget ansvar for at udvikle sig og udnytte egne ressourcer”. (Socialministeriet 2014)

Her fremhæves individets *eget ansvar* for udvikling, og ikke dets modsætning *samfundets ansvar*, og det den enkelte har ansvar for er at udvikle og udnytte ressourcer og potentialer.

KL og flere kommuner udtrykker i høringssvarene glæde over betoningen af borgernes eget ansvar, som f.eks. KL:

”Lovforslaget vil indebære bedre muligheder for at yde en målrettet, effektiv og helhedsorienteret indsats og støtte til borgerne, herunder med henblik på at styrke den enkeltes muligheder og ansvar for at udvikle sig og udnytte egne ressourcer”. (KL 2015)

KL's høringssvar lægger sig tæt op af lovforslagets egen argumentation, og KL bekræfter, at forslaget vil leve op til dets intention. Derved reproducerer KL både lovforslagets diskurs og retorik og støtter kravet om, at ansvar betones. I argumentet fokuseres på den enkeltes ansvar for at udnytte og udvikle sine ressourcer, og at den enkelte er ansvarlig for at leve op til sine potentialer. Retorisk knytter argumentet både hensynet til effektivitet og et socialpolitisk begreb som *helhedsorienteret* til budskabet. Det defineres ikke hvad der forstås med dette, og argumentationen syntes at støtte sig til common sens betragtninger. Argumentationen må forstås som primært retorisk, hvor den knytter lovforslaget til det, der er enighed om uden at præsentere en logik for, hvordan lovforslaget vil opnå dette.

Handicaporganisationerne kommenterer meget lidt på betoningen af den enkeltes ansvar. En undtagelse er dog Hjernesagen:

"Hjerneskadede tager i den grad ansvar for eget liv (...) En af de problemstillinger, som nogle hjerneskadede har, er manglende selverkendelse og accept af deres ændrede livssituation. Den type borgere har ikke behov for at blive presset med eget ansvar og medansvar". (Hjernesagen 2015)

Med teksten udviser Hjernesagen indignation over ikke at blive anerkendt for det ansvar, de mener, medlemmerne tager. Her rejses et argument om, at det ikke er rimeligt at bede mennesker med hjerneskade om i højere grad at tage ansvar for at udvikle ressourcer. Det rummer også en italesættelse af et humanistisk menneskesyn, hvor det enkelte individ som udgangspunkt gør, hvad det kan, og bør anerkendes og støttes i dette. Citatet må primært forstås som et modsvar på den forståelse, der ligger bag italesættelsen af den enkeltes ansvar, og retorisk sættes der spørgsmålstegn ved om lovforslagets præmis er gyldigt.

Et andet eksempel er DH:

"Forslaget er helt åbenlyst kommet i stand på baggrund af ønsker fra KL, som ønsker styrbarhed og en betoning af borgerens eget ansvar". (DH 2015)

Her tilskrives KL ansvaret for, at *eget ansvar* er kommet ind i lovforslaget. DH ser lovforslaget som skrevet ud fra KL's ønsker og som præget af den diskurs, KL mener, der bør gælde for handicapområdet. Her undergraves forslaget troværdighed retorisk ved at udstille, at det er KL, der er forlægger for lovforslaget (Fairclough 2008:36).

Flere handicaporganisationer, heriblandt DH, giver udtryk for, at formålsparagraffen bliver for unuanceret, og at begrebet *den enkeltes ansvar* kommer til at stå for meget alene:

"De ændringer der foretages af formålsparagraffen(...) handler om at sætte fokus på borgernes udvikling og eget ansvar. DH mener, at det er positivt med vægt på borgernes mulighed for udvikling i servicelovens formålsparagraf. DH mener dog, at der mangler en vægtning af den compensation, pleje og omsorg, som personer med handicap også har brug for (...)". (DH 2015)

Her laver DH selv en tekstanalyse af formålsparagraffen og efterlyser en anderledes vægtning af formålsbestemmelsen, så de indsætter mennesker, med handicap har brug for, gøres tydeligere. Med dette rejser DH et krav om, at samfundets ansvar over for mennesker med handicap i formålsparagraffen betones på linje med den enkeltes ansvar for udvikling.

Handicaporganisationerne tager ikke afstand fra betoningen af den enkeltes ansvar, men i det omfang, man kommenterer på det, så argumenterer man for, at det allerede sker, at den enkeltes ansvar ikke kan stå alene, eller at det er KL, der er forlægger for betoningen.

Det diskuteres ikke, om den enkelte skal tage ansvar, men i hvor høj grad ansvaret alene kan placeres ved den enkelte. Ansvar spiller en betydelig rolle i den neoliberale diskurs, hvor den enkelte skal leve op til sine potentialer og bidrage til samfundet (Dean 2006:246-249). Når der ikke argumenteres imod ansvar, så kan det forstås sådan, at der generelt eksisterer common sense forståelse om, at individets ansvar bør styrkes.

Handicaporganisationerne søger i stedet retorisk at undergrave lovforslaget og søger at bringe den rehabiliterende diskurs i spil ved at rejse krav om, at loven skal balancere mellem det individuelle og kollektive ansvar, så kollektive opgaver som kompensation og pleje vægtes stærkere. Dette kan forstås sådan, at handicaporganisationerne fortolker lovforslaget på en måde, hvor de er uenige med de mål, der monitoreres, men hvor de ikke tror på, at de kan overbevise beslutningstageren om, at deres diskurs bør ligge til grund for forslaget, hvorefter organisationerne i stedet retorisk forsøger at undergrave gyldigheden i lovforslagets diskursive logik.

Når den rehabiliterende diskurs bringes relativt svagt i spil her, så kan det skyldes, at den neoliberale diskurs står så stærkt, og at der er common sense om, at individet skal tage et større ansvar for sig selv og ikke overlade ansvaret til staten.

En sådan common sense forståelse er umulig at argumentere imod, da ens argument vil fremstå som utroværdigt og ugyldigt (Faiclough 1992:92). Det betyder derfor ikke nødvendigvis, at handicaporganisationerne støtter en øget betoning af ansvar, når de ikke argumenterer imod det. Hvis en monitorering af eget ansvar ses som uimodsigeligt, så giver det retorisk god mening at understrege, at den enkelte allerede tager et meget stort ansvar, samtidig med at man retorisk forsøger at undergrave den gyldighed som forslaget bygger på ved at fremføre, at forslaget er produceret af KL.

7.2.2 Udvikling

Som det fremgår af Boks A, så er ordet udvikling nævnt i samtlige fire ændringer af formålsparagraffen, og er det mest centrale begreb i forslaget til ny formålsparagraf (Socialministeriet 2014).

Selvom udvikling står centralt, så afslører ordet ikke, hvad der skal udvikles. I lovforslaget kobles udvikling til ord som *sig*, *ressourcer*, *selvstændighed* og i bemærkningerne ligeledes til *potentialer* (Socialministeriet 2014). I en neoliberal diskurs kan det forstås sådan, at mennesker med handicap skal udvikle deres ressourcer og potentialer for at opnå selvstændighed. Udvikling handler her både om at udnytte det, man kan, men også om at udnytte det man kan komme til at kunne og anvende dette til *selvstændighed*. Selvstændighed er igen et åbent ord (Fairclough 1992:236). I en rehabiliterende diskurs forstås selvstændighed som *autonomi*, mens selvstændighed i en neoliberal diskurs står i modsætning til afhængig (af hjælp).

Vi vil her analysere, hvordan aktørerne forholder sig til *udvikling* og de ord (ressourcer, potentialer og selvstændighed), som knyttes til dette.

Kommunerne har få kommentarer om udvikling, og de holdes i generelle og positive vendinger, som f.eks. Københavns Kommune:

”Det (er) positivt, at det (...) nu indføres, at formålet med hjælpen efter serviceloven er at fremme den enkeltes mulighed for at udvikle sig, at loven baseres på princippet om hjælp til selvhjælp, og at indsatsen skal give den enkelte mulighed for at udvikle sig og udnytte egne potentialer”.

(Københavns Kommune 2015)

Høringssvaret reproducerer lovteksten og den argumentation, der fremgår af bemærkningerne. Her reproduceres såvel diskurs som retorik. Ovenstående støtter et krav om udvikling, og argumentationen kan forstås som et primært retorisk argument. Målet med udvikling nævnes først til sidst - nemlig at forbedre den enkeltes potentialer.

Forstås det i en neoliberal diskurs, så relaterer det sig til at forbedre det enkelte individs funktionsevne, så det har mindre behov for hjælp. Det kan forstås som et centralt krav i lovforslaget, at mennesker med handicap skal optage færre af samfundets ressourcer, ved at udvikle sig, så de bliver mere selvhjulpne. Udvikling kan her både ses som en del af en neoliberal

diskurs, men det optræder også retorisk, som et common sense udtryk, der knyttes til argumentationen.

Udvikling kan forstås som noget, man har pligt til, hvilket står centralt i Gentofte Kommunes høringsvar:

"Gentofte Kommune finder det tilfredsstillende, at det fremgår af formålsbestemmelsen, at der nu arbejdes rehabiliterende, og at borgeren har et ansvar for udvikling af sine ressourcer. Gentofte Kommune skal dog anmode om, at det oplyses, hvilken konsekvens det kan have, hvis borgeren ikke ønsker at deltage med et rehabiliterende fokus eller vil arbejde på udvikling/udnyttelse af sine ressourcer - men i stedet ønsker compensation. Der bør herunder være et tydeligt grundlag for kommunen til at kunne stoppe eller justere i den igangsatte hjælp". (Gentofte Kommune 2015)

Gentofte Kommunes høringsvar er interessant, fordi der er langt mere diskurs og langt mindre retorik i det end i en række af de øvrige høringsvar. Her forstås lovforslaget som en ny måde at tænke indsats og forståelse af handicap på, hvor den enkelte har pligt til at udnytter sine ressourcer og potentialer, og at hjælpen tilrettelægges for at fremme dette.

Den enkeltes ansvar står meget tydeligt i Gentofte Kommunes høringsvar, hvor det ønskes, at kommunen får mulighed for at sanktionere individet, hvis man ikke oplever, at dette ønsker at udvikle sig og udnytte sine ressourcer, men i stedet ønsker en (passiv) compensation. Dette rationale kan forstås i en neoliberalt perspektiv, men kan også forstås ud fra Parsons strukturfunktionalistiske rationale.

Vi opfatter citatet som en meget markant ændring i den diskursive italesættelse af mennesker med handicap. I citatet signaleres en handicapforståelse, der udelukkende bygger på funktionsevne, og rummer et strukturfunktionalistisk rationale, hvor individerne har pligt til at underkaste sig anvisninger for at genvinde deres funktionsduelighed (Thomas 2007:16-18). Sker dette ikke, så kan man påføre individet sanktioner.

Samtidig italesættes compensation retorisk, som noget der står i modsætning til rehabilitering og udvikling, hvilket kan forstås som et krav om, at compensation ikke bør være en central del af lovgivningen.

Vi forstår citatet som et nybrud i dansk handicappolitik. Handicap italesættes som en afvigelse, og der anlægges en strukturfunktionalistisk tilgang til handicap som dansk handicappolitik ellers har bevæget sig væk fra siden 60'erne og 70'erne (Thomas 2007:37-38). Samtidig tolker vi citatet som et diskursivt opgør med en forståelse af handicap som noget uforskyldt, og noget der derfor pr. definition må give ret til hjælp fra fællesskabet. I Gentofte Kommune italesættes handicap som noget, den enkelte har indflydelse på og ansvar for. Derfor skal individet konstituere sig som værdigt til hjælp ved at underlægge sig kommunens krav.

Udvikling er et begreb, det nærmest er umuligt at være imod, og handicaporganisationerne har vanskeligt ved at formulere en modstand mod det, f.eks. Scleroseforeningen:

"De færreste kan være uenige i de i lovforslaget formulerede politiske intentioner om (...) øget fokus på at styrke borgerens ressourcer og selvstændighed". (Scleroseforeningen 2015)

Foreningen har skiftet *udvikle* ud med *styrke*, men præsenterer ellers målet med at udvikle ressourcer og selvstændighed som noget, der er common sense om. DH giver også udtryk for en sådan forståelse, men mener ikke, det er nødvendigt at tydeliggøre udvikling i lovforslaget:

"Lovforslaget antyder, at man med den nugældende lovgivning ikke kan arbejde med udvikling af den enkelte borger. Dette mener vi er en helt forkert opfattelse, og det er heller ikke det, vi oplever i praksis. Tværtimod er der også i dag et stort fokus på udvikling hos den enkelte". (DH 2015)

DH er her på samme retoriske mission, som Hjernesagen var i afsnittet om ansvar. Her søges der etableret en ramme, hvor mennesker med handicap allerede har fokus på at udvikle sig, ligesom det søges at undergrave lovforslagets argumentation ved at påpege, at udvikling allerede fylder meget indenfor socialt arbejdes praksis, og at lovforslaget derfor er en unødvendig markering.

Når det kommer til mennesker med progredierende handicaps, argumenteres der mod udvikling som det bærende begreb. Argumentet kommer dog ikke fra de berørte foreninger (f.eks. Scleroseforeningen og Muskelsvindfonden) men fra DH og flere af de faglige organisationer:

"En anden målgruppe, er personer med en progredierende, som fx parkinson, muskelsvind eller sclerose, hvor det i høj grad handler om at kompensere for det nedsatte funktionsniveau. Her

handler det ikke nødvendigvis om at yde støtte til en effektiv og målrettet indsats, som bidrager til progression og udvikling". (DH 2015)

Her anfægtes det, at udvikling altid er et gældende princip, da der vil være en række tilfælde, hvor udvikling ikke er mulig. Det er bemærkelsesværdigt, at DH i citatet kun argumenterer ud fra progredierende lidelser. Man kunne i denne forbindelse også have medtaget en række mere statiske handicaps, og argumenteret for, at der ikke var noget udviklingspotentiale.

Når der kun tales imod udvikling ved de progredierende lidelser og gennem DH, så kan det forstås som et eksempel på, hvor stærkt *udvikling* står som begreb i en gældende diskursorden. Muskelsvindfonden og Scleroseforeningen kunne selv have bragt dette argument frem. Når de ikke gør det (Muskelsvindfonden 2015, Scleroseforeningen 2015), så kan det skyldes, at begrebet står så stærkt, at man ikke vil sætte sig selv i en situation, hvor man argumenterer imod det af frygt for, hvordan det fremstiller organisationens medlemmer.

Det samme gør sig gældende, når DH ikke argumenterer imod udvikling af mennesker med statiske handicaps. Det kan tolkes sådan, at der er en forståelse af, at selvom udviklingspotentialet er minimalt, så skal det altid forfølges. Udvikling må derfor ses som et begreb, der står meget stærkt i den handicappolitiske diskursorden. Derfor er der ikke en kamp, om at udvikling skal stå centralt, men om det skal stå alene som det normative mål for indsatser på handicapområdet.

7.2.3 Hjælp til selvhjælp

I den nuværende § 1 fremgår det blandt andet, at formålet er at "*tilgodese behov der følger med nedsat (...) funktionsevne*". (Retsinformation 2015) Ændringsforslaget ændrer ikke på dette overordnede formål, men det ændrer på, hvordan dette formål skal opnås, nemlig via *hjælp til selvhjælp*.

Af bemærkningerne til § 79 fremgår det:

"Hermed videreføres de specifikke formål med indsatserne uændret i forhold til gældende ret. Med det foreslåede 1. pkt. tydeliggøres det dog, at der skal være større vægt på borgerens egne muligheder og eget ansvar for at udvikle sig og udnytte egne ressourcer – hjælp til selvhjælp".

(Socialministeriet 2014:57)

Vi vil nedenfor fokusere på, hvordan aktørerne forstår denne vægtning, og hvordan de forstår det at behov skal opnås igennem *hjælp til selvhjælp*.

De fleste kommuner gør sig kun få og generelle bemærkninger over denne ændring; dog giver Københavns Kommune opbakning til ændringen:

"Socialforvaltningen er generelt meget positiv over for de tanker, der ligger bag udkast til ny lovgivning, (...) Det er forvaltningens klare holdning, at det er den rette vej at gå at fokusere på borgeren som aktiv skaber af egne velfærdsydelser med fokus på en helhedsorienteret indsats frem for at tænke formålet med serviceloven som primært kompenserende for den nedsatte funktionsevne hos borgeren. Socialforvaltningen bifalder også de bagvedliggende tanker med lovforslaget om, at de midler, der bruges på socialområdet, skal bruges effektivt til at give borgerne livskvalitet, øget selvstændighed og selvhjulpethed". (Københavns Kommune 2015)

Citatet rummer to interessante italesættelser. Dels gøres compensation til noget, der står i modsætning til en aktivt og helhedsorienteret indsats, og dels italesættes det, at midlerne på området skal bruges effektivt.

Københavns Kommune formulerer her deres støtte til et krav om, at de midler, der anvendes på handicapområdet, skal bruges mere effektivt. Kommunen tolker dette som lovens bagvedliggende tanke. Her formuleres effektivitet som et eksplicit mål. De parametre, effektivitet skal måles på, er dog relativt åbne ord, og kommunen må betragte det som indforstået, hvordan effektivitet skal forstås, og kommunen fremstår som at være helt i overensstemmelse med forfatterens diskursive forståelse (Fairclough 1992:232).

Det, at den enkelte borger formuleres som medskaber *af egne velfærdsydelser*, kan ses i en neoliberal diskurs, hvor den enkelte skal konstituere sig som aktiv samfundsborger frem for at være passiv modtager af hjælpen.

Siden midten af 1990'erne er et stort antal reformer blevet forklaret med et skifte fra en passiv socialpolitik til en aktiv socialpolitik. En passiv politik forstås om at individet får en række ydelser uden modkrav, hvilket har den negative konsekvens, at individet bliver passivt og mister kompetencer. Samfundet må derfor gøre socialpolitikken aktiv, og stille krav til individerne, ellers gør man dem en bjørnetjeneste (Jespersen 1999:66-75). Dette har siden midten af 90'erne været

en argumentation, der har været brugt i en lang række reformer, som alle har forøget pligterne og begrænset rettighederne på det sociale område (Torfing 1999).

I citatet fremstiller Københavns Kommune retorisk lovforslaget som værende aktivt, hvor kompensation italesættes som noget, der står i modsætning til det aktive. Det bliver op til læseren at konkludere, om kompensation må være en passiv form for indsats. Københavns Kommunes høringsvar stiller på den måde spørgsmålstegn ved kompensation som et legitimt begreb i en aktiv handicappolitik.

Vi fortolker det sådan, at Københavns Kommune ikke mener, der er common sense forståelse om, at kompensationsprincippet er et uimodsigeligt grundprincip i dansk handicappolitik, men er et princip, hvis gyldighed der kan sættes spørgsmålstegn ved.

DH kæmper i deres høringsvar en kamp for at legitimere begrebet kompensation. Denne kamp forstår vi som en kamp om begrebet kompensation skal udfyldes som en del af en aktiv eller passiv handicappolitik. Dette kan forstås som en diskursiv kamp om begrebet, hvor udfyldelsen skal ses ideologisk som en del af en magtkamp om handicappolitikken.

Kampen kan ses i høringsvaret fra DH, hvor der argumenteres for, at kompensation er med til at sikre hjælp til selvhjælp:

"Kompensation er netop et af de midler, der sikrer hjælp til selvhjælp og gør borgerne i stand til at handle på egne vegne. Det kan fx være personer med fysisk handicap, der har behov for støtte til køb af bil, for at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet". (DH 2015)

I citatets trækkes der på en rehabiliterende diskurs, hvor målet er, at mennesker med handicap handler på egne vegne. Der rejses således et krav om, at kompensation fortsat er et centralt begreb i handicappolitikken, og at kompensationen skal sikre autonomi. Retorisk kan det ses som et modsvar til, at der er sat spørgsmålstegn ved kompensationsprincippet. Ved at sætte kompensation op som en forudsætning for selvhjælp, så gøres kompensation til et aktivt begreb. DH's argumentation er konstrueret, så det også bliver meningsfyldt i en neoliberal diskurs. Det gøres ved at henvise til, at kompensationsprincippet, er en forudsætning for, at mennesker med handicap bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet og derved er til nytte for samfundet.

Som beskrevet i kapitel 6 kan kompensation ses i sammenhæng med den rehabiliterende diskurs. I høringssvarene fra handicaporganisationerne behandles dette indgående, og der fremføres to typer af argumenter for kompensation: lige muligheder og god samfundsøkonomi. Kravet fra handicaporganisationerne ses her at være, at kompensation fortsat skal indgå i SEL.

Det ene argument, der her fremstilles af Hjernesagen, handler om, at kompensation bør være et grundprincip, der sikrer, at mennesker med handicap opnår lige mulighed for at leve et godt liv:

”En stor gruppe af hjerneskadede skal leve resten af livet med funktionsnedsættelser. I den situation skal der sættes ind med kompenserende foranstaltninger, så den hjerneskadede kan leve sit liv bedst muligt og deltage aktivt i samfundslivet på lige fod med andre. Det er derfor stærkt bekymrende, at kompensationsprincippet stort set er fraværende i lovforslaget. (...)

Kompensationsprincippet er helt afgørende for samfundets bestræbelser på at skabe lige muligheder for aktiv og fuld deltagelse i samfundslivet for personer med handicap. Kompensation skal give den enkelte person størst mulig uafhængighed fra andre og give personen mulighed for at have et liv på egne præmisser.” (Hjernesagen 2015)

Her fremstiller Hjernesagen det som samfundets opgave at skabe de rammer og rettigheder, der gør, at mennesker med handicap kan opnå lige muligheder og udleve deres egne versioner af det gode liv. Argumentets logik bygges op omkring en fremstilling af kompensation, som den indsats der skaber lige muligheder og fuld deltagelse i samfundet for mennesker med handicap. Den diskursive forståelse tager sit udgangspunkt i ligestillingsprincippet, der er en grundlæggende parameter i den rehabiliterende diskurs. Retorisk kan citatet forstås sådan, at man italesætter kompensationsprincippet som det eneste der kan sikre, at mennesker med handicap kan deltage i samfundet, så en bevægelse væk fra dette vil skabe marginalisering.

Det andet argument er, at kompensation kan være godt for samfundsøkonomien. Dette kan dels ses i relation til ovenstående citat fra DH, men fremgår f.eks. også i ADHD-foreningens høringssvar:

”Rockwoolfondens Forskningsenhed fremlagde i september 2014 en rapport, der afdækker omkostningerne ved ubehandlet ADHD ved diagnosticering i voksenlivet. Det koster knap 3 mia. kr. om året. Med det in mente er det for ADHD-foreningen temmelig overraskende at blive præsenteret for et lovforslag, der indskrænker muligheden for individuelle, sammenhængende og effektfulde indsatser, der kunne bidrage til, at den enkelte i højere grad bliver i stand til at leve et selvstændigt liv. Et selvstændigt liv, som også indebærer muligheden for at varetage et arbejde eller følge en uddannelse for senere at kunne varetage et job og betale sin skat”. (ADHD-foreningen 2015)

Hvor Hjernesagen lægger vægten på konsekvensen for den enkelte, så betones der i ADHD-foreningens svar konsekvenserne for samfundet. Argumentet bygges op omkring en logik, der er gyldig i en neoliberal diskurs, og der anvendes forskningsresultater til at understøtte gyldigheden. Her foretages en retorisk italesættes af, at lovforslaget vil modarbejde en effektiv indsats og et selvstændigt liv samt, med den rette hjælp kan mennesker med handicap også betragtes som en indtægtskilde, der gennem arbejde og skattebetaling bidrager aktivt til samfundet.

Dermed søger ADHD-foreningen retorisk at overføre nogle af de rationaler, der er gældende i den rehabiliterende diskurs til den neoliberale diskurs, og søger at argumentere for, at de også er gældende her.

Hjælp til selvhjælp står som et begreb, der udfyldes forskelligt blandt aktørerne, og der kæmpes en hård kamp om, at udfylde det. Her står det helt centralt, om kompensation skal forstås som noget, der enten er i modstrid med hjælp til selvhjælp, eller om kompensation er en del af hjælp til selvhjælp.

Kampen for at udfylde begrebet kan ses som en diskursiv kamp, hvor diskursen er afgørende for, hvad selvhjælp er, og dermed hvad der er målet med hjælpen. Når kompensation bliver centralt i denne kamp, så skyldes det, at kompensation er helt væsentligt for, om aktørerne kan nå deres mål.

For kommunerne kan kompensation forstås som en ukontrollabel udgift. Hvis den enkelte har ret til kompensation, kan det med baggrund i en neoliberal diskurs være vanskeligt for kommunen at tilpasse serviceniveauet til budgettet, hvorefter forvaltningen ikke kan leve op til sit mål.

Samtidig er kompensation et helt afgørende krav i handicaporganisationernes bestræbelser på at opnå ligestilling for mennesker med handicap, hvor det at tabe kompensationsprincippet kan forstås som et nederlag i ligestillingskampen.

Kampen om, hvordan *hjælp til selvhjælp* udfyldes, er derfor helt centralt for forståelsen af, hvad lovforslaget rejser af krav, og hvilke krav de forskellige aktører har i forhold til styring af voksenhandicapområdet. Dette har ikke kun en relation til den førte politik men også til den forståelse, aktørerne har af sig selv, og hvad deres forskellige målsætninger er. Hvis kommunernes formål er at holde budgettet, så har man brug for, at der er en forståelse af dette som det centrale mål, og derfor rejses der krav om dette. Hvis handicaporganisationernes mål er, at deres medlemmer opnår lige muligheder, så har man brug, at der er en forståelse af dette som det centrale mål, og derfor rejses der krav om dette. Disse to mål kan ses som konkurrerende, og fremstår derfor helt centralt i forståelsen af den diskursive kamp på handicapområdet.

7.2.4 Rehabilitering

Ordet *rehabilitering* nævnes ikke i lovændringerne, men i bemærkningerne til lovændringerne sammenkædes *udvikling* med *rehabilitering*. Af bemærkning nr. 1 til § 1 Formålsbestemmelsen fremgår det, at:

”Herved understreges det, at der ved tildeling af hjælp efter serviceloven skal være øget opmærksomhed på positiv udvikling (habilitering og rehabilitering)”. (Socialministeriet 2014:51)

Jf. ovenstående citat kan rehabilitering forstås som en operationalisering af udvikling, og i bemærkningerne til lovforslaget defineres og operationaliseres rehabilitering. Det er interessant, fordi SM laver en ny definition af rehabilitering.

Ministeriets definition består af en sammenskrivning af WHO's definition på rehabilitering og definition fra Marselisborgcenterets Hvidbog. Hvor hele WHO's definition ses inddraget, medtages kun dele af definitionen fra Hvidbogen. Når definitionen analyseres, er det ikke kun væsentligt at analysere, hvad der er valgt til i definitionen, men også hvad der er valgt fra (Fairclough 1992:75-77). I Boks B er alle tre definitioner gengivet. Den del af definitionen fra Hvidbogen, som er

udeladt i lovforslaget, er markeret. Dette giver et overblik over de til- og fravalg, der er foretaget i lovforslagets definition.

Boks B

<p>WHO's: Rehabilitering af mennesker med nedsat funktionsevne er en række indsatser, som har til formål at sætte den enkelte i stand til at opnå og vedligeholde den bedst mulige fysiske, sansemæssige, intellektuelle, psykologisk og sociale funktionsevne.</p> <p>Rehabilitering giver mennesker med nedsat funktionsevne de redskaber der er nødvendige for at opnå uafhængighed og selvbestemmelse.</p>	<p>Lovforslaget: Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagpersoner. Rehabilitering består af en række indsatser ikke blot på det sociale område, men også på beskæftigelses-, sundheds- og undervisningsområdet, som har til formål at sætte den enkelte i stand til at opnå og vedligeholde den bedst mulige fysiske, sansemæssige, intellektuelle, psykologiske og sociale funktionsevne. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger og giver borgere med nedsat funktionsevne de redskaber, der er nødvendige for at opnå uafhængighed og selvbestemmelse.</p>	<p>Hvidbogen: Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er at borgeren som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats.</p>
--	---	--

(WHO 2001, Socialministeriet 2014, Marselisborgcenteret 2004)

Selvom lovforslagets definition er en sammenskrivning af de to anerkendte definitioner, så opstår der alligevel en modsætningen til definitionen i Hvidbogen, når den udeladte del holdes op mod ministeriets operationalisering i afsnit 1 i bemærkninger til ændring af SEL:

”Det (re)habiliterende sigte understreger vigtigheden af, at indsatser skal have til formål at styrke borgerens ressourcer og selvhjulpenhed og, at borgeren har et medansvar for, at indsatsernes formål opnås. Samtidig skal borgerne sikres en social indsats, der modsvarer deres konkrete behov og hjælper borgeren til en positiv udvikling i retning af størst mulig selvstændighed og uafhængighed.” (Socialministeriet 2014:25)

I Hvidbogens sidste passage understreges det, at rehabilitering er *koordineret, sammenhængende og vidensbaseret*, hvilket kan forstås som professionelt styret. Dette står i kontrast til ministeriets operationalisering, der betoner individets medansvar. Derudover fokuseres der med definitionen i Hvidbogen på en bred forståelse af funktionsevne, og formålet fastsættes som, at den enkelte

opnår et selvstændigt og meningsfyldt liv. Det adskiller sig fra ministeriets operationalisering, hvor målet er selvstændighed og uafhængighed.

Hvor det i resten af loven er op til læseren selv at udfylde begreberne, så er det ret klart, hvad lovforslaget forstår med rehabilitering. Det forhindrer dog ikke, at der i høringssvarene foregår en diskursiv kamp om, hvad rehabilitering er.

Kommunerne forholder sig overfladisk til brugen af rehabilitering på området. Man noterer sig det, men har kun meget overordnede bemærkninger. F.eks. skriver KL:

”Det er positivt, at det i bemærkningerne til lovforslaget er fremhævet, at kommunerne skal arbejde ud fra et habiliterende/rehabiliterende sigte”. (KL 2015)

Aarhus Kommune er enig i ovenstående og fremhæver, at sprogbrugen i lovændringerne i sig selv er en forbedring:

”Ligeledes vurderer Aarhus Kommune det som positivt, at brugerbegrebet erstattes af borgerbegrebet og at rehabilitering/habilitering indskrives som overordnet tilgang til den sociale indsats”. (Aarhus Kommune 2015)

Kommunerne er generelt positive over for ordvalget. Man støtter at der skal arbejdes med et mål om rehabilitering, og der stilles ikke spørgsmålstejn ved lovforslagets forståelse af begrebet. Derudover støtter man at borgerbegrebet erstatter brugerbegrebet. Det kan forstås som et skifte i forståelsen af mennesker med handicap, hvor de ikke forstås som forbrugere af serviceydelser (Høgsbro 2012), men som aktive medborgere. I afsnit 7.2.2 har vi desuden synliggjort, hvordan Gentofte Kommune sammenkobler rehabilitering med ansvar for egen udvikling, hvilket kan forstås i forlængelse af den måde, rehabilitering operationaliseres på i lovforslagets bemærkninger.

Handicaporganisationernes svar er præget af, at de arbejder med andre definitioner af rehabilitering end i lovforslaget, og dermed stiller de spørgsmålstejn ved, om lovforslaget sikrer en rehabiliterende indsats. F.eks. skriver DH:

”DH er positive overfor at sætte fokus på borgerens habilitering, rehabilitering, forebyggelse og en helhedsorienteret indsats. DH mener derimod ikke, at de foreslåede ændringer vil føre til, at disse udemærkede mål realiseres”. (DH 2015)

DH stiller her retorisk spørgsmålstejn ved, om lovforslaget opfylder målet om rehabilitering. Man er enig i målet, men mener ikke loven kan realisere målet. Målet kan være vanskelig at realisere, hvis man ikke er enige om, hvad rehabilitering er, og selv blandt handicaporganisationerne er der ikke en fuldstændig entydig forståelse af, hvad rehabilitering er. Forståelsen syntes at være afhængig af den kontekst, organisationerne befinder sig i, og der kan være forskellige forståelser af rehabilitering alt efter om organisationen repræsenterer et fysisk eller en kognitiv funktionsnedsættelse, og om konteksten omhandler et medfødt eller en opstået funktionsnedsættelse. F.eks. skriver Hjernesagen:

”Hjernesagen er meget fokuseret på, at hjerneskadede får den rehabilitering, som de har behov for, for at opnå det bedst mulige funktionsniveau. Men en stor gruppe af hjerneskadede skal leve resten af livet med funktionsnedsættelser. I den situation skal der sættes ind med kompenserende foranstaltninger, så den hjerneskadede kan leve sit liv bedst muligt og deltage aktivt i samfundslivet på lige fod med andre”. (Hjernesagen 2015)

Hjernesagen er her delvist enig i, at rehabilitering kan forstås som en indsats, der forbedrer funktionsniveauet. Kompensationsprincippet er noget, der skal anvendes, når det ikke kan lade sig gøre at rehabiliter sig ud af en funktionsnedsættelse.

Hjernesagen repræsenterer mennesker med kognitive funktionsnedsættelser, der hovedsageligt er opstået i løbet af livet, og er samtidig en organisation, hvor pårørende har en central placering. Samtidig er der gennem de seneste år indenfor hjerneskadeområdet sket en stor udvikling i forhold til genoptræning af funktionsniveau (Sundhedsstyrelsen 2011).

Dansk Handicap Forbund (DHF) har en lidt anderledes tilgang til rehabilitering i deres høringsvar:

"Kompensation er ikke, som det fejlagtigt fremstilles, en modsætning til rehabilitering og dermed en passiv tilgang, hvor man efterlader borgeren med en ydelse uden at fokusere på udvikling. Kompensation skal derimod ses som et dynamisk begreb. (...) Samtidig er kompensationen et af de centrale værktøjer, når man skal (re)habiliterer mennesker med funktionsnedsættelser. Derfor mener vi, at begrebet skal betones på lige fod med habiliterings- og rehabiliteringsbegrebet". (DHF 2015)

Hvor kompensation i Hjernesagens forståelse er noget, der iværksættes, når man ikke kan rehabiliterer sig ud af en funktionsnedsættelse, så bliver kompensation hos DHF til en del af den rehabiliterende indsats. Det lægger op til en bredere forståelse af rehabiliteringsbegrebet, hvor rehabilitering ikke handler om at få en funktionsnedsættelse til at blive mindre eller helt forsvinde, men derimod om at støtte mennesker i at agere med en funktionsnedsættelse i dagligdagen. Her bliver kompensation til en del af en rehabiliterende indsats.

DHF er en organisation, der traditionelt har fokus på funktionsnedsættelse og ikke diagnose. Foreningen tæller både medfødte og opståede bevægelseshandicaps som f.eks. rygskader. Det er en forening, hvor brugerne står centralt, og hvor funktionsnedsættelser har et statisk udtryk⁵. For DHF's medlemmer er handicap noget, der er. Man kan ikke træne sig ud af rygmarvsbrok. Derfor er fokus her mere på livet med handicap og i mindre grad udvikling forstået som helt eller delvis helbredelse.

Både Hjernesagen og DHF har dog tolket, at lovforslaget stiller et modsætningsforhold op mellem kompensation og rehabilitering og søger at argumentere for, at dette ikke er tilfældet og at en rehabiliterende indsats med fokus på at forbedre funktionsevnen, ikke kan stå alene. Citaterne viser at handicaporganisationerne argumenterer ud fra en diskursiv forståelse af, at mennesker med handicap skal have mulighed for at leve et mere selvstændigt og meningsfyldt liv, der defineres af individet selv.

Handicaporganisationerne imellem er der forskel på, hvordan dette opnås. Hjernesagen har et betydeligt fokus på udvikling af funktionsniveau, mens DHF's forståelse af rehabilitering mere

⁵ DHF's hjemmeside: <http://danskhandicapforbund.dk/da/>

handler om, at kompensation skal forstås som et *aktivt* middel i en rehabiliterende indsats, der kan støtte den enkelte i udviklingen mod at udleve det liv, der giver mening for den enkelte. Her drejer det sig grundlæggende om, at mennesker med handicap skal have mulighed for at opnå kontrol over eget liv, selvbestemmelse og inklusion i samfundet.

Selvom begrebet er veldefineret i loven, så foregår der alligevel en diskursiv kamp om, hvordan begrebet fyldes ud. Dette sker ved forskellige italesættelser af, hvad målet med rehabilitering er, og om kompensation står i modsætning til dette, eller skal forstås som en integreret del af rehabilitering. Her ses en forskel i handicapsyn, hvor handicaporganisationerne taler ud fra en biosocial handicapforståelse og derfor ser indsatserne indenfor rehabilitering som mere end behandling.

Når den diskursive kamp om handicapforståelse og rehabilitering bliver afgørende, så skyldes det, at denne er afgørende for indsatserne. Dette kan forstås som en diskursiv kamp af ideologisk karakter (Fairclough 2008:48), og handler om den position, mennesker med handicap indtræder i, når de indgår i et rehabiliteringsforløb. I en medicinsk handicapforståelse kan rehabilitering dreje sig om decideret behandling, hvorefter det giver mening at sætte et modsætningsforhold op til kompensation, hvor de to ting må ses i sammenhæng i en biosocial handicapforståelse, da både behandling og kompensation kan ses som midler til at opnå lige muligheder og autonomi.

Når handicaporganisationerne diskursivt søger at påvirke definitionskampen om rehabilitering, så handler det både om en definitionskamp om, hvordan handicap forstås og om at italesætte kompensation i en aktiv kontekst. Definitionen har også en relation til magt. Hvis handicap defineres i en medicinsk handicapforståelse, så kan det legitimere en form for styring, hvor målet er udvikling af funktionsnedsættelsen, mens en (bio)social handicapforståelse kan legitimere indsatser, der tager udgangspunkt i autonomi og lige muligheder. Derfor indeholder definitionskampen et betydeligt magtelement, som har en relation til hvordan indsatserne operationaliseres. Dette vil blive uddybet i afsnit 7.4.

7.3 Delkonklusion

I analysen fremgår det, at der er mere kamp om definitionsretten til nogle begreber, end om andre. Handicaporganisationerne stiller ikke, eller kun begrænset, spørgsmålstegn ved, at den enkelte skal *udvikle sig og tage ansvar*, ligesom der i lovforslaget og i kommunernes hørings svar ikke argumenteres imod *lige muligheder og ligestilling* dog uden, at dette begreb har en specielt fremtrædende placering.

Disse begreber står som centrale common sense betragtninger, der er gældende for enten den handicappolitiske diskursorden, eller er centrale for mere generelle diskursordener om politik og velfærdssamfundet.

Når aktørerne søger at få placeret *lige muligheder* eller *eget ansvar og udvikling* som centrale dele af formålet i SEL, så må det ses som en ideologisk kamp, hvor aktørerne kæmper om at få deres begrebsforståelse gjort centralt. Begreberne refererer til hver sin diskurs, og synliggør, at både den neoliberale og den rehabiliterende diskurs har en afgørende placering i den handicappolitiske diskursorden, og at der foregår en aktuel kamp om, hvilken af de to diskursordener der skal være gældende for området. Det er en kamp, hvor det handler om, hvilket rationale der skal placeres centralt, og det er en kamp, der udkæmpes mellem to konkurrerende og gyldige rationaler. Da begge begreber fremstår som noget, der er common sense om, handler kampen om at få knyttet sit eget begreb til loven, og ikke om at bekæmpe modstanderens fremlæggelse af begrebet.

Modsat ses der en kamp om de begreber, der rummer midlerne til at nå målene. Her er der betydelige uenigheder om, hvordan *rehabilitering*, *hjælp til selvhjælp* og *kompensation* skal forstås, og om det er gyldige begreber.

Selvom det umiddelbart kan se ud, som om at den diskursive kamp handler om midlerne til at nå et fælles mål, så er det ikke tilfældet. Aktørerne har meget forskellige forståelser af handicap, menneskesyn og samfundsmål, og derfor har de konkurrerende mål. Den måde, handicaporganisationerne forstår lige muligheder på, kæmper om pladsen med den måde, kommunerne forstår *udvikling og ansvar*. Da der eksisterer common sense om begge begreber, så udkæmpes denne kamp om mål først, når aktørerne udfylder de begreber, der relaterer sig til midlerne. Kampen om midler handler i høj grad om forskellige krav og modkrav til målsætningen for fremtidens handicappolitik.

Formålsparagraffen kan ses som et krav om, at indsatsen fremadrettet skal have til mål at udvikle funktionsevnen hos mennesker med handicap, så de selv bliver i stand til at udføre opgaver, som de ellers ville skulle have hjælp til. Formålsparagraffen rejser derfor det centrale krav, at hjælpen tilrettelægges, for at den enkelte opnår størst mulig uafhængighed fra det offentlige. Målet er her *selvstændighed* forstået som at være *uafhængig af offentlig hjælp*.

Dette krav støttes af kommunerne, mens handicaporganisationerne rejser et modkrav om, at indsatsen i stedet handler om *autonomi*, og at hjælpen sikrer, at det enkelte menneske med handicap gives mulighed for at træffe de samme valg i tilværelsen som andre. Målet er her selvstændighed forstået som autonomi igennem hjælp.

Dermed bliver det helt centralt i den diskursive kamp, hvordan begrebet selvstændighed udfyldes, men det bliver også centralt, hvordan den offentlige sektor forstås, og hvilket governmentalityrationale der er gældende i den.

I en neoliberal diskurs forstås selvstændighed som uafhængighed fra samfundet. Mennesker med handicap er derfor et objekt for styring og skal styres til størst mulig uafhængighed. Dette skal ske gennem rehabilitering i den forståelse, at rehabilitering handler om at forbedre funktionsniveauet. Dette legitimeres, ved at handicap forstås som en afvigende defekt ved mennesker, som man bør gøre, hvad man kan for at helbrede.

I en rehabiliterende diskurs forstås selvstændighed som den enkeltes autonomi. Mennesker med handicap er derfor indsatsens subjekt, og det er dem, der definerer hvilken indsats de har brug for. Dette skal ske gennem rehabilitering i den forståelse, at rehabilitering er en indsats der kompenserer mennesker med handicap, så de kan deltage i samfundet. Dette legitimeres ved, at mennesker med handicap bør have lige muligheder uanset deres funktionsniveau.

Denne del af analysen har hovedsageligt omhandlet målene med indsatsen. I næste del af analysen bliver det noget tydeligere, hvordan dette skal udmøntes i praksis, samt at styrbarhed også er et centralt krav i lovforslaget. Allerede nu tegner der sig en tydelig positionering fra, hvilken diskurs, aktørerne søger at påvirke den handicappolitiske diskursorden.

Inden vi går videre med næste del af analysen, vil vi forholde os til baggrunden for aktørernes forståelse, og vil derfor i det kommende afsnit anskueliggøre, hvorfor aktørerne tager udgangspunkt i hver deres diskursforståelse.

7.4 Aktørernes strukturelle kontekst

Med henvisning til afsnit 7.2 og 7.3 så kan den diskursive kamp om SEL ses som en kamp mellem to aktørgrupper, der forstår feltet ud fra hver sin diskurs. Ud fra disse søger aktørerne at påvirke handicappolitikken ved at rejse to forskellige grundlæggende krav om, at handicappolitikken enten skal bestå i at forbedre den enkeltes funktionsniveau eller i at sikre individets autonomi.

I afsnit 7.5 og i resten af den empiriske analyse vil vi synliggøre, at der i hørings svarene også eksisterer en kamp, om individet skal have lovmæssigt sikrede rettigheder, eller om kommunen får en fleksibel juridisk ramme, så den har mulighed for at prioritere og styre området.

Baggrunden for de forskellige krav kan ses sådan, at kommunerne og handicaporganisationerne forstår lovforslaget ud fra hver sin kontekst. Her er der forskel på problemopfattelsen, alt efter positionen hvorfra området ses, forskelle på mål og værdier og forskelle på de rationaler, der giver mellemregningerne imellem mål og handling.

Mål og værdier har en ideologisk position (Fairclough 2008:46). De er udgangspunkter for at danne og ændre de bestående magtforhold, og er dialektisk forbundet til de sociale strukturer, som den enkelte aktør befinder sig i. Dette kan forstås som de omstændigheder, en aktør befinder sig i, og relaterer sig til de roller, aktøren optræder i, den institutionelle sammenhæng denne befinder sig i, og til dennes forståelse af fortiden, nutiden og forventninger til fremtiden (Fairclough & Fairclough 2012:Kap 2).

Når kommunerne rejser et krav om, at den centrale målsætning på handicapområdet skal være udvikling af den enkeltes funktionsniveau, så sker det ud fra en konsekvensberegning på baggrund af den kontekst, kommunen befinder sig i. For at forstå et standpunkt, så må vi forstå hvilke omstændigheder, der påvirker aktørernes handlinger.

7.4.1 Kommunerne

Kommunerne har som institution og organisation været underlagt en betydelig transformation gennem de seneste år. Det gælder både deres størrelse og opgaver, men også den måde den samlede offentlige sektor er reguleret og styret på.

Fra 1990'erne og frem er der sket en ændring af den måde, den offentlige sektor er styret på. Den offentlige sektor styres i højere grad gennem økonomiaftalerne mellem KL og regeringen. Aftalen fastlægger kommunernes opgaver og den økonomiske ramme, og det er kommunens ansvar at få dette til at gå op (Pedersen 2012:212).

I 2007 trådte kommunalreformen i kraft. Den nedbragte antallet af kommuner, og ændrede på opgavefordelingen så kommunerne i højere grad fik ansvaret for det specialiserede voksenområde. Dette har betydet, at budgetfordelingen er ændret, så det nu i højere grad er kommunerne, der afholder de enkelte udgifter til handicapområdet. Ansvar for bevillingen og udgiften er dermed samlet ved kommunen, der får det entydige og samlede ansvar for opgaven.

Økonomistyringen og reformerne har påvirket den måde, driftsinstitutionerne drives på. Tidligere var det forvaltningens centrale opgave gennem politiske beslutninger at udmønte den hjælp, individet havde krav på, jf. gældende lovgivning og politisk vedtaget serviceniveau. Her udgjorde Ankestyrelsen og revisionen en væsentlig kontrolfaktor, og forvaltningen blev bedømt på evnen til at foretage korrekte afgørelser ud fra gældende lov. Nu ses den offentlige sektor samlet som en P/A kæde, hvor der styres ved hjælp af resultatkrav, benchmarks og kontrol. Her fremstår økonomien som værende helt centralt i styringen af, og i den offentlige sektor, hvor driftsinstitutionerne særligt vurderes på deres evne til at overholde budgetterne (Pedersen 2012:218-221).

Det har skabt en offentlig sektor, der først og fremmest bedømmes på evnen til at overholde budgetterne men også på, om de overholder gældende lovgivning. Kommunerne kan dermed ses som værende i et krydspres mellem økonomiske incitamentter og resultatmål samt krav om at leve op til et serviceniveau fra såvel politikere, lovgivning, borgere og medier (Pedersen 2012:223).

Hvis kommunerne primært bedømmes på deres evne til at holde budgetterne og opnå resultater ud fra definerede mål, så er det nødvendigt, at kommunerne har et råderum for at handle og prioritere. Det er i denne kontekst, at vi skal forstå kommunernes centrale krav om, at der sættes fokus på at forbedre individets funktionsevne samt at få en fleksibel lovgivning med mulighed for at styre og prioritere udgifterne.

Når forbedring af individets funktionsevne fremstår så vigtigt for kommunerne, så kan det forstås som et centralt benchmark. Det er et målepunkt, hvor man kan måle, om den bevilgede indsats er effektiv, og det kan fungere som et sammenligningspunkt for hvilken form for indsats, der er bedst. Ved at indsætte forbedring af funktionsevne som det centrale mål i lovgivningen, så skabes der en målbar norm for det sociale arbejde, hvorfra man kan sammenligne kommuner og driftsinstitutioner og afgøre, hvem der gennemfører den mest effektive indsats, ligesom man kan lave evidensmålinger af specifikke indsatser (Høgsbro m.fl. 2013:119-133).

En forbedring af funktionsniveauet ved den enkelte ses også som en forbedring af den kommunale økonomi da et forbedret funktionsniveau kan give udslag i et mindre hjælpebehov og derved en mindre kommunal udgift.

Omvendt vil autonomi i denne sammenhæng være en vanskelig håndterbar størrelse for kommunerne. Autonomi bygger på det, der er livskvalitet for den enkelte, og er derfor subjektivt. Det er derfor et meget kompliceret parameter at måle på, hvilket betyder, at det ikke er muligt at fastsætte en standard, der kan anvendes til at evaluere, om en indsatsen giver det optimale udbytte. Samtidig er autonomi ikke et mål, der kan være med til at reducere de kommunale udgifter men tværtimod noget, der muligvis kan skabe en øget efterspørgsel på serviceydelser.

Når kommunerne rejser et krav om, at handicappolitikken tilrettelægges ud fra et mål om at forbedre funktionsevnen for den enkelte og øge mulighederne for, at kommunerne kan styre deres udgifter, så kan det ses som en reaktion på den kontekst, kommunerne befinder sig i. Hvis en succesfuld indsats skal vurderes ud fra budgettal og objektive målbare kriterier, så er det afgørende at der etableres en ramme hvor dette er muligt. Kommunernes krav kan ses som et krav om at få nogle rammer, hvor de får mulighed for at gøre området styrbart og målbart og derved kunne konstituere sig selv som en succes.

7.4.2 Handicaporganisationerne

Handicaporganisationerne er meget forskellige med hensyn til medlemsgrupper og økonomiske muligheder. Nogle organisationer er stærkt professionaliseret, i andre er pårørende en væsentlig del af organisationen, mens andre næsten udelukkende er brugerdrevne.

I dette afsnit vil vi fokusere på de diagnosemæssige forskelle, og hvordan det skaber forskelle mellem organisationerne. Vi vil fokusere på forskelle i diagnoser, og hvornår diagnosen stilles, og hvordan det påvirker organisationernes mål. Vi vil her anvende nogle brede idealtypiske kategorier og fremhæve centrale træk inden for kategorierne.

Blandt de organisationer, der har deres udgangspunkt i fysiske handicap, indgår der i analysen citater fra bl.a. DH og DHF. DH er paraplyorganisation for handicaporganisationerne og blev stiftet i 1934. DH's vision tager sit udgangspunkt i FN's handicapkonvention og man ønsker *et fuldt inkluderende samfund, hvor personer med handicap på lige fod med alle andre medborgere har retten til fuld og lige deltagelse i samfundslivet*⁶.

DH er historisk præget af de organisationer, der organiserer fysiske funktionsnedsættelser. En af dem er DHF, der (tidligere under navnet Landsforeningen for Vanføre og Lemlæstede) var blandt stifterne af DH. DHF har traditionelt organiseret en bred gruppe af fysiske handicaps, hvor flere gennem årene er brudt ud i selvstændige diagnoseforeninger. Blandt organisationer, der organiserer fysiske handicaps, står målet om et samfund med muligheder for alle centralt⁷.

Blandt de organisationer, der organiserer kognitive funktionsnedsættelser, anvender vi i analysen bl.a. citater fra ADHD foreningen og LEV. Selvom det er to meget forskellige diagnosegrupper, de organiserer, så er der nogle centrale lighedspunkter i de ting, de vægter.

LEV har som mål at *udbrede viden og holdninger, der bygger på anerkendelse og at arbejde for de samfundsmæssige rettigheder for mennesker med udviklingshæmning og deres familier*⁸. Dette skal ses i sammenhæng med, at LEV repræsenterer en gruppe mennesker, der kan være under værgemålsloven, og en gruppe der ikke gennemgår den samme udvikling som andre, hvorefter det stiller helt anderledes krav til familien. ADHD-foreningens tilgang minder en del om LEV's. En af de vigtige opgaver for ADHD-foreningen er, at få spredt viden om diagnosen ADHD til mennesker med ADHD, deres familier, de professionelle og generelt i befolkningen⁹. Blandt de kognitive funktionsnedsættelser synes fokus at være rettet mod en anerkendelseskamp, hvor man både

⁶ DH: <http://www.handicap.dk/om-dh/mission-vision-og-vaerdier/>

⁷ DHF: <http://danskhandicapforbund.dk/>

⁸ LEV: <http://www.lev.dk/>

⁹ ADHD-foreningen: <http://adhd.dk/foreningen/>

søger anerkendelse af handicappet og søger anerkendelse af personer med handicappet og deres rettigheder.

Blandt de organisationer, hvor diagnosen stilles i løbet af livet, inddrager vi bl.a. citater fra Scleroseforeningen og Hjernesagen. Her stilles diagnosen ofte på et tidspunkt, hvor individet allerede er i en etableret livssituation med f.eks. børn, ægtefælle, uddannelse og job. Dette præger tilgangen til indsatser for disse foreninger. F.eks. ønsker Scleroseforeningen at opnå *de bedst mulige livsvilkår og et optimalt socialt sikkerhedsnet og en høj livskvalitet for mennesker med sclerose og deres nærmeste*¹⁰. Scleroseforeningen tager udgangspunkt i at fastholde det liv den enkelte har, og dermed kommer pårørende til at spille en mere central rolle, og det at kunne fastholde det etablerede liv står centralt.

I den genealogiske analyse har vi gennemgået to forskellige handicapforståelser, og hvordan de knytter sig til to konkurrerende diskurser. Dette er en del af organisationernes interdiskursive forståelse af handicap. Handicaporganisationerne har en over 100 år gammel historik, og har eksisteret samtidig med en række diskurser. Både racehygiejnen (frem til 2. Verdenskrig), institutionaliseringen (frem til 1980) og normaliseringstanken er centrale for organisationernes nutidige forståelse af den diskursive kamp (Høgsbro 2012, Eplov m.fl. 2010).

I Danmark var polioepidemien i 1952 med til at ændre synet på funktionsnedsættelser. Polioepidemien ramte bredt i samfundet, og var medvirkede til et brud med synet på mennesker med handicap (Eplov m.fl. 2010). Under epidemien åbnedes der for første gang op for, at mennesker med handicap kunne få betalt støtte til pleje i eget hjem (Socialministeriet 2006). Først i slutningen af 1970'erne begyndte udflytningen fra institutionerne dog først for alvor. Indtil da var det normalt, at mennesker med handicap levede det meste af deres liv på store institutioner, reelt afskåret fra resten af samfundet (Eplov m.fl. 2010).

Handicaporganisationerne spillede en aktivistisk rolle i udflytningen, f.eks. er Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) opstået i en kamp mellem medlemmer af Muskelsvindfonden og Aarhus Kommune, hvor unge med handicap flyttede ud af plejehjemmene og søgte hjælp ved kommunen til ansættelse af hjælpere. Sammen opfandt man den model, vi i dag kender som BPA.

¹⁰ Scleroseforeningen: <https://scleroseforeningen.dk/>

BPA'en kan ses som et eksempel på, at handicaporganiseringens aktionisme førte til ændringer i rettighederne for mennesker med handicaps, og at disse ændringer er kommet i kamp med en kommune, og ikke som et politisk ønske fra velfærdsstaten (Lenger 2013).

Udflytningen fra institutionerne er stadig i relativt frisk erindring for en række handicaporganisationer. Her er der stadig personer, som er vokset op med institutionaliseringen. Derfor er det helt centralt, at kæmpe for at få ret til autonomi og lige muligheder, og dette anses ikke for noget, der kan tages for givet.

Det er i denne kontekst, man skal forstå handicaporganisationernes modstand mod formålsparagraffen og forslaget om målgrupper, tilbudsvifte og substitution. I afsnit 7.2 har vi vist, hvordan der aktuelt foregår en diskursiv kamp, om målet for indsatsen skal være selvstændighed, forstået som autonomi, eller selvstændighed, forstået som uafhængig af hjælp. For særligt de handicaporganisationer, der organiserer fysiske funktionsnedsættelser, er det et centralt mål, at mennesker med handicap trods deres funktionsnedsættelse kan leve så normalt et liv som muligt, hvor man selv kan træffe beslutninger om, hvor man vil bo, hvornår man vil gå ud, og hvad man vil foretage sig. Her er muligheden afgørende, og ikke om man kan gøre det med eller uden hjælp. Derfor bliver en formålsparagraf, der sætter dette i spil, en eksistentiel kamp for handicaporganisationerne. Hvis mennesker med handicaps autonomi ikke er i centrum, kan det ses som en trussel mod selve eksistensen. Hvad er livet værd, hvis man ikke har mulighed for selv at bestemme over det?

Rettigheder er også en del af dette billede. Hvis mennesker med handicap ikke har ret til hjælp og støtte og ikke har mulighed for at bestemme over denne, mister de deres selvbestemmelse – og dermed deres autonomi. Derfor er det ikke ligegyldigt for handicaporganisationerne, hvordan hjælpen bliver givet. Dette behandles i det kommende afsnit, hvor rettigheder og retsstilling bringes i spil.

For handicaporganisationerne bliver kampen om ændring af SEL en eksistentiel kamp. Hvis ændringerne vedtages, så kan det øge risikoen for tab af autonomi, og skabe en retsstilling, hvor mennesker med handicap individuelt skal overbevise den kommunale sagsbehandler om, at de skal støttes i at opnå autonomi. Dette vil vi uddybe i de kommende afsnit, hvor vi skal se, hvordan

kampen udspiller sig, når midlerne operationaliseres i en konkret indsats om målgrupper, tilbudsvifte og substitution.

Dermed ses de to aktører at fremstår i hver sin kontekstuelle ramme, med afvigende mål og værdier. Handicaporganisationerne ses at kæmpe for fastholdelse af individets autonomi i form af tilkæmpede rettigheder, hvorimod kommunerne er underlagt krav om prioritering, styring og resultatdokumentation, hvorefter de har brug for en lovgivning, der rummer mulighed for at efterleve dette.

7.5 Forslag til målgruppetilgang, tilbudsvifte og substitution

I denne del af analysen vil vi fokusere på, hvordan lovforslaget vil operationalisere SEL's ydelser og tilbud via en tilgang, der indeholder tre dele: en målgruppetilgang, en tilbudsvifte og et substitutionsprincip. Målgruppetilgangen foreslås indført med § 79 stk. 2, i forbindelse med formålsparagraffen, og tilbudsvifte og substitution foreslås indført med § 104 (Socialministeriet 2014).

De tre forslag må forstås som en helhed og er et forslag til, hvordan man på en ny måde kan organisere tildeling af tilbud og ydelser i SEL's voksenbestemmelser. Vi vil her præsentere de tre forslag, og anskueliggøre, hvordan de kommer til udtryk i lovforslaget.

Målgruppetilgang: Det foreslås, at der indføres tre målgrupper. Disse relateres til den enkeltes funktionsevne, funktionsevnenedsættelse og hjælpebehov. Når kommunen modtager en henvendelse fra en borger med et handicap, skal forvaltningen foretage en forhåndsvurdering, og placere borgeren i en af de tre målgrupper. Målgruppeplaceringen fungerer som et inklusionskriterium, da SEL's tilbud organiseres i SEL's kap. 15,16 og 17. Hvert kapitel er målrettet en af de tre målgrupper (Socialministeriet 2014).

Tilbudsviften er en del af kapitel 17. Tilbudsviften er en gruppe af tilbud og ydelser, som en borger placeret i målgruppe 3, er i personkredsen for at kunne modtage. Det skal derfor ikke vurderes, om den enkelte er omfattet af personkredsen for tilbuddet, når denne først er placeret i målgruppe 3 (Socialministeriet 2014).

Substitutionsprincippet giver kommunen mulighed for at afgøre, hvilke tilbud og ydelser fra tilbudsviften man vil anvende til den enkelte borger med handicap, og hvilke man ikke vil anvende. Den enkelte har således krav på en indsats fra tilbudsviften, men kan ikke stille krav om, hvordan denne indsats skal tilrettelægges, og om den kan erstattes af en anden indsats (Socialministeriet 2014).

Vi mener, der er tale om et samlet forslag til, hvordan ydelser efter SEL tildeles. Vi vil analytisk behandle de tre elementer for sig, men da de tre elementer er integreret i hinanden, så vil der være et vist overlap i denne del af analysen. I analysen vil vi fokusere på, hvordan forslaget operationaliseres, hvordan dette forstås af aktørerne, og hvilke begreber lovforslaget ændrer i forhold til eksisterende lovgivning.

Vi vil her præsentere lovgivningen og de centrale begreber nærmere, hvordan man i loven erstatter en række begreber med nye, og den betydningsvidde det har for loven (Fairclough 1992:237).

Målgruppetilgangen forslås som en del af formålsbestemmelsen i § 79:

”Stk. 2. Målgrupperne for indsatsen efter stk. 1 er:

1) Personer med let nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller lettere sociale problemer eller personer, som er i risiko for at udvikle lette funktionsnedsættelser eller lettere sociale problemer.

2) Personer med få, afgrænsede og relativt enkle hjælpebehov.

3) Personer med varig og/eller betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer”. (Socialministeriet 2014)

I målgruffordelingen anvendes tre forskellige begreber, som alle har relation til at opgøre omfanget af et handicap: funktionsevne, funktionsnedsættelse og hjælpebehov. Selvom de tre begreber har relation til hinanden, så angiver de tre forskellige måder at anskue et handicap på. De rummer en diskussion af hvad der er afgørende, når omfanget af et handicap skal vurderes; altså hvad den enkelte kan udføre i dagligdagen, den enkeltes fysiologiske begrænsning, eller den hjælp, den enkelte har brug for (Kurth 2013).

I bemærkning 2.2.3 til lovforslaget bruges *funktionsnedsættelse* i alle tre målgruppekategorier, mens *hjælpebehov* og *funktionsevne* også optræder (Socialministeriet 2014:29).

Den manglende konsekvens i ordvalget betyder, at man ved gennemlæsning af loven ikke er i tvivl om, at mennesker med handicap skal inddeles i tre grupper, men der hersker tvivl om, hvordan gruppeinddelingen skal foretages. Hvor funktionsnedsættelse retter sig imod den enkelte, og de funktionelle begrænsninger et handicap medfører, så retter funktionsevne sig imod, hvad den enkelte er i stand til at udføre. Funktionsevne kan både måles med og uden hjælpemidler, og funktionsevnen kan derfor forstås som et samspil mellem individ og omgivelser (Kurth 2013, WHO 2001). Hjælpebehov kan forstås som de indsatser, der skal kompensere for en funktionsnedsættelse.

Jf. punkt 2.2.3 i bemærkningerne til lovforslaget afgøres målgruppeplaceringen ud fra en *forhåndsbedømmelse*. Her bedømmes det om borgeren er i gruppe 1, 2 eller 3. Hvis borgeren er i gruppe 1 eller 2, skal der ikke udarbejdes en udredning eller en handleplan (Socialministeriet 2014:29).

Ordet *forhåndsbedømmelse* er et nyt begreb i loven. Som SEL er i dag, skal der i hver enkelt sag foretages en *individuel og konkret vurdering* (Retsinformation 2015), der skal vise, om en borger er omfattet af personkredsen for SEL samt efterfølgende vurderer relevante indsatser. I en *individuel og konkret vurdering*, kan *individuel* forstås som noget, der er rettet mod et individ, *konkret* retter sig mod en aktuel situation og *vurdering* retter sig mod et skøn.

I ordet *forhåndsbedømmelse*, kan *forhånd* forstås som noget der skal ske inden selve sagen starter. Ordet *bedømmelse* har en anden betydning end vurdering. F.eks. bedømmes en skoleopgave med en karakter. Brugen af ordet *bedømmelse* kan ses som et forsøg på at italesætte en anden og mere objektiv forståelse af en vurdering. *Forhåndsbedømmelse* må derfor forstås som noget andet, da det rummer nogle andre synonymmer end *individuel og konkret vurdering* (Fairclough 1992:237).

Tilbudsvifte og substitution fremgår i § 104:

”Kommunalbestyrelsen skal træffe afgørelse om tildeling af en eller flere af ydelserne og tilbuddene nævnt i stk. 2, til personer med betydelig og/eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, såfremt det vurderes, at de behov, som udredningen, jf. § 102, har afdækket, tilsiger det. Kommunalbestyrelsen kan herved afgøre, at en eller flere af disse ydelser eller tilbud helt eller delvist skal substituere hinanden”. (Socialministeriet 2014)

I § 104 stk. 2 nævnes tolv indsatser og tilbud. Disse eksisterer allerede i nuværende lovgivning og indeholder bl.a. boligindretning, midlertidigt ophold, træning og genoptræning, dagtilbud, behandlingstilbud og støtte til køb af bil.

En række ydelser, som merudgifter, ledsagerordning, længerevarende botilbud og BPA, er holdt ude af tilbudsviften. I bemærkningens punkt 2.6.2 argumenteres der for, at disse ydelser har en *”særegen karakter”*, og at de har *”så specifikke kompenserende formål, at substitution ikke bør være muligt”* (Socialministeriet 2014:76).

Forslaget medfører to centrale ændringer i SEL. Med udgangspunkt i substitutionsprincippet har borgere ikke længere ret til en specifik form for indsats, da kommunen har mulighed for at substituere mellem ydelserne. Dette har bl.a. den konsekvens, at en borger ikke længere har ret til et aktivitets- og samværstilbud eller ret til boligindretning og boligskit, og at dette f.eks. kan substitueres til pædagogisk støtte eller et midlertidigt botilbud.

Derudover ændres ordlyden for, hvad kommunen skal. I tilbudsviften samles ti enkelte paragraffer i den nuværende SEL til en samlet paragraf. I den eksisterende SEL henviser hver paragraf til en ydelse eller et tilbud, som kommunen skal/kan tilbyde eller yde. I syv tilfælde indledes de gældende paragraffer med: *kommunalbestyrelsen **skal tilbyde** (eller yde)* og i tre tilfælde indledes de med *kommunalbestyrelsen **kan yde***. De ti paragraffer foreslås samlet i en paragraf, der indledes med: *kommunalbestyrelsen **skal træffe afgørelse om tildeling af en eller flere af ydelserne eller tilbuddene*** (Socialministeriet 2014, Retsinformation 2015).

Ændringen i ordvalget flytter den handling, der skal foretages af kommunen. I den eksisterende lovgivning skal kommunen *tilbyde eller yde noget*. I den nye formulering skal kommunen *træffe*

afgørelse. Dette kan ses som et skifte i lovgivningen i forhold til, hvem der skal definere hjælpen. Uagtet at et tilbud gives efter en afgørelse, så illustrerer ordet *tilbud* den enkeltes valg. Omdrejningspunktet i den nuværende SEL kan derfor ses som at være individets valg, mens omdrejningspunktet i forslaget er kommunens afgørelse.

I bemærkningerne til lovforslaget punkt 2.6.2 angives to argumenter for at indføre tilbudsvifte og substitution. For tilbudsviften argumenteres der med, at en tilbudsvifte med fælles målgruppe, vil skabe bedre mulighed for at samarbejde med borgeren om at sammensætte den indsats, der modsvarer borgerens behov, hvilket vil gøre det lettere at yde en helhedsorienteret indsats (Socialministeriet 2014:45).

Forslaget knyttes her retorisk til *helhedsorienteret*, der ses som et meget anvendt common sense begreb indenfor socialt arbejde, samtidig med at det fremføres, at tilbudsviften vil skabe tilbud i samarbejde og ud fra behov. Det er ikke klart, hvordan dette skal ske, og det kan primært ses som et retorisk argument, hvor tilbudsviftens søges knyttet til en række mål, som ingen vil være uenige i.

For substitution argumenteres der med, at det dels vil give kommunen mere fleksible muligheder for at sammensætte hjælpen og *"vil øge kommunalbestyrelsens muligheder for at prioritere og styre området, således at ressourcerne anvendes så effektivt som muligt"* (Socialministeriet 2014:45).

Når en indsats skal styres og prioriteres, betyder det, at noget skal vælges til, og noget skal vælges fra. Her ses igen en ændring fra fokus på rettigheder for menneske med handicap, til fokus på kommunens behov for at styre og prioritere.

Det er bemærkelsesværdigt, at SM lader prioritere og styre fremstå så tydeligt i bemærkningerne. Det giver handicaporganisationerne en meget klar præmis for at fremføre, at økonomi er et bærende hensyn i udmøntningen af lovforslaget. Ganske vist fremgår det af Kommuneaftalen for 2014, at en ændring af SEL skal give kommunerne øget mulighed for at prioritere (Regeringen og KL 2013). Alligevel kan det virke påfaldende, at ministeriet vælger at knytte en bestemt del af forslaget til dette krav, da det åbner op for en betydelig modstand.

Specialets empiri rummer ikke muligheden for at undersøge årsagen til dette nærmere. En hypotetisk forklaring kan være, at fagministeriet her også indgår i en magtkamp med FM, og argumenterer på en måde, man ved skaber modstand, fordi fagministeriet selv har modstand i forhold til en del af den ramme, man har fået forelagt af FM.

7.5.1 Analyse af målgruppetilgang

I dette afsnit tager vi udgangspunkt i, hvilken forståelse kommuner og handicaporganisationer har af målgruppetilgangen, og hvordan de forudser, den vil påvirke praksis. Ud fra specialets analysemodel vil vi analysere, hvordan de forskellige aktører forstår og udfylder begreber, hvordan de retorisk og diskursivt argumenterer, hvilken kontekst de forstår forslaget i, og hvilke krav de stiller.

I analysen vil vi inddrage begreberne individuel og konkret vurdering og forhåndsbedømmelse. *Individuel og konkret vurdering*, kan forstås som et centralt begreb i gældende lovgivning¹¹. Formuleringen kan forstås i en rehabiliterende diskurs hvor mennesket har krav på en indsats, der bygger på forståelse af den enkeltes behov.

Umiddelbart er flere kommunale aktører positive omkring målgruppetilgangen, som f.eks. Foreningen af Socialchefer i Danmark (FSD):

”FSD ser forslaget om målgruppeinddelingen som et vigtigt led i at medvirke til at afskaffe unødige administration og forenkle tildelingen af indsatser, men også i forhold til afspejle overfor borgerne, at der er forskel på behovet for ydelser og indsatser afhængig af borgerens problemstillinger og livssituation”. (FSD 2015)

FSD reproducerer her ministeriets argumentation for målgruppetilgangen og bekræfter, at det er en god idé. Argumentationen har retorisk sit omdrejningspunkt i at forenkle og afskaffe unødvendig administration. Det er retoriske argumenter, der knytter lovforslaget til common sense betragtninger om, at der er unødvendig administration i det offentlige, som bør afskaffes. Argumentet fremføres som en konstatering, men det står uklart, hvordan dette skal ske. Derudover rejses der et argument om, at det er nødvendigt at synliggøre overfor borgerne, at der

¹¹ Denne formulering bruges i flere sammenhænge i gældende servicelov, bl.a. § 88

er forskel på de indsats, den enkelte tildeles, og den er afhængig af *borgerens problemstillinger og livssituation*. Diskursivt indeholder argumentet et vist rum for fortolkning, men det kan tolkes på den måde, at der er et behov for at minimere de forventninger, borgere kan have til kommunen. Ved at tage udgangspunkt i en målgruppetilgang, kan alle mennesker med handicap, ikke forvente samme indsats, men denne tilrettelægges ud fra individuelle forhold. Argumentationen knytter sig diskursivt til en forståelse af vigtigheden i at styre og optimere voksenhandicapområdet, og at lovgivningen derfor bliver en mere fleksibel ramme, hvilket lægger sig op af en neoliberal diskurs.

Ikke alle kommunerne er helt enige i FSD's tilgang, og er samtidig delte i deres forståelse af, hvordan en forhåndsvurdering skal håndteres, og om den vil bidrage med noget positivt.

Esbjerg Kommune kan ikke fuldt ud tilslutte sig målgruppetilgangen og giver udtryk for, ikke at kunne se fordelene ved at skulle foretage en forhåndsbedømmelse inden målgruppeplacering, da det virker som en ekstra administrationsbyrde (Esbjerg Kommune 2015). Dette kan forstås som, at Esbjerg Kommune finder, at en målgruppeplacering stadig må bero på en individuel og konkret vurdering uanset lovændringen. Esbjerg Kommune forstår dermed målgruppeplaceringen som en form for dobbeltarbejde, hvorimod FSD reproducerer lovforslagets argumentation, uden at forholde sig konkret til, hvordan en forhåndsvurdering kan lette kommunernes arbejde.

Gentofte Kommune ser en forhåndsbedømmelse som et opgør med voksendredningsmetoden¹² (VUM). Kommunen er ikke sikker på hvordan en forhåndsbedømmelse skal forstås, og hvordan den relaterer sig til VUM:

"På voksenområdet anvendes i dag generelt ikke forhåndsvurderinger. Selve metoden med brug af en forhåndsvurdering vurderes vanskelig at forene med de principper og den metodiske tilgang, der er brugt mange ressourcer på at ændre i sagsbehandlingssammenhæng i forbindelse med implementeringen af Voksendredningsmetoden". (Gentofte Kommune 2015)

I høringsvaret udtrykkes en vis skepsis overfor, hvordan en forhåndsvurdering bliver afgørende for målgruppeplaceringen. Dette kan muligvis forstås som at tildeling af støtte igen vil tage

¹² VUM kan betragtes som et styringsredskab til at vurdere en borgers hjælpebehov og tildele den rette indsats. VUM er dermed et redskab, der gør funktionsevne til det centrale for den kompensation, kommunen skal udmåle.

udgangspunkt i en borgers diagnose (funktionsnedsættelse), der dermed kommer til at fungere som tildelingskriterium for støtten.

At kommunerne fremstår med forskellige synspunkter i deres høringsvar kan skyldes, at de har fokus på forskellige elementer i den daglige praksis, og om der primært fokuseres på den daglige praksis eller de styringsmæssige muligheder. Hvor FSD formodentlig har fokus på, hvordan styring kan implementeres, så har de to kommuner fokus på implementering i hverdagen, og hvordan de forestiller sig målgrupperne udmøntet i de enkelte kommuner.

Dog ytrer hverken Esbjerg eller Gentofte Kommune ønske om, at målgruppetilgangen ikke vedtages. Kommunerne ønsker at få specificeret, hvordan tilgangen skal udmøntes, da målgruppetilgangen ellers kan resultere i en ekstraomkostning for kommunerne. Dette kan også ses som et krav om økonomisk kompensation i forbindelse med lovbehandlingen eller næste kommuneaftale.

Flere handicaporganisationer gør opmærksom på, at kommunerne får meget vide rammer til at kunne målgruppeplacere borgere, hvilket de ser som problematisk, da de vurderer, der er sammenhæng mellem kommunens målgruppeplacering og kommunens udgift. Dette synliggør Spastikerforeningen:

...”Sammenhængen mellem målgruppeinddelingen og de ydelser, den enkelte borger er berettiget til, giver kommunerne et uhensigtsmæssigt økonomisk incitament til at placere borgerne i den lavest mulige målgruppe”. (Spastikerforeningen 2015)

Argumentet retter sig imod sammenhængen mellem målgrupper og tilbud, og der argumenteres for, at der ikke bør være en sådan sammenhæng. Argumentet bygges retorisk op ved at fremhæve, at kommunerne får et incitament til at foretage målgruppeplacering efter kommunens økonomi og ikke efter borgerens funktionsnedsættelse. Her fremstilles relationen mellem regering og kommune som en P/A relation, hvor regeringen påvirker kommunen til en bestemt handling. Derved fremstilles regeringen som ansvarlig, mens kommunens handling legitimeres ved, at de blot følger det, de tilskyndes til.

Argumentationen er rejst ud fra en neoliberal, diskursiv forståelse. Regeringen italesættes dermed som reelt ansvarlig for serviceforringelser, og kommunen fremstilles som en økonomisk rationel agent, man må forvente vil optimere sin egen økonomiske interesse, frem for hensynet til borgerens behov. Dette kan ses som et krav om, at regeringen beskytter mennesker med handicap mod kommunens nyttemaksimering.

I DHF's høringssvar italesættes deres handicapforståelse:

"Det er direkte selvmodsigende at kombinere et princip om konkret og individuel vurdering med et princip om at sætte borgerne i bestemte kasser. På trods af den retorik, der anvendes i intentionerne med lovforslaget, vil en følge af lovforslaget være, at den konkrete og individuelle vurdering i praksis træder i baggrunden, og at man stigmatiserer hjælpøgende borgere ved at påføre bestemte mærkater". (DHF 2015)

Retorisk fremstilles målgruppetilgangen som en måde at sætte borgere i kasser på, og forslaget kobles til noget nyt, der vil gøre op med en konkret og individuel vurdering. Her kobles målgruppetilgang til en række negative ord, og derved søges tilgangen gjort illegitim. Logikken i argumentationen har udgangspunkt i en rehabiliterende diskurs og trækker på en kontekst af mange års handicappolitiske kampe. Her inddrages den sociale handicapforståelse og opgøret med stigmatisering og undertrykkelse, og den konkrete og individuelle vurdering ses som et omdrejningspunkt for denne indsats. Målgruppetilgangen ses her som et opgør med den konkrete og individuelle vurdering, og DHF mener ikke at en forhåndsbedømmelse, der inddeler mennesker med handicap i tre grupper, kan betragtes som en sådan.

For at forstå den kontekstuelle ramme må det erindres, at DHF er en organisation, der har eksisteret i næsten 100 år og organiseret mennesker med fysiske bevægelseshandicaps. DHF blev stiftet i eugenikkens tid (Høgsbro 2012), og organisationen har været med igennem hele den handicappolitiske kamp. Af citatet ses det, at stigmatisering har en helt central placering. Det er næppe et tilfælde, da organisationens medlemmer ofte har tydelige bevægelseshandicaps. Dette kan være årsagen til, at det er centralt for organisationen, at handicap ikke bare kategoriseres som en *defekt* ved det enkelte individ. Citatet afspejler, at DHF forstår sig selv som en del af en interdiskursiv handicapforståelse, hvor et tidligere opgør med stigmatisering og marginalisering, er

en del af deres handicaphistoriske fortælling, og hvor anerkendelse af det enkelte menneske og dets behov står centralt. DHF ser lovforslaget som et tilbageskridt, for denne forståelse.

Flere handicaporganisationer, heriblandt LEV, konstaterer, at såfremt en forhåndsbedømmelse skal anvendes i praksis, er der brug for, at kriterierne for anvendelse bliver beskrevet:

”Der er derfor behov for, at lovgiver kommer nærmere, hvilke kriterier eller fortolkning kommunerne skal anvende i forbindelse med borgernes målgruppeinddeling, også når der ikke ske en egentlig udredning efter den foreslåede § 102”. (LEV 2015)

LEV efterspørger kriterier for den måde, målgrupperne anvendes på, herunder et krav om klare tildelingskriterier. Derudover fremstiller LEV den problemstilling, som Gentofte Kommune også berører, at der i en forhåndsbedømmelse ikke indgår en egentlig udredning.

Her ses en vis fælles interesse mellem nogle kommuner og handicaporganisationer i at få det gjort konkret, hvornår en borger tilhører den ene eller anden målgruppe, samt en problematisering af, at målgruppeplaceringen sker uden en udredning. Denne enighed kan der være flere grunde til. Dels kan der være en fælles forståelse af, at man har brug for nogle spilleregler, så afgørelserne ikke flyder fuldstændigt frit, hvilket i sig selv kan være ressourcekrævende. Dels kan kommuner, ud fra en neoliberal forståelse mene, at det er nødvendigt med et styringsredskab til at styre de ansatte, hvorimod det ud fra en rehabiliterende diskurs kan forstås som afgørende, at der eksisterer klare rettigheder, så det bliver mere gennemskueligt for den enkelte, hvad man har ret til, og ud fra hvilke parametre en målgruppebedømmelse bliver foretaget.

Høringssvarene synliggør, at handicaporganisationerne anser en forhåndsbedømmelse for at være noget nyt og for at adskille sig fra den konkrete og individuelle vurdering, der eksisterer i gældende lov. Dette synspunkt deles til dels af Esbjerg Kommune og Gentofte Kommune, der har vanskeligt ved at forene forhåndsvurderingen med praksis. Dermed mener de, at den sproglige ændring også vil ændre praksis (Fairclough 1999:237).

Hos handicaporganisationernes ses en entydig modstand mod målgruppetilgangen. Dels findes den stigmatiserende og dels henvises til, at det er uigennemskueligt hvilke borgere, der skal

placeres i hvilken gruppe og ud fra hvilke kriterier. Mens FSD ikke har bemærkninger til dette, så udviser kommunerne en vis skepsis over for de manglende fordelingskriterier.

Hypotetisk kan FSD anlægge et mere overordnet perspektiv på målgruppetilgangen end kommunerne. Man er her tilfredse med, at kommunerne får frihed til at udfylde rammen, så de kan koncentrere sig om at få dagligdagen til at fungere. Den skepsis nogle kommuner udviser, kan måske forklares i en frygt for, at den *løse ramme* målgruppeplaceringen fremstår som, vil skabe en praksis med en stor usikkerhed, der også kan ende som en øget økonomisk byrde.

7.5.2 Analyse af tilbudsvifte

Som nævnt i afsnit 7.5 samles en række bestemmelser i tilbudsviften, og ordlyden ændres i lovgivningen fra at kommunen skal *tilbyde en ydelse* til, at kommunen *skal træffe afgørelse* om en ydelse. Selvom man kan anføre, at kommunen også skal træffe en afgørelse, når den tilbyder noget, så kan lovens sproglige ændring ses som en ændring af udgangspunktet for hjælpen (Fairclough 1992: 237), altså om det er kommunen eller mennesker med handicap, der skal afgøre, hvilke indsatser der er bedst egnede til den enkelte.

Flere kommuner ser indførelse af tilbudsviften som en positiv udvikling, hvilket støttes op af KL:

"Forslaget om en tilbudsvifte giver mulighed for i højere grad at tilpasse bevillinger af støtte individuelt, når ydelser eller tilbud helt eller delvist kan substituere hinanden. Det understøtter kommunernes ønsker om muligheden for at arbejde fleksibelt ud fra et (re)habiliterende sigte. KL havde dog gerne set, at tilbudsviften indeholdt flere af ydelserne i den gældende servicelov". (KL 2015).

KL støtter lovændringerne om en tilbudsvifte. Retorisk reproduceres lovforslagets argumentation om at lovændringen vil skabe bedre individuelle tilbud, da rammerne bliver mere fleksible. Tilbudsviften fremstilles som et fleksibelt arbejdsredskab for kommunerne, der giver dem mulighed for at tilpasse bevillinger, så de støtter individuelt. Her argumenteres der efter en logik om, at når rammen bliver mere fleksibel og individuel, så bliver løsninger bedre for den enkelte.

KL støtter dermed en mere fleksibel lovramme, der vil give bedre mulighed for den helt rigtige indsats til den enkelte. Samtidig argumenterer man for, at rammen kunne blive endnu mere

fleksibel, hvis en række af de ydelser, der i lovforslaget står uden for tilbudsviften, også blev inddraget.

I den neoliberale diskurs har vi gennemgået, hvordan dette ses som et centralt argument for at skabe en subjektiv rets position, hvor den enkelte ikke har sikrede rettigheder, men må forhandle sig til en indsats med en kommunal *gatekeeper*.

KL's hørings svar kan i denne kontekst forstås i en neoliberal diskursiv forståelse af, at en indsats bør udmøntes som en *skræddersyet* indsats, så den kan tage udgangspunkt i hvordan den enkelte borger optimeres. Dermed argumenteres der for en retsstilling, hvor hjælpen ikke afgøres af rettigheder, men afgøres i mødet mellem borger og sagsbehandler (Pedersen 2012:254). Argumenterne har relation til styring, hvor kommunen både får redskaber til at påvirke borgeren i en P/A relation, men også som et redskab, hvor kommunen som agent kan styre udgifterne på området, hvilket vi uddyber i næste afsnit.

Kommunerne gør i deres hørings svar opmærksomme på, at lovændringen vil betyde, at nogle af borgerens retskrav forsvinder, hvilket bl.a. nævnes af Aarhus Kommune:

"(...) borgere med de største støttebehov ikke længere vil have et retskrav på støttet beskæftigelse og samværs- og aktivitetstilbud efter nugældende § 103 og § 104, idet disse paragraffer indgår i substitutionspakken af ydelserne. Aarhus Kommune påpeger, at der i den forbindelse er et særligt behov for at sikre et passende tilbud. Dette er særligt nødvendigt af hensyn til de mest sårbare mennesker, som har svært ved sociale relationer og som er længst fra arbejdsmarkedet". (Aarhus Kommune 2015)

Citatet er interessant, da det kan tolkes i flere forskellige retninger. I argumentationen ses der at være betydelig mere diskurs end retorik. Dels rummer citatet en konstatering af, at et retskrav om dagtilbud forsvinder, og samtidig rejses der i citatet et krav om, at der er et særligt behov for et passende tilbud til den gruppe, der i dag er visiteret til disse. På den ene side har kommunen en forventning om, at når retskravet forsvinder, så forsvinder tilbuddene også, samtidig finder man et støttende tilbud nødvendigt til *de mest sårbare mennesker*.

Det står ikke helt klart, hvad det er for et tilbud, der skal gives, men det kan ses som et argument for, at der bør være et samværs- og aktivitetstilbud der retter sig mod mennesker, hvor en arbejdsmarkedsrettet indsats ikke er relevant. Dette kan ses i forlængelse af en rehabiliterende diskurs, hvor den enkelte bør leve så *normalt* et liv som muligt, og derfor også har krav på et miljøskifte i dagligdagen. Men samtidig rummer citatet en accept af, at kommunerne som rationelle aktører i et vist omfang vil vælge et sådant tilbud fra.

Samtlige handicaporganisationer bemærker at lovforslaget om indførelse af en tilbudsvifte, betyder et rettighedstab for borgeren. Organisationer som DHF forsvarer det nuværende princip, hvor mennesker med handicap kan vælge, hvordan de vil hjælpes:

”Med det nugældende lovgrundlag har vi for enhver borger en rigtig god mulighed for at vælge imellem en lang række ydelser i serviceloven. Den brede valgmulighed sikrer, at man kan sammensætte en individuelt tilpasset hjælpepakke efter de behov, som den enkelte borger har”.

(DHF 2015)

Her italesættes den nuværende lovgivning som sættende individet i centrum, og individet har her mulighed for selv at bestemme. Diskursivt fastslås vigtigheden af, at indsatser sammensættes på baggrund af det enkelte individs behov, og samtidig italesætter DHF en forståelse af den gældende lov, hvor den tilgodeser individets autonomi og selvbestemmelse i forhold til selv at kunne vælge en række ydelser. Denne forståelse lægger sig op af det humanistiske menneskesyn i en rehabiliterende diskurs, hvor mennesket forstås som at være mest kvalificeret til selv at definere, hvordan vedkommende støttes bedst muligt.

Handicaporganisationer som LEV ser tilbudsviften som et opgør med den enkelte borgers retskrav i forhold til særlige ydelser:

”Forslagets tilbudsvifte medfører et fundamentalt rettighedstab (...)Den væsentligste effekt af en sådan tilbudsvifte er imidlertid ikke større fleksibilitet eller bedre match mellem behov og ydelser. Den helt afgørende effekt af tilbudsviften er, at borgere, som i dag har entydige rettigheder til særlige tilbud, fratages disse rettigheder”. (LEV 2015)

Her anfægter LEV retorisk argumentet for tilbudsviften, og fremhæver, at såfremt tilbudsviften indføres, vil det have store omkostninger for mennesker med handicap, da det vil medføre *fundamentale rettighedsstab*. Det fremhæves som afgørende, at den enkelte sikres rettigheder, og retorisk italesættes tilbudsviften som noget, der fjerner de rettigheder, den enkelte har i dag. Dette kan forstås i en rehabiliterende diskurs som et angreb på individets autonomi og værdighed, ligesom det kan forstås som en krænkelse ikke at blive set som et individ med rettigheder og evne til at beslutte, hvad der er bedst for en selv.

Hjernesagen behandler også denne problemstilling:

"Hjernesagen vil desuden påpege, at det er ganske uklart, hvordan borgeren bliver medinddraget, hvis der er behov for substituering af tilbud (...) Hvis behov er det, der bliver tilgodeset i den proces - borgerens eller kommunens? Hvad sker der, hvis borgeren ikke ønsker, at der substitueres, og hvordan er borgerens retssikkerhed i den forbindelse?" (Hjernesagen 2015)

Med disse åbne spørgsmål fremstiller Hjernesagen en retorisk argumentation, der synliggør den mistillid, der eksisterer mellem kommuner og handicaporganisationer på voksenhandicapområdet. Hjernesagen trækker her på en politisk retorik om at sætte borgeren før systemet. Her inddrages en common sense forståelse af, at borgeren skal være i centrum, og det påstås, at forslaget vil sætte systemet i første række. Det anskueliggør en åben kamp om, hvem der skal styre, og hvilke konsekvenser styring kan have. Hjernesagen giver indirekte udtryk for, at det er kommunen, der med tilbudsviften (og substitutionsprincippet) får retten til at definere problem og løsning og man påpeger, at dette ændrer ved magtforholdet mellem borger og kommune. Dette italesætter også, at handicaporganisationerne er tvivlende over for, om kommunerne vil respektere mennesker med handicaps ret til at bestemme over eget liv.

I de tre ovenstående citater opsummeres følgende konsekvenser af lovforslaget; at mennesker med handicap taber rettigheder, at de ikke selv kan vælge, hvordan de vil hjælpes, og at lovgivningen ændrer sig fra at sætte borgeren i fokus, til at sætte kommunen i fokus. Samlet set kan det fortolkes sådan, at handicaporganisationerne forstår rettigheder og autonomi truet. Det kommer til udtryk på forskellig vis i de tre citater, hvilket kan skyldes organisationernes forskellige kontekst.

DHF, der organiserer bevægelseshandicap, fokuserer på valg. Deres medlemmer har typisk fuld mental formåen, så derfor bliver det væsentligt at betone autonomien. LEV placerer rettigheder i centrum, da deres medlemsgruppe formodentlig ikke har de samme forudsætninger for at udleve autonomi. Hjernesagen har behov i fokus, hvilket kan skyldes at hjerneskader typisk opstår i løbet af livet, hvorefter der er behov for støtte til at genfinde eller reformulere det tidligere liv. Dermed synliggøres handicaporganisationernes forskellige kontekstuelle ramme i deres argumenter for, at lovforslaget ikke skal gennemføres.

Handicaporganisationerne ser samlet set forslaget som en trussel mod mennesker med handicaps, autonomi og selvbestemmelse, samtidig med at der italesættes en stigende mistillid til kommunernes måde at forvalte loven på. F.eks. skriver Epilepsiforeningen:

”Vi oplever i disse år en mærkbar stigning i antallet af henvendelser fra og om borgere som ikke får et tilstrækkeligt tilbud, der tilgodeser deres behov (...)” (Dansk Epilepsiforening 2015)

Dette synspunkt deles af bl.a. DH, der skriver:

”Retssikkerheden er i forvejen truet (...) Der er bl.a. problemer med, at kommunerne ikke følger Ankestyrelsens afgørelser (...) Det er dybt kritisabelt og i strid med Danmarks ratifikation af FN's handicapkonvention, hvorefter Danmark forpligter sig til at udvikle og ikke afvikle rettigheder for mennesker med handicap”. (DH 2015)

Retorisk kobles lovforslaget her sammen med FN's handicapkonvention. Det påstås at lovforslaget og den handicappolitiske udvikling er i strid med konventionen. Dette kan ses som et retorisk forsøg på at koble lovforslaget til noget, der er i strid med FN's konvention, ud fra common sense forståelse af, at FN's konventioner er noget, der skal overholdes.

Citaterne fremfører på dramatisk vis, at kommunerne ikke overholder gældende lovgivning, og det derfor er uansvarligt at overlade mere magt til kommunerne igennem en mere fleksibel ramme at udøve skøn inden for. I denne sammenhæng fremhæves, at kommunerne ikke altid følger Ankestyrelsens afgørelser, hvilket betyder, at mennesker med handicap, allerede på nuværende tidspunkt har mistet grundlæggende rettigheder. Mennesker med handicap ses ikke længere at være beskyttet gennem rettigheder. Der rejses et krav om beskyttelse mod kommunerne, og FN-konventionen knyttes retorisk til dette krav.

Dette skal ses i en kontekstuel sammenhæng, hvor mennesker med handicap er afhængig af kommunerne, og hvor individet ikke tager det for givet, at blive betragtet som ligeværdig medborger. For handicaporganisationerne er rettigheder ikke givet. Det er noget de har måttet kæmpe for, også i den helt nære historie (Lenger 2013).

Handicaporganisationerne anklager kommunerne for allerede at tilsidesætte retskrav for mennesker med handicap, og de forstår lovforslaget som et middel til at flytte fokus fra, hvad mennesker med handicap har brug for til, hvad kommunerne vil opnå. Dette synliggør, at handicaporganisationerne italesætter deres forståelse af lovforslaget ud fra en rehabiliterende diskurs, mens de forstår lovforslaget skrevet i en neoliberal diskurs.

7.5.3 Analyse af substitutionsprincippet

I dette afsnit tager vi udgangspunkt i, hvilke forståelser kommuner og handicaporganisationer har af substitutionsprincippet, herunder hvordan kommuner forstår princippet som et redskab til at styre og prioritere indsatser på voksenhandicapområdet. På baggrund af specialets analysemodel, vil vi analysere, hvilke konsekvenser aktørerne forstår substitutionsprincippet vil have, og hvordan der argumenteres ved brug af retoriske fremstillinger og forskellige diskursive forståelser.

I argumentationen for tilbudsvifte og substitutionsprincippet angiver SM i bemærkning 2.6.2 til lovforslaget to argumenter. Jf. ovenstående afsnit, handler det ene argument om at sikre, at indsatsen modsvarer den enkeltes behov. Det andet argument er:

"En sådan mulighed for substitution vil også øge kommunalbestyrelsens mulighed for at prioritere og styre området, således at ressourcerne anvendes så effektivt som muligt". (Socialministeriet 2014:45)

Vi vil analysere, hvordan aktørerne forholder sig til dette argument. Fokus er her på, hvordan aktørerne forestiller sig, at ændringen vil påvirke voksenhandicapområdet. Det vil af citaterne fremgå, hvor kompliceret det er at skille tilbudsvifte og substitution helt ad, hvilket også gør det vanskeligt analytisk at adskille de to dele.

Substitutionsprincippet modtages ikke ens i kommunerne. F.eks. vil Esbjerg Kommune gerne have uddybet substitutionsprincippet, før de tager stilling (Esbjerg Kommune 2015), mens KL fremhæver:

”Det er positivt, at det i bemærkningerne til lovforslaget anerkendes, at det er den enkelte kommunalbestyrelses ansvar at styre og prioritere opgaveløsningen ved bl.a. at fastsætte et politisk vedtaget serviceniveau og sikre sammenhæng mellem kommunens serviceniveau og det vedtagne budget”. (KL 2015)

KL udtrykker sin tilfredshed med, at forvaltningen får mulighed for at tilpasse indsatser efter de udmeldte budgetter, og sikre, at der er en sammenhæng mellem de tilbud, der gives, og det budget, der er vedtaget. Med citatet fremstiller KL en diskursiv argumentation, hvor det tydeliggøres, at kommuner har ansvar for at styre og prioritere. Dermed formuleres dette som kommunens centrale opgave, og det synliggøres, at kommunerne skal have deres hovedfokus på økonomistyring, hvilket er med til at reproducere forståelsen bag den neoliberale diskurs.

KL's bemærkning kan dermed ses som en understregning af, at det er væsentligt, at kommunerne får redskaber, hvormed de kan styre handicapområdet, og sikre, at der er sammenhæng mellem de rammer, der er givet ud fra økonomiaftalen mellem KL og FM og den måde, det er udmøntet på i de kommunale budgetter. Med forslaget får kommunerne et værktøj, hvor man kan gøre et ikke styrbart område styrbart og derved efterleve de aftaler, KL har indgået med FM.

Kommunerne er ikke enige i omfanget af substitution. I høringssvar fra Glostrup Kommune bemærkes det, at de ønsker boligindretning taget ud af tilbudsviften (Glostrup Kommune 2015), mens bl.a. Københavns Kommune ønsker flere ydelser inddraget:

”Hvis tilpasningen af serviceloven skal give kommunerne et ordentligt grundlag for den mest muligt sammenhængende indsats overfor borgeren med fokus på dennes progression, og desuden skal give mulighed for at prioritere og at give den rette hjælp på det rette tidspunkt, er det efter Socialforvaltningens vurdering nødvendigt, at tilbudsviften udvides til også at inkludere nedenstående ydelser i viften”. (Københavns Kommune 2015)

Københavns Kommune bemærker, at det er nødvendigt at yderligere ydelser kommer med i tilbudsviften, for at kommunerne kan give en sammenhængende indsats, og muligheden for at prioritere, hvilket delvist er en gentagelse af den argumentation der er behandlet i det ovenstående afsnit. Når prioritering indskrives i sætningen, så synliggør det, at *den rette hjælp* ikke nødvendigvis er *den bedste hjælp*. Heri ligger et krav om, at kommunerne får mulighed for at foretage prioriteringer i hvilken hjælp, der skal tilbydes til hvem og hvornår.

KL og Københavns Kommune er positive over for forslaget om substitution, men ser gerne tilbudsviften udvidet. Retorisk argumenteres der for at kommunerne får bedre mulighed for at tilrettelægge indsatsen over for den enkelte, men samtidig er der formuleret et krav om også at få mulighed for at styre udgifterne til de ordninger, der ligger uden for tilbudsviften, bl.a. BPA og ledsagelse. Kommunerne anvender her samme argument for at udvide tilbudsviften, så der kan substitueres mellem flere ydelser, som ministeriet argumenterer for at indføre tilbudsviften i SEL.

Glostrup Kommune giver derimod udtryk for at der er medtaget for mange indsatser i tilbudsviften. Den hypotetiske forklaring på dette kunne være, at høringsvaret fra KL er skrevet i en kontekst, hvor man forholder sig helt overordnet til kommunerne, og måske primært forholder sig til en forhandlingsrelation med FM, hvor Glostrup Kommunes høringsvar er produceret i forvaltningen, hvor konteksten er lidt anderledes og omhandler hvilke praktiske vanskeligheder, implementeringen af loven vil medføre.

Kravet bag lovforslaget fremstår som at være meget direkte i italesættelse af økonomistyring, som en del af årsagen til, at substitutionsprincippet indføres. Der henvises til prioritering og styring af området, men dette står ikke helt så stærkt i kommunernes argumentation, hvor der primært argumenteres for, at en mere fleksibel indsats (uden retskrav) skaber bedre indsatser. Det kan tyde på at kommunerne ikke mener der eksisterer common sense om, at prioritering og at styring er nødvendig på handicapområdet.

Når rettigheder til ydelser erstattes af substitution, så giver det kommunerne en mulighed for at vælge et økonomisk billigere tilbud. Dermed kan kommunerne på baggrund af lovgivningen og kommunernes serviceniveau styre økonomien og prioritere, hvem der skal have hvilke ydelser. Det er interessant, at KL i høringsvaret formulerer, at dette netop er kommunens opgave. KL fremfører dermed en klar neoliberal diskursiv forståelse af, hvad kommunens rolle og opgave er.

SM argumenterer tilbudsviften ud fra et argument om en bedre og mere målrettet indsats og for substitution, ud fra at det giver kommunerne bedre mulighed for at prioritere og styre. Handicaporganisationerne argumenterer for, at disse mål ses som hinandens modsætninger. I den forbindelse giver DH udtryk for, at kommunernes adgang til at styre og prioritere vil resultere i dårligere livsvilkår for mennesker med handicap:

”Substitutionsprincippet giver kommunerne et nyt og effektivt incitament til at vurdere ud fra økonomi. DH forudser, at valg af indsats for borgeren i vid udstrækning vil bero på en økonomisk vurdering, så kommunen vil vælge det billigst mulige tilbud - uden nedre grænse for serviceniveauet - uanset om borgeren finder, at det tilgodeser borgerens behov. Det er DH's erfaring med den nuværende kommunale praksis, at økonomi vejer tungest, hvis borgerens rettigheder ikke sikres. Dette lovforslag understøtter desværre denne praksis set med DH's øjne”.

(DH 2015)

DH har ikke tillid til, at kommunerne vil sikre livsbetingelserne for mennesker med handicap, men anfører, at kommunerne i stedet vil anlægge en praksis, hvor serviceniveauet risikerer at blive meget lavt. DH's argumentation bygger på en forventning til, hvordan kommunerne vil anvende lovgivningen. Retorisk fremstilles kommunerne som en modstander, der ikke vil arbejde for borgerens behov og retssikkerhed. Med argumentationen insinueres, at regeringen har skjulte hensigter med at indføre substitutionsprincippet. Forventningen til kampen tydeliggøres ved at give udtryk for, at *kommunerne vil vælge det billigst mulige tilbud – uden nedre grænse for serviceniveauet*. Dermed synliggør handicaporganisationerne, i hvilken kontekstuel ramme de forstår kommunerne i. Handicaporganisationerne forventer ikke at blive mødt med forståelse for deres værdier og mål i kommunerne, da de ser hinandens værdisæt som modsætningsfyldte. Den diskursive kamp om forståelse af handicap kommer også til udtryk ved, at DH tager afstand fra kommunernes fokus på økonomi, der fremstilles som overskyggende menneskers behov og rettigheder.

Dette skal igen ses i en kontekst, hvor handicaporganisationerne ikke ser det som en selvfølgelighed at blive anerkendt som ligeværdige medborgere (Lenger 2013). De ser mennesker med handicap som en udsat gruppe, der må forvente overgreb fra overmagten, hvis ikke de opnår

samfundets beskyttelse. Denne beskyttelse har man gradvist opnået, men ser nu lovforslaget fjerne denne.

Denne bekymring deles af bl.a. LEV og Scleroseforeningen, der ligesom flere andre organisationer hæfter sig ved, at det vil være vanskeligt at få en afgørelse om substitution omgjort i Ankestyrelsen, da den beror på en skønsmæssig vurdering (LEV 2015, Scleroseforeningen 2015).

Nogle handicaporganisationer heriblandt DH, fokuserer på, at mennesker med handicap mister retten til at bo selv og i stedet kan substitueres til et midlertidigt botilbud:

"Et andet eksempel på substitution er, at en ombygning af borgerens hjem kan erstattes med, at borgeren bliver flyttet til et midlertidigt botilbud, fordi kommunen - og ikke borgeren - vurderer, at det er bedst. (...) En sådan mulighed for substitution vil skabe utryghed og spørgsmål som: "Kan jeg overhovedet forvente at blive i min bolig, eller vil kommunen hellere substituere og finde et andet tilbud?" (DH 2015)

Dette citat rummer flere væsentlige pointer. Argumentationen tager udgangspunkt i, at beslutningskompetencen, i forhold til en vurdering af hvad der er bedst for borgeren, flyttes fra individet til kommunen. Derudover argumenteres der for, at der med substitution indføres en retstilstand, hvor mennesker med handicap ikke kan føle sig sikre på hvilken hjælp og støtte de kan få, og at de mister retten til at bestemme, om de vil blive boende i eget hjem.

Argumentationen er bygget op omkring en rehabiliterende diskurs, hvor det ud fra et humanistisk menneskesyn, er den enkelte der kan afgøre, hvad der er den bedste løsning. Der rejses et krav om, at forslaget droppes eller sekundært, at der indgår færre ydelser i tilbudsviften (Ibid). Der argumenteres for færre ydelser på samme måde, som ministeriet argumenterer for at unnlade ydelser fra tilbudsviften, nemlig at de er specifikt kompenserende og derfor umulige at substituere.

I citatet rejses en central problemstilling, nemlig at kommunen myndiggøres til at bestemme, hvor mennesker med handicap skal bo, og at der skabes en retstilstand, hvor mennesker med handicap kan blive institutionaliseret imod deres vilje. Handicaporganisationernes kontekstuelle ramme afspejles her. Lovforslaget forstås i en interdiskursiv ramme, hvor historiske tilkæmpede

rettigheder i forbindelse med nedlæggelse af særfor sorgen og udflytning fra institutionerne bringes i spil. Disse tilkæmpede rettigheder ses nu at være sat i spil for handicaporganisationerne.

Det kan tolkes sådan, at handicaporganisationerne frygter, at den nye lovgivning uden faste rettigheder og en ny diskursiv italesættelse af mennesker med handicap som objekter for optimering, kan betyde et skifte i den handicappolitiske diskursorden. Her spiller det strukturfunktionalistiske paradigme en rolle, hvor handicaporganisationerne beskriver tilblivelsen af en ny handicappolitik, hvor mennesker med handicap endnu engang kan opleve at blive ekskluderet fra samfundet og institutionaliseret på samme måde, som man oplevede det under det strukturfunktionalistiske paradigme.

7.6 Delkonklusion

I analyse af formålsparagraffen fremgik det, at der eksisterer en vis fælles forståelse af målsætningerne aktørerne imellem, men at forskellene i den diskursive forståelse af handicap slår igennem, når der fokuseres på de midler, der anvendes til at opnå de overordnede mål.

I dette afsnit er vi rykket tættere på praksis, og her handler det om, hvordan midlerne operationaliseres. Derfor er det ikke overraskende, at forskellene træder meget tydeligt frem i ovenstående afsnit. Fælles for de tre delforslag: målgruppetilgang, tilbudsvifte og substitution er et øget brug af skøn i udmålingen af den hjælp, kommunen tilbyder mennesker med handicap.

I målgruppetilgangen indføres et skøn i en forhåndsbedømmelse, der skal placere mennesker med handicap i tre målgrupper. I tilbudsviften og substitutionsprincippet inddrages skønnet i, hvilke dele af tilbudsviften kommunen finder relevant og hvilke dele, man mener, kan substitueres med andre tilbud.

Forslaget om målgruppetilgang, tilbudsvifte og substitution kan ses som en diskursiv og retorisk kamp om skønnet indenfor socialt arbejde. Derudover diskuteres det om forslaget vil medføre mere eller mindre administration. Dette må forstås som en primært retorisk kamp om at erobre common sense forståelse om, at en reform af en offentlig driftsinstitution skal gøre op med unødigt administration.

Kommunernes bærende argument for et øget brug af skøn, forstår vi, som at øget skøn vil give en styrket indsats. Når lovgivningen bliver fleksibel kan kommunen give *den rette hjælp på det rette tidspunkt*. Denne argumentation har sit udgangspunkt i en neoliberal diskurs, hvor lovgivningen bør være en metaramme, der kan udmøntes i en skræddersyet løsning til den enkelte, ud fra en vurdering af, hvad der er den optimale ressourceanvendelse.

Handicaporganisationernes bærende argument er, at et øget brug af skøn vil føre til rettighedstab. I den rehabiliterende diskurs forstås det som helt centralt, at mennesker med handicap anerkendes som ligeværdige medborgere gennem rettigheder. Handicaporganisationernes argumentation kan forstås sådan, at når rettighederne forsvinder, vil der ske en undertrykkelse af mennesker med handicap. Her argumenteres der delvist med udgangspunkt i FN's Handicapkonvention, som man ikke finder lovforslaget er i overensstemmelse med, og at handicaporganisationerne mener, at kommunerne ikke lever op til de nuværende lovmæssige rettigheder, hvorefter en juridisk ramme der medfører et øget skøn, må forventes et give et øget rettighedstab.

Endelig foregår der en diskursiv kamp om økonomistyring. Vi tolker kommuner og regering som at italesætte økonomistyring som en nødvendighed, mens handicaporganisationerne italesætter økonomistyring som noget, der betyder, at kommunerne vil søge den billigste løsning i alle situationer, da de vil agere i en P/A relation, hvor agenten styres til at vælge den løsning, der er billigst.

Vi ser argumentationen sådan, at de to aktører rejser to forskellige krav til, hvordan indsatsen over for mennesker med handicap organiseres og operationaliseres. Kommunerne rejser et krav om, at loven skal være fleksibel, så serviceniveauet kan afgøres lokalt, og ydelserne kan justeres i forhold til den økonomiske ramme der meldes ud. Derfor er det centralt for kommunerne at få flere ydelser ind under tilbudsviften.

I en neoliberal diskurs kan dette forstås sådan, at forvaltning og frontlinjemedarbejdere skal styres, så de vælger de løsninger, hvor hjælp til mennesker med handicap bliver så effektiv som muligt. Her forstås *effektiv* både sådan, at den sætter mennesker med handicap i stand til at klare sig selv, og sådan, at der anvendes færrest mulige ressourcer på at løse et hjælpebehov.

Det sker dels gennem individuelle skræddersyede løsninger, der udmøntes i mødet mellem forvaltning og borger, og igennem en P/A relation, hvor forvaltning og frontlinjemedarbejdere styres på deres evne til at overholde budgetter. Dette legitimeres af en neoliberal diskurs, hvor den offentlige sektor skal være så effektiv som muligt, og at samfundets ressourcer skal anvendes, så de skaber mest mulig vækst.

Handicaporganisationerne rejser et krav om, at indsatsen fortsat skal være baseret på rettigheder, og at der eksisterer en centralt udmeldt ramme for, hvad kommunerne skal tilbyde. Derfor har handicaporganisationerne som primært krav at lovforslaget ikke gennemføres, og som sekundært krav, at målgruppetilgangen gøres klar og objektiv, mens man ønsker elementer taget ud af tilbudsviften.

I en rehabiliterende diskurs kan det forstås sådan, at det er den kommunale forvaltning, der gennem love og regler skal styres, så den udmåler og tilbyder den hjælp og støtte, mennesker med handicap har ret til og behov for i en konkret situation. Regeringen styrer kommunerne ved at fastsætte minimumsstandarder og rettigheder, hvorefter det er kommunens opgave at facilitere disse rettigheder. Dette legitimeres af en diskurs om, at mennesker med handicap skal have autonomi til selv at træffe egne valg og skal have mulighed for at deltage på lige vilkår i samfundet.

Vi forstår denne kamp som en kamp mellem konkurrerende diskurser. De to diskurser skaber ikke plads til en sameksistens, da rationalerne kæmper om, hvad der skal stå som det centrale formål i mødet mellem borger og forvaltning. Her kæmpes der om, hvorvidt økonomistyring eller autonomi skal fremstå som det centrale mål og hvor meget det ene må vægte i forhold til det andet.

Sættes økonomistyring som det overordnede mål, og skabes der via lovgivningen rammer for at forvaltningen kan leve op til sine måltal, så vil det betyde, at mennesker med handicap i nogen grad vil miste deres autonomi. Omvendt så vil et overordnet mål om autonomi og en række fastsatte rettigheder, der vil sikre dette, betyde, at kommunerne ikke vil kunne styre udgifterne til voksenhandicapområdet.

Dermed opstår en situation, hvor både kommuner og handicaporganisationer ikke kan lykkes med deres primære mål, og hvor de har forskellige forståelser af, hvilken diskurs der bør dominere områdets diskursorden. Det er ud fra dette vi må forstå den diskursive kamp, der udspiller sig i høringsvarene.

8.0 Konklusion

Specialets konklusion er delt i to afsnit. Først gennemgår vi den empiriske forståelse, specialet har skabt. Denne del skal ses i forhold til specialets problemformulering og er den forståelse, vi har opnået gennem specialet på baggrund af vores erkendelsesmæssige ønsker. Derefter vil vi forholde os til den metodiske og teoretiske udvikling, specialet bidrager med.

8.1 Specialets empiriske bidrag

I specialets genealogiske analyse har vi synliggjort, hvordan man kan forstå en rehabiliterende diskurs og en neoliberal diskurs som to forskellige rationaler i den handicappolitiske diskursorden.

I høringssvarene har vi set, hvordan de kommunale aktører primært trækker på den neoliberale diskurs, mens handicaporganisationer primært trækker på den rehabiliterende diskurs.

De to diskurser har forskellige rationaler om menneskesyn, samfundsmål og de indsatser, der skal ydes til mennesker med handicap. I høringssvarene ses det, hvordan disse diskurser bringes i spil i en diskursiv kamp og kan ses som konkurrerende. Kampen om den handicappolitiske diskursorden foregår både retorisk og diskursivt, og er præget af, at den foregår i et politisk felt.

Det er dog for simpelt at reducere den diskursive kamp til denne tendens. Handicaporganisationerne italesætter et normaliseringsønske, og her kan diskurserne spille sammen, så mennesker med handicap sættes i stand til at efterleve kravet om at bidrage effektivt til samfundet, hvilket efterspørges i en neoliberal diskurs.

Samtidig udtrykker flere kommuner, at en juridisk metaramme uden faste rettigheder er problematisk, og de efterspørger fastere kriterier. Selvom den diskursive kamp kan ses som en kamp mellem konkurrerende rationaler, så er dette ikke entydigt. Dog synes der at være trukket en meget klar konflikt op, mellem de overordnede, kommunale organisationer som KL og FSD på den ene side og DH på den anden side.

I den diskursive kamp i høringssvarene, spiller centrale begreber og udfyldelsen af dem en stor rolle. I formålsparagraffen søger aktørerne at knytte forskellige begreber til lovens formål, der er i tråd med aktørens diskursive forståelse. Kampen står mellem at få begreberne eget ansvar og lige muligheder placeret så centralt som muligt i handicappolitikken.

Definitivt ses der en kamp om, hvordan forståelse af selvstændighed skal knyttes til dette. Aktørerne er enige om at selvstændighed må være et centralt begreb, men hvor handicaporganisationerne forstår selvstændighed i relation til autonomi, kobles selvstændighed sammen med frigørelse fra hjælp i flere af kommunernes høringssvar. Dermed kan begrebskampen forstås ideologisk, da den får en relation til de magtforhold, der gælder for området.

Dette kan også ses i kampen om kompensation, hvor kompensation i høringssvarene enten forstås som et aktivt begreb, der er en del af rehabilitering, eller som et passivt begreb, der står i modsætning til rehabilitering. I denne kamp om begrebet kæmpes der retorisk om at legitimere den ene diskurs, og illegitimere den anden. Begrebskampen kan forstås som en diskursiv kamp og har en relation til en magtkamp, hvor aktørerne søger at påvirke områdets hegemoni.

Vi forstår denne kamp, som en kamp om at skabe et udgangspunkt, hvor det bliver muligt for aktørerne at lykkes. Aktørerne handler ud fra, hvordan de ideologisk påvirkes, og ud fra den identitet de forstår sig selv i. Når handicaporganisationerne forstår autonomi, lige muligheder og rettigheder, som det centrale udgangspunkt for den handicappolitiske indsats, så er det afgørende, at rammerne i SEL også understøtter dette formål.

Tilsvarende er det for kommunerne væsentligt, at rammerne understøtter et formål, der ud fra en neoliberal diskurs kan ses som at styre budgetterne og anvende midlerne effektivt. Derfor kæmper aktørerne en ideologisk kamp for at påvirke SEL, så den understøtter, at man som organisation kan leve op til sit formål. Dette kan ses som årsagen til, at aktørerne fremsætter forskellige krav til SEL's formål og rammer og som årsag til, at høringssvarene rummer en diskursiv kamp om, at ydelserne i SEL skal være rettighedsbaseret eller have en mere fleksibel ramme.

Når denne kamp udspilles, er det en kamp for at sikre sig mulighed for at leve op til den identitet, aktørerne forstår sig selv i. Identiteten kan her både forstås som de mål, aktørerne har formuleret for sig selv, og som de mål andre har formuleret, og som man søger at efterleve. Dermed bliver kampen også en eksistentiel kamp om at skabe en ramme, hvori aktøren får mulighed for at leve op til egne og andres forventninger.

Måden, denne kamp udspiller sig på, er af ideologisk karakter. Det bliver en kamp om de magtrelationer, som kommuner og mennesker med handicap i den daglige praksis indgår i, og hvordan dette magtforhold udfyldes. En juridisk metaramme vil flytte kompetencen til skønnet, og vil derfor flytte magt til ledelsen i driftsinstitutionen, hvor rammerne for skønnet bliver fastlagt. Her vurderer handicaporganisationerne, at konsekvensen for deres medlemmer vil være, at de bliver stillet i en dårligere magtposition end i dag.

Ovenstående sammenfatning af den empiriske analyse synliggør, at der i øjeblikket foregår en diskursiv kamp om, hvilken diskursorden der skal gælde på det handicappolitiske område. Det er en kamp, der udkæmpes mellem forskellige diskurser og rationaler, hvilket synliggøres i, hvordan aktørerne argumenterer, anvender og udfylder begreber, og hvilke krav de stiller.

Denne kamp er ikke afsluttet med tilbagetrækning af forslaget til ændring af SEL. Aktørernes diskursive forståelse og krav kan ses som konkurrerende, og selvom forslaget er trukket tilbage, er konflikten ikke løst. Vi må derfor forstå dette som en del af en hegemonisk kamp, som aktuelt vil fortsætte.

I specialet har vi anskueliggjort hvordan denne kamp har udspillet sig i høringsvarene til forslaget om revision af SEL. I specialet kan vi konkludere, at der eksisterer en kamp, hvor den diskursive forståelse af handicap er genstand for forsøg på transformation og reproduktion, men hvordan denne kamp udkæmpes i fremtiden, og hvordan den ender, kan diskursanalytisk kun behandles i retro perspektiv.

8.2 Specialets bidrag til teoretiske udvikling

Specialet indeholder to teoriskabende konstruktioner. Dels konstruerer vi specialets analysemodel i kapitel 4, der er skabt som en analytisk ramme til at analysere de diskursive kampe i politiske tekster. Dels kan den genealogiske analyse i kapitel 6 ses som en teoretisk konstruktion, der skaber en ramme til at forstå de diskurser, der kæmper om den handicappolitiske diskursorden.

De to konstruktioner er skabt, så de passer til specialets empiri og erkendelsesmæssige ønske, men de vil kunne overføres til andre kontekster som et teoretisk og analysemæssig udgangspunkt for at forstå et beslægtet emne.

Specialets empiriske grundlag giver mulighed for en videreudvikling af Høgsbro's forståelsesmodel for udviklingen i den danske velfærdsstat (Høgsbro 2012). I modellen gennemgår Høgsbro, hvordan fem diskursive aspekter af velfærdsstaten transformeres over tid, og specialets empiri fremhæver, at en række af disse aspekter kan være underlagt en igangværende transformation.

Høgsbro's model fremgår af boks C.

Boks C

Year	Main discourse of biopolitics	Subjects to Social Work	State relation to social movements	Common identity of self-help organizations	Research field and paradigm for applied social science
1848-1930	Security policy	Families	Prevention	Organization of interests	Biological heritage Eugenics
1930-50	Structural policy	Individuals	Integration	Organization of interests	Social and biological heritage Eugenics
1950-70	Structural policy	Individuals Social Categories	Integration	Organization of interests	Social heritage Social surveys
1970-80	Structural policy	Social categories Social network and communities	Substitution	Social action Social experiments	Social heritage Social surveys
1980-90	Cultural policy	Communities Milieus Volunteer organizations	Rehabilitation	Social development Social experiments	Evaluations
1990-2000	Cultural policy	Communities Milieus User-organizations	Collaboration	Social development Institutionalized social action	Empowerment evaluations Social analysis of practical experiences
2000-2010	Public management	Users of public services	Collaboration	Organization of users Promoters of intervention methods	Systematic reviews of effect studies

(Høgsbro 2012)

Som det fremgår af modellen, så beskriver Høgsbro, at New Public Management (NPM) fra 2000-2010 har været den fremtrædende biopolitiske diskurs. NPM kan forstås som værende en del af en neoliberal diskurs i den brede definition, vi forstår neoliberalismen i. Dermed kan specialet ses som en bekræftelse af, at NPM fortsat kan forstås som en del af den fremherskende biopolitiske diskurs.

Specialets empiri synliggør, at der ser ud til at ske et skifte i, hvem der er subjekt for socialt arbejde. Høgsbro beskriver, at mennesker med handicap forstås som forbrugere af hjælp, hvilket bl.a. ses ved, at der etableres fritvalgsordninger, hvor brugerne kan vælge mellem forskellige udbydere af serviceydelser (Høgsbro 2012).

På baggrund af specialet, mener vi, at der muligvis er ved at ske en ændring i subjektforståelsen. Dels forsvinder brugerbegrebet i SEL og erstattes med et borgerbegreb, og dels fokuseres der i lovforslaget på målet med indsatsen og ikke på, hvordan indsatserne udbydes. Dette kan ses som et skifte i subjektforståelsen, hvor der ikke fokuseres på mennesker med handicap som forbrugere af velfærdsydelser men som aktive medborgere, der igennem velfærdsydelser skal udvikles til at bidrage mere produktivt til samfundet.

På baggrund af dette speciale kan det ikke konkluderes, at denne ændring har fundet sted. Dels behandler specialet en lovændring, der ikke blev gennemført, og dels har specialet ikke til formål at skabe et grundlag for en generalisering til en bredere kontekst. Hvis der i øjeblikket foregår en ændring i subjektet for socialt arbejde på det handicappolitiske område, så kan dette medføre en ændring i den identitetsforståelse, handicaporganisationerne har og i den samarbejdsrelation, de har til staten.

Hvis subjektet for det sociale arbejde flytter sig væk fra et forbrugerperspektiv, så må det antages, at handicaporganisationernes selvforståelse flytter sig fra at promovere bestemte metoder til igen at have en mere aktionistisk identitetsforståelse. Høringssvarene til SEL kan forstås i begge retninger. De kan både forstås sådan, at handicaporganisationerne fremhæver forskellige tildelingsmetoder for hjælp og ydelser frem for andre, og kan også forstås som at handicaporganisationerne, efter de sidste års diskursive kampe, har fået en mere aktionistisk og politisk identitetsforståelse.

9.0 Perspektivering og metoderefleksion

I første afsnit vil vi anskueliggøre mulige forklaringer på hvorfor lovforslaget ikke blev gennemført, hvorefter vi i andet afsnit vil reflektere over specialets metodiske til- og fravalg.

9.1 Perspektivering

En væsentlig pointe ved lovforslaget om ændring af SEL er, at regeringen måtte opgive at komme igennem med det. Som vi tidligere har diskuteret, vil et entydigt svar på dette kræve, at emnet bliver analyseret fra flere forskellige teoretiske og empiriske vinkler, hvorefter vi i dette speciale kun kan give et perspektiverende og hypotetisk svar. Vi vil her kort angive en række mulige årsager til dette. Årsagerne relaterer sig både til lovforslagets interne konsistens og kvalitet, samt faktorer af mere ekstern karakter.

Af interne årsager kan lovforslagets mangel på kvalitet ses som en medvirkende faktor til, at det ikke blev gennemført. Lovforslaget er sprogligt inkonsistent, hvilket f.eks. medvirkede til usikkerhed, om den måde, målgrupperne skal forstås på. En række kommuner gav i høringssvarene udtryk for, at de havde svært ved at operationalisere denne del af lovforslaget. Sammen med handicaporganisationerne efterspurgte de en specifik definition af de tre målgrupper, et konsistent sprogbrug og eksempler på, hvordan ministeriet forestillede sig dette operationaliseret.

Når lovforslagets sprogbrug fremstår som inkonsistent, skyldes det bl.a., at der sjældent anvendes definitioner i lovforslaget, der tager udgangspunkt i forskningsbaseret viden. Kun i eksemplet med rehabilitering defineres begrebet, og her konstruerer lovforslaget en selvstændig position. Hvis lovforslaget i målgruppetilgangen havde taget udgangspunkt i et gennemprøvet værktøj som WHO's ICF model (WHO 2001), havde man haft mulighed for at skabe et lovgrundlag, der var mere operationaliserbart.

Derudover fremgår det ikke af lovforslaget at der er inddraget relevant forskning og praksiserfaring fra andre sociale områder. F.eks. findes der fra beskæftigelsesindsatsen på kontanthjælpsområdet en opsamlet praksiserfaring i at arbejde med målgruppeplaceringer (matchgruppering) (Friiberg m.fl. 2006). Havde forslaget taget udgangspunkt i indsamlet viden fra

f.eks. kontanthjælpsområdet, kunne lovforslaget have fremstået langt mere præcist og operationliserbart.

Derudover kan der peges på en række eksterne årsager. Mest oplagt er det, at 2015 var et valgår, og der kan være gode grunde til, at regeringen ikke ønskede, at et opgør med handicappolitiske rettigheder blev et valgkampstema. I specialets genealogiske analyse synliggøres, at den rehabiliterende diskurs spiller en central rolle for handicappolitikken i nyere tid. I den empiriske analyse fremstår diskursen stadig som et validt rationale og en diskurs, der er en vis opbakning til. Denne sammenhæng må ses som en medvirkende årsag til, at ændringerne til SEL ville kunne risikere at blive et ubehageligt valgkampstema.

De partier, der støtter et forslag, hvor SEL transformeres i en neoliberal diskurs, vil også være nødsaget til at argumentere for ændringen ud fra en neoliberal diskurs. Det kan være uheldigt, hvis vælgerne forstår handicapområdet i en rehabiliterende diskurs. Denne situation ville kunne medføre risiko for stemmetab og tab af emneejerskabet.

I en sådan situation vil handicaporganisationerne kunne indgå alliancer med politiske partier, der står uden for forliget. Disse partier ville kunne inddrage den rehabiliterende diskurs til at få italesat loven som illegitim ud fra et humanistisk menneskesyn, og ud fra mål om lige muligheder og autonomi.

Vi forstår handicaporganisationerne som stærkt organiseret, og at den rehabiliterende diskurs har en betydelig position i den handicappolitiske diskursorden. Derfor står handicaporganisationerne langt bedre rustet, og med en bedre sag til en sådan kamp, end det har været tilfældet på f.eks. kontanthjælpsområdet, hvor der er sket gennemgribende lovmæssige og diskursive ændringer siden slutningen af 1990'erne (Torfing 1999). Dermed besidder handicaporganisationerne en magtposition, der er anderledes end brugerorganisationer på andre områder, hvilket i sig selv kan ses som en medvirkende årsag til, at lovforslaget ikke blev gennemført.

Forslaget til ændringer af SEL bygger på kommuneaftalerne for 2013-2015. Som gennemgået i den genealogiske analyse, så spiller denne form for aftaleøkonomi en central rolle i styringen af den offentlige sektor. Dermed har FM og KL en afgørende magtposition, da de har definitionsretten til de problemstillinger, SM skal arbejde med.

SM og handicaporganisationerne må derfor gøre deres position gældende på andre måder, da de ikke har været inddraget i problemdefinitionen. Vi har ovenfor synliggjort, hvordan handicaporganisationerne kan gøre deres magt gældende, mens SM's rolle er at få udarbejdet et forslag, der er så acceptabelt for de involverede parter, at det kan gennemføres. Det er ministeriet ikke lykkedes med her, hvilket både skyldes lovforslagets kvalitet, og at lovforslaget åbner op for en kritik fra handicaporganisationer og en række andre aktører.

På den måde er lovforslagets interne kvalitet med til at åbne op for de eksterne forhold. Forslaget giver handicaporganisationerne et udgangspunkt at rejse en relevant kritik fra. Når forløbet ender med, at SM dropper lovforslaget, så må det ses i en sammenhæng mellem den styrke, den rehabiliterende diskurs vurderes at have, handicaporganisationernes evne til at få rejst denne debat i en større sammenhæng og deres muligheder for at indgå alliancer med andre aktører.

Vi forstår derfor årsagen til, at forslaget ikke blev vedtaget, som en sammenhæng mellem forslaget manglende kvalitet, at den rehabiliterende diskurs fortsat står stærkt i den handicappolitiske diskursorden og handicaporganisationernes magtmuligheder i form af at få sat en dagsorden, som understøttes af diskursens styrke.

9.2 Metoderefleksion

I dette afsnit vil vi reflektere over specialets metodiske og empiriske valg, den erkendelsesmæssige proces i specialet samt kvaliteten af den viden, vi har opnået.

Specialet er en diskursanalyse og har derfor haft til formål at foretage en dekonstruktion af de diskurser, der er til stede indenfor handicapområdet for at forstå processen omkring ændringsforslaget af SEL. Med dette udgangspunkt finder vi ikke, det giver mening at bedømme specialet ud fra en traditionel forståelse af validitet, reliabilitet og generaliserbarhed. Vi mener at specialets kvalitet bør bedømmes ud fra dets interne validitet, der kan forstås som, at specialet er konsistent og kohærent i sin tilgang, samt at specialet er transparent, så man kan følge de valg, der foretages (Olesen 2002:146-147).

I specialet har det ikke været hensigtsmæssigt at anvende en standardiseret metode, og analysestrategien og metodeudvælgelsen er udarbejdet på baggrund af en række refleksioner

omkring til- og fravalg (Olesen 2003). Vi har undervejs både søgt at explicitere de valg, der er foretaget i analysestrategien og gennem de empiriske valg, hvilket er gjort for at fremme specialets transparens. Disse valg fremgår af kapitel 4 og kapitel 5, og validiteten i specialet må dermed bedømmes ud fra, om der er transparens gennem disse kapitler, samt om dette i praksis føres ud i livet. Vi har søgt at tilstræbe dette gennem de analytiske dele af specialet, der består af kapitel 6 og kapitel 7

Empirisk har vi taget udgangspunkt i eksisterende tekster, vi har fortolket. Det kunne have øget specialets pragmatiske validitet (Kvale og Brinkmann 2009:283), hvis der som supplement til analysen af eksisterende tekster var foretaget andre former for empiriske undersøgelser. Vi har i specialet haft overvejelser om at gennemføre kvalitative interviews af aktørerne. Vi vurderer, at det kunne have givet os mulighed for at belyse aspekter af den diskursive kamp om forståelse af handicap, som vores empiri ikke giver mulighed for, og at det samtidig kunne have været anvendt som metodetriangulering af vores fortolkninger, vel vidende at dette ikke ville være en garant for kvalitetssikring af specialets resultater (Olesen 2003). Vi fravalgte at udføre yderligere kvalitative undersøgelser, da vi var begrænset af tid og omfanget af specialet, og da det samtidig ligger uden for rammerne af dette speciale at gå i dybden med f.eks. interne ministerielle magtkampe.

Vi har søgt at gennemføre transparens i analysen ved gennem specialet at have expliciteret grundlaget for vores fortolkning og forståelse af feltet. Derudover har vi inddraget hele citater og synliggjort aktørernes forskellige forståelser på baggrund af hver deres mål og værdier, der hvor det gav mening.

Erkendelsesmæssigt tager vi udgangspunkt i *en forstående forskningstype*, hvor vi analyserer og fortolker sociale fænomener i høringssvarene. Disse skal i forvejen ses som udtryk for aktørernes fortolkninger af lovændringerne, og er dermed fortolkninger på baggrund af, hvordan aktørerne forstår sig selv og den omkringliggende verden. Derved opstår en form for dobbelt hermeneutik, hvor vi ikke bare iagttager sociale fænomener, men analyserer en virkelighed, som i forvejen er fortolket af aktørerne (Launsø & Rieper 2005:kap. 2).

Diskursanalyse er ikke en metode, der søger at producere objektiv sand viden men derimod en viden, der problematiserer en eksisterende viden, der fremstår som sand og objektiv (Hansen 2012:233). Specialets analyse og konklusion tager udgangspunkt i dette. Vi har i den genealogiske

analyse synliggjort, hvordan de diskurser der findes om handicap, er konstrueret. I den empiriske analyse har vi anskueliggjort, hvordan disse diskurser søges fremstillet som uimodsigelige sandheder og anvendes i en diskursivkamp mellem konkurrerende rationaler.

Dermed vurderer vi også, at rammerne er sat for, hvordan det i det hele taget er muligt at kvalitetsvurdere specialet, eftersom der ikke findes én sandhed, men at det, der opfattes som sandheden, kommer til at afhænge af det eller de perspektiver, vi har betragtet specialets problemforståelse ud fra. *Sandheden* bliver dermed *perspektivistisk*, hvor vores forforståelse, fordomme og erkendelsesgrundlag er afgørende parametre, der ligger til grund for, hvordan læseren kan forstå specialet (Pedersen, K.B. 2012:188).

Som beskrevet i afsnit 4.2 kan denne erkendelse forstås som en hermeneutisk spiral, hvor vores forståelse sættes i spil i opnåelse af ny indsigt og viden. Gennem erhvervelse af ny viden i specialeforløbet har vi opnået en udvidelse af vores forståelse for de diskursive kampe, der er på spil indenfor handicappolitik, hvilket, jf. Gadamer kan forstås som en *horizontsammensmeltning* (Juul 2012:125).

En diskursanalyse kan forskningsmæssigt bidrage med en forståelse af, hvad diskurser konstitueres af, og hvordan diskurser konstruerer viden, identitet og magt på bestemte måder, der marginaliserer eller udelukker andre videns- og handleformer (Brinkmann & Tanggaard 2010:286). Specialets resultater skal ses som en monitorering af, hvordan selvfølgheder er skabt, og hvordan de bidrager til ulige magtrelationer (Jørgensen og Philips 1999:100-101).

Med et udgangspunkt i diskursanalyse er det ikke muligt at opnå en neutral form for ny viden (Jørgensen og Philips 1999:161-168). Da specialet er en fortolkning ud fra vores forståelse, så er den begrænset af den måde, vi forstår feltet på. Kritisk diskursanalyse er på den baggrund blevet kritiseret for at tage udgangspunkt i en bias, da der teoretisk er en forudantagelse om, at der i en tekst vil findes en undertrykkende magtform, og at en kritisk diskursanalyse vil gå ud på at finde disse (Meyer 2001:17). Vi finder ikke kritikken uberettiget, men mener, den kan rettes mod alt videnskab, da videnskab altid vil være begrænset af, hvad man undersøger, og hvordan man undersøger det.

I fortolkende videnskab er der derudover indbygget bias i forhold til, at fortolkeren er en integreret del af erkendelsen. Vi mener ikke, man kvalitetsmæssigt kan sikre sig mod dette, men kun tydeliggøre, hvad ens udgangspunkt er, så læseren har et grundlag for at bedømme troværdigheden af fortolkningen (Ibid).

Vi har derfor løbende synliggjort vores position og valg. Dette danner grundlag for transparens gennem synliggørelse af til- og fravalg, som skal give læseren mulighed for at vurdere sammenhængs- og forklaringskraften i specialet, og herunder forholde sig til de bias, der måtte forekomme (Brinkmann & Tanggaard 2010:283-284).

Gennem fokus på analytisk transparens og konsistens gennem specialet samt erkendelse af de styrker og svagheder, vores teori og metodevalg medførte undervejs, har vi søgt at opnå en intern validitet samt at give læseren en mulighed for at bedømme specialets troværdighed.

10.0 Litteratur

10.1 Udgivelser

- Aadland, E.** (2006): *Etik – Dilemma og valg*. Psykologisk Forlag
- Allardt, E.** (1975): *Att ha, Att Älska, Att Vara – Om velfärd i Norden*. Argos
- Andersen, H.** (2001): *Funktionalisme*. I: Andersen, H. og Kaspersen, L. (red) (2001): *Klassisk og moderne samfundsteori*. Hans Reitzels Forlag
- Andersen, N. Å.** (1999). *Diskursive analysestrategier - Foucault, Koselleck, Laclau, Luhmann*. Nyt fra Samfundsvidenskaberne
- Barnes, C., Mercer, G.** (2010): *Disability*. Polity Press
- Bonfils, I. & Olsen, L.** (2003): *Handicap, kvalitetsudvikling og brugerinddragelse*. AKF Forlaget
- Bonfils, I. & Olsen, L.** (2013): *ICF-klassifikationen – balancegang eller glidebane?* I: I S. Bonfils, B. Kirkebæk, L. Olsen & S. Tetler (red.): *Handicapforståelser*. Akademisk Forlag
- Bredeland, E. L.; Linge, Oddrun A. & V., Kjersti** (2011): *Det handler om verdighed og deltagelse*. Gyldendal Norsk Forlag
- Brinkmann, S. & Tanggaard, L.** (2010): *Kvalitative metoder*. Hans Reitzels Forlag
- Bundesen, P., Henriksen, L. & Jørgensen, A.** (2001): *Filantropi, Selvhjælp og Interesseorganisering. Frivillige organisationer i dansk socialpolitik 1849-1990'erne*. Odense Universitetsforlag
- Dean, M.** (2006): *Governmentality – magt og styring i det moderne samfund*. Forlaget Sociologi
- Det Centrale Handicapråd** (2005): *Dansk Handicappolitisk Grundprincipper*. DCH
- Eplov, L. F., Korsbæk, L. Petersen, L. Olander, M.** (2010): *Psykiatrisk & psykosocial rehabilitering*. Munksgaard
- Esping-Andersen, G.** (1990): *The tree worlds of welfare capitalism*. Polity Press

- Fairclough, I. & Fairclough, N.** (2012): *Political Discourse Analysis – A method for advanced students*. Routledge
- Fairclough, N.** (1992): *Discourse and social change*. Polity Press
- Fairclough, N.** (2008): *Kritisk diskursanalyse*. Hans Reitzels Forlag
- Foucault, M.** (1980): *Power/Knowledge – Selected Interviews and other writings 1972-1977*. Harvester Press Ltd.
- Friiberg, N., Henriksen, A., Stinggaard, M., Sørensen S. & Winther, S.** (2006): *Kommunernes beskæftigelsesindsats*. SFI
- Goffman, E.** (1963): *Stigma. Notes on the management of spoiled identity*. Prentice Hall.
- Greve, B.** (2008): *Velfærdssamfundet – en grundbog*. Academica
- Hansen, A.** (2012): Diskurs og videnskabsteori. I: Juul, S. og Pedersen, K: *Samfundsvidenskabernes videnskabsteori – en indføring*. Hans Reitzels Forlag
- Hauge, R.** (2001): Rationel Choice. I: Andersen, H. og Kaspersen, L. (red) (2001): *Klassisk og moderne samfundsteori*, Hans Reitzels Forlag
- Høgsbro, K.** (2012): *Social Policy and Self-help in Denmark – a Foucauldian Perspective*. I: International Journal of Self Help & Self Care 6 (1)
- Høgsbro, K., Eskelinen, L., Andersen, M. & Berger, N.** (2013): *ADHD-problematikkens sociale aspekter*. Aalborg Universitetsforlag
- Høgsbro, K., Ringø, P.** (2015): *Funktionsproblemer og rehabilitering i et nyt perspektiv*. I: Harder, M. & Nissen, M. A (red.): *Socialt arbejde i en foranderlig verden*. Akademisk Forlag
- Højlund, P. & Juul, S.** (2005): *Anerkendelse og dømmekraft i socialt arbejde*. Hans Reitzels Forlag
- Jacobsen, D.I. & Thorsvik, J.** (2007): *Hvordan organisationer fungerer – indføring i organisation og ledelse*, Hans Reitzels Forlag

- Jensen, P.H.** (2014): *Konkurrencestaten: Hvad er effekterne for medborgerskabet og beskæftigelsen*. I Social Politik nr. 1-2014
- Jensen, P.H. & Pfau-Effinger B.** (2005): *Active citizenship – the new face of welfare*. I: Andersen, J.G. (red): *The changing face of welfare*. Polity Press
- Jespersen, K.** (1999): *Opgør med den nye fattigdom*. L & R Fakta
- Juul, S.** (2012): *Hermeneutik I: Juul, S. og Pedersen, K: Samfundsvidenskabernes videnskabsteori – en indføring*. Hans Reitzels Forlag
- Jørgensen, M. & Phillips, L.** (1999): *Diskursanalyse som teori og metode*. Roskilde Universitetsforlag
- Kallehauge, H.** (2013): FN's Handicapkonvention af 6. december 2006. I: I S. Bonfils, B. Kirkebæk, L. Olsen & S. Tetler (red.): *Handicapforståelser*. Akademisk Forlag
- Kant, I.** (1999): *Grundlæggelse af sædernes metafysik*. Hans Reitzels Forlag
- Kirkebæk, B.** (2013): *Det historisk flyttelige handicapbegreb*. I: I. S. Bonfils, B. Kirkebæk, L. Olsen & S. Tetler (red.): *Handicapforståelser*. Akademisk Forlag
- Kituse, J. & Spector, M.** (2011): *The Definition of Social Problems*. I Rubington, E. & Weinberg, M.: *The Study of Social Problems*. Oxford University Press
- Kurth, M.** (2013): *Handicap hybrid – mellem den medicinske og den sociale model*. I S. Bonfils, B. Kirkebæk, L. Olsen & S. Tetler (red.): *Handicapforståelser*. Akademisk Forlag
- Kvale, S. & Brinkmann, S.** (2009): *Interview – Introduktion til et håndværk*. Hans Reitzels Forlag
- Launsø, L. & Rieper, O.** (2005): *Forskning om og med mennesker. Forskningstyper og forskningsmetoder i samfundsforskning*. Nyt Nordisk Forlag
- Libsky, M.** (2010): *Street-level bureaucracy – Dilemmas of the individual in Public Services*. Russell Sage Foundation
- Marselisborgcenteret** (2004): *Hvidbog om rehabilitering – rehabilitering i Danmark*. Marselisborgcenteret

- Meyer, M.** (2001): *Between theory, method, and politics: Positioning of the approaches to CDA*. I: Wodak, R & Meyer M (Red.): *Methods of Critical Discourse Analysis*. Sage
- Månson, P.** (2001): *Max Weber*. I: Andersen, H. & Kaspersen, L. *Klassisk og moderne samfundsteori*. Hans Reitzels Forlag
- Olesen, H.** (2003): *Kvalitative analyser og kvalitetssikring*. Sociologisk Forskning, nr. 1
- Olesen, H.** (2002): *Kvalitative kvaler - kvalitative metoder og danske kvalitative interviewundersøgelser kvaliteten*. Akademisk Forlag
- Pedersen, K. B.** (2012). *Socialkonstruktivisme*. I S. Juul & K.B. Pedersen (Red.), *Samfundsvidenskabernes videnskabsteori: en indføring*. Hans Reitzels Forlag
- Pedersen, O. K.** (2012): *Konkurrencestaten*. Hans Reitzels Forlag
- Rose, N.** (2000): *Government and control*. British Journal of criminology
- Sundhedsstyrelsen** (2011): *Forløbsprogram for rehabilitering af voksne med hjerneskader*
- Titmuss, R.** (1974): *Social Policy*. Allan and Unwin
- Thomas, C.** (2007): *Sociologies of disability and illness*. Palgrave-Macmillan
- Torfin, J.** (1999): *Workfare with Welfare: Recent Reforms of the Danish Welfare State*. Journal of European Social Policy, vol. 9(1)
- WHO** (2001): *ICF, International Classification of Functioning, Disability and Health*. World Health Organisation

10.2 Lovtekster, forligstekster mv.

Folketinget (2014): *SOU Alm.del Spørgsmål 35*

<http://www.ft.dk/samling/20141/alm-del/sou/spm/35/svar/1175617/index.htm?param1=abb>

Regeringen & KL (2013): *Aftale om kommunernes økonomi for 2014*

<http://www.fm.dk/nyheder/pressemeddelelser/2013/06/aftale-om-kommunernes-oekonomi-for-2014/>

Regeringen & KL (2014): *Aftale om kommunernes økonomi for 2015*

http://www.kl.dk/ImageVaultFiles/id_68170/cf_202/-konomiaftale_for_2015.PDF

Retsinformation (2015): *Lov om social service*

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=167849>

Socialministeriet (2006): *Socialministeriets gennemgang af hjælperordningens historie*

<http://www.ft.dk/samling/20061/alm-del/sou/spm/6/svar/350388/394657/index.htm>

Socialministeriet (2011): *Vejledning om særlig støtte til voksne* <http://www.socialjura.dk/content-storage/regler/2011/vejl-10-af-152-2011/#c74425>

Socialministeriet (2014): *Forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love*

<http://prodstoragehoeringspo.blob.core.windows.net/85e23ef6-a083-440a-a0b6-49f27f9bc0d0/2014-1100%20lovforslag%20h%C3%B8ringsversion.pdf>

10.3 Høringssvar

ADHD Foreningen (2015): *Høringssvar fra ADHD foreningen* | **Folketinget (2015):SOU Alm.del Bilag 98**

Dansk Epilepsiforening (2015): *brev af 16. januar* | **Folketinget (2015):SOU Alm.del Bilag 98**

DHF, Dansk Handicap Forbund (2015): *Høringssvar 19. januar* | **Folketinget (2015):SOU Alm.del Bilag 98**

DH, Danske Handicaporganisationer (2015): *Danske Handicaporganisationers høringssvar til lovforslag om ændring af servicelovens voksenbestemmelser* | **Folketinget (2015):SOU Alm.del Bilag 98**

Esbjerg Kommune (2015): *Høring: Lovforslag om nye principper for tildeling af serviceydelser til voksne* | **Folketinget (2015):SOU Alm.del Bilag 98**

FSD, Foreningen af socialchefer i Danmark (2015): *Høringssvar til lov om ændring af lov om social service mv.* | **Folketinget (2015):SOU Alm.del Bilag 98**

Gentofte Kommune (2015): *Høringssvar vedr. udkast til lovforslag om ændring af serviceloven mv.* | **Folketinget (2015):SOU Alm.del Bilag 98**

Glostrup Kommune (2015): *Høringssvar vedr. lovforslag om nye principper for tildeling af serviceydelser til voksne* | **Folketinget (2015):SOU Alm.del Bilag 98**

Hjernesagen (2015): *Høringssvar vedr. udkast til lovforslag om ændring af lov om social service mv.* | **Folketinget (2015):SOU Alm.del Bilag 98**

KL, Kommunernes Landsforening (2015): *Høringssvar fra KL vedr. revision af servicelovens voksenbestemmelser* | **Folketinget (2015):SOU Alm.del Bilag 98**

Københavns Kommune (2015): *Socialforvaltningen i Københavns Kommunes bemærkninger til lov om ændring af lov om social service* | **Folketinget (2015):SOU Alm.del Bilag 98** | **Folketinget (2015):SOU Alm.del Bilag 98**

LEV (2015): *LEVs høringssvar vedr. lov om ændring af lov om social service mv.*

Muskelsvindfonden (2015): *Høringssvar af 19. januar* | **Folketinget (2015):SOU Alm.del Bilag 98**

Scleroseforeningen (2015): *Scleroseforeningens høringssvar vedr. forslag til lov om ændring af lov om social service mv.* | **Folketinget (2015):SOU Alm.del Bilag 98**

Spastikerforeningen (2015): *Spastikerforeningens høringssvar over forslaget til lov om ændring af lov om social service mv.* | **Folketinget (2015):SOU Alm.del Bilag 98**

Århus Kommune (2015): *Høringssvar til forslag om lov om ændring af lov social service* |

Folketinget (2015):SOU Alm.del Bilag 98

<http://www.ft.dk/samling/20141/almdel/sou/bilag/98/1488566.pdf>

10.4 Blogs, dagbladsartikler m.v.

Altinget 19/11 2014: *Økonomichefer – voksne handicappede sprænger budgetterne*

<http://www.altinget.dk/kommunal/artikel/oekonomichefer-voksne-handicappede-spraenger-budgetterne>

Altinget 16/12 2014: *Politisk opbakning til nye voksenbestemmelser i farer*

<http://www.altinget.dk/social/artikel/politisk-opbakning-til-nye-voksenbestemmelser-i-fare>

Altinget 21/1 2015: *Sareens tilbagetog med handicapforslag vækker bekymring*

<http://www.altinget.dk/artikel/sareens-tilbagetog-med-handicapforslag-vaekker-forundring>

DR 20/1 2015: *Manu Sareen bøjer sig og stopper udskældt handicapforslag*

<http://www.dr.dk/Nyheder/Indland/2015/01/19/233256.htm>

Lenger, J. (2013): *Mennesker med handicap erobrede selv deres frihed*

<http://modkraft.dk/blogindl%C3%A6g/mennesker-med-et-handicap-erobrede-selv-deres-frihed>

Lenger, J. (2014): *Forkert udgifter til mennesker med handicap vokser*

<http://muskelsvindfonden.dk/handicappolitisk-indlaeg/forkert-udgifter-til-mennesker-med-handicap-vokser/>

Olsen, T. (2015): *DH - Jorden kalder KL og Manu Sareen* <http://www.altinget.dk/artikel/dh-jorden-kalder-kl-og-manu-sareen>

10.5 Hjemmesider:

ADHD-foreningen: <http://adhd.dk/foreningen/>

DH: <http://www.handicap.dk/om-dh/mission-vision-og-vaerdier/>

DHF: <http://danskhandicapforbund.dk/>

LEV: <http://www.lev.dk/>

Scleroseforeningen: <https://scleroseforeningen.dk/>

11.0 Bilag

Bilag A indeholder følgende:

- En uddybelse af de emner der er udvalgt til den empiriske analyse
- Udvælgelse af empiri
- Kodning
- Oversigt over hørings svar
- Resume af hørings svar

Bilag A

Udvælgelse af emner

Lovforslaget behandler også områder der ligger uden for voksenhandicapområdet. Det er f.eks. aflastningspladser til børn, misbrugsbehandling, krisecentre og forsorgshjem. Inden for handicapområdet er der en lang række ændringer. Nogle af disse ændringer er der enighed om, mens de helt centrale uenigheder omhandler forslaget omkring målgrupper, tilbudsvifte og substitution og et forslag om standardisering af visse typer af hjælpemidler.

Når vi har udvalgt formålsparagraffen som emne sammen med målgrupper, tilbudsvifte og substitution, så er det ikke udvalgt efter hvad der fylder mest i høringssvar eller lovgivning. De er udvalgt fordi vi finder, at de to emner bidrager med forskellige vinkler på den diskursive kamp, vi ser lovforslaget som en del af.

Standardisering af hjælpemidler er et eksempel på et emne, der fylder meget i høringssvarene, men som vi har fravalgt at fokusere på. Vi har ikke fravalgt emnet fordi det er uinteressant eller ikke rummer elementer af en diskursiv kamp. Vi vurderede at de to valgte forslag bedst ville kunne vise den diskursive kamp. Havde vi valgt at behandle tre emner, ville et emne som hjælpemidler kunne have bidraget med andre vinkler, men vi ville samtidig ikke kunne have gået så meget i dybden i den empiriske analyse.

Valget mellem dybde og brede er et gennemgående centralt dilemma vi har skullet forholde os til i specialet. Specialet kunne have været udbygget med flere emner. Vi kunne også have nøjes med et emne, og have behandlet det ved at inddrage flere aktører. Når vi er endt med to aktører og to emner, så skyldes det at vi vurderede, at de to emner kunne illustrere hvordan handicapforståelse og samfundsforståelse er afgørende for forståelsen af indsatserne. Vores vurdering var også at vi var nødt til at inddrage mindst to emner for at kunne synliggøre dette.

Vi valgte dermed at begrænse os til det vi vurderer er det mindst mulige analysefelt, og kun inddrage to forslag og to aktører, da vi fandt at behandlingen af empiri ville blive for overfladisk, hvis vi udvidede dette.

Med det som udgangspunkt var det for os helt oplagt at vælge kommuner og handicaporganisationer som aktørgrupper, og formålsparagraffen og målgrupper, tilbudsvifte og substitution som emner.

Udvælgelse af empiri

Der er afgivet 68 høringssvar med indhold, og disse rummer samlet ca. 425 siders tekst. Høringssvarene byder på mange gentagelser, da mange af de aktører der har svaret, argumenterer på samme måde. En del af høringssvarene indeholder hovedsageligt bemærkninger til f.eks. krisecentre, misbrugsbehandling og aflastning. Emner der ligger uden for vores problemformulering.

Det er dermed ikke alle høringssvar, der er lige relevante for problemstillingen og vi har derfor lavet en prioritering i forhold til dette, hvilke vi analytisk tager udgangspunkt i.

Vi har forud for analysen resumeret og emnekategoriseret høringssvarene. Ud fra dette har vi delt høringssvarene op i tre kategorier. I opdelingen har vi dels taget udgangspunkt i de emner høringssvarene

behandler, men også om høringssvarene indtager en relativt klar position, eller om der ses at blive argumenteret på en anderledes måde, end i de øvrige. Med udvælgelsen har vi dermed sigtet på at skabe det mest mangfoldige empiriske grundlag og ikke som sådan, på at skabe et repræsentativt grundlag. Dog har vi også fokuseret på at få alle udvalgte aktører repræsenteret i empirien.

Vi har delt høringssvarene op i tre kategorier: De der fremstår som de klareste eksempler på aktørernes interesser, eller som bidrager med en særegen argumentationsform. De der giver gode eksempler på de valgte emner, og i nogen grad kan udvide forståelsen af de udvalgte aktørernes interesser, og de der kun minimalt omhandler emnerne, ikke bidrager med en anderledes argumentationsform, og som ikke væsentligt bidrager til forståelsen af de udvalgte aktører.

Dette er også et valg der er taget på baggrund af vores tilgang til emner og forståelse af aktørerne. Valgene er foretaget for at analysere den diskursive kamp, og ikke ud fra at skabe en repræsentativ udvælgelse af argumenterne.

Vi har udvalgt i alt 26 hørings svar, som vi har kodet og behandlet. Af disse er 11 handicaporganisationer, 7 kommuner og 8 er andre aktører. Vi har valgt at opbygge et større kildemateriale end vi havde brug for, for undervejs i analysen at kunne inddrage andre vinkler end vi oprindeligt havde tænkt. Vi har kun i et enkelt tilfælde gjort brug af dette i specialet, samtidig har vi undervejs i processen undersøgt, hvad de andre aktører siger om emnerne, men har af pladsmæssige årsager måtte fravælge dette.

Der er i det empiriske materiale mulighed for at udvide specialets omfang, og f.eks. inddrage hvordan virksomheder, faglige organisationer og f.eks. Advokatrådet agerer og danner alliancer i hørings svarene.

De hørings svar vi har arbejdet med er:

Name	Nodes	References	Created On	Created By	Modified On	Mc
A04 - FSD hørings svar	7	12	26-04-2015 08:58	KTP	02-05-2015 16:31	KT
A05 - Gentofte Kommune (og Glostrup) hørings svar	8	15	26-04-2015 08:58	KTP	02-05-2015 16:31	KT
A07 - KL hørings svar	8	36	27-04-2015 10:37	KTP	02-05-2015 16:32	KT
A08 - Københavns Kommune hørings svar	9	36	27-04-2015 10:37	KTP	02-05-2015 16:32	KT
A15 - Esbjerg Kommune hørings svar	7	8	29-04-2015 08:10	KTP	02-05-2015 16:32	KT
A22 - Aarhus Kommune hørings svar	6	12	30-04-2015 08:50	KTP	02-05-2015 16:33	KT
B01 - ADHD Foreningen hørings svar	6	13	26-04-2015 08:58	KTP	02-05-2015 16:31	KT
B03 - DH hørings svar	10	77	26-04-2015 08:58	KTP	02-05-2015 16:31	KT
B06 - Hjemmesagen hørings svar	9	31	26-04-2015 08:59	KTP	02-05-2015 16:31	KT
B09 - LEV hørings svar	9	58	27-04-2015 10:38	KTP	02-05-2015 16:32	KT
B10 - Scleroseforeningen hørings svar	11	29	27-04-2015 10:38	KTP	02-05-2015 16:32	KT
B11 - Dansk Blindesamfund hørings svar	9	50	29-04-2015 08:10	KTP	02-05-2015 16:32	KT
B13 - Dansk Handicap Forbund hørings svar	10	61	29-04-2015 08:10	KTP	02-05-2015 16:32	KT
B18 - SIND hørings svar	6	17	29-04-2015 08:10	KTP	02-05-2015 16:33	KT
B23 - Spastikerforeningen	9	38	30-04-2015 08:50	KTP	02-05-2015 16:33	KT
B24 - Dansk Epilepsiforening hørings svar	8	17	30-04-2015 09:12	KTP	02-05-2015 16:33	KT
B25 - Stomiforeningen hørings svar	5	16	30-04-2015 09:12	KTP	02-05-2015 16:34	KT
C14 - Danske Fysioterapeuter hørings svar	9	28	29-04-2015 08:10	KTP	02-05-2015 16:32	KT
C19 - Socialpædagogerne hørings svar	8	37	29-04-2015 08:10	KTP	02-05-2015 16:33	KT
D02 - Advokatrådet hørings svar	7	30	26-04-2015 08:58	KTP	02-05-2015 16:31	KT
D12 - Danske Seniorer hørings svar	8	13	29-04-2015 08:10	KTP	02-05-2015 16:32	KT
D16 - Kirkens Korshær hørings svar	7	18	29-04-2015 08:10	KTP	02-05-2015 16:33	KT
D20 - Ældresagen hørings svar	9	36	29-04-2015 08:10	KTP	02-05-2015 16:33	KT
E17 - Medico Industrien hørings svar	7	14	30-04-2015 08:41	KTP	02-05-2015 16:33	KT
E21 - Dansk Erhverv	10	23	30-04-2015 08:50	KTP	02-05-2015 16:33	KT

Kodning

Vi har brugt NVIVO til at kode høringsvarene og har kodet dem i tre niveauer. Efter hvilket tema i den genealogiske analyse teksten refererer til, efter hvilket emne det behandler og efter hvilken aktørgruppe, der er afsender.

Vi har kodet på denne måde for at have mulighed for at kombinere disse tre niveauer, så vi kan få et specifikt udsnit af, hvordan aktørerne forholder sig til emnerne og hvilke temaer fra den genealogiske analyse, det trækker på.

Derudover har vi anvendt ordsøgninger, hvor vi har søgt på konkrete ord for at få et danne et overblik over, hvor fremtrædende ordet er i høringsvarene.

Dette har vi anvendt til at skabe et overblik over, hvordan aktørerne svarer i høringsvarene, og hvordan aktørerne argumentere. På baggrund af dette har vi udvalgt en række citater, der er typiske for den måde, der argumenteres på, eller er helt særlige i sin argumentation. Her har vi fokuseret på både at finde høringsvar der udtrykker en generel holdning og høringsvar, der er helt unikke i sit udtryk.

I nedenstående ses vores kodeliste, der bl.a. synliggør at vi undervejs i processen, har indsat en række åbne kodninger på baggrund af problemstillinger vi undervejs fandt relevante at markere.

Name	Sources	References	Created On	Created By	Modified On	Modified By	Created On	Created By
Emner	0	0	26-04-2015 07:59	KTP	27-04-2015 10:42	KTP		
1 Menneskesyn	20	71	26-04-2015 08:00	KTP	30-04-2015 10:31	KTP		
2 Samfundsmål	24	120	26-04-2015 08:00	KTP	30-04-2015 10:30	KTP		
3 handicap	25	163	26-04-2015 08:00	KTP	30-04-2015 10:31	KTP		
4 indsats	24	159	26-04-2015 08:01	KTP	30-04-2015 09:43	KTP		
Forslag	0	0	08-04-2015 10:08	KTP	27-04-2015 10:42	KTP		
1 Formål med indsatsen	23	50	08-04-2015 11:47	KTP	30-04-2015 09:36	KTP		
2 Målgruppe/tilgang	23	61	08-04-2015 11:47	KTP	30-04-2015 09:35	KTP		
3 Hjælpe midler	14	26	08-04-2015 11:48	KTP	30-04-2015 10:25	KTP		
Hvem er afsenderen	0	0	08-04-2015 12:33	KTP	26-04-2015 07:59	KTP		
1 Kommuner	6	6	08-04-2015 12:33	KTP	30-04-2015 09:04	KTP		
2 Handicaporganisationer	11	11	08-04-2015 12:34	KTP	30-04-2015 10:24	KTP		
3 Plejehjem	0	0	08-04-2015 12:33	KTP	26-04-2015 07:59	KTP		
4 Faglige organisationer	2	2	26-04-2015 07:57	KTP	29-04-2015 11:52	KTP		
5 Firmaer og andre udførere	2	2	26-04-2015 07:57	KTP	30-04-2015 08:50	KTP		
6 Filantropiske organisationer, råd og nævn	4	4	08-04-2015 12:36	KTP	29-04-2015 13:39	KTP		
mistillid	9	30	27-04-2015 08:57	KTP	03-07-2015 21:01	KTP		
neoliberalt standpunkt	1	1	30-04-2015 08:55	KTP	03-07-2015 21:01	KTP		
pårørende	1	1	26-04-2015 12:58	KTP	03-07-2015 21:01	KTP		
silotilgang	2	2	26-04-2015 12:48	KTP	03-07-2015 21:01	KTP		
sundhedsfaglig viden	1	1	29-04-2015 11:06	KTP	03-07-2015 21:01	KTP		
værgeløs	1	2	27-04-2015 10:47	KTP	03-07-2015 21:01	KTP		

Oversigt - høringsvar

Nedenstående er en oversigt over indkomne høringsvar fra handicaporganisationer, kommuner, faglige organisationer eller organisationer der har fagspecifikke interesser, selvejende institutioner - virksomheder og erhvervsorganisationer, filantropiske organisationer og råd/nævn.

Herunder er organisationerne oplistet. De er alfabetisk delt op i aktørgrupper, og er noteret til én kategori. 1 er de organisationer, der fremstår med de tydeligste eksempler, 2 er dem der i nogen grad kan udvide

forståelsen, og 3 omhandler kun minimalt specialets emner. Når vi har inddraget aktørgruppen i analysen, har denne fordeling været en prioritering for vores behandling af empirien.

Handicaporganisationer

ADHD-foreningen -1	Gigtforeningen -3	Muskelsvindfonden -2
Dansk Blindesamfund -2	Hjernesagen -1	Scleroseforeningen -1
Dansk Epilepsiforening -2	Kontinensforeningen -3	Sjældne Diagnoser -3
Dansk Handicap Forbund -2	Landsforeningen Autisme -2	Spastikerforeningen -2
Danske Handicaporganisationer -1	LAP (psykiatribrugere) -3	Stomiforeningen -3
Diabetesforeningen -3	Landsforeningen LEV -1	(ULF) Udviklingshæmmedes Landsforbund -3
Foreningen Danske Døvblinde -2	Landsforeningen SIND -2	

Kommuner m.v.

Aarhus Kommune -2	Glostrup Kommune -3	Ringkøbing-Skjern Kommune -3
Esbjerg Kommune -2	KL -1	Skanderborg Kommune -3
Foreningen af Socialchefer -1	Københavns Kommune -1	
Gentofte Kommune -1	Odense Kommune -3	

Faglige organisationer m.v.

Danske Fysioterapeuter -2	HK -3	Sygeplejesker i stomiplejen -3
Ergoterapeutforeningen -2	Landsforeningen for Socialpædagoger -3	Urologiske sygeplejesker -3
FOA -2	Socialpædagogerne -2	

Filantropiske organisationer m.v.

Advokatrådet -1	Frivilligrådet -3	LOKK (krisecentre) -3
Bedre psykiatri -3	Institut for Menneskerettigheder -2	Rådet for Socialt Udsatte -2
Danske Seniorer -2	Kirkens Korshær -2	Socialt lederforum -3
Demenskoordinatorerne -3	Kristelig Handicapforening -3	Ældresagen -2
DI -2	Klubben for Brugere og Hjælpere i Nordjylland -3	
Gadejuristen -3	Landsforeningen af Væresteder -3	

Virksomheder

Dansk Erhverv -2	LOS (private opholdssteder) -3	Selveje Danmark -3
DI -3	Medico Industries -3	
DUKH -3	Olivia (udfører) -3	

Derudover har diverse privatister også indgivet hørings svar. Disse er ikke behandlet i specialet, ligesom hørings svar der ikke har bemærkninger til lovforslaget, er udeladt.

Resume af hørings svar

I det følgende er de forskellige hørings svar resumeret. Vi har undervejs i specialet brugt dette som grundlag for at danne et overblik over empirien, i forhold til hvilke aktører der mener hvad og hvilke emner, de behandler.

Aarhus Kommune er generelt tilfreds med lovforslaget, men bemærker at det har en række retssikkerhedsmæssige konsekvenser. Kommunen har derudover konkrete kommentarer til aflastningsordningerne.

ADHD-foreningen mener, målgrupperne er en dårlig ide, og at der bør tages et individuelt udgangspunkt. Der gives udtryk for at foreningen føler sig misbrugt (misforstået) i det lovforberedende arbejde, og derudover fokuseres der på, at gruppetilbud ikke kan anvendes på mennesker med ADHD, som der bliver lagt op til. Foreningen frygter at kommunerne i praksis vil henvise mennesker med ADHD til gruppeforløb eller tilbud drevet af frivillige foreninger, som de ikke kan profitere af, og som der ikke kan anke over.

Advokatrådet bemærker, at forslaget er et opgør med kompensationsprincippet og at det ikke tager udgangspunkt i den enkelte borgers behov. Advokatrådet mener at målgruppetanken er stigmatiserende og flytter fokus fra den enkelte borgers situation, til hvilken gruppe det er mest attraktivt for kommunen, at placere borgeren i. Advokatrådet mener ikke forslaget er foreneligt med FN's Handicapkonvention.

Advokatrådet stiller 16 konkrete punkter op, de mener bør (gen)overvejes. Herunder hvordan man forholder sig til borgerens retsstilling, inddeling i målgrupper, handleplaner, kvalitetsstandarder, digitalisering og substitutionsretten – herunder hvordan borgerne inddrages i kommunens substitutionsret.

Rådet bemærker, der skabes incitament for kommunerne til massesagsbehandling og besparelser, og at fokus skifter fra det borgeren mener, der er vigtigt, til det kommunen mener, der er vigtigt. Det er derved ikke længere borgerens behov, der er i fokus, men kommunens forestillinger om borgerens behov, tilpasset kommunens fokus på besparelser, der er centrum for indsatsen.

Hørings svaret afsluttes med en række meget kritiske bemærkninger, herunder en opridsning af diverse retssikkerhedsproblemer som rådet mener, kan føre til afmagt og afhængighed.

Bedre Psykiatri er betænkelig ved KAN-bestemmelser og målgruppeinddeling, der jf. foreningen betyder at serviceniveau og indsats overlades til kommunens forgodtbefindende, skønsudmåling og økonomistyring. Foreningen er tilfreds med den øgede inddragelse af pårørende og handleplaner, men er imod målgruppetilgang, gruppetilbud, substitution og svækkelse af klageadgangen. Dette begrundes bl.a. i kritik på baggrund af diverse praksisundersøgelser af kommunerne.

Dansk Blindesamfund mener, forslaget udelukkende tager udgangspunkt i kommunernes økonomiske dagsorden, og at det vil undergrave borgerens retssikkerhed. Jf. foreningen vil målgruppeplaceringerne medføre stor forskel i afgørelserne. Foreningen havde derudover ønsket sig en afskaffelse af aldersgrænsen for ledsagerordningen. Man mener de nye hjælpemiddelsregler ikke tager udgangspunkt i den enkelte, og giver kommunerne mulighed for at indføre brugerbetaling (af bagvejen). Kommunen får dermed en "utøjlet" valgfrihed til at tilsidesætte den enkeltes behov, når den jf. ændringer til loven vil kunne substituere et tilbud. Jf. foreningen vil lovgivningen også blive unødigt kompliceret.

Dansk Epilepsiforening er bekymrede for at borgere med usynlige handicap bliver placeret i forkert gruppe, og ikke får den relevante hjælp. Foreningen mener at målgruppeplacering og tilbudsvifte vil bero på en økonomisk vurdering og gør opmærksom på, at det allerede i dag er et problem, at foreningens medlemmer ikke får den hjælp, de har behov for. Endelig finder foreningen retssikkerhedsforringelserne i manglende klageadgang uacceptable. Foreningen frygter at Ankestyrelsen bliver "sat ud af spil", og at kommunerne i endnu højere grad vil kunne give borgere afslag udelukkende af økonomiske årsager.

Dansk Erhverv indleder med at give udtryk for, at de arbejder for en effektiv offentlig sektor, ligesom de repræsenterer leverandører af velfærdsydelser. Dansk Erhverv tilslutter sig formålsparagraffen, handleplaner og målet om at forenkle administrationen. De er dog bekymrede for retssikkerheden i tilbudsvifte og målgruppetilgang, de mener, kan føre til forkert hjælp og til at kommunen hjemtager yderligere borgere til egne tilbud. Endelig anbefaler Dansk Erhverv en revision af BPA området.

Dansk Handicap Forbund mener, forslaget tager udgangspunkt i KL's ønsker om styrbarhed og betoning af borgerens ansvar. Forbundet finder ikke, at der med lovændringerne tages udgangspunkt i en konkret individuel vurdering og at borgerne, via målgruppeplacering, sættes i stigmatiserende kasser. Forbundet mener forslaget undergraver retssikkerheden, at det er en krænkelse af FN's handicapkonvention, og at der i forslaget ikke er fokus på f.eks. ligestilling, kompensation og sektoransvarlighed.

Forbundet finder det stærkt problematisk at målgrupperne er mangelfuldt beskrevet og frygter, at mange borgere ikke vil blive placeret i de grupper, de reelt tilhører. De ønsker at målgruppeplacering gøres til en forvaltningsafgørelse der kan klages over, da den reelt er en afgørelse.

De finder standardiseringsreglerne for hjælpemidler problematiske, da det korrekte hjælpemiddel for den enkelte, er vigtigt for den enkeltes funktionsevne. Men forbundet kvitterer for at ville fjerne unødigt bureaukrati og indførelse af udredning og handleplaner, men så gerne en standardiseret metode til dette, da der efter deres vurdering kan være risiko for uvilkårlighed.

Forbundet mener, tilbudsviften presser retssikkerheden, da det er svært at vurdere tilbudsviften uden at foretage et skøn, da substitution skal sker efter en skønsvurdering. Derudover mener de at velfærdsteknologi kun bør indføres efter borgerens ønske, og at biler og boligindretning bør ligge uden for tilbudsviften.

Dansk Industri har fundet ændringer, der har negativ konsekvens for erhvervslivet i forslaget om hjælpemidler, og høringsvaret handler udelukkende om disse. DI mener standardiseringen vil føre til stor efterspørgsel af billige og ældre produkter, og at innovation og udvikling derved bremses, hvilket er negativt for både borger og eksporten (som man nævner, er betydelig), da et hjemmemarked er en forudsætning for eksport.

Danske Fysioterapeuter har vanskeligt ved at se, hvordan borgere, hvor progression ikke er realistisk, rummes i lovgivningen. De finder det ligeledes bemærkelsesværdigt, at borgerens ønsker for eget liv ikke nævnes. Danske Fysioterapeuter hilser en tidlig indsats og rehabilitering velkommen, men kan ikke se det ændre retstilstanden (for borgeren). De finder målgruppetilgangen problematisk, og finder det ligeledes problematisk at træning er med i tilbudsviften, da de mener, det bør være den første indsats en kommune sætter i gang ved funktionsevnetab. Derudover mener Danske Fysioterapeuter at det bør være et krav, at sundhedsfaglig viden indgår i vurderingerne og ligeledes, når der vælges hjælpemidler til den enkelte.

Danske Handicaporganisationer (DH) mener, lovforslaget tager udgangspunkt i kommunernes fokus på økonomi, og ikke i borgernes perspektiv. Substitutionsprincippet giver stor mulighed for at udvide det kommunale skøn, og giver samtidig kommunerne incitament til at tage yderligere udgangspunkt i økonomi. Derudover har Ankestyrelsen ikke mulighed for at bedømme sagerne.

DH giver udtryk for at deres erfaring med kommunerne er, at økonomi vejer tungest i vurderinger og afgørelsessager og at substitutionsprincippet, vil understøtte dette. De mener, at målgruppetilgangen er et opgør med kompensationsprincippet og den individuelle vurdering, og at det forøger risikoen for *kassetækning*. Standardisering af hjælpemidler er ensbetydende med brugerbetaling, hvis borgeren ønsker at have det bedst egnede hjælpemiddel.

Samlet er det en svækkelse af borgerens retssikkerhed, der i forvejen er presset, og vil skabe mistillid i en situation, hvor samarbejdet mellem borger og forvaltning langt fra fungerer optimalt.

Målgrupperne er uklart beskrevet. Det vil ifølge DH føre til store kommunale forskelle, i hvilken målgruppe en borger placeres og dermed hvilke ydelser, den enkelte er berettiget til, som det tilsvarende har vist sig på førtidspensions- og kontanthjælpsområdet. Foreningen mener kommunernes økonomiske incitamenter vil føre til et *uundgåeligt målgruppeskred*, hvor flere og flere vurderes til at være placeret korrekt i gruppe 1.

DH mener, der fremadrettet vil eksistere en målgruppebeskrivelse for det enkelte tilbud og en samlet, og at det vil medføre uklarhed og unødvendig administration. DH mener, at substitutionsprincippet vil føre til dårligere tilbud og ringere livskvalitet, og at Ankestyrelsen vil miste muligheden for at beskytte borgere mod beslutninger, der er økonomisk motiverede. F.eks. taber borgeren retskravet på at blive i egen bolig, og da der ikke er eksempler på, hvornår substitution kan ske, så åbner det for en glidebane, og at borgeren i praksis vil have meget lidt indflydelse på de tilbud, den enkelte får.

DH mener, at forslaget strider imod FN's handicapkonvention og at det i kommunernes forvaltning, vil føre til et opgør med fundamentale værdier og et svigt af sårbare borgere.

DH mener, at en målgruppeplacering må indeholde en sagsbehandling og en afgørelse, og dermed noget der kan klages over, da det er afgørende for de ydelser, den enkelte kan modtage. De finder det retssikkerhedsmæssigt mærkværdigt, at såfremt borgeren vil have adgang til en specifik ydelse uden for målgruppeplaceringen, så skal borgeren søge konkret om ydelsen. Dette svækker borgerens retssikkerhed, da det oftest ikke er borgeren, der har styr på lovgivningen på området, men derimod den enkelte forvaltning.

DH mener, forslaget efterlader flere retssikkerhedsmæssige problemer og en række uklarheder om Ankestyrelsens kompetencer. De mener, at man i hjælpemiddelsager fjerner den individuelle vurdering, hvilket kan føre til uoverskuelige helbredsmæssige konsekvenser, øget brugerbetaling og manglende borgerinddragelse.

I formålsparagraffen mener DH, der mangler en vægtning af pleje, compensation og omsorg. Compensation er et middel til at sikre hjælp til selvhjælp, da det gør borgeren i stand til at handle på egne vegne.

Endelig mener de det er kritisabelt, at ordlyden skærpes i teksten om tildeling af biler, da biler er et billigt og effektivt hjælpemiddel. DH har derudover nogle bemærkninger om handleplansdelen, som de ikke finder præcis nok, og som ikke vurderes til at ville virke efter hensigten.

Danske Seniorer er positive over for såvel formålsparagraf, standardiseringer og målgruppeplacering – særligt samarbejdet med frivillige. De ønsker fokus på vedligeholdelse af den enkeltes ressourcer.

Danske Ældreråd finder forslaget positivt. Det vil lette processen omkring hjælpemidler, og hjælpe sagsbehandleren til at prioritere tunge sager fremfor lette. De efterlyser at pårørendes rolle tydeliggøres, at "fastholde funktionsniveau" indarbejdes i formålet, at alle afgørelser kan ankes og at der gives eksempler på målgrupper, da de frygter urimelige kommunale forskelle på området.

Demenskoordinatorerne (DKDK) er positive – specielt omkring målgruppetilgang. Ønsker at støtte til at fastholde funktionsniveau/færdigheder indarbejdes i formålsparagraffen.

Den Uvildige Konsulentordning (DUKH) ønsker konkrete tiltag (bl.a. substitution) eksemplificeret.

Diabetesforeningen anfægter, at man skulle kunne forstå måling af blodsukker, som at gøre brug af et mindre kompliceret hjælpemiddel, og at man skulle kunne anvende et standardprodukt hertil. Foreningen mener ikke, det fremgår tydeligt nok, at en sådan vurdering skal bero på en individuel og konkret vurdering. De nævner desuden at forkert behandling kan forøge økonomiske udgifter for samfundet.

Ergoterapeutforeningen mener, forebyggelse af en forværring af funktionsnedsættelsen skal indarbejdes i formålet, med henvisning til, at mennesker med progredierende sygdomme ikke kan udvikle deres funktionsevne. De bemærker, at målgrupperne knytter sig til forskellige ting og mener, målgruppeplaceringen får en retsvirkning, hvorefter det er betænkeligt, at den ikke kan ankes. Foreningen finder *hjælp til selvhjælp* tanken positiv og ser ligeledes positivt på, at der gives mulighed for yderligere forebyggelse.

Konkret har foreningen en række betragtninger, bl.a. at kommunen skal (ikke kan) stille midlertidige hjælpemidler til rådighed, at standardisering af f.eks. rollator ikke er hensigtsmæssigt, at ombygning af bolig ikke bør være forbeholdt gruppe 3, at borgere bør kunne sige nej til at familien inddrages og at træning ikke er tænkt sammenhængende ind i loven. De stiller sig undrende over for tilbudsviften og særligt placeringen af boligindretning og biler, i denne.

Esbjerg Kommune er uforstående over for målgruppeplaceringen, som kommunen mener, er en ekstra administrativ byrde for kommunerne. De mener, der altid vil være behov for en udredning, når der iværksættes en foranstaltning. Esbjerg Kommune ønsker substitutionsprincippet uddybet og mener derudover, at der er behov for ændringer på hjælpemiddelområdet.

FDDB mener, forslaget går efter at forringe livsvilkårene for de samfundsgrupper, der er vanskeligst stillet, og stiller spørgsmålet om velfærden sættes over styr til fordel for kassetænkning og økonomistyring. FDDB mener, loven vil blive forvaltet forskelligt i kommunerne, og at den gør retssikkerheden for den enkelte endnu dårligere, end den er i dag. FDDB ønsker som udgangspunkt en individuel og konkret vurdering i alle sager. Mener derudover, at det er alarmerende, at kommunerne får mulighed for at fratage borgere retten

til at komme hjemmefra, i forbindelse med at bevilling af beskæftigelses- og aktivitetstilbud vil være et område, der i lovændringerne hører ind under tilbudsvifte og dermed substitutionsprincippet.

FOA mener, lovforslaget kan anvendes til at prioritere kommunens økonomi fremfor borgernes behov, rettigheder og livskvalitet. Dette sættes i relation til målgruppeinddeling, substitutionsmuligheder og retssikkerhed. FOA henviser til, at siden Kommunalreformen i 2007, har specialområdet været presset, og henviser desuden til forskningsrapporter fra KORA og mener, at lovforslaget vil fortsætte denne udvikling. Der foreslås nye refusionsordninger på området.

FOA efterlyser mere koordinering med beskæftigelsesområdet samt inddragelse af erfaringer med målgrupper herfra, herunder at de frygter en rigid kommunal lovtolkning ud fra økonomiske interesser, der henvises til er tilfældet på f.eks. førtidspensionsområdet.

FOA ønsker øget adgang til pædagogisk støtte og ønsker mere specifikke regler for hjælpemidler, udredning og tilbudsvifte, da man frygter, at kommunens økonomiske incitament vil vægte tungere end borgerens behov. Dettets støttes op af aktuelle eksempler og fornemmelser. FOA ser særligt tilbudsviften som et økonomisk styringsredskab.

Foreningen af Socialchefer er overordnet positive over for forslaget, de ser som en forenkling på området. Foreningen ser målgruppetilgangen som en vigtig forenkling og som et tiltag der åbner op for muligheden for, at kunne forventningsafstemme med borgerne. De ser tilbudsvifte og substitution som en positiv mulighed for en samlet indsats, men den stiller store krav til koordinerende sagsbehandling, da der skal træffes en afgørelse. Foreningen ønsker, at det i loven skal tydeliggøres, at borgeren og de pårørende SKAL medvirke til løsninger for den enkelte.

Foreningen ønsker Ankestyrelsens rolle tydeliggjort, herunder at ankestyrelsen ikke kan underkende et skøn. De bemærker at Ankestyrelsen har truffet afgørelser, der har haft betydning for retspraksis og dermed kommunernes økonomi, så *lovforslaget må ikke yderligere åbne for indblanding fra Ankestyrelsens side*. Her henvises der særligt til tilbudsviften.

Derudover ønsker foreningen at målgrupper og tilbudsviften tydeliggøres med eksempler og definitioner, ligesom der ønskes en opstramning af BPA paragrafferne – samt penge til implementering af lovændringerne.

Frivilligrådet hilser tanken om øget brug af frivillige velkommen. Rådet bemærker at de frivillige organisationer ofte har fokus på samvær, tryghed og omsorg og forholder sig til, at dette kan konflikte med formålsparagraffen.

Gadejuristen oplyser, at have deltaget i den tekniske gennemgang, og forstår hovedsageligt ændringerne til SEL som *en pædagogisk øvelse*. Gadejuristen mener, at målgruppetilgangen forvandler det komplekse til det ligegyldige og hvis det skønnes nødvendigt, for at kommunerne formår at løse deres opgave, så må det fremstå mere klart, hvad man ønsker med lovændringerne.

Gadejuristen forholder sig hovedsageligt til den praktiske betydning for misbrugsbehandling og herberg.

Gentofte Kommune kan ikke se forslaget giver forenklinger. Kommunen finder det uhensigtsmæssigt, at målgruppeplacering sker uden en udredning og at det er bekymrende, at der ikke er ankemulighed for den

enkelte. Kommunen er tilfreds med at borgeren skal have ansvaret for at udvikle ressourcer, men ønsker at det tydeliggøres, hvilke konsekvenser det har, hvis borgeren ikke vil deltage i rehabilitering, men i stedet ønsker kompensation. Kommunen ønsker i en sådan situation at kunne stoppe eller justere hjælpen.

Kommunen rejser en række problemstillinger omkring reglerne om botilbud, som man ikke mener forslaget løser, og mener derudover heller ikke lovforslaget løser problemerne om, at kunne bevilge støtte til ferie i udlandet.

Gigtforeningen har betænkeligheder ved målgruppeinddelingen, og er særligt nervøse for placeringen af træning, som er afgørende for foreningens medlemmer. Foreningen mener at retssikkerheden forringes, da borgeren ikke kan klage over en målgruppeplacering. Desuden ses det ikke hvordan lovforslaget skaber forenkling.

Glostrup Kommune ønsker målgrupperne uddybet med eksempler. Derudover har kommunen konkrete bemærkninger til uhensigtsmæssigheder ved, at der skal udarbejdes handleplan for bevilling af bil og små boligændringer, samt placering af disse i tilbudsviften.

Hjernesagen finder, forslaget forringer borgerens retssikkerhed, fratager retten til nødvendig hjælp, forringer muligheden for at deltage i samfundet på lige fod med mennesker uden handicap og vil medvirke til endnu større kommunale forskelle, end dem der ses i dag. Foreningen mener, lovforslaget går væk fra den individuelle og konkrete vurdering og at det kan have konsekvenser for, at borgere kan opnå lige mulighed for deltagelse. I praksis opleves den kommunale organisation, som et problem for en helhedsorienteret indsats.

Hjernesagen er enig i, at rehabilitering får en fremtrædende placering, men ønsker at kompensation skal fremstå stærkere, og finder det betænkeligt, at det nærmest er fraværende i lovforslaget. De mener, lovforslaget gør op med dette bærende princip i dansk handicappolitik og i FN's handicapkonvention.

Foreningen problematiserer vægten på *eget ansvar*, da der for foreningens medlemsgruppe ligger et stor arbejde i at erkende sine ændrede betingelser og accept af ny livssituation. I den proces vil et øget ansvar være kontraproduktivt.

Hjernesagen mener, målgruppetilgangen vil føre til yderligere kommunale forskelle, og at borgere bliver fejlplaceret og ikke kan få den rigtige støtte. De mener, tilbudsviften er uigennemtænkt og at det er et systemperspektiv, frem for borgerdialog.

Endelig har de en række konkrete bemærkninger om at pårørende ikke modtager tilstrækkelig støtte.

HK er enige i at hjælp til selvhjælp tydeliggøres, men mener, kompensation, ligebehandling og normalisering også bør fremgå af formålet. Vedr. målgruppeplacering frygter man, det vil fremme en yderligere økonomitænkning i visitationen, og at det vil give retssikkerhedsproblematikker. Derudover har man nogle kommentarer, der retter sig mod forsorgshjem og krisecentre.

Institut for Menneskerettigheder finder retsvirkningen af en målgruppeplacering for uklar og finder det ligeledes uklart, om pårørende skal inddrages uden borgerens samtykke. Dette anbefales klarlagt og at det fastholdes, at en afgørelse kan ankes, og at reglerne om tavshedspligt og samtykke ikke fraviges.

Vedr. tilbudsviften menes der ikke, at den vil fremme helhedsorienteringen. Tilbudsviften vil derimod have den retsvirkning og være årsagsgivende til, at borgernes retskrav til diverse ydelser tilsidesættes, og at tildeling af ydelserne alene beror på et skøn, som borgeren ikke har mulighed for at afprøve ved Ankestyrelsen. Institut for Menneskerettigheder mener, det vil medføre store kommunale forskelle indenfor samme sager. Samlet mener de, reglerne om substitution fremgår uklart og er en svækkelse af borgerens retssikkerhed og rettigheder, og at man frygter dette vil svække deltagelsen for den berørte målgruppe.

De har derudover en række bemærkninger til den nye retstilstand vedr. misbrugsbehandling.

Kirkens Korshær mener, lovforslaget fremstår uklart mht. hvad der er lov og hvad der er vejledning til sagsbehandling, hvilket medfører svækkelse af borgerens retssikkerhed. Kirkens Korshær opfatter betoningen af eget ansvar og inddragelse af pårørende som ideologiske markeringer, man ikke mener, er hensigtsmæssige i praksis. De mener, målgruppetilgangen kan virke mod hensigten, da den kan modarbejde, at den enkelte får den nødvendige hjælp og mener, lovforslaget vil betyde, at mennesker med handicap i langt højere grad bliver socialt udsatte.

Derudover har man en række bemærkninger vedr. misbrugsbehandling.

Kommunernes Landsforening (KL) mener, loven forenkler sagsbehandlingen og vil give en bedre og mere målrettet indsats. De fremhæver det positive i at kommunerne har ansvaret for at styre, prioritere og fastsætte serviceniveauet, at rehabilitering fremmes samt at tilbudsviften giver mulighed for både en individuelt tilrettelagt indsats og en fleksibel indsats. KL havde dog gerne set, at flere områder var med i tilbudsviften.

KL er overvejende positiv over for lovforslaget, men ønsker en række ændringer. Bl.a. ønskes mulighed for at tilbyde velfærdsteknologi til målgruppe 2 og mulighed for at iværksætte en indsats, mens der laves en udredning.

KL er positiv over for, at der ikke laves standarder for udredning og handleplaner, og at indsatsen skal have til formål at skabe resultater, der understøtter den enkeltes udvikling mod selvstændighed og et forbedret funktionsniveau. De ønsker at sagsbehandlerne med handleplanerne, skal forholde sig til sagernes kompleksitet.

KL ønsker, der kommer øget fokus på brug af frivillige, således man kan anvende denne mindre indgribende foranstaltning i forhold til målgruppe 3 også. Derudover ønsker de, at rehabiliteringsforløb indskrives i lovtæksten og foreslår en ordlyd til en sådan bestemmelse.

KL finder det ikke hensigtsmæssigt, at mindre boligændringer ikke kan bevilges til placerede i gruppe 2, mens de finder det uhensigtsmæssigt, at borgeren kan få bevilget bil og boligindretning uden at have en varig funktionsnedsættelse.

Klubben for Brugere og Hjælpere i Nordjylland mener, konsekvenserne ved forslaget er, at mennesker med funktionsnedsættelser tvinges til at deltage i formålsløse afklaringsforløb, hvor der mangler anerkendelse og forståelse fra sagsbehandlere. Klubben oplever allerede intimiderende vurderinger, hvor

sagsbehandlere overvåger og vurderer toiletbesøg mv. Derudover mener klubben, at målgruppeplaceringen giver retssikkerhedsmæssige problemer, og finder det krænkende, at den ikke kan ankes.

Kontinensforeningen argumentere for, at det er umuligt at bruge standardhjælpemidler til deres målgruppe. Der henvises til international forskning, negativ påvirkning af samfundsøkonomien og livskvalitet. Kontinensforeningen mener, hjælpemidler bør være en individuel ekspertvurdering fra specialuddannet sundhedsfagligt personale.

Kristelig Handicapforening kritiserer, der mangler ankemuligheder i lovforslaget og mener, at nogle grupper vil miste relevant støtte.

Københavns Kommune finder det positivt, at der i formålet fokuseres på borgeren som aktiv skaber af egne velfærdssydelsers, frem for at tænke formålet som primært kompenserende for en funktionsevnenedsættelse. Kommunen bifalder, at midlerne skal bruges mest effektivt på livskvalitet, selvstændighed og selvhjulpethed, og at kommunen får øget mulighed, for at prioritere.

Københavns Kommune er generelt positiv over for de forebyggende gruppeforløb og for frivillige tilbud, men påpeger, at der kan være et stort frafald, der ikke følges op på. Derudover stilles en række specifikke spørgsmål til hvordan selve støtten håndteres, herunder om der kan henvises til tilbud i andre kommuner og om man i den forbindelse, skal bevilge transport.

Kommunen er positiv over for standardisering af hjælpemidler, og foreslår princippet udvidet til også at gælde praktisk hjælp i hjemmet. De finder det nødvendigt at tilbudsviften udvides, hvis kommunen skal have et ordentligt grundlag for at prioritere og give den rette hjælp. Københavns Kommune mener, udvidelsen skal omfatte længerevarende botilbud, hjælperordninger, personlig og praktisk hjælp, ledsagerordning og BPA.

Derudover mangler kommunen en række beskrivelser, herunder hvordan man placerer i målgrupper, om der kan igangsættes akut hjælp uden udredning, om sammenspillet mellem ydelserne, herunder pædagogisk støtte.

Vedrørende længerevarende botilbud argumenterer kommunen for, at såfremt disse omfattes af tilbudsviften, vil det via substitutionsprincippet blive nemmere at flytte beboere, der er i progression, ud af tilbuddene. Dette mener kommunen, bør kunne ske uden borgerens samtykke, men efter en konkret og individuel vurdering.

Københavns Kommune ønsker, at objektivisere sagsbehandlingen af merudgifter, så ressourcerne skaber mest værdi for borgerne frem for administration. (Som vi læser det, så skal det være lidt ligesom standardhjælpemidler – noget der skal udløse et fast beløb).

Kommunen ønsker, at pårørende i visse situationer, kan træde i borgerens sted selvom statsforvaltningen har afvist at beskikke en værge, og selvom der ikke foreligger en fuldmagt.

De har herudover en række kommentarer til øget mulighed for brug af stofsele og flytning uden samtykke. Derudover er der en række kommentarer, som vedrører børneområdet.

Landsforeningen af Væresteder mener, målgruppetanken er en tilbagevendende til 80'ernes og 90'ernes *kasteopdeling*. De mener, at forslaget kan føre til store kommunale besparelser og at den (mål)gruppe, man vurderer, det ikke kan betale sig at hjælpe, parkeres på *endestationen*. Derudover har de en række specifikke bemærkninger til det juridiske grundlag at drive væresteder efter, som i de foreslåede ændringer til loven, ikke fremstår tydeligt nok.

Landsforeningen Autisme mener, målgruppeinddelingen er et opgør med individuelle og konkrete vurderinger og kompensationsprincippet, og at det vil medføre standardtilbud. Foreningen fremhæver kompleksiteten i medlemmernes handicap og at det kræver grundig udredning og viden, at tilrettelægge den rigtige indsats til den enkelte. Endelig nævnes retssikkerhedsproblemer omkring adgang til ydelser og klagemuligheder.

Landsforeningen SIND mener ikke, lovforslaget tager højde for psykiske sygdomme. Det anfægtes, at man kan målgruppeplacere uden grundig udredning og at dette gør det vanskeligt, at sammensætte et tilbud med et recoveryfokus. SIND mener, lovforslaget ikke inddrager borgerens egen vurdering af behov, men at det alene er kommunen, der kan sammensætte tilbud og foreningen mener ikke, det er tænkt ind, at mennesker med sindslidelsers støttebehov, kan variere meget på forskellige tidspunkter i livet. Endelig bemærker SIND, at forslaget vil forringe serviceniveau og retssikkerhed.

LAP mener, ministeriet er lykket med formålet. LAP bemærker, at der bør indføres et lovgrundlag for krisecentre til mænd og det bemærkes, at der bør være mulighed for både gruppeforløb og individuelle kontaktpersoner, da erfaringen er et stort frafald i gruppeforløbene.

LEV mener, kommunernes anvendelse af lovforslaget vil medføre et opgør med handicappolitiske værdier, og yderligere svigt af sårbare og hjælpeløse borgere. LEV oplever, kommunerne allerede i dag, foretager en omfattende rettighedskrænkelser af borgere og at nationale myndigheder ingen vilje har, til at gribe ind.

Høringssvaret rummer en genealogi for udviklingshæmmede, da man mener, lovforslagets designere ikke har indsigt i denne – eller har valgt ikke at have den.

Vedr. målgruppeplaceringen nævner man problemet med, at der sigtes til to forskellige begreber samt, at man finder målgruppertilgangen generaliserende og stemplende. LEV mener, der i praksis vil ske fejlplaceringer af borgere, da kommunerne vil have et økonomisk incitament til at placere borgere i gruppe 1. De borgere, der i dag får en beskeden hjælp, vil blive placeret i gruppe 1 og fremadrettet kun få et gruppetilbud, samt at der er risiko for, at de vil falde igennem systemet. For gruppe 3 betyder tilbudsviften et fundamentalt rettighedstab. Klageadgangen er illusorisk, og ankes der, vil Ankestyrelsen næppe have bemyndigelse til at underkende en beslutning. LEV henviser bl.a. til førtidspensionsområdet som et eksempel på, at kommunerne nægter at følge loven, når de har et økonomisk incitament.

LEV mener, substitutionsprincippet medfører et helt grundlæggende rettighedstab for den enkelte og er chokeret over, at det ikke fremtræder klart. Substitutionsprincippet vil udvide det offentlige skøn, og dermed vil kommunen kunne skønne, at en borger ikke har brug for en ydelse, man i dag har ret til. LEV frygter bl.a. dette vil betyde, at borgere ikke længere vil få bevilget et aktivitets- og beskæftigelsestilbud.

Forslaget om handleplaner og udredning er ikke en styrkelse af retssikkerheden. I praksis er det en lempelse af handleplanskravet og de formelle krav er så upræcise, at de reelt ikke forpligtiger kommunen til

noget. Derfor mener LEV ikke, man får flere eller bedre handleplaner og efterlyser en incitamentsstruktur, der tilskynder kommunerne til at lave handleplaner.

LEV mener, såfremt lovforslaget skal leve op til sin egen målsætning om en effektiv og målrettet indsats, må handleplanerne opprioriteres. Som det er nu, afspejler forslaget kun kommunale krav om færre krav og mere handlefrihed, der svækker borgerens retssikkerhed og krav på en korrekt sagsbehandling.

LOS ønsker en række forhold uddybet. Bl.a. hvad der forstås ved *eget ansvar* og hvordan man tænker, tilbudsviften skal virke i praksis. LOS hilser tiltagende om udredning og handleplaner velkommen og anbefaler, at der følges op på, om handleplanerne faktisk bliver lavet.

LFS er betænkelig ved at forebyggelsestilbuddene er *KAN* tilbud, og at retskravet på beskyttet beskæftigelse forsvinder. LFS er ligeledes bekymret over at den pædagogiske støtte står svagt i den nye lovgivning, da en socialpædagogisk indsats er væsentlig for både forebyggelse og udvikling. Derudover bemærkes at der bør være ankemuligheder i forhold til målgruppeplacering.

Ligeværd bemærker, det er vanskeligt at lave en målgruppeopdeling og bemærker også, at retssikkerheden for den enkelte svækkes. Ligeværd har spørgsmål til, hvordan man skal kunne forhåndsplacere i en målgruppe og argumentere for, at individuelle pædagogiske tiltag ikke er fremtrædende nok i forslaget. Ligeværd er positive over for øget inddragelse af civilsamfundet.

LOKK kommenterer kort vedr. krisecentrenes placering i ny lov, og udtrykker bekymring for målgruppetanken.

Medico Industries bemærker, at bestemmelserne om standardisering af hjælpemidler er problematisk. Dels for borgeren, der har brug for det hjælpemiddel, der passer bedst og dels fordi stykpriserne ikke siger noget om totaløkonomien i et hjælpemiddel. Medico Industries mener, forslaget vil betyde dårligere livskvalitet for brugerne, og vil påvirke industrien negativt.

Muskelsvindfonden kan ikke få øje på forenklinger, men mener tværtimod, at målgrupperne giver ekstra administration for kommunerne. De mener, forslaget alene er inspireret af KL's ønsker.

Muskelsvindfonden mener, retssikkerheden forringes grundet Ankestyrelsen reelt ikke vil kunne tage stilling til de fleste afgørelser, da disse vil være foretaget på baggrund af et skøn. Regelsættet med den nye lovgivning bliver endnu mere uoverskueligt og fonden efterlyser, at lovforslaget vil løse problemet som at kommunerne har incitament til at trække sager i langdrag.

Ligeledes påpeges det, at øget brugerinddragelse ikke er blevet til noget og at de øgede valgmuligheder kun tillægges kommunen og ikke borgeren, og at der fastholdes en mistillid til borgeren.

Odense Kommune (Ældre/Handicapudvalget) er positive over for det centrale fokus på rehabilitering og udvikling, samt for øget brug af frivillige og velfærdsteknologi. De mener, der er behov for en udspecificering af samarbejdet med borgeren, af udredning og handleplan og af målgruppetilgangen. Odense Kommune oplever målgruppetilgangen som begrænsende for arbejdet og mener, det er problematisk, at disse ikke kan ankes. De ser dog muligheder i både målgruppe og tilbudsvifte, men advarer mod *laveste fællesnævner*.

Olivia er generelt positive over for formålsbestemmelsen og fokus på egne ressourcer. Olivia efterlyser nye retningslinjer for BPA og foreslår, at bevillingen centraliseres til region eller stat. Vedr. målgruppetilgangen er den uklar, og mener, der er en indbygget fare for *kassetænkning*, og tilfældighed for forskellige afgørelser afhængig af, hvilken kommune borgeren er bosat i.

Ringkøbing-Skjern Kommune har flere specifikke kommentarer til loven bl.a., at inddragelse af familie og netværk forudsætter fuldmagt fra borgeren, og at man ønsker substitutionsprincippet uddybet.

Rådet for Socialt Udsatte bemærker, der er kamp om de knappe ressourcer, hvilket er en kamp som de svageste grupper ofte taber. Derfor hilser rådet en prioritering velkommen men anbefaler, at der udarbejdes et nyt lovforslag. Man mener, målgruppetilgangen er forsimplet, da de mest socialt udsatte oftest kun bruger ikke visiterede indsatser og rådet mener, *lavtærskeltilbud* vil stå i en meget svær position, i de kommende prioriteter. Rådet for Socialt Udsatte ønsker derfor fastsat hvilke tilbud kommunen skal udbyde.

Målgruppebeskrivelsen og retningslinjer virker mangelfuld og rådet mener, en individuel og konkret vurdering bør være udgangspunktet for borgerens tilbud. De ser en fare for at substitutionen vil betyde, at kommunen vil tilrettelægge tilbud efter hvad kommunen *har på hylderne* og ikke målrettes borgerens behov.

Rådet for Socialt Udsatte mener, forslaget ikke er tydelig omkring, at der kan søges om alle ydelser uanset målgruppeplacering.

Scleroseforeningen undrer sig over, at målgruppeplaceringen for kun skulle være et pædagogisk værktøj, da den er skrevet ind i formålsparagraffen. Foreningen finder, de retssikkerhedsmæssige konsekvenser må forelægges Folketingets Ombudsmand, til en nærmere vurdering. De mener, det fremadrettet bliver kommunernes og FM's behov for at styre og minimere udgifterne, der bliver afgørende for indsatsen og ikke en konkret og individuel vurdering, hvilket medfører, at borgere mister muligheden for at leve en alderssvarende og selvstændig tilværelse.

Scleroseforeningen mener, målgruppeinddelingen er stigmatiserende, men efterspørger klare retningslinjer for kriterier og sagsbehandling vedr. dette. De mener, der i højere grad er brug for en opdæmning af *silotænkning* i kommunen end for regelforenkligning, for at skabe en helhedsorienteret og fleksibel indsats, og foreningen ønsker desuden at tværgående sagsbehandling fremhæves i loven.

Foreningen mener, standardisering af hjælpemidler vil være billigste fællesnævner og vil medføre brugerbetaling, hvis borgeren skal have et hjælpemiddel, der virker. De henviser til to sager, der synliggør at dette allerede er et problem. Endelig efterlyser Scleroseforeningen, at støtte til at være forældre trods handicap, indskrives i loven.

Selveje Danmark finder det relevant med paradigmeskiftet fra servicering til aktivering. Omkring målgrupperne er man bekymret for retsstillingen i den manglende klageadgang og bemærker, at grupperne bør opdeles efter samme parametre. Selveje Danmark ønsker en afklaring af om selvejende organisationer kan varetage frivilligopgaver. Vedr. brugerbetaling bemærkes, at et dyrt hjælpemiddel kan være bedre og billigere på sigt.

Selveje Danmark er bekymret for tendensen til at de mest komplicerede sager, skal have den bedste sagsbehandling og anbefaler, at alle uanset sagens omfang, får en grundig sagsbehandling. Der henvises til konkrete eksempler på, at dette giver gode resultat. Det bemærkes at tilbudsviften kan forventes at blive brugt til at sænke serviceniveauet i nogle kommuner.

Sjældne Diagnoser er bekymret for målgruppeplaceringen, da der selvsagt er meget lidt viden om sjældne diagnoser. Foreningen frygter, at borgere med sjældne diagnoser, vil være særligt udsatte for at komme i en forkert gruppe, og dermed skabes der risiko for en betydelig forskelsbehandling.

Skanderborg Kommunes hørings svar forholder sig kun til hjælpemiddelsbestemmelserne. Kommunen anfægter at lovtæksten er uklar og kan føre til et meget forskelligt serviceniveau i kommunerne, samt at tankegangen omkring standardhjælpemidler, kan føre til dyre og dårligere hjælpemidler på markedet. Desuden påpeger kommunen, at den nye lovgivning kan konflikte med udbudsreglerne.

Socialpædagogerne finder det positivt, at der fokuseres på habilitering og udvikling. Mener forslaget har behov for en række præciseringer og et fokus på individuel vurdering, hvilket kan medføre en styrkelse af ensartning i kommunerne og ligeledes sikre kvaliteten i indsatserne.

Disse præciseringer omhandler blandt andet indførelse af en form for overvågning af kommunerne, at kompensation og ligebehandling indskrives i formålet, at det tydeliggøres at borgeren fortsat kan søge om enkelte ydelser uanset målgruppe, at socialpædagogisk støtte kan gives til flere grupper, at borgerens synsvinkel skal inddrages ligesom kommunens og familiens, samt at der sikres ret for borgeren til et aktivitets eller beskæftigelsestilbud.

Socialpædagogerne stiller en række konkrete forslag til hvordan ovenstående kan indgå i loven. Der stilles forslag om at hjælpen, uanset målgruppe, sker efter konkret og individuel vurdering, og at der gives klageadgang over alle afgørelser og tilbud.

Det bemærkes, at der i dag ikke laves tilstrækkelige handleplaner og foreslår, at kommunerne overvåges for at sikre, at dette sker. Ligeledes ønsker Socialpædagogerne at det overvåges, om der sker en ændring i de boligtilbud der bevilges, da man frygter, der vil ske en forskydning af kommunens botilbud (mindre omfattende end det, der er reelt behov for).

Socialt Lederforum mener, målgrupperne er dårligt definerede og bør udgå af lovforslaget. Det ønskes at aktivitets- og beskæftigelsestilbud tages ud af tilbudsviften, og at kravene til handleplaner tydeliggøres.

Spastikerforeningen mener, forslaget er drevet af et ønske (blandt andet fra kommunerne) om mere frit at kunne fastsætte serviceniveau, end det er drevet af handicappolitiske ambitioner. Foreningen finder, målgruppetanken er præget af en instrumentel tilgang til handicap og man påpeger, at der er stor risiko for fejlplacering, hvilket vil have omfattende konsekvenser for den enkelte.

Foreningen finder, målgrupperne vil bidrage yderligere til den tillidskrise det offentlige og borgeren oplever, og at målgrupperne bliver en konfliktzone, der vil tage tid fra faglig indsats og vil bidrage til en ømtålelig relation. Foreningen er særligt bekymret over at en målgruppeplacering ikke kan ankes, og ser det som et opgør med kompensationsprincippet.

Spastikerforeningen mener ikke tilbudsviften bidrager til helhedsløsninger og mener ikke, det er lovgivning, der ændre på dette. I praksis mener foreningen, at substitution vil blive brugt økonomisk motiveret (af kommunerne) og vil være en løftestang for massive besparelser.

Stomiforeningen er forundret over, at stomiposer er på listen over standardprodukter. Foreningen mener hjælpemidlet må tildeles efter en konkret og individuel vurdering, med udgangspunkt i borgeren og sundhedsfaglige eksperteres behovsvurdering. De argumenterer for, at bedste hjælpemiddel giver aktive borgere og god samfundsøkonomi, og henviser til undersøgelser og tidligere skrivelser.

Sygeplejersker i stomiplejen bemærker, at standardudstyr til stomipatienter vil føre til flere følgesygdomme, da det er væsentligt at borgeren får det hjælpemiddel, der er tilpasset den enkelte.

Udviklingshæmmedes Landforbund mener, retssikkerheden bliver presset. Landsforbundet ønsker ikke at mennesker med handicap blive *puttet i kasser* og argumentere for, at alle medlemmer f.eks. har brug for hjemmevejledning, og at alle borgere skal have udarbejdet handleplaner.

Landsforbundet oplever allerede i dag sager på eller over kanten af loven og diverse konventioner. De nævner urimelig behandling af førtidspensionssager, manglende pædagogisk ledsagelse til ferie, og tvang i forhold til at flytte tilbage til betalingskommunen.

De er enige i, at borgerne skal have tildelt mere ansvar for, at blive selvhjulpne. Er desuden positive i forhold til at frivillige inddrages, men at det ikke må blive på bekostning af pædagogisk støtte.

Urologiske sygeplejersker anbefaler, der ikke laves standardhjælpemidler til deres målgruppe, da det forudsætter en specialiseret sundhedsfaglig viden at finde det rigtige hjælpemiddel, og da det samfundsøkonomisk er en god ide, at prioritere området.

Ældresagen ønsker, værdigrundlaget omformuleres så det indarbejdes, at hjælpens formål også er at borgeren lever et værdigt, aktivt og meningsfyldt liv, hvor privatliv og selvbestemmelse respekteres. Dette bør være ligestillet med visionen om hjælp til selvhjælp. Ældresagen ser målgruppetanken som noget der bidrager til kassetænkning og mener, de øgede beføjelser til kommunerne sammenholdt med kommunernes økonomi, vil efterlade svækkede borgere i risiko for at opleve nedskæringer og forringelser.

Ældresagen bemærker, at lovens uklarheder favoriserer de mest ressourcestærke og at den manglende klageadgang over målgrupperne, er en betydelig forringelse af retssikkerheden og at tilbudsviften fremstår noget uklar. Det bemærkes desuden, at der bør gives en forøget adgang til træning, end den loven lægger op til.

Vedr. hjælpemidler støtter Ældresagen tanken om midlertidige hjælpemidler men mener, det skal være en **SKAL** paragraf. De er ligeledes positive over for brug af tro og love erklæringer. Ældresagen er skeptisk over for standardisering og mener, det kan blive brugerbetaling *igennem bagdøren*.

Vedr. handleplaner ønskes det præciseret, at borgeren skal inddrages og at familien kun inddrages efter borgerens ønske.

